

DINAMIKA PENDERITA GANGGUAN OBSESIF KOMPULSIF KEBERSIHAN

Rani Dwisaptani, Hartanti, Nanik

Program Pendidikan Magister Psikologi Profesi, Universitas Surabaya

E-mail: ranidwisaptani@yahoo.com, hartanti@ubaya.ac.id, nanik@ubaya.ac.id

Abstract

Obsessive compulsive disorder of hygiene makes a person perform repetitive rituals of cleanliness to overcome the fear of danger (usually bacterial disease), which actually tend not to exist. This study aims to determine the dynamics of disturbance, causes, factors that make problems persist, until the impact arising from the disorder. The study was conducted on two subjects aged 20-22 years who have obsessive compulsive disorder. Research using qualitative research design with descriptive analysis method. Method of data collection using interviews, observation, questionnaires, psychological tests, and self-monitoring sheet. Results showed that obsessive compulsive about cleanliness disorder on both subjects came from families that parenting is very concerned cleanliness and forcing the subject to comply with all rules of hygiene in their homes. This habit continued until the subject become adult. They became anxious if they do not do the ritual. Strict control of the family and anxiety make the disorder persisted. This disorder makes the client maintain the cleanliness of the body and a nearby object to cause excessive fatigue but unable to control it.

Keywords: obsessive compulsive disorder, parenting, anxiety.

PENDAHULUAN

Ada berbagai macam gangguan kecemasan, salah satunya adalah *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD). Obsesif adalah suatu pikiran yang terus-menerus secara patologis muncul dalam diri seseorang, bayangan (*image*), gagasan, atau impuls-impuls yang menetap (terus-menerus) yang dirasakan individu mengganggu hingga kesadarannya kehilangan kontrol dan secara signifikan menyebabkan *anxiety* dan *distress*. Kompulsif adalah tindakan yang didorong impuls yang berulang kali dilakukan, pengulangan perilaku atau tindakan mental di mana individu merasa harus melakukannya (Susan & Hoeksema, dalam Wiramihardja, 2005). Salah satu jenis gangguan obsesif kompulsif yang seringkali dialami biasanya berkaitan dengan kebersihan. Jenis gangguan ini membuat individu yang mengalaminya memiliki obsesi tentang kemungkinan kontaminasi kotoran, kuman, virus, atau substansi asing. Mereka hidup selalu takut bahwa dirinya

menyebabkan atau gagal mencegah bahaya yang menimpa orang lain atau diri sendiri yang disebabkan oleh kontaminasi agen-agen di atas (kuman, kotoran, dan lain-lain). Ketakutan tersebut mengakibatkan individu berespon dengan mencuci tangan, mandi secara berlebihan, atau membersihkan rumahnya selama empat jam atau lebih. Berikutnya, ketakutan bertambah setiap ada deteksi kemungkinan bahaya. Tindakan mencuci dan membersihkan menjadi lebih sering dan menimbulkan pelepasan ketakutan yang makin berkurang.

Gangguan ini dapat menyerang anak-anak ataupun orang yang baru menginjak dewasa. OCD sering dimulai ketika seseorang masih dalam usia muda. Puncak usia dari permulaan serangan bagi laki-laki adalah antara 6-15 tahun dan untuk perempuan adalah usia 20-29 tahun. OCD sendiri diperkirakan jarang terjadi pada populasi secara umum, berdasarkan *survey* epidemiologis, OCD lebih umum ditemukan

sebagai gangguan psikologis pada orang dewasa. Survey epidemiologis yang dilakukan oleh 5 komunitas di Amerika Serikat pada tahun 1980-an memperkirakan bahwa prevalensi OCD mencapai 2,6% pada orang dewasa. Penelitian lintas nasional di AS memperkirakan bahwa prevalensi OCD mencapai 2% dari jumlah penduduk dunia (Abramowitz, 2008).

Peneliti belum banyak menemukan penelitian tentang dinamika kepribadian OCD di Indonesia. Gangguan ini pun juga jarang terbuka dan kurang diketahui oleh masyarakat secara umum (berdasarkan jawaban dari orang-orang yang ditemui oleh peneliti dalam kehidupan sehari-hari, dari berbagai profesi dan kalangan) meskipun bukan berarti gangguan ini jarang terjadi di Indonesia. Biasanya mereka mengetahuinya sebagai kebiasaan aneh yang terus berulang tanpa tahu sebabnya dan tidak melakukan apapun untuk mencari solusi permasalahan, juga karena pengetahuan masyarakat yang terbatas akan gangguan ini.

Pikiran obsesi terjadi saat seseorang salah menginterpretasikan suatu peristiwa atau pikiran yang melintas (stimulus) sebagai suatu ancaman yang harus diatasi sehingga akhirnya orang tersebut memberikan semua perhatiannya pada pikiran tersebut dan menimbulkan kecemasan jika ancaman tersebut tidak diatasi (Abramowitz, 2008). Pendekatan behaviorial menyatakan bahwa kompulsi dianggap sebagai perilaku yang dipelajari yang dikuatkan oleh reduksi rasa takut (Meyer & Chesser, dalam Davidson et al., 2006). Sejalan dengan hal ini, pengecekan secara kompulsif dapat mengurangi kecemasan terhadap apa pun bencana yang diantisipasi klien jika ritual pengecekan tersebut tidak dilakukan (Davidson et al., 2006). Penelitian ini ingin mengetahui bagaimana dinamika gangguan ini, apa saja faktor penyebab dan faktor yang mempertahankan gangguan ini, dan

bagaimana dampaknya bagi kehidupan orang yang mengalaminya.

RUMUSAN MASALAH

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih dalam tentang OCD serta proses dinamika gangguan OCD. Peneliti ingin mengetahui apa saja penyebab dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya OCD, dinamika dan dampak yang terjadi bagi individu yang mengalami OCD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif. Desain ini memungkinkan peneliti mempelajari isu-isu pada topik yang diangkat secara mendalam dan mendetil karena pengumpulan data tidak dibatasi pada kategori-kategori tertentu saja. Selain itu, pendekatan ini juga memungkinkan peneliti untuk mendeskripsikan dan memahami proses dinamis yang terjadi berkenaan dengan topik yang diteliti (Poerwandari, 2001). Analisis data secara kualitatif dengan metode analisis deskriptif dilakukan setelah diperoleh data-data mengenai subjek penelitian (seperti yang disebutkan pada pertanyaan penelitian) dari wawancara dan observasi. Analisis dilakukan setelah memaparkan secara deskripsi kenyataan fenomena yang terjadi di lapangan untuk dapat menangkap makna dari fenomena tersebut dan bagaimana fenomena tersebut dapat terjadi, serta menjawab pertanyaan penelitian ini.

Penelitian ini menggunakan analisis tematik sebagai dasar analisis untuk mengolah informasi kualitatif yang ada. Menurut Boyatzis (dalam Poerwandari, 2001), analisis tematik adalah proses mengkode informasi, untuk menghasilkan daftar tema, model tema, dan atau kualifikasi yang biasanya terkait dengan tema tersebut. Analisis dilakukan dengan pemadatan faktual dan menemukan tema-tema. Tema dapat ditemukan dengan membaca transkrip penelitian secara berulang-

ulang. Tema tersebut secara minimal dapat mendeskripsikan fenomena, dan secara maksimal memungkinkan interpretasi fenomena. Analisis tematik digunakan dengan tujuan untuk melihat dan menganalisis informasi kualitatif.

Informan Penelitian

Penelitian ini melibatkan 2 orang informan (Ani dan Doni, bukan nama sebenarnya) penderita gangguan obsesif kompulsif berumur 20-21 tahun. Informan dipilih yang bertempat tinggal di Surabaya untuk memudahkan jalannya penelitian karena peneliti sendiri melakukan penelitian di Surabaya. Peneliti tidak membedakan jenis kelamin informan yang akan diteliti, jika memungkinkan maka peneliti akan mengambil informan laki-laki dan perempuan untuk melihat perbedaan yang mungkin terjadi pada penderita gangguan obsesif kompulsif berdasarkan jenis kelaminnya. Peneliti juga tidak membatasi jenis gangguan obsesif kompulsif yang diderita informan untuk melihat keunikan dari setiap kasus. *

Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi secara terstruktur sebagai metode pengumpulan data (pemilihan partisipan juga menggunakan wawancara, observasi, dan alat ukur untuk mengetahui derajat keparahan gangguan). Selain itu, peneliti juga menggunakan beberapa angket OCD untuk mengetahui derajat keparahan dan jenis OCD yang dialami informan. Angket yang digunakan yaitu *The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale* dan *Symptom Checklist (Y-BOCS)*, *the Maudsley Obsessional Compulsive Inventory (MOCI)*, *Padua Inventory - Washington State University Revision (PI-WSUR)*, *The Brown Assessment of Beliefs Scale*, *the Obsessive Beliefs Questionnaire (OBQ)*, dan *Interpretation of Intrusions Inventory (III)*. Peneliti juga menggunakan tes psikologi Rorschach dan Grafis (DAM, BAUM, WZT)

untuk mengetahui kepribadian, kebutuhan, dan konflik yang mungkin dialami informan. Peneliti kemudian juga melakukan analisis kualitatif dengan menganalisis data hasil wawancara dan observasi simtom OCD klien (dalam format ABC), data *baseline*, serta memperhatikan hasil tes diagnostik yang dilakukan.

