

**PENGGUNAAN KONSELING *ONLINE* DENGAN TEKNIK
RELAKSASI PADA ORANG DALAM PENGAWASAN (ODP)
COVID-19: SEBUAH STUDI KUALITATIF**

***USING ONLINE COUNSELING WITH RELAXATION TECHNIQUE
FOR PERSON UNDER SURVEILLANCE COVID-19:
A QUALITATIVE STUDY***

K Kasmi^{1*}, N Nurjannah²

¹Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam, Magister Interdisciplinary Islamic Studies,
Pascasarjana, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia

²Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi,
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia

*E-mail: kasmi@student.uin-suka.ac.id

Abstract

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) entered Indonesia since March 2020 which was previously found in Wuhan, one of the cities in China. This causes all activities to be carried out from home and requires all people to maintain a distance such as the educational process. This study aims to monitor the stages of online counseling being carried out and be alert to how online counseling indicators are carried out. The research method used is qualitative by using interviews and online observations to study the data. The results of this study indicate that the online and offline counseling stages have no basis, namely the initial stage for building relationships, the initial stage for confirming data and applying treatment, and the final stage for evaluation and follow-up. The implementation of online counseling on ODP COVID-19 has a positive impact because it is able to bring the subject to the desired change, namely returning to normal activities without feeling exposed to COVID-19 and being able to follow the learning process well

Keywords: *Online Counseling; Relaxation Technique; Person Under Surveillance; COVID-19.*

Abstrak

*Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) masuk ke Indonesia sejak Maret 2020 yang sebelumnya ditemukan di Wuhan salah satu kota di China. Hal ini menyebabkan semua aktivitas dilaksanakan dari rumah dan mengharuskan semua masyarakat untuk menjaga jarak seperti proses pendidikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahap-tahap konseling *online* yang dilakukan serta mengetahui bagaimana keberhasilan konseling *online* dilakukan. Metode penelitian yang dilakukan adalah kualitatif dengan menggunakan wawancara*

dan observasi *online* untuk pengumpulan data. Hasil dari penelitian ini diperoleh bahwa tahap konseling *online* dan *offline* tidak ada perbedaan yaitu tahap awal untuk membangun *rapport*, tahap inti untuk mengonfirmasi data dan menerapkan perlakuan, serta tahap akhir untuk evaluasi dan *follow up*. Pelaksanaan konseling *online* pada ODP COVID-19 memberikan dampak positif karena mampu membawa subjek pada perubahan yang diinginkan yaitu kembali beraktivitas normal tanpa merasa cemas terpapar COVID-19 dan mampu mengikuti proses pembelajaran dengan baik.

Kata Kunci: Konseling *Online*; Teknik Relaksasi; Orang Dalam Pengawasan; Covid-19

Pendahuluan

Coronavirus disease yang terjadi di Wuhan sejak Desember 2019 dan kemudian menyebar ke berbagai negara merupakan ancaman baru untuk kesehatan global yang mengganggu sistem pernafasan manusia (Fauci et al., 2020). Akibat dari adanya COVID-19 ini, sejak Desember 2019 beberapa negara telah melakukan pembatasan perjalanan sementara terutama dari China sebagai pusat penyebaran COVID-19, dengan adanya kebijakan ini diharapkan mampu menurunkan tingkat penularan COVID-19 di negara-negara lain (Fong et al., 2020; Rahmat et al., 2021; Widha et al., 2021). Di Indonesia sendiri, berbagai kebijakan telah dilakukan oleh pemerintah untuk menghentikan penyebaran virus ini, seperti memberhentikan sementara aktifitas di luar rumah dengan menerapkan *work from home* dan *study from home*, membatasi perjalanan masuk dan ke luar negeri, menerapkan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjauhi kerumunan) (Tuwu, 2020; Muara et al., 2021).

