

Article

Eye moving desensitization dan reprocessing untuk mereduksi kecemasan menghadapi Covid-19

Dian Renata¹⁾ Hengki Satrianta²⁾

¹⁾²⁾ Universitas Indraprasta PGRI

1)2) Alamat korespondensi: Jl. Raya Tengah No. 80, Kel. Gedong, Kec. Pasar Rebo, Jakarta Timur 13760

✉: hengkibk12@gmail.com

Article History:

Received: 07/06/2020;
Revised: 08/06/2020;
Accepted: 08/06/2020;
Published: 08/06/2020.

How to cite:

Renata, D., & Satrianta, H. (2020). *Eye moving desensitization dan reprocessing untuk mereduksi kecemasan menghadapi Covid-19*. *Teraputik: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 4(1), pp. 65–73. DOI: 10.26539/teraputik.41293



This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. © 2020, Renata, D., & Satrianta, H. (s).

Abstract: The Covid-19 pandemic is so troubling at the moment. The panic buying phenomenon due to Covid-19 indicates the people's anxiety. To prevent the more severe consequences of anxiety, an effort is needed. Through this article, an EMDR technique is used to reduce anxiety in dealing with the Covid-19 pandemic. This article focuses on handling anxiety through EMDR. The purpose of this article is to provide an overview of EMDR and anxiety reduction procedures with EMDR. Through literature studies it is known that EMDR is a potential as a tool to reduce anxiety in dealing with the Covid-19 pandemic. Finally it was suggested to Indonesian counseling practitioners to use this technique.

Keywords: Eye Moving Desensitization, Reprocessing, anxiety

Abstrak: Pandemi Covid-19 sangat meresahkan saat ini. Fenomena panic buying mengindikasikan terjadinya kecemasan pada masyarakat. Untuk mencegah bahaya kecemasan dibutuhkan suatu upaya. Melalui artikel ini teknik EMDR digunakan untuk mereduksi kecemasan dalam menghadapi Covid-19. Artikel ini berfokus pada penanganan kecemasan melalui EMDR. Maksud artikel ini adalah untuk memberikan gambaran umum EMDR dan prosedur reduksi kecemasan dengan EMDR. Melalui studi literatur ditemukan bahwa EMDR potensial menjadi alat untuk mereduksi kecemasan menghadapi pandemi Covid-19. Akhirnya praktisi konseling di Indonesia disarankan menggunakan teknik ini.

Kata Kunci: Eye Moving Desensitization, Reprocessing, Kecemasan

Pendahuluan

Dunia medis sedang memperoleh ujian berat di akhir 2019 yang lalu. Ditemukan sebuah kejadian disebabkan oleh virus yang menginfeksi pernafasan pada manusia. Disebutkan bahwa pada 31 Desember 2019 di kota Wuhan Provinsi Hubei, Cina ditemukan kasus pneumatik yang menyerang sekelompok orang di pasar makanan laut (Holshue et al., 2020). Kasus ini kemudian berkembang dan menyebabkan banyak kematian di Wuhan. *World Health Organization* (WHO) bersama dengan otoritas Cina mulai bekerja bersama dan agen etiologi menyatakan lahirnya virus baru dan diberi nama Novel Corona Virus atau 2019-nCoV atau Covid-19 (Roy et al., 2020). Pada akhirnya kehadiran jenis virus ini dinyatakan sebagai pandemi (World Health Organization, 2020).

Pandemi Covid-19 telah menyerang kurang lebih 200 negara di dunia. Belum ada satupun vaksin yang ditengarai mampu menahan laju infeksi pandemi ini. Hingga per 31 Mei 2020 Covid-19 menginfeksi 6,1 juta orang, yang sembuh 2.745.000 dan 371.282 pasien meninggal dunia (Putri, 2020). Kejadian kasus pertama di Indonesia berasal dari Depok, Jawa Barat. Dua warga Depok mengidap Covid-19 setelah kontak fisik dengan warga Jepang (Nuraini, 2020). Sebagai solusi atas permasalahan tersebut maka pemerintah

melakukan kebijakan jaga jarak hingga Pembatasan Sosial Berskala Besar/PSBB dan mulai diterapkan 10 April 2020 berawal di DKI Jakarta (Wijaya, 2020) dan diikuti beberapa kota terdampak pandemi.

Poin-poin penting kebijakan yang ditempuh pemerintah Indonesia ini pada dasarnya seperti menjaga jarak fisik, menjaga pola hidup bersih dan sehat/PHBS, serta menutup semua fasilitas umum (Nurita, 2020). Kebijakan ini penting dilakukan sebab bertujuan meredam penyebaran Covid-19 di Indonesia. Berbekal alasan krusial yang bersumber pada terjaganya kondisi tubuh yang sehat tersebut, maka menimbulkan perilaku-perilaku yang kadang kurang terkontrol oleh masyarakat. Salah satunya adalah pembelian panik. Pembiasaan PHBS seperti menjaga jarak fisik, rajin mencuci tangan dengan sabun, penggunaan masker, *hand sanitizer* dan *face shield*, hingga menggabungkan beberapa produk untuk membuat cairan desinfektan mengakibatkan masyarakat berbondong-bondong berbelanja secara membabi buta. Begitu banyak produk di pasaran secara sekejap laris terjual. Masker dan *hand sanitizer* sebagai produk paling dicari pun harganya melambung. Hingga banyak gerai yang kehabisan persediaan masker (Izzaty, 2020). Kerumunan masyarakat turun ke supermarket dan toko-toko besar, membeli persediaan bahan-bahan pembersih, tisu kamar mandi dan makanan tahan lama untuk mempersiapkan dampak corona virus (Harahap, 2020).

