

STUDI DESKRIPTIF ORANG DENGAN OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER DAN HUBUNGAN INTERPERSONAL DALAM KELUARGA

Rahmawati¹, Bangun Yoga Wibowo¹, Wika Hardika Legiani²

¹Prodi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

² Prodi Pendidikan Kewarganegaraan, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
E-mail: rzhrahmawati@untirtaac.id

Abstract

This study aims to understand individuals with Obsessive-compulsive disorder (OCD) and their influence on interpersonal relationships with their partners. Obsessive-compulsive disorder (OCD) is a disorder experienced by many people, which is one of the disorders that can arise due to difficulties. Research is useful in helping further problems in the next process. The method used is qualitative research which consists of descriptive phenomenology. The population has taken the characteristics of OCD respondents and family members of respondents. While sampling 2 respondents and sampling was purposive sampling. Data collection techniques by observing and interviewing using the Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale or Y-BOCS checklist (studying OCD conditions) and Sack Sentence Completion Test (SSCT). From the results of the study found an explanation of compulsion obsession and several complaints related to OCD. The OCD habit description according to the BOSC checklist in assessing aspects: (1)Aggressive Obsessions ; (2)Contamination Obsessions; (3)Sexual Obsesions; (4) Hoarding/ Saving obsesions; (5)Religious Obsessions; (6)Obsession With Need For Symmetry Or Exactness; (7)Miscellaneous Obsessions; (8)Somatic obsession; (9)Cleaning/Washing Compulsions; (10)Checking Compulsions; (11)Repeating Compulsions; (12)Counting Compulsions; (13)Ordering/ Arranging Compulsions; (14)Hoarding/ Collecting Compulsions; (15)Miscellaneous Compulsions. There are problems with interpersonal relationships with partners, there are some responses that do not pose a problem for the couple and there are several complaints regarding the problem of interpersonal relationships with partners. OCD appears just as respondents force other people to do the same behavior that they think is right.

Keywords: *Obsessive compulsive disorder (OCD), Interpersonal Relationships*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan memahami individu dengan *Obsessive compulsive disorder* (OCD) dan pengaruhnya pada hubungan interpersonal dengan pasangannya. *Obsessive compulsive disorder* (OCD) adalah termasuk gangguan kecemasan yang dialami banyak orang, yang merupakan salah satu gangguan kepribadian yang dapat muncul karena distress. Penelitian bermanfaat dalam membantu penyelesaian masalah pada proses berikutnya. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif berbentuk deskriptif fenomenologi. Populasi yang diambil dengan karakteristik responden OCD dan anggota keluarga responden. Adapun sampelnya berjumlah 2 orang responden dan keluarganya secara *purposive sampling*. Teknik pengambilan data secara observasi dan wawancara dengan menggunakan ceklist *Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale* atau Y-BOCS (mengetahui kondisi OCD) dan *Sack Sentence Completion Test* (SSCT). Dari hasil penelitian ditemukan gambaran perilaku obsesi compulsi dan beberapa keluhan berkaitan dengan OCD. Gambaran perilaku OCD sesuai ceklist-BOSC terdapat gambaran pada aspek : (1) Obsesi Agresif; (2) Obsesi Kontaminasi; (3) Obsesi Seksual; (4) Obsesi Menyimpan / Menyimpan; (5) Obsesi Keagamaan; (6) Obsesi dengan Kebutuhan Untuk Simetri Atau Ketepatan; (7) Obsesi lain-lain; (8)Obsesi somatik; (9) Kompulsi Pembersihan / Pencucian; (10) Kompulsi Memeriksa; (11) Kompulsi Berulang; (12) kompulsi Hitungan; (13)Kompulsi Memesan / Mengatur; (14)Kompulsi Penimbunan / Pengumpulan; (15)Kompulsi Lain-Lain. Adapun permasalahan terkait hubungan interpersonal subjek dengan pasangan, ada beberapa keluhan yang tidak menimbulkan masalah bagi pasangan dan ada beberap keluhan yang menimbulkan permasalahan hubungan interpersonal dengan pasangan. Perilaku yang dianggap menimbulkan masalah bagi pasangan saat perilaku OCD muncul seperti responden memaksakan orang lain melakukan perbuatan yang sama yang dianggapnya benar.

Kata Kunci: *Obsesive compulsive disorder* (OCD), hubungan interpersonal

PENDAHULUAN

Dewasa ini banyak orang-orang yang mengalami gangguan kepribadian tidak merasa cemas dengan perilaku maladaptifnya.