Study from home atau yang lebih dikenal dengan pembelajaran daring selama kurang lebih 10 bulan terakhir di Indonesia, membuat sebagian besar mahasiswa yang sedang menuntut ilmu di luar daerah memutuskan untuk pulang ke kampung halaman (Sadikin & Hamidah, 2020), hal ini disambut baik oleh hampir semua provinsi di Indonesia yang mewajibkan semua kalangan yang masuk ke daerah tersebut untuk karantina selama 14 hari (Arditama & Lestari, 2020). Namun, hal ini justru menimbulkan masalah baru bagi sebagian masyarakat yang belum siap untuk mengikuti proses karantina seperti cemas, stres, susah beradaptasi, dan *mental illness* lainnya (Druss, 2020). Sebagaimana penelitian sebelumnya yang mendapatkan hasil

bahwa cemas menjadi dampak terbesar selama karantina mandiri karena belum terbiasa dengan keadaan dan kebiasaan yang serba digital (Nurjanah, 2020).

Rasa cemas atau gangguan mental lainnya di masa pandemi saat ini tentu tidak dapat ditangani oleh konselor dan profesional lainnya secara tatap muka karena terbatas aturan yang telah ditetapkan. Sehingga dalam penanganannya dapat dilakukan dengan *cyber counseling* atau konseling *online* yang sesuai dengan kapasitas dan kebijakan yang berlaku saat ini, yaitu menggunakan media sosial atau aplikasi berbasis internet yang memungkinkan untuk tetap berkomunikasi walaupun tanpa tatap muka (Supriyanto et al., 2020). Pelaksanaan *online counseling* pada ODP yang memiliki kecemasan tinggi di masa pandemi COVID-19 menjadi hal penting agar dapat membantu klien menghilangkan rasa cemas yang dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh (Sonia, 2020; Muara et al., 2021; Aritonang et al., 2020).

Beberapa penelitian terdahulu mendapatkan hasil bahwa relaksasi, meditasi, dan teknik penenang lainnya sangat berpengaruh untuk menurunkan tingkat kecemasan individu, sebagaimana yang ditemukan bahwa bahwa zikir mampu menciptakan rasa rileks dan mampu menurunkan tingkat kecemasan (Nida, 2020) & (Kamila, 2020). Selanjutnya teknik relaksasi otot dinyatakan mampu untuk menurunkan rasa cemas yang dialami oleh wanita yang sedang menghadapi *premenstrual syndrom* (Widyaningrum & Sari, 2018). Beberapa hasil penelitian tersebut diperoleh dengan tahap-tahap konseling tatap muka atau *offline*. Sehingga pada penelitian ini, penulis akan meneliti tentang bagaimana tahap-tahap konseling *online* dengan teknik relaksasi terhadap ODP COVID-19 yang mengalami kecemasan.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif (Rahmat et al., 2020; Aminullah et al., 2021) dengan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara terstruktur dengan satu subjek utama yang merupakan ODP COVID-19 yang mengalami cemas berlebih yang berpengaruh terhadap aktifitas perkuliahan dan karantina. Selanjutnya satu subjek pendukung yang merupakan orang terdekat subjek utama selama karantina yang menjadi informan untuk mengkonfirmasi

kebenaran informasi dari subjek utama. Seluruh proses pengumpulan data dilakukan secara *online* dengan memanfaatkan aplikasi *WhatsApp*. Sesi konseling dilakukan selama empat tahap disertai evaluasi dan *follow up* yang dilakukan selama karantina 14 hari di Hotel X.

Hasil dan Pembahasan

Subjek dari penelitian ini adalah AC. AC sebagai klien tidak dapat fokus menjalani perkuliahan dan karantina karena merasa cemas dan stress. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya kepastian mengenai statusnya, apakah positif atau negatif karena belum dilakukan tes apapun. Selain itu, keadaan tersebut diperparah oleh adanya stigma negatif dari lingkungan tempat tinggal orang tua AC yang menganggap AC sudah berstatus positif COVID-19 sehingga AC dan keluarga dikucilkan di lingkungan tempat tinggalnya. Kegiatan karantina dan jadwal perkuliahan yang seringkali bersamaan menjadi dilema tersendiri bagi AC yang berdampak pada kurang maksimalnya kedua kegiatan tersebut. Adapun perlakuan/*treatment* yang diberikan dipermudah dengan **Gambar 1**.