Panik merupakan aspek emosional dari terjadinya kecemasan (Annisa & Ifdil, 2016). Kecemasan itu sendiri yakni pengalaman perasaan yang menyakitkan serta tidak menyenangkan. Ia timbul dari reaksi ketegangan-ketegangan dalam atau intern dari tubuh. Ketegangan ini terjadi atas dorongan dari dalam atau luar diri yang dikuasai susunan urat saraf otonom (Hayat, 2017). Gangguan ini muncul ketika ada stimulus yang menyebabkan adanya rasa tidak senang, tidak nyaman, mengganggu sehingga mengakibatkan perubahan suasana emosional secara labil dan sebagainya.

Berbagai studi telah membuktikan bahwa kehadiran pandemi Covid-19 telah mengganggu kesehatan mental manusia, salah satunya kecemasan (Cosic, Popovic, Sarlija, & Kesedzic, 2020; Kar, Yasir Arafat, Kabir, Sharma, & Saxena, 2020; Lee, 2020; Polizzi, Lynn, & Perry, 2020; Roy et al., 2020; Shanafelt, Ripp, & Trockel, 2020; Vicario-Merino & Munoz-Agustin, 2020; Zhang & Ma, 2020). Untuk itu dibutuhkan metode penanganan kecemasan menghadapi Covid-19. Dalam dunia konseling penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti relaksasi (Hayat, 2017), *coping stres* (Kar et al., 2020), penyembuhan trauma (Thoyibah, Sukma Purqoti, & Oktaviana, 2020), terapi kognitif perilaku (Asrori, 2015), *Eye Moving Desensitization and Reprocessing/EMDR* (Coetzee & Regel, 2005; de Jongh, Amann, Hofmann, Farrell, & Lee, 2019; Mollon, 2005; Rathschlag & Memmert, 2014; F. Shapiro, 2001, 2007; Wilson et al., 2018) dan masih banyak lagi.

Beberapa metode yang telah disebutkan seperti relaksasi, *coping stres*, *trauma healing*, serta terapi kognitif perilaku berakar pada pendekatan kognitif dalam konseling, terapi perilaku kognitif atau CBT. Tanpa mengurangi penghargaan atas pendekatan CBT melalui sebuah penelitian disebutkan bahwa CBT memakan waktu yang lama, yakni bulanan sampai tahunan (Oh & Choi, 2007). Di sisi lain, EMDR merupakan terapi singkat yang tentunya mampu menghemat biaya pula (de Jongh et al., 2019). Hal ini menimbulkan keinginan untuk mengkaji EMDR sebagai teknik untuk mereduksi kecemasan menghadapi pandemi Covid-19.

Hal lain yang turut mendukung upaya pengajian EMDR sebagai teknik terapi mereduksi kecemasan adalah masih belum terlalu populernya EMDR di kalangan praktisi di Indonesia. Tulisan ini dikehendaki sebagai khazanah keilmuan konseling khususnya tentang konsep EMDR dan prosedurnya dalam mereduksi kecemasan. Hasil-hasil penelitian mengenai EMDR pula telah banyak terpublikasi di antaranya untuk mereduksi trauma (E. Shapiro, 2012), *posttraumatic stress disorder* (Calancie, Khalid-Khan, Boojj, & Munoz, 2018; de Jongh et al., 2019; Every-Palmer et al., 2019; Köhler et al., 2017; Meentken et al., 2018; Mevissen, Lievegoed, & de Jongh, 2011; Satrianta, 2017; Wilson et al., 2018), pasien penyakit komplikasi (Sirucic & Hasanovic, 2018), pasien dengan penyakit kronik (Tesarz et al., 2014), penyakit jiwa (Piyavhatkul, 2018), pasangan yang ingin bercerai (Luft, 2016), gangguan stres akut (Buydens, Wilensky, & Hensley, 2014), serta kecanduan (Marich, 2010).

Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan deskripsi pelaksanaan teknik EMDR untuk mereduksi kecemasan dalam menghadapi pandemi Covid-19. Manfaat yang diharapkan melalui penelitian

ini adalah agar praktisi konseling di Indonesia mencoba mengaplikasikan teknik ini dalam penanganan masalah-masalah yang berkaitan dengan gangguan emosional yang ingin segera diatasi oleh klien.