Prosedur Penelitian

Peneliti membaca teori-teori yang berkaitan dengan OCD sebagai studi awal, kemudian memilih 2 orang informan yang sesuai dengan kriteria klien OCD dan mengetahui kesediaan informan untuk terlibat lebih jauh dalam penelitian ini. Peneliti kemudian melakukan pengambilan data melalui wawancara, observasi, tes psikologi, dan dengan menggunakan angket OCD. Data yang ada diolah dan disusun menjadi dinamika gangguan yang menjabarkan tentang penyebab, faktor yang mempertahankan gangguan, dan dampaknya bagi subjek penelitian.

HASIL DAN DISKUSI

Di bawah ini akan dipaparkan latar belakang, hasil asesmen, dan hasil terapi 2 orang informan dalam penelitian.

Latar Belakang Ani

Ani lahir dan tinggal di Lampung hingga kelas 6 SD, sebelum naik kelas, Ani dan keluarganya pindah ke Surabaya karena ayahnya harus mengurus pekerjaan barunya (bergabung dengan saudaranya dan saudara dari ibu Ani). Selain itu Nenek Ani dari pihak ibu juga meminta supaya mereka bisa pindah ke Surabaya. Nenek Ani (dari pihak ibu yang memang tinggal bersama Ani) juga ikut pindah dan tinggal bersama dengan Ani karena yang merawat adalah ibu Ani (ibu Ani anak tunggal dan ayah Ani sudah meninggal, selain itu nenek Ani juga kurang sehat dan menggunakan kursi roda). Ayah Ani sering

pergi ke luar kota sehingga Ani jarang bertemu dan berkomunikasi dengan ayahnya, Ani lebih dekat dengan ibunya. Ani mempunyai seorang adik perempuan akan masuk kuliah. Hubungan mereka merenggang setelah Ani memutuskan untuk kos (sejak kuliah semester 4) dan adik Ani pun juga sibuk dengan kegiatan bersama teman-temannya.

Keluarga besar yang paling mempengaruhi Ani dan keluarga intinya adalah nenek dari pihak ibu. Nenek Ani suka mengatur dan menyuruh ibu Ani, Ani, dan adiknya dalam segala hal (misalnya, jika sudah dekat tahun baru Cina, nenek Ani akan mulai mengatur dan mengharuskan beberapa barang yang harus tersedia, sehingga ibu Ani merasa tidak nyaman karena ibu Ani ingin mengaturnya sendiri). Ayah Ani sendiri tidak terlalu terkena aturan dari nenek Ani karena ayahnya jarang di rumah. Termasuk kebiasaan Ani mencuci tangan (jika akan dan sudah menyentuh suatu benda, misal mengambil baju, mematikan lampu, dan lain-lain) dan kaki, serta mandi setelah pulang ke rumah juga merupakan aturan dari neneknya. Kadang Ani sudah melakukan apa yang diminta neneknya tetapi neneknya tidak percaya dan meminta Ani melakukannya lagi. Neneknya juga sering mengingatkan Ani untuk melakukan suatu hal (misalnya mencuci piring setelah makan) padahal Ani sudah mengerti dan pasti akan melakukannya. Ani juga sering diatur atau disuruh untuk meminum obat tertentu jika ia terlihat sakit atau tidak fit oleh ibu dan neneknya (padahal Ani belum tentu sakit hingga hal ini menular pada Ani, sehingga kadang dirinya merasa takut akan sakit jika merasa tubuhnya tidak fit dan membuatnya merasa harus melakukan antisipasi: minum obat, buah, dan lain-lain).

Nenek Ani juga sering menuntut agar keinginannya dipenuhi (misalnya memaksa ingin pergi ke luar kota padahal sebelumnya ia sempat terjatuh hingga ibu Ani terpaksa

menurutinya). Ketika keinginannya tidak dituruti, neneknya akan marah dan mengungkit-ungkit hal tersebut (kadang juga mengungkit masalah lainnya yang tidak berhubungan) setiap hari hingga Ani dan keluarganya terpaksa menuruti (kadang Ani juga terkena omelan neneknya jika adiknya tidak menuruti). Hal ini juga terjadi karena neneknya sedang sakit dan terbatas untuk melakukan sesuatu. Walaupun kadang mengeluh akan sikap neneknya, tetapi Ani berusaha memahami karena neneknya sudah tua, ia pun memberikan pengertian pada ibunya untuk memahami neneknya jika sering mengatur dan menyuruh.

Ani pernah mengalami pengalaman buruk yang masih diingatnya ketika masih kecil, yaitu dimarahi oleh ibunya karena menghilangkan uang Rp.50.000,00, Ani merasa sangat bersalah dan hingga sekarang Ani sangat berhati-hati jika berurusan dengan uang (menghitung uang berulang kali). Ani juga memiliki kecemasan akan beberapa hal, misalnya takut salah bicara jika sedang berhadapan dengan figur otoritas dan takut menyinggung perasaan orang lain karena perkataan yang diucapkan. Kecemasan ini membuat Ani terbiasa untuk memikirkan apa yang akan dikatakan sebelum mengucapkannya. Kadang Ani juga meminta pendapat pada temannya apakah perkataan yang akan diucapkannya sudah benar atau belum.

Ani juga mudah panik. Seringkali Ani merasa panik ketika mengira barangnya hilang atau tidak ada di tempatnya. Ketika panik Ani biasanya berbicara tiada henti dan kebingungan. Selain kebiasaan mencuci tangan, kaki, dan mandi berulang kali, Ani juga memiliki kebiasaan untuk mengatur ulang meja sesuai urutan yang ditetapkannya dan memiliki pola tertentu ketika menyusun barang yang ada di lemari atau rak kamarnya. Ani juga senang mengumpulkan tas kresek yang masih bagus dan tidak terpakai. Ani

merasa memiliki semua kebiasaannya ini sejak dirinya masih SMP atau SMA, Ani sendiri tidak ingat kapan pastinya semua kebiasaan ini mulai dilakukan.

Latar Belakang Doni

Orang tua Doni sudah bercerai sejak Doni berumur 10 atau 11 tahun karena ketidakcocokan di antara keduanya dan komunikasi yang jarang (mereka bekerja masing-masing dan hanya bertemu saat malam hari ketika salah satu pasangannya seringkali sudah tidur). Doni sendiri merasa tidak begitu memahami hubungan antara kedua orang tuanya. Doni dan saudaranya tinggal bersama ibunya (38 tahun) di Malaysia setelah orang tua mereka bercerai. Doni tinggal bersama kedua orang tuanya di Malaysia (orang tuanya bekerja di Malaysia) sebelum ibunya bercerai, setelah terjadi perceraian Doni pindah ke Samarinda (ketika Doni lulus SD dan menjalani SMP, selama 3 tahun) untuk beberapa saat dan kembali ke Malaysia setelah masalah perceraian orang tuanya selesai (keluarganya menganut beberapa keyakinan, misalnya jika bercerai, Doni dan ibunya harus pindah kembali ke keluarga besar ibunya sebelum kembali ke Malaysia). Doni memilih pindah ke Surabaya setelah ia lulus SMA karena keinginannya sendiri (merasa ingin tahu sesuatu yang baru).

Satu tahun terakhir ini, ibu Doni (beserta adik-adik Doni) memutuskan pindah dan tinggal di Jakarta dan membuka sebuah restoran. Doni sudah lama tidak bertemu dengan ayahnya (pertemuan biasanya terjadi 1x dalam 2-3 tahun: jika Doni disuruh bertemu oleh ibunya), Doni sendiri merasa malas bertemu ayahnya (merasa bertemu dengan orang asing, tidak kenal). Doni hanya berkomunikasi seperlunya jika bertemu ayahnya karena merasa kurang nyaman/kaku sebab tidak pernah bertemu. Ayah Doni saat ini sudah menikah kembali dan tinggal di Jakarta.