Gambar 1. Perlakuan/ *Treatment* Menggunakan Konseling *Online* dengan Teknik Relaksasi Guna Menurunkan Kecemasan ODP COVID-19

Berdasarkan **Gambar 1**, diketahui terdapat lima kali sesi yang dilakukan kepada ODP COVID-19 yang mengalami kecemasan melalui konseling *online* dengan teknik relaksasi.

Pertama, Sesi I dilaksanakan pada tanggal 8 November 2020. Pada sesi I dilakukan pengumpulan data dan penetapan teknik konseling. Dalam sesi I diawali dengan membangun *rapport*, yaitu menciptakan rasa nyaman pada klien agar mampu menceritakan permasalahan yang dialami tanpa ragu. Rasa aman dan nyaman dibangun dengan memulai menanyakan kabar, menjelaskan asas-asas dalam konseling, membuat kontrak seperti waktu dan tugas. Pada tahap awal ini diperoleh hasil bahwa saat wawancara konseling dalam keadaan sehat secara fisik namun sedang memikirkan banyak hal. Seperti yang diungkapkan bahwa *“Alhamdulillah sehat mba, tapi masih banyak pikiran jadi sedikit lemas”*. Sebelum lanjut untuk mengeksplorasi masalah klien, konselor berusaha berempati dengan klien dengan mengatakan bahwa *“saya paham betul apa yang mba rasakan, semoga segera berlalu ya mba”*. Klien terdengar menyetujui perkataan konselor.

Dalam menjelaskan asas-asas konseling dan kontrak waktu diperoleh hasil yang baik bahwa klien bersedia mengikuti proses konseling yang ada dengan penetapan waktu ditentukan oleh klien. Sebagaimana yang dikatakan oleh klien bahwa *“iya mba saya sangat bersedia sharing, tapi boleh gak kalau jadwalnya fleksibel aja?”*. Hal ini benar terjadi, proses konseling dilakukan ketika klien meminta untuk melakukan konseling karena menyesuaikan dengan waktu luang klien.

Setelah itu, dilakukan tahap inti. Tahap inti merupakan tahap eksplorasi untuk mengkonfirmasi masalah yang dialami oleh klien sebagaimana data yang didapatkan melalui assesment yang diberikan sebelumnya. Melalui eksplorasi masalah ini, didapatkan hasil bahwa klien mengalami stress dan cemas yang berlebih terkait statusnya sebagai ODP yang berpotensi menghambat proses perkuliahan yang dijalani sebagai seorang mahasiswa. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh klien bahwa *“bener banget mba, saya kepikiran banget dengan status saya ini sampai mengganggu semangat saya untuk kuliah”*, *“saya cemas tidak bisa maksimal belajarnya disini, disini lain saya juga khawatir dengan status saya, gak jelas banget saya ini positif atau gak karena memang belum ada tes apapun”* (A. C, personal communication, 2020).

Selain itu klien juga mengungkapkan bahwa selama dua hari menjalani karantina, klien tidak semangat dalam belajar, terkadang sesak nafas, susah tidur dan maag kambuh karena belum mampu menerima keadaannya saat ini. Berdasarkan hal tersebut, konselor mengambil langkah untuk mengajak konseling melakukan *mindfulness* sebagai langkah awal untuk menciptakan rasa nyaman dan aman pada klien atas hal yang dialami saat ini.

Pada kasus ini, konselor menggunakan *mindfulness* dengan teknik *visual/guide imagery* dengan menggunakan media seperti musik relaksasi dan lokasi yang nyaman. Sebelum mengimplementasikan teknik ini, dibutuhkan persetujuan dari klien untuk mengikuti proses teknik ini. Teknik ini mampu untuk mengurangi kecemasan, memfasilitasi relaksasi, meningkatkan kemampuan mengatasi masalah, membantu klien mengembangkan perspektif hidupnya (Seligman & Reichenberg, 2013). Hal ini sesuai dengan yang dibutuhkan oleh klien, sehingga klien menyetujui untuk mengikuti proses relaksasi ini.