Kemunculan gangguan kepribadian tersebut berawal dari distress. Salah satu gangguan kepribadian yang dapat muncul karena distress tersebut adalah obsesif kompulsif, kepribadian

obsesif kompulsif adalah adanya preokupasi (keterpakuan) pada keteraturan, kesempurnaan serta kontrol mental dan interpersonal. Karyawan lebih rentan untuk terkena gangguan kepribadian obsesif kompulsif mungkin dikarenakan tekanan yang dialaminya dalam kehidupan sehari-hari atau dalam pekerjaan.

Obsessive-compulsive disorder (OCD) adalah termasuk gangguan kecemasan yang dialami banyak orang sesuai pendapat Fyer, Lisitz, Mannuzza, Aronowitz (2005) bahwa OCD adalah gangguan yang menahun yang terjadi 1-3 % dari populasi. Setengah dari para pasien sukar untuk disembuhkan dan kebanyakan menderita berbagai kesulitan yang terus menerus.

Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan menurut Nevid, Rathus, dan Greene (2005) adalah suatu keadaan aprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Dari hal tersebut terdapat beberapa tipe-tipe kecemasan berdasarkan ciri-ciri diagnostik dari gangguan-gangguan kecemasan yang dikode pada aksis I dalam DSM-IV adaptasi dari DSM-IV-TR (APA 2000; Nevid, et al, 2005) adalah sebagai berikut : (a) Agorafobia: ketakutan dan penghindaran terhadap tempat atau situasi dimana akan sulit untuk memalukan bila harus melarikan diri, atau diman bantuan tidak mungkin ditemukan bila terjadi serangan panik atau simtom seperti panik; (b) Gangguan panik tanpa agorafobia : timbulnya serangan-serangan panik yang tidak terduga dan berulang, dan adanya keprihatinan yang persisten tentang hal tersebut, tetapi tanpa disertai dengan agorafobia; (c) Gangguan panik dengan agorafobia : timbulnya serangan-serangan panik yang tidak terduga dan berulang dan adanya keprihatinan yang persisten tentang hal tersebut, disertai adanya agorafobia; (d) Gangguan kecemasan menyeluruh : tingkat kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan serta persisten yang tidak terkait dengan suatu objek, situasi dan aktivitas tertentu; (e) Fobia spesifik : kecemasan yang secara klinis signifikan, berhubungan

dengan pemaparan terhadap situasi atau objek yang spesifik, seringkali disertai dengan penghindaran stimulus tersebut; (f) Fobia sosial : kecemasan yang secara klinis signifikan, berhubungan dengan pemaparan terhadap situasi sosial atau situasi performa (harus melakukan sesuatu), seringkali disertai penghindaran terhadap situasi tersebut; (g) Gangguan obsesi-kompulsi : obsesi dan atau kompulsi yang berulang; (h) Gangguan stress pasca trauma : pengalaman mengalami kembali suatu peristiwa yang sangat traumatis disertai dengan meningkatnya keterangsangan dan penghindaran stimuli yang diasosiasikan dengan peristiwa tersebut; (i) Gangguan stress akut : ciri-ciri yang serupa dengan gangguan stress pascatrauma tetapi terbatas pada hari-hari atau minggu-minggu sesudah pemaparan terhadap trauma.

Obsesive Compulsive Disorder

Suatu obsesi (obsession) adalah pikiran, ide, atau dorongan yang intrusif dan berulang yang sepertinya berada diluar kemampuan seseorang untuk mengendalikan. Obsesi dapat menjadi sangat kuat dan persisten sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari dan menimbulkan distress serta kecemasan yang signifikan. Termasuk didalamnya adalah keragu-raguan, impuls-impuls, dan citra (gambaran) mental. Sedangkan kompulsi (compulsion) adalah tingkah laku yang repetitif (seperti mencuci tangan dan memeriksa kunci pintu atau gembok) atau tindakan mental repetitif (seperti berdoa, mengulang kata-kata tertentu atau menghitung) yang dirasakan oleh seseorang sebagai suatu keharusan atau dorongan yang harus dilakukan. Kompulsi sering muncul sebagai jawaban akan pikiran obsesif dan muncul cukup sering dan kuat sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari atau menyebabkan distress yang signifikan (APA, 2000; dalam Nevid, J.S. et al 2005).