Menurut Doni, ibunya adalah orang yang sangat rapi dan bersih tetapi ibunya tidak pernah bercerita mengapa dan bagaimana dirinya bisa seperti itu. Doni diajari kebersihan dan kerapian dari kecil, misalnya merapikan tempat tidur setelah bangun tidur, mengembalikan barang yang diambil pada tempatnya kembali, mencuci tangan sebelum makan, mencuci kaki sebelum tidur (hal ini berpengaruh pada urutan mandi dari kaki ke kepala yang dilakukan Doni), jika badannya berkeringat maka ibunya akan langsung mengelap dan membersihkan tubuh Doni ketika dirinya masih kecil. Doni juga diajari untuk disiplin dalam hidup karena seseorang tidak akan sukses jika tidak bisa hidup disiplin (mulai dari hal-hal yang kecil), misalnya saja setelah bangun tidur Doni tidak boleh langsung duduk dan mencari makan, ia diajari untuk mandi, sikat gigi, merapikan tempat tidur, baru duduk di ruang makan, selain itu ibunya juga menerapkan waktu tertentu untuk makan dan Doni tidak boleh makan makanan ringan sebelum waktunya tiba.

Ibunya juga mengajarkan dan melakukan jadwal rutinitas yang harus dikerjakan (seperti kebiasaan setelah bangun tidur) setiap hari (termasuk jadwal liburan yang selalu dilakukan setiap akhir bulan atau akhir tahun). Ibu Doni juga tidak bisa lepas dari agenda dan selalu mencatat setiap *moment* serta mengajari Doni untuk melakukannya. Kebiasaan ibunya ini diikuti oleh Doni sehingga Doni selalu memiliki daftar tempat yang akan dikunjungi ketika akan melakukan suatu perjalanan dan Doni akan mendatangi tempat di dalam daftarnya serta menolak mendatangi tempat yang tidak terdapat pada daftarnya meskipun orang lain (teman misalnya) mengajaknya.

Menurut ibunya, selain sukses, kedisiplinan dan rencana juga dibutuhkan supaya Doni bisa hidup dengan mandiri walaupun jauh dari keluarga/hidup sendiri dan tidak 'kaget' jika dirinya berada di tempat

baru karena Doni sudah punya *plan* atau rencana yang akan dilakukan di tempat tersebut. Doni juga diajari kebiasaan lainnya, seperti kebiasaan makan. Ibunya selalu mengajari jika mereka sedang makan secara formal (makan sekeluarga lengkap), Doni diajari untuk tidak bicara dan mengikuti *table manner* (tatacara makan secara formal) di rumah (tidak boleh di restoran). Ketika memilih restoran pun, ibunya memilih restoran dengan *table manner* yang sesuai keinginannya. Ibunya sangat memperhatikan tradisi makan ini dan jika tidak dituruti maka ibunya akan marah dan diam sepanjang hari. Doni juga tidak diijinkan makan di dalam kamar. Kebiasaan makan (dan beberapa kebiasaan lainnya) ini sedikit demi sedikit mempengaruhi dan diikuti Doni, sehingga Doni juga menerapkannya ketika tinggal di kos.

Selain kebiasaan makan, Doni juga diajari kebiasaan minum. Doni tidak boleh minum secara sembarangan, gelas yang dipakai untuk minum pun berbeda-beda sesuai jenis minumannya (gelas untuk kopi berbeda dengan gelas untuk teh, gelas untuk tamu tidak boleh dipakai pribadi). Doni juga tidak punya pembantu rumah tangga (saat masih di Malaysia, tetapi di Jakarta ibunya akhirnya memakai pembantu meskipun awalnya sering berganti-ganti) karena ibunya tidak suka (takut jika pembantu melakukan kesalahan: salah menaruh kembali gelas, dan lain-lain di tempatnya). Selain itu, Doni juga merasa ibunya adalah orang yang cerewet, ibunya sering mengomel jika ada suatu hal yang tidak sesuai dengan keinginannya. Kadangkala ada kebiasaan tertentu yang dikeluhkan karena Doni menganggap hal tersebut tidak menjadi masalah tetapi dipermasalahkan oleh ibunya. Doni juga mengikuti beberapa kebiasaan yang sering dilakukan ibunya, seperti mengelap peralatan makan sebelum digunakan, membersihkan kamar mandi ketika akan tidur (Doni bahkan

tidak berani menginjak kamar mandi ibunya karena merasa ibunya tidak akan mengizinkan mereka masuk walaupun ibunya tidak pernah mengatakannya secara langsung), dan mencatat pengeluaran bulanan.

Doni juga memiliki kebiasaan menyapu dan mengepel lantai kamarnya berulang kali dalam sehari, mengatur ulang interior kamarnya secara berkala sesuai dengan kemauannya, memiliki jadwal atau aturan tertentu tentang pemakaian perawatan tubuh, aksesoris seperti jam tangan, dan lain-lain. Doni juga sangat memperhatikan penampilannya ketika akan bepergian. Doni selalu berusaha mencocokkan pakaian dan aksesoris yang dipakainya saat bepergian. Kebiasaan-kebiasaan Doni sudah berlangsung sejak dirinya masih kecil, sejak diajari oleh ibunya.

Hasil Asesmen Ani

Hasil angket Ani menunjukkan bahwa Ani cukup yakin akan pikiran obsesinya sebagai sesuatu yang realistik dan benar. Jenis pikiran obsesi yang paling sering Ani alami adalah *control of thoughts*, *responsibility*, dan *perfectionism/ certainty*. Pertama, *control of thoughts*, biasanya orang dengan kebutuhan ini merasa khawatir jika dirinya tidak mengontrol atau berusaha untuk mengontrol pikiran yang tidak diinginkan tersebut maka sesuatu yang buruk akan terjadi, yang seharusnya dapat dicegah. Beberapa orang khawatir mereka akan bertindak berdasarkan pikiran mereka yang tidak diinginkan kecuali jika pikiran tersebut dapat ditekan (Abramowitz, 2008). Hal ini sedikit berbeda dengan yang Ani alami, kadang Ani merasa bahwa dirinya seharusnya tidak perlu memikirkan pikiran negatif yang akan muncul saat dirinya tidak melakukan ritual tertentu tetapi pada akhirnya Ani tetap melakukan ritual tersebut.

Kedua, *responsibility*. Seseorang percaya bahwa saat dirinya berpikir tentang konsekuensi yang merugikan maka ia juga

harus bertanggung jawab untuk mencegah terjadinya kerugian pada diri sendiri atau orang lain (Abramowitz, 2008). Hal ini hampir mirip dengan yang dialami oleh Ani saat ia merasa ingin mencegah hal-hal buruk yang akan terjadi dengan melakukan ritual-ritual kompulsinya.

Ketiga, *perfectionism/certainty*. Seseorang merasa harus mendapatkan jaminan 100% keselamatan atau kepastian yang absolut. Semua bentuk keraguan dan kemungkinan adanya suatu kerugian atau hal negatif yang akan terjadi sekecil apapun tidak dapat diterima. Hal ini mirip dengan yang dialami oleh Ani saat ia terus berusaha untuk melakukan ritual kompulsinya untuk mencegah terjadinya kemungkinan hal buruk terjadi atau untuk memastikan bahwa hal yang buruk tidak akan terjadi.

Selain itu, Ani juga memiliki kecenderungan untuk berpikir *slowness* dan *doubting*. Ani seringkali merasa ragu-ragu apakah dirinya sudah melakukan hal yang benar dan tidak melakukan kesalahan dalam tindakannya, kadang Ani merasa harus memeriksa kembali hal-hal yang telah dikerjakannya untuk mendapatkan kepastian bahwa dirinya tidak melakukan kesalahan, hal ini kadang menghabiskan waktu yang dimilikinya.

Ani juga memiliki jenis obsesi kontaminasi dengan ritual kompulsi mencuci. Orang dengan tipe ini memiliki obsesi tentang kemungkinan kontaminasi kotoran, kuman, virus, atau substansi asing. Orang dengan tipe ini hidup dekat dengan rasa takut yang konstan bahwa dirinya menyebabkan atau gagal mencegah bahaya yang menimpa orang lain atau diri sendiri yang disebabkan oleh kontaminasi agen-agen di atas (kuman, kotoran, dan lain-lain). Ketakutan tersebut mengakibatkan individu berespon dengan mencuci tangan, mandi secara berlebihan, atau membersihkan rumahnya selama empat jam atau lebih. Berikutnya, ketakutan

bertambah setiap ada deteksi kemungkinan bahaya. Tindakan mencuci dan membersihkan menjadi lebih sering dan menimbulkan pelepasan ketakutan yang makin berkurang.

Obsesi kontaminasi meliputi ketakutan atau kejjikan yang ekstrim, dan kesenangan menghindari cairan atau objek yang dibuang oleh tubuh (urin, kotoran, air ludah, dan darah), kotoran atau kuman, substansi atau bahan sisa yang lengket, bahan pembersih barang rumah tangga atau bahan kimia, zat yang dapat mengkontaminasi lingkungan (radon, asbestos, radiasi, zat sisa beracun), menyentuh hewan, serangga, menjadi sakit karena kontaminasi, membuat orang lain sakit dengan mengkontaminasi mereka, penyakit seperti AIDS, hepatitis, penyakit menular seksual, dan lain-lain (Hyman & Pedrick, 2005).