Pada sesi pertama ini, konselor membantu klien untuk memahami konsep teknik *visual/guide imagery* agar bisa dilakukan secara mandiri jika tiba-tiba dibutuhkan. Konselor membimbing klien untuk melakukan teknik relaksasi ini dengan media musik relaksasi dan tempat yang nyaman. Musik relaksasi yang digunakan dalam sesi pertama ini berjudul “Musik Ketenangan Pikiran, Hati, dan Jiwa - Rianto Lie”, musik ini dipilih karena tidak disertai dengan afirmasi apapun sehingga konselor bisa membimbing klien dengan memberikan afirmasi langsung. Selain itu, musik ini juga berdurasi cukup singkat yang sesuai dengan kebutuhan klien yang terhitung pemula.

Proses relaksasi dilakukan ditempat yang nyaman menurut klien yaitu kasur dengan terlebih dahulu meminum air putih agar kebutuhan air dalam tubuh terpenuhi sehingga tidak mengganggu proses relaksasi yang dilakukan. Setelah proses relaksasi dilakukan, konselor berdiskusi dengan klien tentang apa yang dirasakan setelah melakukan *visual/guide imagery*. Berdasarkan hasil diskusi, klien merasa sedikit lebih tenang dan perlu waktu yang cukup lama untuk mempertahankan rasa tenang ini. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh klien bahwa “setelah mengikuti arahan mba, saya merasa sedikit tenang sih tapi mungkin saya perlu

mengulang-ngulang lagi agar terbiasa karena saya belum pernah ngelakuin ini sama sekali sebelumnya” (A. C, personal communication, 2020). Sebelum memasuki tahap akhir pada sesi pertama ini, konselor menjelaskan bahwa memang perlu menciptakan kebiasaan yang baru untuk sesuatu yang diinginkan seperti menghilangkan cemas dengan relaksasi. Oleh sebab itu, konselor merekomendasikan musik relaksasi yang berjudul “Hipnoterapi: Meredakan Stress, Depresi dan Keceemasan - HipnoSastraID”. Musik relaksasi ini dipilih karena dilengkapi dengan afirmasi positif yang mampu membantu klien menjadi lebih tenang walaupun tanpa bantuan afirmasi dari konselor secara langsung.

Setelah itu, dilakukan tahap akhir. Tahap akhir ini dilakukan dengan menarik kesimpulan atas proses konseling yang telah terjadi. Adapaun kesimpulannya adalah bahwa klien cukup merasa terbantu dengan teknik relaksasi ini sehingga butuh dilakukan secara berulang-ulang untuk hasil yang maksimal. Kemudian untuk hasil evaluasi proses konseling yang telah dilakukan, bahwa selama proses konseling berlangsung baik dari klien maupun konselor memang belum siap sehingga masih ada rasa kaku diantara keduanya.

Kedua, Sesi II. Pada sesi II dilakukan aktivitas observasi perubahan yang dialami klien dan mendengarkan pengalaman klien (termasuk orang terdekatnya), serta penugasan. Pada tahap awal di sesi kedua ini, konselor sudah tidak sulit membangun *bounding* dengan klien. Tahap ini diisi dengan menanyakan kabar klien dan aktifitas apa saja yang sudah dilakukan pada hari itu. Klien mengungkapkan bahwa *“saya alhamdulillah baik mba, lebih baik dari pada hari pertama berada disini”* (A. C, personal communication, 2020). Hal ini menunjukkan ada perubahan yang dialami oleh klien sehingga mengantar konselor untuk lebih mudah masuk ke tahap selanjutnya untuk mendengarkan pengalam klien dalam menerapkan teknik relaksasi.