Diskusi

Covid-19

Disebutkan dalam berbagai literatur bahwa Covid-19 pertama kali ditemukan di Wuhan, Provinsi Hubei Cina (Cosic et al., 2020; Djalante et al., 2020; Susilo et al., 2020; Wang & Wang, 2020; World Health Organization, 2020; Zhang & Ma, 2020). Virus ini mengganggu sistem respirasi hingga manusia yang memiliki riwayat penyakit rentan seperti gangguan jantung, gangguan pernafasan, gangguan hati, serta gangguan ginjal berpotensi terancam keselamatannya. Bahkan sampai saat ini sumber dan vaksin untuk menangani pandemi ini belum diketahui secara pasti (Zhang & Ma, 2020). Pandemi virus korona 2019 (Covid-19) telah menjadi salah satu krisis kesehatan pusat generasi (Shanafelt et al., 2020). Pandemi ini telah mempengaruhi keseimbangan aspek-aspek kehidupan berbangsa dan bernegara.

Munculnya kasus pertama tersebut menimbulkan infeksi besar-besaran hingga terjadi peningkatan kasus setiap hari di Cina dan melonjak pada akhir Januari hingga awal Februari 2020. Di awal kemunculannya mayoritas pengaduan kasus berasal dari Hubei dan sekitarnya, dan menyebar ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China (Susilo et al., 2020). Hingga sampai kini kurang lebih 200 negara telah melawan pandemi ini dan belum diketahui secara pasti kapan akan berakhir.

Coronavirus adalah virus RNA yang berukuran partikel 120-160 nm (Susilo et al., 2020). Secara dominan virus ini menginfeksi hewan seperti kelelawar dan unta. Transmisi antarmanusia pada virus ini telah menjadi sumber transmisi utama hingga penyebarannya menjadi kuat dan lebih agresif. Penyebaran virus dari pasien terdampak terjadi melalui cairan yang keluar saat batuk atau bersin (Han & Yang, 2020). Ciri-ciri klinis orang yang terinfeksi virus ini bersifat meluas, baik itu tanpa gejala, gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, maupun syok sepsis. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien jatuh ke dalam keadaan kritis (Susilo et al., 2020).

Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi yang sering dihadapi manusia sebagai bagian dari kehidupan. Kecemasan merupakan sumber dorongan untuk berbuat ke arah kemajuan dan kebahagiaan hidup apabila kondisi itu dalam ambang batas normal (*normal anxiety*), tetapi kecemasan yang tinggi melebihi batas normal (*neurotic anxiety*) ia akan mengganggu kesetabilan diri dan keseimbangan hidup (Hayat, 2017). Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, bersifat samar-samar yang disertai dengan perasaan tidak berdaya dan tidak menentu disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas (Annisa & Ifdil, 2016).

Kecemasan adalah gangguan afektif dicirikan melalui rasa takut atau khawatir yang mendalam dan kontinyu, tanpa hambatan dalam merespon kenyataan, kepribadian dalam kondisi utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian (*splitting of personality*), perilaku terganggu tetapi masih normal (Hawari, 2013). Spielberger menjelaskan rasa cemas muncul karena adanya perasaan terancam oleh kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya dan keadaan (*state anxiety*) adalah kondisi emosional pada diri seseorang dicirikan melalui ketegangan, kekhawatiran bersifat subjektif, dan meningkatnya aktivitas sistem saraf autonom yang bersifat sementara (Vivin, Marpaung, & Manurung, 2019).

Berdasarkan pendapat-pendapat di atas diketahui bahwa kecemasan adalah situasi dan kondisi yang bersifat normal pada individu namun bersifat kurang menyenangkan yang mengganggu kestabilan diri individu itu sendiri.

EMDR

EMDR diinisiasi pengembangannya di tahun 1987 (F. Shapiro, 2001) dan diperkenalkan di tahun 1989 untuk menangani kasus-kasus trauma (F. Shapiro, 2014). Selama kurang lebih 20 tahun ini, EMDR telah berkembang menjadi pendekatan psikoterapi yang telah banyak diteliti dan terbukti efektif untuk pengobatan trauma (Luber, 2009). EMDR adalah metode terapi, yang menggabungkan gerakan mata dan rangsangan "bilateral" atau "perhatian ganda" lainnya, dan melibatkan paparan asosiasi bebas terhadap kenangan, pikiran, dan gambar yang membangkitkan kecemasan atau yang secara emosional menyusahkan (Mollon, 2005). EMDR adalah pendekatan psikoterapi yang divalidasi secara empiris yang dapat digunakan oleh tenaga medis untuk mengobati gejala sisa trauma psikologis dan pengalaman hidup negatif lainnya (F. Shapiro, 2014).

Asal-usul EMDR, awalnya disebut EMD, adalah pengamatan Shapiro tentang efek desensitisasi aplikasi gerakan mata berulang berulang pada pikiran yang tidak menyenangkan (F. Shapiro, 2001). Ditemukan bahwa gerakan mata yang berulang-ulang mampu mengubah perasaan lama yang terpendam dalam bentuk tidak menyenangkan dan tergantikan dengan sebuah pikiran dan baru yang relatif lebih positif dan menyenangkan. Keunikan EMDR adalah bekerja dengan cepat, dapat dilakukan di dalam ruangan secara mudah dan tidak melibatkan aktivitas fisik yang banyak, serta menggunakan rangsangan bilateral dari pergerakan mata (Oh & Choi, 2007).