Hal ini serupa dengan yang dialami Ani, ia merasakan ketakutan dan kejjikan pada beberapa hal di luar tubuhnya (misalnya temannya yang bersin, tangan temannya yang memegang makanan dan penuh minyak di sebelahnya, ingus, meja yang kotor atau berdebu, dan lain-lain) yang berada dekat dengan dirinya karena Ani merasa kotor dan merasa penyakit tertentu akan menjangkkitinya jika ia bersentuhan dengan hal-hal di atas. Ketakutan ini membuat Ani melakukan ritual kompulsi dengan mencuci tangan, mencuci kaki, dan bahkan mandi untuk membuat dirinya merasa bersih dan terhindar dari kotoran dan kuman penyakit. Selain itu catatan harian Ani juga menunjukkan bahwa 2 ritual kompulsi yang paling sering dilakukannya yaitu mencuci: tangan dan kaki berulang kali setiap hari.

Tingkat stres yang dialami Ani karena gangguan obsesi-kompulsi yang dimilikinya adalah sedang. Ani masih bisa melakukan kegiatan yang sedang diikutinya meskipun merasa cemas.

Hasil tes psikologis menunjukkan bahwa Ani termasuk orang yang tertutup. Ia tidak mudah menceritakan hal pribadi pada orang yang tidak terlalu dekat dengan dirinya. Ani punya kecenderungan agresif oral (mengkritik atau menyerang orang lain dengan kata-katanya) tetapi ia berusaha untuk menekannya supaya tidak timbul permusuhan. Ikatan antara Ani dengan orang tuanya kurang terbangun dengan baik. Ani sendiri kurang begitu dekat dengan ayahnya dan lebih dekat dengan ibunya. Hubungan Ani dengan ayahnya yang tidak begitu dekat membuatnya jarang berkomunikasi dengan ayahnya, Ani menganggap ayahnya kaku dan ia sendiri juga cemas jika berbicara dengan ayahnya akan salah bicara sehingga akhirnya Ani enggan bercerita saat dirinya menghadapi masalah dan lebih memilih untuk menyelesaikan masalahnya sendiri. Hal ini berkaitan dengan sifat Ani yang cenderung pencemas. Selain itu, Ani juga cenderung ragu-ragu dalam bertindak. Hal ini mengakibatkan dirinya seringkali mengoreksi tindakannya karena ia takut akan melakukan kesalahan. Hal ini juga berkaitan dengan ikatan norma Ani yang kuat. Ani seringkali dinasehati oleh keluarganya tentang berbagai macam aturan dan norma sehari-hari sehingga Ani tumbuh menjadi pribadi yang sangat patuh dan cenderung kaku dalam bertindak. Sifat Ani yang cenderung pencemas dan seringkali mengoreksi tindakannya berpengaruh pada perkembangan simtom OCD yang dialaminya. Pikiran obsesi (misalnya salah menghitung uang yang diterima) yang muncul seharusnya dapat diabaikan, tetapi karena Ani cenderung pencemas akhirnya tidak dapat diabaikan dan untuk memperoleh kelegaan, Ani cenderung melakukan ritual kompulsi, salah satunya adalah dengan mengoreksi tindakannya agar tidak terjadi kesalahan.

Daya juang, motivasi, dan usaha Ani dalam mencapai cita-cita kurang maksimal.

Ani memiliki banyak cita-cita dan keinginan yang ingin dicapai tetapi belum terlaksana karena kurang terarah. Ia cenderung ragu-ragu dan cemas dalam bertindak. Ani juga cenderung kurang mandiri dan tergantung pada orang lain. Namun dari luar, Ani berusaha menutupinya dan terlihat dominan. Hal ini berkaitan dengan hambatan Ani dalam menyalurkan dorongan dalam diri sehingga Ani cenderung bertindak berlebihan (terlihat kuat) tetapi kurang yakin dengan dirinya sendiri.

Ani memiliki sistematika kerja yang runtut dan sistematis, didukung dengan daya konsentrasi dan ketelitian, serta perhatian pada aspek yang detil. Ani memiliki fungsi intelegensi yang cukup baik tetapi kurang kreatif/kaku. Perhatian pada aspek detil dan ketelitian, serta sistematika kerja yang kaku juga bisa berpengaruh terhadap simtom OCD yang dimilikinya. Hal ini berkaitan dengan sifat perfeksionis yang biasanya dimiliki oleh klien OCD. Mereka biasanya berusaha untuk melakukan sesuatu dengan sesempurna mungkin, seteliti, dan sedetil mungkin, dengan urutan tertentu yang kaku untuk menghindari terjadinya kesalahan atau konsekuensi negatif. Hal ini diperparah oleh gaya berpikir Ani yang kurang logis sehingga ancaman yang tidak nyata seringkali dianggap nyata dan membutuhkan ritual kompulsi untuk mengatasi ancaman yang sebenarnya tidak nyata tersebut.

Hasil analisis perilaku ABC Ani menunjukkan bahwa penanaman kebiasaan yang cenderung menjadi simtom gangguan obsesi kompulsi yang dilakukan oleh keluarga besar Ani membuat Ani terus melakukannya, bahkan Ani menjadi merasa tidak nyaman dan cemas saat dirinya tidak bisa melakukan kebiasaan tersebut, padahal kerugian yang mungkin muncul jika kebiasaan tidak dilakukan sangatlah kecil. Sama halnya dengan salah satu simtom OCD yang paling sering dilakukannya, yaitu kebiasaan cuci

tangan yang dilakukan berulang kali dalam 1 hari. Ani melakukannya karena awalnya selalu disuruh oleh ibunya, terutama oleh neneknya ketika meminta tolong Ani untuk mengambilkan suatu benda atau melakukan sesuatu. Nenek Ani selalu menyuruh Ani untuk mencuci tangan dengan sabun setelah menyentuh suatu benda, misalnya pintu, lampu, dan lain-lain (*antecedent*). Begitu juga saat Ani di kos, perasaan ingin mencuci tangan muncul setiap Ani menyentuh suatu benda khususnya saat akan memasak dan selama proses memasak, memegang pagar dan kunci gembok pagar, menyentuh sesuatu dari dalam kulkas, saat akan mandi, dan lain-lain.

Nenek Ani akan marah jika Ani tidak mencuci tangan setelah memegang suatu benda dan berkata bahwa tangannya kotor sehingga harus dicuci terlebih dahulu sebelum menyentuh benda lainnya. Akhirnya Ani terpaksa mengikuti kemauan neneknya dan selalu mencuci tangan setelah memegang suatu benda (*behavior*). Selain itu, Ani juga ikut terpengaruh untuk percaya bahwa tangannya benar-benar kotor setelah menyentuh suatu benda dan merasa tidak nyaman jika tidak mencuci tangan setelah menyentuh, terutama untuk benda-benda yang basah, terasa berdebu, atau berkarat, atau yang menimbulkan perasaan tidak nyaman.

Kebiasaan ini memiliki 2 sisi, di satu sisi Ani semakin memperhatikan kebersihan tangannya dan selalu berusaha menjaga kebersihan dan kesehatan tangannya dengan mencuci tangan untuk menghindari kuman penyakit dan kotoran (*positive consequence*). Di sisi lain, Ani menghabiskan banyak waktu dan air, serta sabun hanya untuk mencuci tangan setelah menyentuh suatu benda, bahkan

ketika sebetulnya tidak ada kotoran atau kuman penyakit yang terlihat di tangannya atau saat tangannya tidak perlu dicuci (*negative consequence*).

Kecemasan akan kemungkinan adanya kotoran dan kuman penyakit yang menempel di tangan, serta peringatan (omelan dan kemarahan) yang diberikan oleh nenek membuat Ani selalu melakukan kebiasaan cuci tangan. Ani merasa konsekuensi positif yang diterimanya jika mencuci tangan lebih besar daripada konsekuensi negatif yang ada, yaitu tangannya tetap bersih dan sehat, seakan terhindar dari kuman penyakit serta kotoran yang menempel, juga terhindar dari kemarahan dan omelan neneknya. Hal inilah yang membuat Ani selalu mempertahankan kebiasaannya.