Obsesi (pengulangan pikiran) dapat mempengaruhi menjadi kompulsi (perilaku berulang) seperti adanya tekanan stress, bayangan, atau dorongan obsesif yang kuat selama gejala nampak. Besarnya obsesi dapat

menjadi karakter yang menetap, yang dibentuk dari pengalaman diri individu, pengaruh sosial budaya, dan pengalaman kegagalan hidup masa lalu. OCD adalah gangguan kecemasan yang lebih memperhatikan pikiran berulang-ulang dan atau perilaku berulang-ulang dengan menghabiskan banyak waktu (> 1 jam per hari) dan / atau menyebabkan distress atau distress or kecacatan fungsional (DSM-IV-TR;APA, 2000; dalam Clark, David A., Beck, Aaron T. 2010).

Dari pengertian OCD terdapat sebuah kekuatan hubungan antara dua phenomena, secara normal pikiran berulang-ulang berhubungan signifikan dengan peningkatan dari kecemasan, distress, atau kebersalahan, mengikuti perilaku berulang-ulang dirancang untuk mengurangi atau menghapuskan kecemasan atau ketidaknyamanan yang disebabkan pikiran berulang-ulang (D. A. Clark, 2004; dalam Clark, David A., Beck, Aaron T. 2010).

Adapun prevalensi kejadian berdasar hasil penelitian lebih dari 1000 pasien (1992-1998) melaporkan bahwa kecemasan karena kontaminasi 50% dan kemungkinan gangguan patologis 42% yang paling umum obsesi, ketidak simetrisan 32%, penyerangan 31%, jenis kelamin 24% dan agama 10% merupakan kemungkinan yang paling kecil. Meskipun kriteria diagnostic dari OCD dapat ditemui dengan kemunculan dari pikiran berulang ulang atau perilaku berulang-ulang, mayoritas besar dari individu dengan OCD (75-91%) memiliki kedua-duanya dari pikiran berulang-ulang dan perilaku berulang-ulang (Akhtar et al., 1975; Foa & Kozak, 1995; dalam Clark, David A., Beck, Aaron T. 2010). Gagguan ini dialami 2% sampai 3% masyarakat umum pada suatu saat dalam hidup mereka (APA, 2000; Taylor, 1995; dalam Nevid, et al, 2005).

OCD merupakan gangguan yang menahun yang terjadi 1-3 % dari populasi (Weissman et al, 1994; dalam Fyer et al, 2005). Setengah dari para pasien sukar untuk disembuhkan dan kebanyakan menderita berbagai kesulitan yang terus menerus. OCD dapat terjadi karena simptom neurological

(Childers et al. 1998; Berthier et al, 2001; Cavallaro et al, 2002; dalam Fyer et al, 2005).

OCD dapat disebabkan karena simptom neurological. Suatu pendekatan memperkirakan bahwa OCD mempunyai faktor genetic. Beberapa studi menemukan indeks terbaaik untuk obsesi dan kompulsif pada monoamine twins daripada dizygotic twins. Kromosom 9 berisikan suatu daerah yang berhubungan dengan OCD. Tidak semua kasus dari OCD mempunyai faktor genetik, gangguan kadang-kadang muncul setelah ada kerusakan otak yang disebabkan beberapa hal seperti trauma kelahiran. Encephalitis, dan trauma kepala. Beberapa pertimbangan gejala OCD berkaitan dengan rusaknya atau disfungsi dari basal ganglia, cingulated gyrus, dan prefrontal cortex (Nevid, et al 2005).

Infeksi penyakit terkadang dapat berakibat ada basal ganglia dan produksi dari gejala OCD. Kasus pada 25 tahun laki-laki yang tidak diobati sakit tenggorokannya (dia hidup pada kelompok religius yang melarang antibiotic) berkembang menjadi penyakit autoimun yang memproduksi obsesi dan kompulsif. Peneliti menemukan antibody untuk tipe bagian dari streptococcus bacterium pada darahnya dan MRIs scans mengindikasikan adanya abnormalITs pada basal ganglia. Penelitian MRI dari 34 anak dengan streptococcus berhubungan tics atau OCD. Penemuan tentang peningkatan ukuran basal ganglia yang membeRKn atribusi peradangan autoimun pada daerah ini (Nevid, et al, 2005).