Schubert & Lee menjelaskan bahwa EMDR membantu memproses ingatan yang disimpan secara negatif melalui tiga mekanisme: (a) pengkondisian yang dihasilkan melalui respons relaksasi; (b) perubahan neurologis di otak yang mengaktifkan dan memperkuat asosiasi yang lemah; dan (c) faktor-faktor yang terlibat dengan fokus ganda klien pada memori dan tugas bersamaan, seperti gerakan mata (Luft, 2016). EMDR dapat digunakan untuk menunjukkan penyumbang pengalaman disfungsi dan kesehatan (F. Shapiro, 2007). Kegiatan belajar merupakan penyumbang terjadinya pengalaman disfungsi tersebut. Olehnya itu EMDR merupakan katalis dari belajar (F. Shapiro, 2001). Ketika target belajar adalah memori, gambaran, keyakinan-keyakinan, dan emosi-emosi yang kesemuanya itu bersifat negatif maka hal tersebut menjadikan individu kurang baik dan optimal pula (Satrianta, 2017). Untuk itu informasi dalam kegiatan belajar hendaknya merupakan informasi positif, gambaran positif, keyakinan positif serta emosi-emosi yang positif pula agar klien mampu menumbuhkembangkan aspek-aspek emosional yang positif pula.

Gambaran-gambaran tersebut mendeskripsikan bahwa EMDR bertujuan membantu klien untuk belajar dari pengalaman negatif masa lalu, meminimalisir bahkan menghapus reaktor tekanan masa lalu yang tidak tepat, dan menggabungkan pola untuk tindakan yang tepat bagi masa depan yang mengizinkan klien untuk unggul secara individual dan dalam sistem interpersonalnya (F. Shapiro, 2001). Selain itu EMDR bertujuan menurunkan rasa sensitif individu terhadap respons afektif, tetapi juga untuk memproses kembali kognisi yang lebih positif dan hubungan afektif dengan citra traumatis (Coetzee & Regel, 2005; F. Shapiro, 2007).

EMDR untuk mereduksi kecemasan menghadapi Covid-19

Standar protokol pelaksanaan EMDR terdiri dari delapan tahapan (Coetzee & Regel, 2005; Mollon, 2005; Royle & Kerr, 2010; F. Shapiro, 2001). Untuk mereduksi kecemasan menghadapi Covid-19 maka kedelapan tahapan ini perlu dijalankan secara keseluruhan oleh klien. Dalam pelaksanaannya EMDR dilakukan secara perorangan (layanan konseling individual dalam konteks pola pelayanan Bimbingan dan Konseling). Sejauh ini belum ada pengembangan apakah EMDR dapat dilakukan secara berkelompok ataupun dilaksanakan pada setting klasikal. Dalam penelusuran literatur EMDR telah dapat dilakukan pada pasangan suami istri (Luft, 2016).

Dalam pelaksanaannya terdapat delapan langkah prosedur EMDR yaitu: 1) *client history and planning the treatment*, 2) *preparation*, 3) *assessment*, 4) *desensitization*, 5) *installation*, 6) *body scan*, 7) *closure*, dan 8) *reevaluation* (Coetzee & Regel, 2005; Royle & Kerr, 2010; F. Shapiro, 2001).

Pertama, *client history and planning the treatment*. Kegiatan ini dilakukan untuk mengumpulkan data mengenai riwayat hidup klien dan perencanaan perlakuan (F. Shapiro, 2001). Pada langkah ini pembinaan hubungan baik dengan klien telah harus dikembangkan. Konselor/terapis yang akan melakukan

EMDR perlu memiliki penerimaan yang tulus atau *unconditional positive regard* serta kongruensi untuk menciptakan suasana yang hangat bagi diri klien. Terbangunnya hubungan hangat antara Konselor/terapis-klien relatif akan membantu pengidentifikasian gejala-gejala dan segenap perilaku klien yang disfungsional serta karakteristik yang perlu diubah (F. Shapiro, 2001).

Preparation. Langkah ini adalah kegiatan persiapan. Terbangunnya hubungan hangat secara tidak langsung akan membentuk hubungan terapeutik yang baik pula. Pada tahap ini klien diedukasi dalam memandang apa yang terjadi pada dirinya. Perlu diingat kembali bahwa EMDR adalah tahap belajar bagi klien sehingga klien perlu diedukasi dengan baik. Selain itu, hubungan terapeutik pada tahap ini ditegakkan agar tidak terjadi bias utamanya transferensi selama dan di akhir kegiatan. Kemudian konselor/terapis menjelaskan proses EMDR dan pengaruhnya, menuju kepada atensi klien, menjelaskan prosedur keamanan dan memulai sesi relaksasi (F. Shapiro, 2001). Konselor/terapis yang akan menggunakan EMDR wajib memberikan informasi secara utuh kepada klien mengenai potensi terjadinya gangguan emosional sepanjang dan setelah sesi EMDR terjadi (Luber, 2009; Mollon, 2005; Royle & Kerr, 2010).