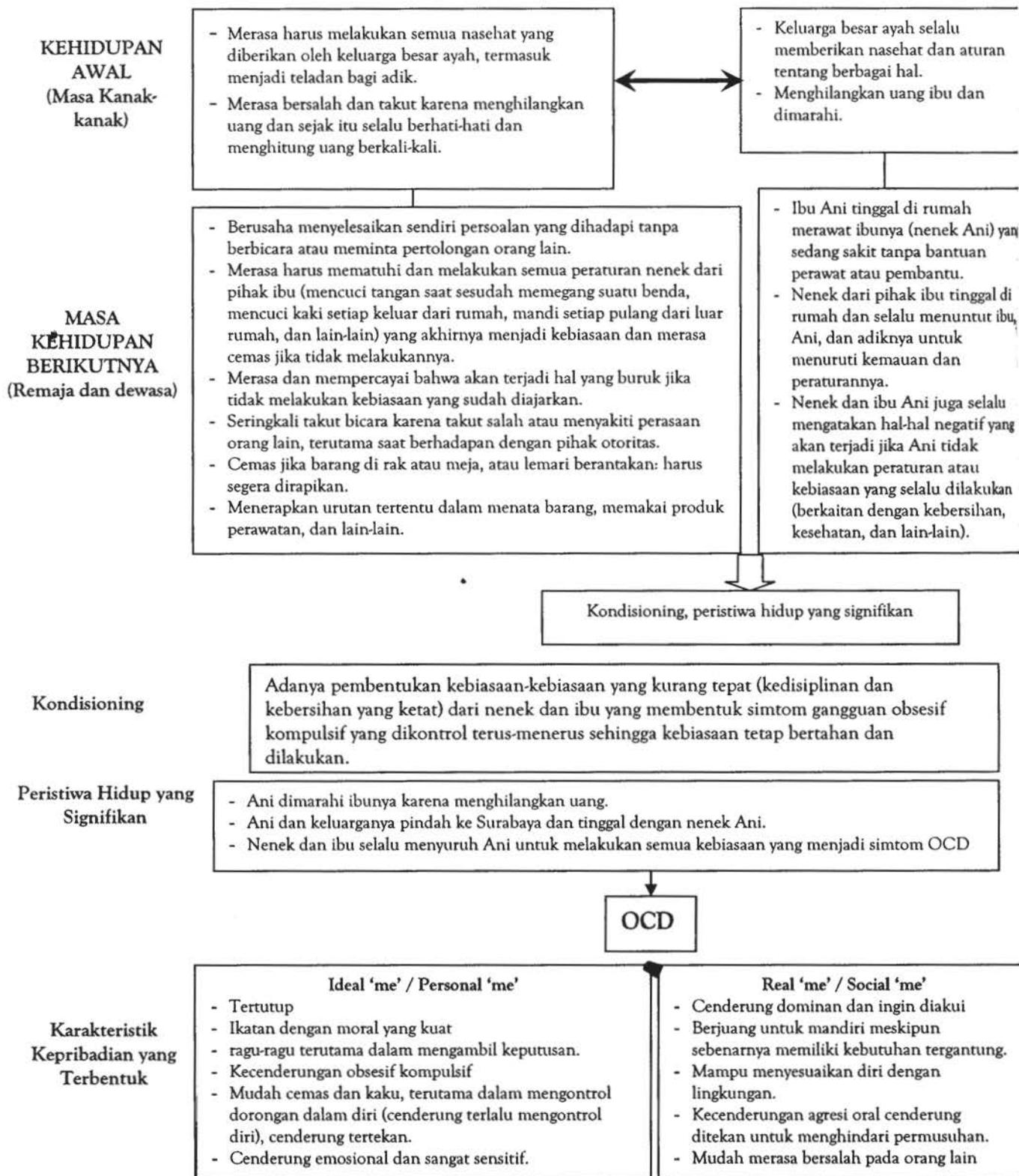
Di sisi lain, nilai-nilai moral yang ditanamkan oleh keluarga besar Ani juga membuat Ani menjadi pribadi yang sangat patuh pada nilai-nilai norma dan bahkan cenderung merasa cemas jika melakukan suatu kesalahan karena Ani takut dimarahi.

Ani juga cenderung menjadi pribadi yang menyukai kesempurnaan (menurut pandangannya sendiri) dan merasa tidak nyaman dan cemas saat beberapa hal berjalan tidak sempurna. Beberapa hal di atas ini juga kembali mempengaruhi dan memperkuat simtom gangguan obsesi kompulsi yang dialami Ani. Pada akhirnya, Ani sendiri tidak mampu melepaskan diri dari simtom obsesi kompulsi dan terus terjadi berulang kali. Ani juga seringkali merasa cemas saat menghadapi suatu masalah dan cenderung panik. Ia juga sering berpikir bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi di kemudian hari meskipun kenyataannya tidak demikian.

Dinamika Gangguan Ani

Skema 1

Dinamika Gangguan Obsesif Kompulsif Ani
Dinamika Gangguan



**RINCIAN
KARAKTERISTIK**

Negatif

Positif

Tingkat Personal	<ul style="list-style-type: none"> - Tertutup - Sensitif dan mudah cemas dan panik - Kaku - Cenderung emosional - Memiliki kecenderungan obsesif dan kompulsif 	<ul style="list-style-type: none"> - Ikatan dengan norma yang kuat - Jujur - Halus dan lembut
Tingkat Sosial / Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Mudah merasa bersalah - Menghindari permusuhan 	<ul style="list-style-type: none"> - Dapat beradaptasi dengan lingkungan - Berusaha mandiri
Tingkat Profesional	<ul style="list-style-type: none"> - Seringkali ragu-ragu dalam mengambil keputusan. - Pikiran yang rumit - Kurang berani bicara atau mengungkapkan pendapat karena kecemasan dalam diri - Kurang bisa berpikir logis 	<ul style="list-style-type: none"> - Bertanggung jawab - Memiliki usaha dan motivasi untuk mencapai cita-cita. - Tekun dan detail

Sejak kecil Ani seringkali menerima nasehat dari keluarga besar ayahnya bagaimana bersikap menjadi anak yang baik, bagaimana bicara dengan orang tua, dan hal-hal lainnya yang menurut keluarga besar ayahnya adalah hal-hal yang harus diajarkan pada Ani. Hal ini membuat Ani tumbuh dengan ikatan yang kuat akan norma-norma kehidupan dan sosial. Ia juga menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Di sisi lain, hal ini membuat Ani mudah cemas dan takut melakukan kesalahan atau dimarahi dan ditegur karena tidak melakukan hal-hal yang diajarkan.

Selain itu, Ani juga pernah mengalami trauma saat ia dimarahi oleh ibunya karena menghilangkan uang Rp. 50.000,00. Sejak kejadian itu, Ani merasa dirinya tidak teliti dan selalu menghitung uang berkali-kali karena ia takut terjadi kesalahan. Ani juga cenderung bersikap kurang asertif, baik pada pihak otoritas maupun orang yang sama umurnya dengan Ani. Ia cenderung menyimpan hal-hal yang tidak sesuai dengan dirinya dalam hati dan tidak mengungkapkan karena Ani takut salah bicara, atau dimarahi,

atau bahkan membuat orang lain sakit hati dan tersinggung dan kemudian ia menjadi merasa bersalah karena telah menyakiti orang lain.

Semua hal di atas menyebabkan Ani cenderung terlalu patuh pada pihak otoritas dan tidak berani melawan. Selain itu, Ani juga cenderung menjadi orang yang sangat patuh pada peraturan dan mengalami kecemasan jika tidak melakukan atau melanggar peraturan yang ada. Ketika Ani diharuskan melakukan berbagai kebiasaan oleh keluarga besar ayahnya, ibu, dan neneknya, tanpa ia sadari kebiasaan tersebut juga telah membentuk dirinya menjadi orang yang lebih mudah cemas dan takut hal-hal buruk akan terjadi padahal kenyataannya tidak demikian. Kebiasaan ini merupakan simtom obsesi kompulsi yang dialaminya. Beberapa kebiasaan yang dilakukan adalah selalu mencuci tangan setelah memegang suatu benda karena jika tidak dilakukan ada kuman yang akan menempel di tangannya dan membuat Ani menjadi sakit, mencuci kaki dan bahkan mandi setelah pulang dari suatu tempat meskipun Ani sudah mandi pada pagi

dan sore hari. Ani diajari untuk selalu meminum vitamin atau obat dan melakukan beberapa antisipasi tertentu jika ia merasa ada yang tidak beres pada tubuhnya atau saat ibu dan neneknya mendengar bahwa Ani batuk dan langsung menyuruh Ani meminum obat. Tanpa ia sadari, Ani telah membiarkan dirinya percaya bahwa sesuatu yang buruk pasti akan terjadi jika ia tidak meminum obat atau melakukan antisipasi. Hal ini berlaku pada kebiasaan-kebiasaan lainnya, dan hal ini juga yang membuat Ani selalu mempertahankan kebiasaan-kebiasaannya selama ini, selain karena tuntutan dari ibu dan neneknya untuk melakukan.