Terdapat gejala obsesi saat berhubungan sekresi tubuh, kotor, kuman, dan lainnya inidividu akan ada pikiran takut pada sesuatu yang buruk mungkin terjadi dan butuh sesuatu untuk menghilangkannya atau melengkapinya. Adapun kompulsif merupakan salah satu atau kesemua dari kategori perhitungan, mengecek, membersihkan, dan menghindar . Contoh menghitung ulang tentang mengunci pintu, mencuci tangan sebanyak mungkin dalam sehari meskipun tangan mereka bersih. Lainnya sangat cermat pada kebersihan rumah, cucian,

pengeringan, lipatan pakaian mereka. Beberapa menjadi takut untuk meninggalkan rumah karena takut terkontaminasi dan menolak untuk bersentuhan pada anggota lainnya pada keluarga mereka. Jika tanpa sengaja terkontaminasi mereka biasanya melakukan ritual pembersihan sebanyak mungkin (Nevid, et al, 2005).

Prevalensi kejadian OCD adalah 1-2%. Wanita lebih sering terjadi daripada pria. OCD sebagian besar mulai muncul pada usia dewasa muda. Orang dengan gejala gangguan ini tidak tertarik menikah, karena obsesi ketakutan pada hal yang kotor dan terkontaminasi karena malu berhubungan dengan ritual ketika mereka dipaksa untuk tampil, disebabkan penghindaran kontak sosial. Beberapa peneliti percaya bahwa perilaku kompulsif terlihat pada OCD yang merupakan tipe perilaku-contoh merawat, memberishkan dan perhatian pada hal-hal yang berbahaya- yang keluarannya dari secara mekanisme control yang normal melalui disfungsi otak. Perilaku yang terlihat dari OCD merupakan patologis sederhana sebagai contoh perilaku natural yang cenderung untuk membangun dan rutinitas praktik sosial. Contohnya orang menunjukkan budaya untuk tanda peralihan atau mengubah status sosial, untuk diagnose atau pengobatan penyakit, untuk pemulihan berhubungan dengan dewa, atau menjamin keberhasilan menanam (Nevid, et al, 2005).

Banyak penelitian tentang OCD yang memberi pengetahuan dan pemahaman akan individu yang mengalami OCD. Kebanyakan dari penelitian tersebut meneliti akibat atau hubungan diantara kelompok tritmen dan variabel yang berbeda seperti umur, tipe, macam-macam OCD, tingkat depresi, dan tipe dari pengukuran hasil tritmen. Sedikit sekali penelitian OCD yang berhubungan dengan psikologis sosial untuk mengetahui kehidupan sehari-hari dari penderitanya. Padahal jika kita kaitkan bahwa subjek yang mengalami tidak merasa cemas akan perilaku maladaptifnya, bisa jadi ada permasalahan yang terjadi didalam hubungan interpersonal.

Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal adalah hubungan antara dua orang atau lebih yang dapat berkisar dalam durasi dari singkat untuk bertahan. Hubungan ini mungkin didasarkan pada kesimpulan, cinta, solidaritas, interaksi bisnis biasa, atau beberapa jenis lain dari komitmen sosial. Hubungan ini juga terbentuk dalam konteks pengaruh sosial, budaya dan lainnya. Konteksnya dapat bervariasi mulai dari hubungan keluarga atau kekerabatan, persahabatan, perkawinan, hubungan dengan rekan, kerja, klub, lingkungan, dan tempat-tempat ibadah. Pada prosesnya bisa jadi mereka diatur oleh hukum, adat, atau kesepakatan bersama, dan merupakan dasar dari kelompok-kelompok sosial dan masyarakat secara keseluruhan.

Sebuah hubungan biasanya dipandang sebagai hubungan antara individu, seperti hubungan romantis atau intim, atau hubungan orangtua-anak. Individu juga dapat memiliki hubungan dengan kelompok-kelompok masyarakat, seperti hubungan antara seorang pendeta dan jemaatnya, paman dan keluarga, atau walikota dan kota. Akhirnya, kelompok atau bahkan negara mungkin memiliki hubungan satu sama lain, meskipun ini adalah domain yang lebih luas daripada yang tercakup dalam topik hubungan interpersonal.

Hubungan interpersonal biasanya melibatkan beberapa tingkat saling ketergantungan. Orang-orang dalam suatu hubungan cenderung mempengaruhi satu sama lain, berbagi pikiran dan perasaan mereka, dan terlibat dalam kegiatan bersama. Karena saling ketergantungan ini, hal yang paling bahwa perubahan atau dampak salah satu anggota hubungan akan memiliki beberapa tingkat dampak pada anggota lain.