Tahap inti pada sesi kedua ini diisi dengan mendengarkan pengalaman klien dan mengobservasi sejauh mana perubahan yang dialami sebagaimana telah disebutkan pada tahap awal disesi ini. Konselor menceritakan bahwa selama 1 minggu menjalani karantina dengan bantuan teknik relaksasi, klien mendapatkan perubahan yang cukup baik yaitu menjadi lebih *mindfull* dan mampu menjalani

aktifitas dengan baik walaupun belum semaksimal biasanya. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh klien bahwa *“alhamdulillah mba, sejauh ini saya suka relaksasi. Bisa banget buat saya jadi lebih tenang walaupun belum maksimal”* (A. C, personal communication, 2020). Dari pengakuan tersebut, konselor menanyakan apa yang membuat klien kurang maksimal dan diperoleh hasil bahwa klien belum mampu menentukan prioritas selama karantina, sebagaimana yang diungkapkan oleh klien bahwa *“saya bingung mba harus bagaimana, disini lain saya takut nilai saya jelek tapi disini lain saya juga ingin fokus mengikuti kegiatan karantina ini biar saya bisa memasikan kalau saya baik-baik saja”*(A. C, personal communication, 2020). Hal ini sesuai dengan pengakuan NA sebagai orang terdekat klien selama karantina bahwa, klien terkadang sangat terlihat khawatir ketika kegiatan karantina bersamaan dengan jadwal perkuliahan.

Setelah mengetahui hal ini, konselor bersama klien membuat tabel komparasi untuk membandingkan sisi positif dan negatif dari kedua pilihan klien yaitu izin kuliah atau tidak maksimal dalam mengikuti proses karantina. Hal ini bertujuan agar klien mampu menentuka prioritas dengan melihat konsekuensi dari keduanya. Proses pengisian tabel komparasi memerlukan waktu yang cukup lama karena klien terlihat panik, sehingga dilakukan teknik relaksasi untuk mengembalikan fokus klien terhadap pengisian tabel komparasi.

Tabel komparasi yang dibuat memperoleh hasil akhir bahwa klien lebih memilih untuk memberanikan diri mengirimkan surat izin kepada beberapa dosennya untuk meminta izin tidak mengikuti perkuliahan karena harus menjalani karantina dengan fokus. Pada tahap ini juga klien menceritakan bahwa selama karantina intensitas ibadah klien meningkat karena percaya bahwa berdoa dan zikir bisa menenangkan diri. Hal ini didukung penuh konselor untuk dilanjutkan karena berdampak baik terhadap klien.

Sebelum menyelesaikan sesi konseling kedua ini, konselor mengapresiasi perubahan yang dialami oleh klien dan meminta kerjasama dengan NA sebagai orang terdekat klien selama karantina untuk memberikan informasi terkait klien. Selain itu konselor kembali menyimpulkan tugas yang harus dilakukan oleh klien sebelum sesi selanjutnya dimulai seperti mengirimkan surat izin kepada dosen,

mengikuti karantina dengan fokus, melakukan teknik relaksasi sesuai kebutuhan dan terus mendekatkan diri kepada Allah swt.

Ketiga, Sesi III. Pada sesi ini dilakukan aktivitas berupa pengecekan tugas klien, mendengarkan pengalaman klien, meningkatkan rasa percaya diri klien bertemu keluarga, dan mengevaluasi proses konseling. Tahap awal pada sesi ketiga tidak dilakukan seperti biasanya karena klien menghubungi konselor tanpa membuat janji terlebih dahulu. Sehingga tahap ini hanya diisi dengan menjawab *video call* klien dan menanyakan apa yang bisa konselor bantu. Klien mengatakan bahwa kegiatan karantina sedang kosong dan perkuliahan juga sedang kosong sehingga memiliki waktu luang dan langsung menghubungi konselor untuk *sharing*. Sebagaimana yang diungkapkan oleh klien bahwa *“halo mba, maaf ya tiba-tiba video call – soalnya lagi kosong banget nih kegiatannya, jadi daripada saya gak ngapa-ngapain jadi saya hubungi mba hehehe, mba gak sibuk kan?”* (A. C, personal communication, 2020). Dalam waktu yang bersamaan, konselor libur sehingga memiliki waktu yang luang untuk melakukan proses konseling. Selanjutnya pada tahap inti ini, konselor mendengarkan pengalaman klien terkait proses karantina dengan hasil dari tugas-tugas yang diberikan oleh konselor. Klien menceritakan pengalamannya untuk mengirimkan surat izin ke dosen yang disertai rasa ragu, *“saya awalnya ragu banget mba untuk kirim surat izin karena memang berat untuk gak kuliah, takut nilai saya jelek. Tapi saya telfon mama saya untuk minta pendapat, alhamdulillah saya dikuatkan mama katanya demi kesehatan kita semua”* (A. C, personal communication, 2020). Saat ini konselor telah mendapatkan izin dari dosen untuk tidak mengikuti proses perkuliahan selama karantina berlangsung, hal tersebut didukung penuh oleh dosennya agar terhindar dari hal-hal buruk lainnya.