Ani selalu merasa cemas jika ia tidak melakukan suatu kebiasaan, misalnya tidak mencuci tangan setelah memegang suatu benda karena di pikirannya sudah ditanamkan bahwa kuman penyakit akan menghinggapinya dirinya jika ia tidak melakukan hal tersebut. Namun hal yang lebih menekannya adalah kemarahan dan sikap neneknya yang harus ia hadapi jika Ani tidak menuruti atau melakukan peraturan dan kebiasaan yang ada. Selama ini Ani selalu berusaha menoleransi dan menekan rasa tidak setuju dan keletihannya karena harus selalu menuruti ibu dan terutama neneknya tetapi hal ini membuat Ani menjadi orang yang kaku dan tertekan tanpa ia sadari.

Kelebihan:

- Patuh dan selalu berusaha untuk mengikuti aturan yang ada
- Jujur, bertanggung jawab, dan detil
- Berusaha untuk mandiri meskipun memiliki kebutuhan tergantung

Kekurangan:

- Mudah ragu-ragu dalam mengambil suatu keputusan atau tindakan
- Mudah merasa bersalah dan sangat sensitif
- Mudah merasa cemas dan panik
- Terlalu menekan dorongan dalam diri dan kaku

- Memiliki kecenderungan obsesif dan kompulsif

Hasil Asesmen Doni

Hasil angket Doni menunjukkan bahwa dirinya merasa cukup yakin akan pikiran obsesi yang dimilikinya sebagai sesuatu yang benar dan realistik. Jenis pikiran obsesi yang paling sering dialami Doni adalah *responsibility* dan *threat estimation*. Pertama, *responsibility*. Seseorang percaya bahwa saat dirinya berpikir tentang konsekuensi yang merugikan maka ia juga harus bertanggung jawab untuk mencegah terjadinya kerugian pada diri sendiri atau orang lain (Abramowitz, 2008). Hal ini mirip dengan yang dialami Doni saat ia melakukan ritual kompulsinya untuk mencegah hal buruk terjadi pada dirinya sendiri (misalnya menjadi sakit, dan lain-lain).

Kedua, *threat estimation*. Biasanya seseorang membesar-besarkan kemungkinan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi atau membesar-besarkan kemungkinan keparahan konsekuensi negatif yang akan terjadi (Abramowitz, 2008). Doni juga mengalami hal serupa saat dirinya merasa bahwa jika tidak melakukan ritual kompulsi maka hal buruk (seperti terkena penyakit) akan terjadi pada dirinya.

Jenis tindakan kompulsi yang paling sering dilakukan oleh Doni adalah *cleaning*. Orang dengan tipe ini memiliki obsesi tentang kemungkinan kontaminasi kotoran, kuman, virus, atau substansi asing. Orang dengan tipe ini hidup dekat dengan rasa takut yang konstan bahwa dirinya menyebabkan atau gagal mencegah bahaya yang menimpa orang lain atau diri sendiri yang disebabkan oleh kontaminasi agen-agen di atas (kuman, kotoran, dan lain-lain). Ketakutan tersebut mengakibatkan individu berespon dengan mencuci tangan, mandi secara berlebihan, atau membersihkan rumahnya selama empat jam atau lebih. Berikutnya, ketakutan bertambah setiap ada deteksi kemungkinan

bahaya. Tindakan mencuci dan membersihkan menjadi lebih sering dan menimbulkan pelepasan ketakutan yang makin berkurang (Hyman & Pedrick, 2005). Hal ini tampak dari ritual kompulsi Doni yang paling sering ia lakukan yaitu membersihkan kamar mandi dan kamar pribadinya berulang kali dalam sehari.

Selain itu, Doni juga memiliki kecenderungan kompulsi berdandan atau menyiapkan penampilan. Hal ini terlihat dari kebiasaan Doni saat memakai berbagai perawatan wajah dan tubuh untuk menjaga kesehatan dan kebersihan tubuhnya serta kebiasaannya untuk selalu memilih dan memakai pakaian yang serasi dengan aksesoris dan sepatu yang digunakan setiap harinya.

Tingkat stres yang timbul akibat gangguan obsesi kompulsi yang dimilikinya adalah sedikit. Meskipun Doni mengakui bahwa dirinya merasa lelah dan menghabiskan banyak waktu untuk melakukan ritualnya.

Hasil analisis perilaku ABC Doni menunjukkan bahwa simtom gangguan obsesi kompulsi yang menjadi kebiasaannya selama ini juga diajarkan oleh ibunya. Doni terbiasa melakukan semua kebiasaannya dan menjadi cemas saat ia tidak bisa melakukan kebiasaannya tersebut. Doni merasa cemas bahwa suatu hal yang buruk akan terjadi jika ia tidak melakukan kebiasaannya meskipun pada kenyataannya konsekuensi negatif yang ia takutkan jarang terjadi. Doni merasa tidak bisa melepaskan diri dari kebiasaannya meskipun ia merasa lelah serta menghabiskan banyak waktu, dan menyadari bahwa mungkin sebenarnya ia tidak perlu melakukan kebiasaan yang menjadi simtom gangguan obsesi dan kompulsi tersebut. Doni juga cenderung menyukai kesempurnaan (menurut pandangannya sendiri) dan merasa tidak nyaman saat ada beberapa hal yang tidak sempurna terjadi dalam hidupnya.

Doni juga cenderung mudah merasa cemas bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya padahal tidak ada bahaya yang sedang terjadi dalam kenyataan. Hal ini serupa dengan salah satu simtom OCD yang paling sering dilakukan olehnya, yaitu kebiasaan menyapu dan mengepel lantai kamar kos berulang kali dalam 1 hari. Hal ini bermula dari ajaran ibunya tentang kebersihan dan kedisiplinan ketat yang diterapkan sejak kecil, mulai dari membersihkan tempat tidur, memakai sandal, dan lain-lain. Doni juga melihat bahwa ibunya juga melakukan upaya menjaga kebersihan dan berdisiplin pada dirinya sendiri di rumah mereka. Kamar tidur Doni di rumahnya selalu disapu dan dipel hingga 3x dalam sehari untuk menjaga kebersihannya. Doni juga terbiasa untuk selalu menjaga kebersihan tubuh serta kamar yang didiaminya. Salah satunya dengan selalu menyapu dan mengepel lantai kamarnya berulang kali setiap hari. Doni mengatakan bahwa kamarnya berada di tepi jalan raya dan seringkali berdebu sehingga Doni merasa harus selalu menyapu dan mengepel kamarnya setiap pulang dari suatu tempat.

Sebagian besar isi paragraf di atas menjadi penyebab (*antecedent*) mengapa Doni akhirnya selalu menyapu dan mengepel lantai kamarnya. Bentuk perilaku (*behavior*) yang dilakukan Doni adalah menyapu dan mengepel lantai kamarnya pada pagi dan malam hari, serta setiap Doni pulang dari suatu tempat dan tiba di kosnya. Doni selalu merasa kamarnya berdebu dan harus disapu serta dipel. Doni merasa tidak nyaman ketika menginjak lantai kamarnya dan terasa lengket, berdebu, dan tidak bersih. Doni cemas akan ada kuman penyakit yang bersarang di kamarnya karena dirinya tidak menyapu dan mengepel lantai kamarnya.

Ada beberapa konsekuensi (*consequence*) yang terjadi akibat kebiasaannya ini. Di satu sisi Doni berhasil menjaga kebersihan

kamarnya dan seakan mencegah kuman penyakit bersarang di kamarnya (konsekuensi positif). Namun di sisi lain, Doni telah menghabiskan banyak waktu, energi, dan uang untuk membeli lebih banyak lagi cairan pembersih lantai, serta menghabiskan lebih banyak lagi air untuk mengepel kamarnya. Doni sendiri mengakui bahwa kadang dirinya merasa lelah dan malas untuk menyapu dan mengepel lantai kamarnya berulang kali tetapi tidak berdaya untuk menghentikannya.

Perasaan lega setelah menyapu dan mengepel membuat Doni tetap mempertahankan kebiasaannya ini. Doni seakan telah terbebas dari kuman penyakit dan rasa tidak nyaman yang ditimbulkan jika kamarnya tidak disapu dan dipel padahal belum tentu Doni akan terserang penyakit jika kamarnya tidak disapu atau dipel. Selain itu, belum tentu Doni tidak dapat menghentikan rasa tidak nyaman yang ada saat kebiasaan ini belum dilakukan jika selalu menghindari perasaan tidak nyaman atau kecemasan tersebut dengan terus melakukan kebiasaannya.

Hubungan dengan keluarga yang tidak begitu dekat membuat Doni terbiasa hidup dan menyelesaikan masalah yang dihadapinya secara mandiri. Selain itu, ibu Doni juga mengajarkan Doni untuk hidup mandiri. Doni cenderung kurang memiliki sikap empati dan perhatian pada keluarganya dan lebih bersikap egosentris serta lebih memperhatikan hal-hal yang menyangkut dirinya sendiri.