Studi tentang hubungan interpersonal melibatkan beberapa cabang ilmu-ilmu sosial, termasuk disiplin ilmu seperti sosiologi, psikologi, antropologi, dan pekerjaan sosial. Penelitian ilmiah tentang hubungan berkembang selama 1990-an dan datang untuk disebut sebagai 'ilmu hubungan', yang membedakan dirinya dari

bukti yang bersifat anekdot atau pseudo-ahli dengan mendasarkan kesimpulan pada data dan analisis obyektif. Hubungan interpersonal juga subjek dalam sosiologi matematika.

Hubungan interpersonal adalah sistem dinamis yang berubah terus menerus selama keberadaan mereka. Seperti organisme hidup, hubungan memiliki awal, umur, dan akhir. Mereka cenderung untuk tumbuh dan meningkatkan secara bertahap, sebagai orang-orang saling mengenal satu sama lain dan menjadi lebih dekat secara emosional, atau mereka secara bertahap memburuk seperti orang menjauh, melanjutkan kehidupan mereka dan membentuk hubungan baru dengan orang lain. Salah satu model yang paling berpengaruh dalam perkembangan hubungan diusulkan oleh psikolog George Levinger. Model ini diformulasikan untuk menggambarkan heteroseksual, hubungan romantis dewasa, tetapi telah diterapkan untuk jenis lain dari hubungan interpersonal juga.

Menurut model, perkembangan alami dari hubungan berikut lima tahap:

a. *Acquaintance*/Perkenalan

Menjadi berkenalan tergantung pada hubungan sebelumnya, kedekatan fisik, kesan pertama, dan berbagai faktor lainnya. Jika dua orang mulai saling menyukai, interaksi lanjutan dapat menyebabkan tahap berikutnya, tapi perkenalan dapat dilanjutkan tanpa batas.

b. *Buildup*/Membangun

Selama tahap ini, orang mulai percaya dan peduli satu sama lain. Kebutuhan akan keintiman, kompatibilitas dan agen filtering seperti latar belakang dan tujuan bersama akan mempengaruhi apakah atau tidak interaksi berlanjut.

c. *Continuation*/Kelanjutan

Tahap ini mengikuti komitmen bersama untuk persahabatan jangka panjang, hubungan romantis, atau pernikahan. Ini umumnya merupakan periode, panjang relatif stabil. Namun demikian, pertumbuhan dan perkembangan akan terjadi selama waktu ini.

Saling percaya adalah penting untuk mempertahankan hubungan.

d. *Deterioration*/Penurunan

Tidak semua hubungan memburuk, tetapi mereka yang cenderung menunjukkan tanda-tanda masalah. Kebosanan, kebencian, dan ketidakpuasan dapat terjadi, dan individu dapat berkomunikasi lebih sedikit dan menghindari pengungkapan diri. Kehilangan kepercayaan dan pengkhianatan dapat terjadi sebagai spiral terus, akhirnya mengakhiri hubungan. (Bergantian, para peserta dapat menemukan beberapa cara untuk menyelesaikan masalah dan membangun kembali kepercayaan.)

e. *Termination* / Penghentian

Tahap akhir menandai akhir dari hubungan, baik dengan kematian dalam kasus hubungan yang sehat, atau dengan pemisahan.

Persahabatan mungkin melibatkan beberapa derajat transitivitas. Dengan kata lain, seseorang dapat menjadi teman dari teman seorang teman yang sudah ada. Namun, jika dua orang memiliki hubungan seksual dengan orang yang sama, mereka dapat menjadi pesaing ketimbang teman-teman. Dengan demikian, perilaku seksual dengan pasangan seksual dari seorang teman dapat merusak persahabatan (lihat segitiga cinta). Kegiatan seksual antara dua teman cenderung mengubah hubungan tersebut, baik dengan "membawanya ke tingkat berikutnya" atau dengan memutuskan hal itu.