Selain itu, klien juga menceritakan intensitas ibadah dan terapi relaksasi selama karantina. Klien mengatakan bahwa intensitas ibadahnya lebih tinggi daripada sebelum karantina, klien melaksanakan puasa senin-kamis, shalat dhuha dan rutin zikir pagi dan petang. Hal ini dibenarkan oleh ANS bahwa *“iya mba bener banget, saya yang sekamar sama mba AC jadi ikutan kebiasaan beliau yang zikir pagi dan petang, shalat dhuha, dan puasa sunnah”*(A. NS, personal communication, 2020). Ibadah ini diharapkan mampu membuat klien tenang dan merasa aman, karena klien percaya

bahwa kalau dekat dengan Allah maka hidup akan terjaga, “*akhir-akhir ini saya suka dengar ceramah mba, katanya Allah akan selalu ada untuk hamba-Nya, dari situ saya mulai sadar kalau Allah selalu ada masa saya gak bisa ada juga*” (A. NS, personal communication, 2020). Mendengar pengalaman klien ini, dapat dikatakan bahwa klien mengalmi perubahan yang cukup baik karena mampu kembali berpikir rasional untuk menentukan kegiatan positif yang harus dikerjakan ditengah proses karantina.

Sedangkan untuk intensitas terapi relaksasi yaitu teknik *visual/ guide imagery* sudah sangat berkurang intensitasnya karena klien sudah menemukan teknik yang lebih efektif untuk mengurangi rasa cemas dan stres yaitu berzikir. Intensitas terapi relaksasi yang sebelumnya dilakukan setiap sebelum tidur, pagi dan petang kini hanya dilakukan pada saat sebelum tidur saja. Hal ini dilakukan untuk menanamkan afirmasi positif untuk siap bertemu dengan orang-orang dilingkungan sekitar rumah klien, mengingat bahwa proses karantina akan berakhir pada 20 November 2020. Untuk bertemu dengan orang-orang disekitar klien yang telah menganggap bahwa klien positif COVID-19, klien belum memiliki rasa percaya diri yang tinggi sehingga membutuhkan bantuan konselor untuk siap bertemu dengan orang lain.

Pada tahap ini, konselor memberikan tips untuk mulai percaya diri dengan memberikan afirmasi positif kepada diri sendiri, fokus pada hal-hal positif saja, dan percaya bahwa klien baik-baik saja. Ketiga hal tersebut bisa dilakukan dengan baik jika klien dalam keadaan tenang dan aman, sedangkan untuk tenang dan aman klien bisa dapatkan dengan meningkatkan intensitas terapi relaksasi dan ibadah kepada Allah. Selanjutnya, tahap akhir ini diisi dengan mengapresiasi perubahan yang dialami oleh klien dan mengingatkan klien untuk mulai percaya diri dengan cara-cara yang telah dijelaskan sebelumnya.