Hasil tes psikologi Doni menunjukkan bahwa Doni memiliki kepercayaan diri yang cukup tinggi. Ia juga bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan dan menjalin relasi dengan orang lain. Namun sayangnya Doni cenderung menarik diri dari lingkungan dan

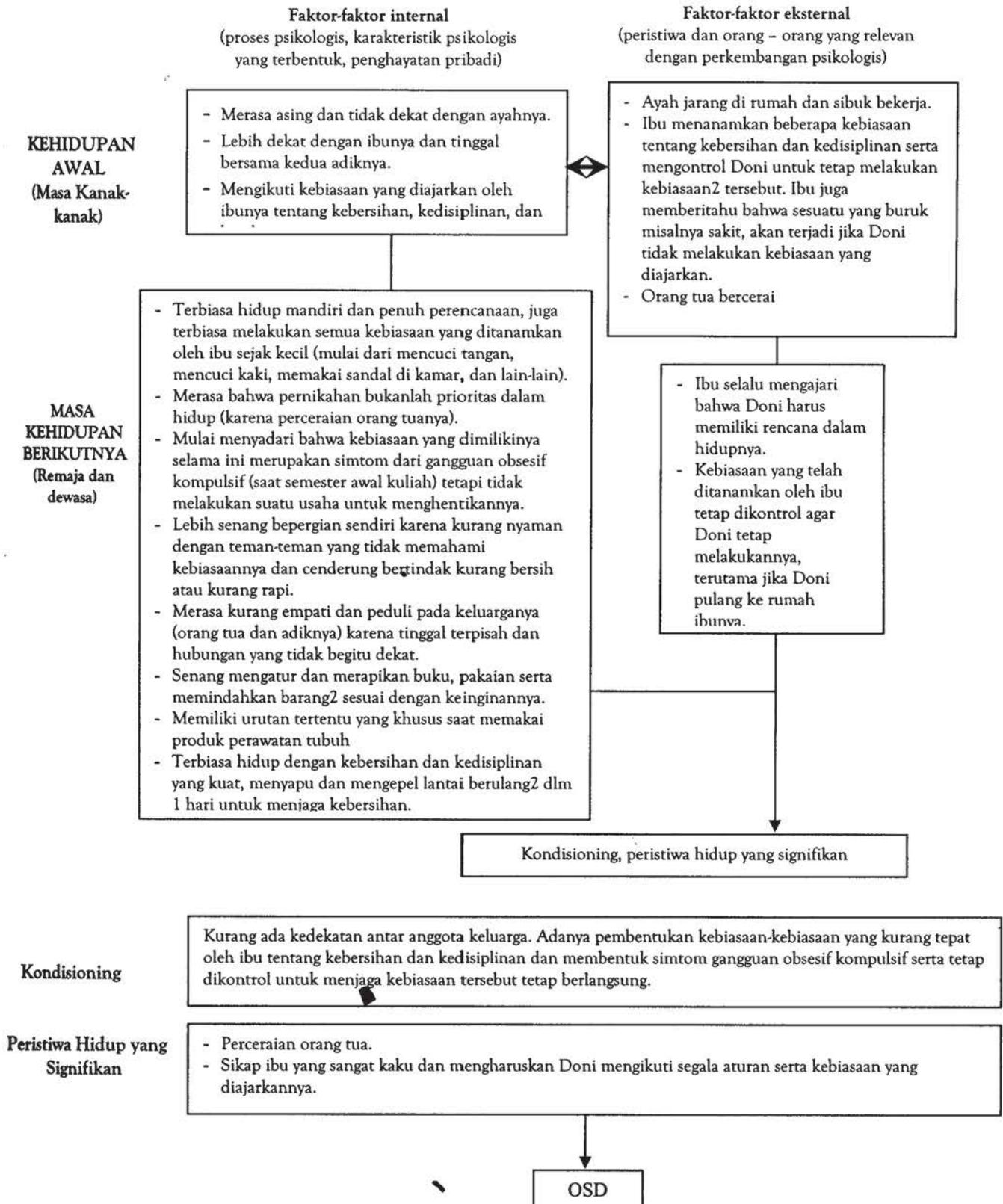
hubungannya dengan orang lain kurang mendalam. Padahal Doni sebenarnya memiliki kebutuhan afeksi dan dorongan emosional (dukungan) dari orang lain. Sikap Doni yang cenderung kurang mau menjalin relasi berkaitan dengan sifatnya yang cenderung mengabaikan dan mengutamakan diri sendiri, serta sibuk dengan masalahnya sendiri. Doni juga kurang peka dan empati pada lingkungan dan orang lain.

Di sisi lain, Doni memiliki ambisi dan cita-cita, serta motivasi untuk maju. Hal ini didukung oleh daya konsentrasinya yang cukup baik. Doni juga mempunyai bakat dalam hal dekorasi. Namun sayangnya gaya berpikir Doni cenderung rumit dan kurang fleksibel. Hal ini berpengaruh pada simtom OCD yang dialaminya karena biasanya klien OCD memiliki gaya berpikir yang rumit, berdasarkan aturan tertentu, dan cenderung kaku sehingga mereka lebih mudah cemas jika sesuatu tidak berjalan sesuai dengan yang mereka inginkan.

Selain itu, Doni juga memiliki sifat mudah cemas dan kebutuhan akan rasa aman yang tinggi. Kebutuhan akan rasa aman ini membuat Doni mencari hal-hal pasti yang dapat meningkatkan rasa amannya seperti ritual kompulsi yang dilakukannya. Kontrol diri Doni juga cenderung kaku sehingga menambah kecemasan dalam diri Doni jika sesuatu tidak berjalan seperti yang diharapkannya. Doni juga seringkali menekan perasaannya dan bersikap dingin. Kecemasan Doni dapat memicu perhatian pada pikiran obsesi yang melintas dan kebutuhan akan rasa aman dapat memicu timbulnya ritual kompulsi yang seakan-akan memenuhi rasa aman tersebut walau hanya sementara tetapi pada akhirnya hanya memperkuat simtom OCD yang dialami Doni.

Dinamika Gangguan Doni

Skema 2
Dinamika gangguan obsesif kompulsif Doni
Dinamika Gangguan



Hubungan Doni yang tidak terlalu dekat dengan ayahnya dan perceraian orang tuanya membuat Doni lebih dekat dengan ibunya. Sayangnya ibu Doni menerapkan semua aturan tentang kebersihan terlalu berlebihan sehingga akhirnya secara kaku juga menerapkan kebiasaan tersebut hingga dewasa dan merasa cemas jika tidak melakukannya karena sudah merasa terbiasa dengan kondisi yang sangat bersih. Peringatan dari ibunya tentang kuman yang dapat membawa penyakit selalu membuat Doni merasa cemas bahwa dirinya dapat mengalami sakit tertentu jika tidak menjaga kebersihan tubuhnya. Kebiasaan ini juga membuat Doni menjadi mudah cemas dan sangat kaku, terutama dalam melakukan ritual kebersihannya.

Doni akhirnya memahami bahwa kebiasaan yang dilakukannya selama ini adalah simtom dari gangguan obsesif kompulsif tetapi ia tidak dapat menghentikannya karena Doni merasa tidak nyaman dan cemas sesuatu yang buruk akan terjadi jika dirinya berhenti melakukan kebiasaan-kebiasaan tersebut. Hal ini juga mempengaruhi hubungan pertemanan Doni. Doni lebih memilih pergi atau bersama dengan teman yang dapat memahami kebiasaannya dan kurang nyaman pergi bersama teman-teman yang dianggapnya kurang bersih dan tidak dapat memahami kebiasaannya. Doni akhirnya juga lebih senang melakukan segala sesuatu sendiri tanpa kehadiran orang lain. Ia menjadi pribadi yang tertutup dan lebih memperhatikan diri sendiri, serta kurang peduli pada orang lain.

Kelebihan:

- Selalu memiliki perencanaan dalam hidup
- Selalu berusaha bersikap profesional dalam hal pekerjaan
- Sangat mandiri
- Mudah bergaul dan menyesuaikan diri dengan lingkungan.

Kekurangan:

- Mudah ragu-ragu dalam mengambil suatu keputusan atau tindakan
- Hubungan dengan sesama kurang mendalam dan kurang empati
- Mudah merasa cemas
- Terlalu menekan dorongan dalam diri dan kaku
- Memiliki kecenderungan obsesif dan kompulsif.

SIMPULAN

Faktanya, banyak orang yang mengalami OCD memahami pikiran mereka yang mengganggu sebagai suatu ancaman atau sesuatu yang tidak bermoral. Ketika hal ini terjadi, pemahaman tersebut mengaktifkan sistem tubuh yang mendeteksi bahaya secara otomatis (sistem 'fight-flight'), yang menyebabkan mereka menaruh perhatian lebih pada hal yang dianggap sebagai ancaman (Abramowitz, 2008).