Assessment atau tahap penilaian. Kegiatan ini adalah kegiatan untuk mengevaluasi bagaimana kondisi awal klien sebelum melakukan EMDR. Secara bersama konselor/terapis-klien mengidentifikasi ingatan traumatik yang akan menjadi target EMDR (Coetzee & Regel, 2005; F. Shapiro, 2001). Selanjutnya klien diminta menyebutkan keyakinan negatif (pikiran yang paling berhubungan dengan peristiwa traumatis). Klien lalu diminta menyebutkan keyakinan positif yang ditargetkan. Pengukuran dasar dari respon dilakukan melalui skala SUD (*Subjective Units of Disturbance*) dan VoC (*Validity of Cognition*) (F. Shapiro, 2001).

SUD dan VoC adalah alat mengukur perasaan yang mengganggu pada klien. Klien memberikan nilai atas perasaan yang mengganggu dan turut menilai keyakinan positif yang dirasakan atas perasaan mengganggu tersebut (Satrianta, 2017). Skor pada SUD diperoleh melalui penilaian klien tentang seberapa mengganggu ingatan tersebut dirasakan mulai dari 0 (tidak mengganggu) hingga 10 (sangat mengganggu). Skor VoC diperoleh dengan meminta klien menilai seberapa besar keyakinan positifnya untuk keluar dari permasalahannya yang dirasakannya dari angka 1 (sepenuhnya salah) sampai 7 (sepenuhnya benar) (F. Shapiro, 2001). Sehubungan dengan pengukuran tersebut, melalui EMDR skor SUDS akan diturunkan hingga nol dan skor VoC ditingkatkan hingga tujuh (Royle & Kerr, 2010).

Desensitization. Desensitisasi merupakan kegiatan inti. Desensitisasi merupakan pemrosesan ulang produk di dalam otak. Klien diajak kembali mengingat hambatan yang mengganggu dirinya sebagaimana yang diperoleh pada tahap *assessment*. Konselor/terapis kemudian menggerakkan jari tangannya yang kemudian harus diikuti oleh klien. Sambil mengikuti arah gerak jari tangan konselor/terapis, klien tetap memikirkan gambaran pikiran ataupun peristiwa negatif itu. Kegiatan menggerakkan mata sesuai arah jari tangan konselor/terapis itu disebut dengan *saccadic movement* (Mollon, 2005). *Saccadic movement* adalah mobilitas atau gerakan mata dari satu titik penglihatan ke titik penglihatan lainnya. Gerakan jari tangan yang dilakukan oleh konselor/terapis dapat membentuk garis diagonal, horisontal, maupun vertikal (F. Shapiro, 2001). Tidak ada ketentuan mengenai jumlah pengulangan gerakan yang ditetapkan, tapi lebih ditentukan oleh evaluasi subjektif konselor atas respon klien terhadap desensitisasi yang diberikan (Coetzee & Regel, 2005).

Saat desensitisasi berlangsung maka respon emosi klien akan keluar. Respon-respon tersebut beraneka ragam. Respon yang sering muncul dalam fase desensitisasi antara lain mata menegang, fokus menurun, sulit mengikuti arah gerakan jari tangan konselor/terapis, tersenyum, menangis, wajah memerah, dan sebagainya. Respon tersebut merupakan timbulnya pemrosesan ulang (*reprocessing*) atas desensitisasi yang dilakukan (F. Shapiro, 2001). Baik itu indikasi positif maupun indikasi negatif yang muncul, maka konselor/terapis hendaknya menjaga stabilitas gerakan tangan yang dilakukan. Ketika klien menunjukkan raut wajah berubah, air mata yang menetes, atau bibir yang bergetar dan sebagainya maka konselor/terapis perlu memberikan penguatan, seperti bagus, tetap seperti itu, biarkan yang terjadi tetap mengalir (Satrianta, 2017). Pernyataan ini merupakan kegiatan penguatan yang dilakukan untuk menghargai usaha yang telah dilakukan klien (Howard & Cox, 2006).

Untuk menghasilkan desensitisasi dibutuhkan material yang tidak berfungsi yang tersimpan dalam banyak *channel* di otak yang berhubungan dengan peristiwa yang menjadi sasaran, yakni peristiwa

traumatik (F. Shapiro, 2001). Saat *reprocessing* yang diperoleh dari desensitiasi maka *channel-channel* yang ada di otak akan mengeluarkan material-material tersebut. Informasi-informasi yang terangkat itu merupakan tindingan-tindingan informasi baru yang memiliki keterkaitan dengan informasi lama. Keterkaitan yang dimaksud disini adalah keterkaitan antara peristiwa yang tidak menyenangkan yang dialami klien. Ketika desensitiasi sedang berjalan, klien diminta memikirkan kembali peristiwa-peristiwa negatif serta perasaan yang dialaminya. Dalam fase tersebut maka otak *me-recall* peristiwa yang dimaksud sebagai respon atas desensitiasi selama klien fokus. Ketika gambaran-gambaran peristiwa negatif muncul, maka ini menjadi langkah awal dalam menemukan dan mengaktifkan bagian-bagian rasa cemas yang tenggelam (Grand, 2001). *Saccadic movement* yang terjadi menimbulkan rangsangan bilateral yang membawa material kecemasan yang menjadi sasaran EMDR menuju otak bagian lain sehingga kecemasan yang dialami klien dapat dilepaskan ke alam sadar klien (F. Shapiro, 2001). Hal ini mengindikasikan bahwa material-material kecemasan yang dialami selama pandemi Covid-19 yang ada di dalam otak akan terangkat dan dilepaskan perlahan-lahan. Hal ini kemudian yang akan diubah pada tahap berikutnya.