Keempat, Sesi IV. Aktivitas yang dilakukan pada sesi ini berupa pengecekan kesiapan klien keluar karantina. Tahap awal di sesi terakhir ini dilakukan seperti biasa, menanyakan kabar klien dan menanyakan kesiapan klien bertemu dengan keluarga dan orang-orang disekitar tempat tinggal klien. Klien telah memiliki kesiapan yang cukup baik daripada sebelumnya, seperti yang disampaikan bahwa “*sebenarnya udah siap banget mba, karena memang kangen sama orang tua dan mau gak*

mau emang harus ningglain tempat karantina” (A. C, personal communication, 2020). Pada tahap ini di sesi terakhir ini, klien meminta untuk tetap diingatkan agar selalu berpikir positif karena klien tidak yakin akan bertahan sampai kapan perubahan yang sudah dialami sekarang. Masih ada sedikit ketakutan terhadap dampak dari karantina yang telah dijalani. Klien juga menceritakan bahwa hasil *rapid test* semua peserta karantina akan diberikan beberapa jam sebelum meninggalkan lokasi karantina, sehingga menambah rasa takut dari klien. Namun setelah hasil *rapid* diberikan, klien merasa bahagia karena hasil *test* yang dilakukan menunjukkan hasil yang sesuai dengan harapannya yaitu negatif COVID-19. Dari sini klien semakin siap bertemu dengan keluarga.

Pada tahap akhir ini, klien dan konselor mengevaluasi proses konseling yang telah dilakukan selama 4 sesi, klien mengucapkan terima kasih dan konselor juga demikian. Keduanya memohon maaf kepada masing-masing jika selama proses konseling terdapat kesalahan yang menyinggung hati masing-masing. Konselor juga meminta untuk terus menjalin komunikasi untuk melihat sejauh mana perubahan klien bertahan dan meminta izin untuk berkomunikasi dengan orang tua klien, klien pun menyetujui hal tersebut. *Follow up* dilakukan setiap 4 hari sekali sebagaimana yang disepakati oleh klien.

Kelima, evaluasi dan tindak lanjut. Setelah pemberian bantuan atau *treatment* kepada AC, ternyata terdapat perubahan yang signifikan. AC mampu beradaptasi di lingkungan karantina tanpa mengabaikan perkuliahan, mampu menenangkan diri dengan ibadah dan teknik *imagery*, serta AC mampu tenang tanpa cemas dan stres menghadapi lingkungan tempat tinggal orang tuanya setelah melalui proses karantina.

Walaupun dengan perubahan yang signifikan ini, AC tetap membutuhkan monitoring untuk mengetahui sejauh mana perubahan ini bertahan. Untuk hal ini, konselor bekerjasama dengan orang tua AC sebagai orang terdekat yang mampu mengobservasi kegiatan sehari-hari AC. Hal ini dilakukan hingga 14 hari setelah karantina yaitu 04 Desember 2020 karena AC telah menyetujui untuk menyelesaikan proses *follow up* dari konseling yang telah dilakukan.

Simpulan

Tahap konseling yang dilakukan secara *online* dengan teknik relaksasi kepada ODP COVID-19 sama dengan tahap konseling pada umumnya yang dimulai dengan tahap awal untuk membangun *rapport*, tahap inti untuk mengeksplorasi dan memberikan *treatment* kepada klien, serta tahap akhir untuk mengevaluasi proses dan hasil konseling. Tahap konseling online ini *efektif* untuk dilakukan pada ODP Covid-19 yang memiliki kecemasan yang berlebih sebagaimana hasil yang telah diperoleh pada penelitian ini. Tahap konseling dilakukan berulang-ulang dengan aktivitas yang berbeda pada setiap sesinya.