Distorsi kognitif turut mempengaruhi pembentukan simtom OCD. Hal ini diperkuat oleh pernyataan bahwa keyakinan, harapan, dan pendirian kita mempengaruhi perilaku kita. Defisiensi kognitif dapat menyebabkan gangguan emosi. Beberapa terapis kognitif meyakini bahwa kesalahan dalam berpikir merupakan penyebab dari problem emosi dan perilaku (Martin & Pear, 2005). Selain itu, Beck (dalam Abramowitz, 2008) juga mengatakan bahwa emosi tidak disebabkan oleh situasi atau stimulus yang ada tetapi lebih disebabkan oleh bagaimana seseorang mengatribusikan makna pada situasi atau stimulus tersebut. Emosi tertentu (dan perilaku yang sama) berhubungan dengan interpretasi tertentu. Kaitannya dengan kasus OCD, interpretasi yang berkaitan dengan hal yang diterima sebagai suatu ancaman akhirnya menuntun pada kecemasan dan aksi untuk mengurangi ancaman tersebut.

Kriteria diagnostik gangguan obsesif kompulsif berdasarkan DSM IV (dalam Davidson et al., 2006), menyebutkan bahwa obsesi merupakan pikiran, impuls, atau gambaran yang dialami secara menetap dan berulang, pada beberapa waktu selama situasi yang kacau, sebagai suatu hal yang mengganggu dan tidak tepat yang menyebabkan kecemasan atau stres. Sedangkan kompulsi merupakan perilaku berulang (contohnya: cuci tangan, mengatur sesuatu, memeriksa) atau tindakan mental (contohnya: berdoa, menghitung, mengulangi kata secara diam-diam) yang dilakukan oleh orang yang mengalami OCD karena ia merasa terdorong untuk menampilkan sebagai respon dari obsesi atau berdasarkan peraturan bahwa hal tersebut harus dilakukan secara kaku. Perilaku atau tindakan mental tersebut bertujuan untuk mencegah atau mengurangi stres. Sama halnya pada kasus Ani dan Doni, mereka mengalami pikiran obsesi secara menetap dan berulang tentang kuman yang akan membuat mereka sakit dan menyebabkan mereka merasa cemas atau stres sehingga akhirnya mereka melakukan kompulsi, tindakan yang dilakukan sebagai respon dari pikiran obsesi mereka tentang kuman tersebut (mencuci tangan, menyapu, dan mengepel) untuk meredakan stres atau kecemasan yang mereka alami. Beberapa karakteristik kepribadian OCD yaitu perfeksionis, pencemas, detil, kaku, dan cara berpikir yang rumit serta selalu memikirkan hal negatif yang akan terjadi.

Faktor yang sangat berpengaruh pada pembentukan dan perkembangan simtom

OCD pada kasus ini adalah pola asuh yang cenderung menekankan pada kedisiplinan dan kebersihan yang terlalu kuat dan kaku serta memaksa anak untuk melakukan kebiasaan-kebiasaan yang diajarkan dan memberitahu efek negatif yang akan terjadi jika anak tidak melakukannya sehingga anak tidak pernah mengetahui dan belajar bahwa sebenarnya kebiasaan yang menjadi simtom OCD tersebut tidak perlu dilakukan karena kemungkinan bahaya yang akan terjadi sangat kecil. Kebiasaan pun terus terjadi karena orang tua cenderung mengontrol dan memaksa anak agar terus melakukannya dan melakukan penguatan negatif (kemarahan) jika anak tidak melakukan. Akhirnya anak menjadi terbiasa dan merasa cemas jika tidak melakukan ritual kompulsi (akibat efek negatif yang diberitahu akan terjadi jika ritual tidak dilakukan). Hal ini juga menunjukkan bahwa OCD dapat ditularkan melalui pola asuh orang tua meskipun anak tidak mengalami trauma yang berkaitan dengan simtom OCD itu sendiri.

SARAN

Subjek penelitian disarankan untuk mengikuti kegiatan yang bisa mengasah sikap spontanitas dan melakukan pekerjaan dengan aturan yang tidak terlalu banyak agar tidak terlalu kaku dalam menghadapi suatu masalah, khususnya berkaitan dengan ritual kebersihan mereka. Selain itu, subjek juga diminta untuk mengikuti kegiatan relaksasi supaya bisa menurunkan kecemasan tentang ritual kebersihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abramowitz, J.S. 2008. *Understanding and Treating Obsessive-Compulsive Disorder*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- Davidson et al. 2006. *Psikologi Abnormal Edisi Ke-9*. (Noermalasari, F., Pengalih bhs.). Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Hyman, B.M., & Pedrick, C. 2005. *The OCD Workbook. Second edition*. Oakland: New Harbinger Publications, Inc.
- Lambert, M. 2008. *Obsessive-Compulsive Disorder*. American Family Physician. Diakses pada tanggal 23 Oktober 2009, <http://proquest.umi.com>
- Poerwandari, K. 2001. *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi UI.
- Wiramihardja, S.A. 2005. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: PT. Refika Aditama.

JURNAL ILMIAH
Sosial & Humaniora
JOURNAL OF SOCIAL & HUMANITY

Netty, Monique Elizabeth Sukanto
MOTIVASI MELAKUKAN LATIHAN FISIK
DI PUSAT KEBUGARAN 'X' PADA REMAJA

Rani Dwisaptani, Hartanti, Nanik
DINAMIKA PENDERITA GANGGUAN OBSESIF KOMPULSIF KEBERSIHAN

Soerjantini Rahaju
FAKTOR RISIKO PADA PERNIKAHAN TAHAP FAMILY
WITH YOUNG CHILDREN

Sriwati
KORUPSI KEPALA DAERAH DAN AKIBATNYA
(ANALISIS PERSPEKTIF HUKUM DAN AGAMA)

Ingrid Panjaitan, N. Purnomolastu
HUBUNGAN DANA ALOKASI UMUM, BELANJA MODAL,
PENDAPATAN ASLI DAERAH, DAN PETUMBUHAN EKONOMI,
TERHADAP PENGANGGURAN DAN KEMISKINAN

**JURNAL ILMIAH
SOSIAL & HUMANIORA**
ISSN 0216-1532

Terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Desember. Berisi tulisan yang berasal dari hasil penelitian, kajian atau karya ilmiah di bidang Sosial dan Humaniora.

Ketua Penyunting
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Penyunting Pelaksana
Jatie K. Pudjibudojo
Sujoko Efferin
A.Hery Pratono
Hartanti

Staf Pelaksana
Tang Hamidy, Hadi Krisbiyanto, Sukono

Penerbit
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
Universitas Surabaya

Alamat Penerbit/Redaksi
Gedung Perpustakaan Lt.IV, Universitas Surabaya
Jalan Raya Kalirungkut, Surabaya, 60293
Telp. (031) 2981360, 2981365
Fax. (031) 2981373
Website : <http://lppm.ubaya.ac.id>
Email : lppm@ubaya.ac.id

Jurnal Ilmiah Sains dan Teknologi pernah terbit dengan nama *Unitas* (pertama kali terbit tahun 1992) oleh Lembaga Penelitian Universitas Surabaya.

Isi di luar tanggung jawab Percetakan.

JURNAL ILMIAH
SOSIAL & HUMANIORA
ISSN 0216-1532

Volume 5 Nomor 1, Desember 2011
Halaman 1-75

Netty, Monique Elizabeth Sukamto
MOTIVASI MELAKUKAN LATIHAN FISIK
DI PUSAT KEBUGARAN 'X' PADA REMAJA
(hal: 1-6)

Rani Dwisaptani, Hartanti Nanik

DINAMIKA PENDERITA GANGGUAN OBSESIF KOMPULSIF KEBERSIHAN
(hal: 7-24)

Soerjantini Rahaju
FAKTOR RISIKO PADA PERNIKAHAN TAHAP FAMILY
WITH YOUNG CHILDREN
(hal: 25-45)

Sriwati
KORUPSI KEPALA DAERAH DAN AKIBATNYA
(ANALISIS PERSPEKTIF HUKUM DAN AGAMA)
(hal: 46-63)

Ingrid Panjaitan, N. Purnomolastu
HUBUNGAN DANA ALOKASI UMUM, BELANJA MODAL,
PENDAPATAN ASLI DAERAH, DAN PETUMBUHAN EKONOMI,
TERHADAP PENGANGGURAN DAN KEMISKINAN
(hal: 64-75)

Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Kepada Masyarakat
Universitas Surabaya

Jl. Raya Kalirungkut,
Surabaya-Indonesia

phone: +62 31 298 1360 /
+62 31 298 1365
fax: +62 31 298 1373

e-mail: lppm@ubaya.ac.id
<http://lppm.ubaya.ac.id>