Selanjutnya adalah *installation*. Fokus instalasi yakni pembentukan dan peningkatan kekuatan pemikiran positif dari klien yang diidentifikasi untuk mengganti pikiran diri negatif (F. Shapiro, 2001). Ketika informasi telah diucapkan pada tahap desensitiasi, itulah saat yang tepat untuk membentuk dan menguatkan pemikiran positif, sebab saat itu otak telah mampu menerima dan mengukuhkan pemikiran positif tersebut (Grand, 2001). Kondisi demikian itu kian dikuatkan melalui perkataan-perkataan positif konselor/terapis yang mampu dicerna dan ditafsirkan oleh otak klien secara positif (Coetzee & Regel, 2005).

Koginisi positif yang telah dikuatkan kemudian menjadi cikal bakal tergantinya pikiran negatif mengenai Covid-19 menjadi sebuah pemikiran positif yang baru. Pergantian pemikiran ini selanjutnya menjadikan klien memiliki pikiran, perasaan, wawasan, serta pola pandang baru tentang apa yang selama ini terjadi pada dirinya. Peneguhan pikiran positif klien yang ditegaskan oleh perkataan-perkataan positif konselor/terapis akan membantu klien dalam melahirkan wawasan baru dan usaha yang dapat dilakukan untuk dapat menghadapi peristiwa traumatis yang dialami oleh klien sehingga mampu mengelola kecemasannya secara mandiri. Hasil dari fase *installation* adalah terbentuknya kognisi dan pemikiran positif klien ketika berhadapan dengan suatu kejadian yang sesuai dengan sasaran yang dituju melalui EMDR (Luber, 2009). Pada akhir tahap instalasi, hal yang menyimpang seperti ingatan yang membeku dan pengalaman subjektif dan pada klien akan dibuang oleh otak dan digantikan oleh persepsi positif dari kenyataan yang terjadi (Grand, 2001).

Tahap berikutnya adalah *body scan*. Tahap ini berarti identifikasi bagian tubuh yang terganggu sepanjang melakukan desensitiasi. Dalam tahap desensitiasi dan instalasi klien banyak mengalami respon pada fisiologisnya. Dengan tahap ini, klien diminta mengidentifikasi apakah ada bagian tubuh yang terganggu akibat melakukan desensitiasi. Desensitiasi dan instalasi dapat dilakukan kembali jika terdapat bagian tubuh yang terganggu (Coetzee & Regel, 2005). Bila tidak terdapat gangguan atau jika hanya terjadi kelelahan mata maka itu merupakan reaksi yang wajar dan tidak perlu lagi ada desensitiasi dan instalasi.

Ketujuh, *closure* atau pengakhiran. Kegiatan ini untuk memberikan penguatan di luar proses desensitiasi. Klien kembali diberi penguatan. Konselor/terapis memuji klien untuk upaya yang dilakukan dan setiap kemajuan yang dicapai, dan menawarkan dorongan dan dukungan (Coetzee & Regel, 2005). Langkah terakhir yaitu *reevaluation* (evaluasi). Konselor/terapis pada tahap akhir ini menanyakan bagaimana pikiran dan perasaan klien sebelum, sepanjang, dan setelah menjalani sesi. Hasil yang diharapkan melalui tahap evaluasi tentunya adalah klien mampu mengelola kondisi kecemasannya dalam menghadapi pandemi Covid-19.

Simpulan

EMDR merupakan teknik terapi potensial yang dapat diterapkan untuk mereduksi kecemasan yang meningkat terkait dengan pandemi Covid-19 saat ini. EMDR dilakukan secara sederhana dan tidak butuh waktu yang lama, akan tetapi memiliki efek yang luar biasa. Efek yang dimaksud adalah kesanggupan EMDR untuk mengangkat material-material kecemasan yang diperoleh selama masa pandemi Covid-19 dan menggantinya dengan pikiran dan perasaan yang lebih positif sehingga memungkinkan lahirnya

perilaku yang lebih adaptif. Rumusan EMDR ini sekiranya perlu dipertimbangkan oleh praktisi konseling di Indonesia sebagai salah satu alternatif terapi singkat untuk menangani masalah-masalah gangguan emosional seperti kecemasan dan sejenisnya.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Mr. Henrikus yang telah mengenalkan, mengajarkan, dan membantu penulis untuk mendalami kajian EMDR.