Karena peneliti ingin mengetahui bagaimana keadaan orang dengan OCD saat berinteraksi dengan lingkungan terutama saat ada hubungan interpersonal didalam keluarga. Apakah hal tersebut menimbulkan masalah dan bagaimana mereka dapat menangani permasalahan yang ditimbulkan sebagai dampak dari keadaan OCD salah satu pasangan atau keduanya. Pada penelitian ini penting bagi peneliti untuk meneliti lebih dalam kondisi OCD pada sukarelawan yang bersedia menjadi responden dengan syarat kerahasiaan data. Pengambilan subjek berdasarkan kriteria *Yale-*

Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS) yang digunakan sebagai alat identifikasi dan penggalian data lebih dalam dari hasil yang diberikan.

Tujuan dari penelitian ini adalah meneliti kehidupan sehari-hari pekerja dengan OCD dan dampaknya pada hubungan interpersonal. Adapun kegunaan pelaksanaan dan hasil penelitian sebagai studi *phenomenology* untuk memahami individu yang mengalami OCD dan pengaruhnya pada hubungan interpersonal disekelilingnya. Hal tersebut selain itu juga bermanfaat dalam membantu dalam penyelesaian proses berikutnya.

METODE PENELITIAN

Menelitian yang ambil berbentuk kualitatif berbentuk deskriptif *phenomenologi*, dengan pengambilan sample sejumlah 2 responden dan keluarganya secara *purposive sampling* terhadap responden yang mengalami OCD dan bersedia terlibat dalam penelitian. Adapun karakteristik populasi yang diambil adalah responden yang mengalami OCD dan anggota keluarga/ pasangan yang berinteraksi dengan responden. Sementara kehadiran peneliti dalam observasi dan wawancara dengan responden dan keluarga pada beberapa pertemuan yang disepakati.

Proses pencatatan data saat wawancara dan dokumentasi hasil observasi, dokumen pribadi, hasil ceklist Y-BOCS dan hasil *Sack Sentence Completion Test* (SSCT). Sedangkan proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari sumber pengamatan, wawancara, yang ditulis dalam catatan laporan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar foto, dan lain-lain (Moleong, 2009).

Metode analisis berikutnya menurut Moustakas (1994), yaitu : (1) Penelitian dimulai dengan pemahaman deskriptif tentang pengalaman subjek terhadap *phenomena*; (2) *Reduction* dan *elimination* yang dimaksud untuk menghindari tema-tema yang bukan fokus penelitian; (3) Pengelompokan dalam tema-tema khusus/ makna-makna yang sudah

didapatkan dalam data; (4) Berdasarkan tema tersebut, mulai merefleksikan konstruksi data yang merupakan individual struktur deskripsi berdasarkan pengalaman-pengalaman yang bertujuan memahami *phenomena*.

Metode pengumpulan data secara : (1) Wawancara : wawancara dilakukan secara *in-depth interview* dengan teknik wawancara terstruktur dan semi terstruktur; (2) Observasi : observasi dilingkungan tempat tinggal responden, dimana peneliti terlibat dalam aktivitas keluarga responden; (3) Alat yang digunakan diantaranya :

- a. Lembar *Inform Consent* (lembar pernyataan kesediaan subjek).
- b. ceklist Y-BOCS untuk mengetahui kriteria OCD dan melakukan *inquiry* wawancara.
- c. Alat *recorder* untuk merakam percakapan sesuai kesepakatan, alat tulis untuk dokumentasi pencatatan data saat wawancara.
- d. SSCT untuk mengetahui hubungan interpersonal dan alat tersebut digunakan sebagai alat *inquiry* saat wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Data Responden

Responden pertama bernama BT, berusia 29 tahun dan bekerja sebagai karyawan disalah perusahaan swasta asing, selain bekerja BT tercatat sebagai mahasiswa program pascasarjana di perguruan tinggi. Sedangkan responden kedua bernama PN berusia 27 tahun seorang pegawai swasta yang juga sedang mengambil pendidikan pascasarjana di perguruan tinggi (swasta dan negeri).

BT tinggal bersama istrinya bernama IT, selama hampir 2 tahun. Mereka belum memiliki keturunan. IT berusia 24 tahun, juga merupakan pegawai swasta yang sedang mengambil program pascasarjana diperguruan tinggi. Sedangkan responden 2 bernama PN, ia juga tinggal bersama istrinya bernama RK, berusia 28 tahun yang bekerja diperusahan asing diluar kota. Intensitas pertemuan antara BT dan IT setiap hari selepas

bekerja, sementara PN dan RK tidak setiap hari mereka bertemu. RK sangat sibuk, sekarang RK sedang mendapat tugas kerja diluar negeri dalam waktu yang lama.