Daftar Pustaka

- Aritonang, J., Nugraeny, L., Sumiatik, S., & Siregar, R. N. (2020). Peningkatan Pemahanan Kesehatan pada Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *Jurnal Solma*, 9(2), 261-269. <http://dx.doi.org/10.22236/solma.v9i2.5522>
- Aminullah, A. A., Priambodo, A., Rahmat, H. K., & Adri, K. (2021). Kesiapan Kantor Pencarian dan Pertolongan Balikpapan dalam Penanggulangan Bencana Guna Menyambut Pemindahan Ibukota Baru. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 8(1), 51-59.
- Arditama, E., & Lestari, P. (2020). Jogo Tonggo: Membangkitkan Kesadaran Dan Ketaatan Warga Berbasis Kearifan Lokal Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Jawa Tengah. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha*, 8(2), 157-167. <https://doi.org/10.23887/jpku.v8i2.25434>
- C, A. (2020). *Personal Interview* [Personal communication].
- Druss, B. G. (2020). Addressing the COVID-19 Pandemic in Populations With Serious Mental Illness. *JAMA Psychiatry*, 77(9), 891-892. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0894>
- Fauci, A. S., Lane, H. C., & Redfield, R. R. (2020). Covid-19—Navigating the Uncharted. *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1268-1269. <https://doi.org/10.1056/NEJMe2002387>
- Fong, M. W., Gao, H., Wong, J. Y., Xiao, J., Shiu, E. Y. C., Ryu, S., & Cowling, B. J. (2020). Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings—Social Distancing Measures. *Emerging Infectious Diseases*, 26(5), 976-984. <https://doi.org/10.3201/eid2605.190995>
- Kamila, A. (2020). Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan. *Happiness, Journal of Psychology and Islamic Science*, 4(1), Article 1.

<https://www.jurnal.iainkediri.ac.id/index.php/happiness/article/view/2500>

- Muara, T., Prasetyo, T. B., & Rahmat, H. K. (2021). Psikologi Masyarakat Indonesia di Tengah Pandemi: Sebuah Studi Analisis Kondisi Psikologis Menghadapi COVID-19 Perspektif Comfort Zone Theory. *Ristekdik: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 6(1), 69-77.
- Nida, F. L. K. (2020). *Zikir Sebagai Psikoterapi dalam Gangguan Kecemasan Bagi Lansia*. <https://doi.org/10.21043/kr.v5i1.1064>
- NS, A. (2020). *Personal Interview* [Personal communication].
- Nurjanah, S. (2020). Emotional Mental Disorders on Clients Pandemic Covid 19 at Quarantine House. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 329–334. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i3.628>
- Rahmat, H. K., Muzaki, A., & Pernanda, S. (2021). Bibliotherapy as An Alternative to Reduce Student Anxiety During Covid-19 Pandemic: a Narrative Review. *Proceeding International Conference on Science and Engineering*, 4, 379-382. Retrieved from <http://sunankalijaga.org/prosiding/index.php/icse/article/view/693>
- Rahmat, H. K., Nurmalasari, E., Puryanti, L., & Syifa'ussurur, M. (2020). Understanding the Counselor's Competence in Guidance and Counseling Services with Inclusive Perspective. Retrived from <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3739073>.
- Sadikin, A., & Hamidah, A. (2020). Pembelajaran Daring di Tengah Wabah Covid-19: (Online Learning in the Middle of the Covid-19 Pandemic). *BIODIK*, 6(2), 214–224. <https://doi.org/10.22437/bio.v6i2.9759>
- Sonia, S. S. S. (2020). Pengaruh Meditasi Dalam Pendidikan Islam Untuk Memperkuat Sistem Imun Sebagai Tindakan Melawan Covid-19. *Al Ulya : Jurnal Pendidikan Islam*, 5(2), 210–225. <https://doi.org/10.36840/ulya.v5i2.293>
- Supriyanto, A., Hartini, S., Irdasari, W. N., Miftahul, A., Oktapiana, S., & Mumpuni, S. D. (2020). Teacher professional quality: Counselling services with technology in Pandemic Covid-19. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 10(2), 176–189. <https://doi.org/10.25273/Counsellia.V10i2.7768>
- Tuwu, D. (2020). *Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19 | Tuwu | Journal Publicuho*. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/PUBLICUHO/article/view/12535>
- Widha, L., Rahmat, H. K., & Basri, A. S. H. (2021). A Review of Mindfulness Therapy to Improve Psychological Well-being During the Covid-19 Pandemic. *Proceeding International Conference on Science and Engineering*, 4, 383-386. Retrieved from

<http://sunankalijaga.org/prosiding/index.php/icse/article/view/692>

Widyaningrum, D. A., & Sari, D. I. P. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Menghadapi Premenstrual Syndrome (PMS). *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 9–9.