Daftar Rujukan

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5 (2), 93–99.
- Asrori, A. (2015). Terapi Kognitif Perilaku Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Sosial. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan (JIPT)*, 03 (1), 89–107. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/view/2128>
- Buydens, S. L., Wilensky, M., & Hensley, B. J. (2014). Effects of the EMDR Protocol for Recent Traumatic Events on Acute Stress Disorder: A Case Series. *Journal of EMDR Practice and Research*, 8 (1), 2–12. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.8.1.2>
- Calancie, O. G., Khalid-Khan, S., Booij, L., & Munoz, D. P. (2018). Eye movement desensitization and reprocessing as a treatment for PTSD: Current neurobiological theories and a new hypothesis. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1426 (1), 127–145.
- Coetzee, R. H., & Regel, S. (2005). Eye movement desensitisation and reprocessing: an update. *Advances in Psychiatric Treatment*, 11, 347–355.
- Cosic, K., Popovic, S., Sarlija, M., & Kesedzic, I. (2020). Impact of human disasters and Covid-19 pandemic on mental health: Potential of digital psychiatry. *Psychiatria Danubina*, 32 (1), 25–31.
- de Jongh, A., Amann, B. L., Hofmann, A., Farrell, D., & Lee, C. W. (2019). The Status of EMDR Therapy in the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder 30 Years After Its Introduction. *Journal of EMDR Practice and Research*, 13 (4), 261–269. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.13.4.261>
- Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., Indrawan, M., Haryanto, B., ... Warsilah, H. (2020). Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. *Progress in Disaster Science*, 6, 1–9.
- Every-Palmer, S., Flewett, T., Dean, S., Hansby, O., Colman, A., Weatherall, M., & Bell, E. (2019). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy for posttraumatic stress disorder in adults with serious mental illness within forensic and rehabilitation services: A study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 20 (642), 1–14.
- Grand, D. (2001). *Emotional Healing at Warp Speed: The Power of EMDR*. New York: Harmony Books.
- Han, Y., & Yang, H. (2020). The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective. *J Med Virol*, 6 (March). <https://doi.org/10.1002/jmv.25749>
- Harahap, D. A. (2020). Virus Corona dan Panic Buying yang Impulsif. *Radar Bandung*, p. 9. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/340453297_Virus_Corona_dan_Panic_Buying_yang_Impulsif
- Hawari, D. (2013). *Stres, cemas dan depresi*. Jakarta: EGC.
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12 (1), 52–63.
- Holshue, M. L., DeBolt, C., Lindquist, S., Lofy, K. H., Wiesman, J., Bruce, H., ... Pillai, S. K. (2020). First case of 2019 novel coronavirus in the United States. *New England Journal of Medicine*, 382 (10), 929–936. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001191>
- Howard, M. D., & Cox, R. P. (). (2006). Use of EMDR in the Treatment of Water Phobia at Navy Boot Camp; A Case Study. *Traumatology*, 12, 302 – 313.
- Izzaty. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Mengatasi Panic Buying Akibat Covid-19. *Info Singkat Puslit*

- BKD, XII*, 19–30. Retrieved from http://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XII-5-II-P3DI-Maret-2020-221.pdf
- Kar, S. K., Yasir Arafat, S. M., Kabir, R., Sharma, P., & Saxena, S. K. (2020). Coping with Mental Health Challenges During COVID-19. In S. . Saxena (Ed.), *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), Medical Virology: from Pathogenesis to Disease Control* (pp. 199–213). Singapore: Springer Nature Singapore Pte Ltd. https://doi.org/10.1007/978-981-15-4814-7_16
- Köhler, K., Eggert, P., Lorenz, S., Herr, K., Willmund, G., Zimmermann, P., & Alliger-Horn, C. (2017). Effectiveness of Eye Movement Desensitization and Reprocessing in German Armed Forces Soldiers With Post-Traumatic Stress Disorder Under Routine Inpatient Care Conditions. *Military Medicine*, *182* (5), e1672–e1680.
- Lee, J. (2020, April). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child and Adolescent Health*, *4* (June), 421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
- Luber, M. (2009). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR): Scripted Protocols*. New York: Springer Publishing Company. Retrieved from <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- Luft, T. M. (2016). The Use of EMDR Therapy for Couples Considering Divorce : Theory and Practice. *Canadian Journal of Counseling and Psychotherapy*, *50* (3), 43–61.
- Marich, J. (2010). Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Addiction Continuing Care : A Phenomenological Study of Women in Recovery. *Psychology of Addictive Behaviors*, *24* (3), 498–507.
- Meentken, M. G., van Beynum, I. M., Aendekerk, E. W. C., Legerstee, J. S., El Marroun, H., van der Ende, J., ... Utens, E. M. W. J. (2018). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) in children and adolescents with subthreshold PTSD after medically related trauma: design of a randomized controlled trial. *European Journal of Psychotraumatology*, *9* (1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1536287>
- Mevissen, L., Lievegoed, R., & de Jongh, A. (2011). EMDR Treatment in People with Mid ID and PSTSD: 4 Cases. *Psychiatr Q*, *82*, 43–57.
- Mollon, P. (2005). *EMDR and the Energy Therapies: Psychoanalytic Perspectives*. Great Britain: Karnac.
- Nuraini, R. (2020). Kasus Covid-19 Pertama, Masyarakat Jangan Panik. Retrieved March 2, 2020, from <https://indonesia.go.id/narasi/indonesia-dalam-angka/ekonomi/kasus-covid-19-pertama-masyarakat-jangan-panik>
- Nurita, D. (2020). PSBB Jakarta Berlaku, Ini Bedanya Dengan Kebijakan Jaga Jarak. Retrieved April 8, 2020, from <https://metro.tempo.co/read/1329156/psbb-jakarta-berlaku-ini-bedanya-dengan-kebijakan-jaga-jarak>
- Oh, D. H., & Choi, J. (2007). Changes in the Regional Cerebral Perfusion After Eye Movement Desensitization and Reprocessing A SPECT: Study of Two Cases. *Journal of EMDR Practice and Research*, *1* (1), 24 – 30.
- Piyavhatkul, N. (2018). Effectiveness of Trauma Therapy and EMDR in Patients with Psychiatric Illness in Northeastern Thailand. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, *12* (7), 7–17.
- Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of COVID-19: Pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, *17* (2), 59–62.
- Putri, G. S. (2020). Update Corona Dunia 31 Mei: 6,1 Juta Orang Terinfeksi, 2,7 Juta Sembuh. Retrieved from <https://www.kompas.com/sains/read/2020/05/31/101403523/update-corona-dunia-31-mei-61-juta-orang-terinfeksi-27-juta-semuh>
- Rathschlag, M., & Memmert, D. (2014). Reducing anxiety and enhancing physical performance by using an advanced version of EMDR: a pilot study. *Brain and Behavior*, *4* (3), 348–355. <https://doi.org/10.1002/brb3.221>
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, *51* (April), 1–7. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>
- Royle, L., & Kerr, C. (2010). *Integrating EMDR Into Your Practice*. New York: Springer Publishing

- Company. Retrieved from <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- Satrianta, H. (2017). Aplikasi eye moving desensitization dan reprocessing dalam konseling post-traumatic stress disorder. *TERAPUTIK: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 1 (1), 69–77. <https://doi.org/10.26539/112>
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety among Health Care Professionals during the COVID-19 Pandemic. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, e1–e2.
- Shapiro, E. (2012). Original article EMDR and early psychological intervention following trauma. *Revue Europeenne de Psychologie Appliquee*, 62 (4), 241–251. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.erap.2012.09.003>
- Shapiro, F. (2001). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR): Basic Principles, Protocols, and Procedures* (Second Edi). New York: The Guilford Press.
- Shapiro, F. (2007). EMDR and Case Conceptualization From an Adaptive Information Processing Perspective. In F. Shapiro, F. W. Kaslow, & L. Maxfield (Eds.), *Handbook of EMDR Family Therapy Processes*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. Retrieved from <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- Shapiro, F. (2014). The role of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy in medicine: addressing the psychological and physical symptoms stemming from adverse life experiences. *The Permanente Journal*, 18 (1), 71–77.
- Sirucic, N., & Hasanovic, M. (2018). Application of EMDR therapy in the treatment of complicated patient in family medicine - A case report. *Psychiatria Danubina*, 30 (5), 320–325.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., ... Yunihastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7 (1), 45–67.
- Tesarz, J., Leisner, S., Gerhardt, A., Janke, S., Seidler, G. H., Eich, W., & Hartmann, M. (2014). Effects of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) treatment in chronic pain patients: A systematic review. *Pain Medicine (United States)*, 15 (2), 247–263. <https://doi.org/10.1111/pme.12303>
- Thoyibah, Z., Sukma Purqoti, D. N., & Oktaviana, E. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Korban Gempa Lombok. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4 (3), 174–181.
- Vicario-Merino, A., & Munoz-Agustin, N. (2020). Analysis of the stress, anxiety and healthy habits in the Spanish Covid-19 confinement. *Health Science Journal*, 14 (2), 1–6.
- Vivin, V., Marpaung, W., & Manurung, Y. S. (2019). Kecemasan dan motivasi belajar. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 8 (2), 240–257. <https://doi.org/10.30996/persona.v8i2.2276>
- Wang, J., & Wang, Z. (2020). Strengths, weaknesses, opportunities and threats (Swot) analysis of china's prevention and control strategy for the covid-19 epidemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (7), 1–17.
- Wijaya, C. (2020). PSBB Jakarta mulai 10 April selama dua minggu, namun pakar menyebut hasil efektif satu bulan untuk tekan Covid-19. Retrieved April 8, 2020, from <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52194441>
- Wilson, G., Farrell, D., Barron, I., Hutchins, J., Whybrow, D., & Kiernan, M. D. (2018). The use of Eye-Movement Desensitization Reprocessing (EMDR) therapy in treating post-traumatic stress disorder-A systematic narrative review. *Frontiers in Psychology*, 9 (June), 1–11.
- World Health Organization. (2020). *Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19*.
- Zhang, Y., & Ma, Z. F. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (7), 1–12.

Competing interests:

The authors declare that they have no significant competing financial, professional or personal interests that might have influenced the performance or presentation of the work described in this manuscript.