Hasil Analisis Data

Data dari responden pertama

Dari hasil wawancara dengan responden dan pasangan dengan gued wawancara cecklist Y-BOC pada didapatkan beberapa gejala obsesive compulsive yang dialami subjek dan permasalahan yang dialami pasangan, antara lain sebagai berikut:

1. *Agressive Obsessions*

BT menyampaikan kecemasan bila menyakiti perasan orang lain, melakukan sesuatu yang memalukan, akan merugikan orang lain, hal yang mungkin terjadi karena disebabkan atas kesalahan yang sudah terjadi, dan takut akan ketinggian. Rasa cemas yang mungkin membahayakan orang lain. Contoh saat pasangannya menangis, ia tidak akan melakukan aktifitas apapun sebelum memastikan pada pasangan bahwa bukan dia penyebabnya. Sikap ini membuat IT merasa bosan dan marah. Karena nantinya IT harus mengakui kesalahan mengartikan sikap BT.

Contoh lain apabila BT terlambat memberikan donatur kepada orang lain. Ini membuat IT tidak suka karena pada akhirnya IT akan terlibat untuk membantu memenuhi kekurangan kebutuhan mereka.

Mengenai cemas akan melakukan sesuatu yang memalukan. BT khawatir akan terlihat bodoh didepan tim kerja dan teman-temannya. Karenanya akan mempersiapkan diri bekerja, mencari informasi, dan berita-berita terkini. Ini membuat IT tidak senang karena merasa tidak diperhatikan dan harus terlibat membantu pekerjaan BT.

Tentang kecemasan merugikan orang lain, karena tidak memperhatikan penuh. kekhawatiran saat IT menunjukkan perubahan wajah seperti reaksi tidak suka.

Perilaku ini menurut IT baik karena BT sangat menyayanginya.

Cemas akan kemungkinan lain yang disebabkan kejadian atau kesalahan yang terjadi. Misal apakah ia sudah mengunci pintu depan rumah, mengunci motor, atau mengunci pintu kamar. Hal ini tidak menimbulkan masalah karena BT memang menunjukkan keseriusan usahanya untuk mengingat ulang apa yang sudah terjadi.

Kecemasan yang lain adalah saat berada pada ketinggian. Seperti berada pada tepi jurang, naik tangga yang tinggi saat membetulkan bagian rumah. Hal ini menimbulkan masalah saat BT tidak segera mengganti lampu yang mati karena takut berada ditinggian saat naik tangga.

2. *Contamination Obsessions*

Kecemasan disini antara lain merasa jijik dengan kotoran atau sekresi dari tubuh, kuman, barang-barang rumah tangga, binatang, mendapat sakit dari kontaminasi, dan mendapat penyakit lain akibat kontaminasi. Adapun merasa jijik dengan kotoran atau sekresi dari tubuh. BT akan segera membersihkan diri setelah berhubungan seksual. karena sekret yang dikeluarkan akan menyebabkan alergi pada tubuhnya berupa mumps atau benjolan-benjolan kecil. Hal ini menjadi masalah saat BT juga mengharuskan IT melakukan hal yang sama sementara IT ingin istirahat. Selain itu saat menggunakan toilet umum, ia harus pastikan bahwa toilet tersebut bersih dengan cara membersihkan terlebih dahulu sebelum dipakai. Ini membuat IT harus bersabar menunggu saat mereka pergi bersama.

Kecemasan dengan kotoran atau kuman berupa perilaku segera mencuci tangan atau menggunakan antiseptic setelah berjabat tangan dengan orang lain. Hal ini menurut IT merepotkan saat mereka berada ditemapt umum. Karena BT akan pergi mencari toilet untuk mencuci tangannya.

Terlalu cemas pada barang-barang rumah tangga. BT selalu merasa tidak puas saat IT membantu mencuci baju BT (baik proses pencucian atau hasilnya). Oleh karena IT memilih untuk tidak membantu BT dalam mencuci pakaian-pakaiannya.

BT memang cemas mendapat kontaminasi dari binatang berupa anjing bila berada didepan pintu gerbangnya. Karena takut terinfeksi oleh gigitannya. IT justru senang jika BT perhatian terhadap hal ini, karena IT juga takut tetapi buka karena kuman yang bisa ditularkan.

Kecemasan berikutnya adalah khawatir akan mendapatkan sakit atas kontaminasi. Contoh BT akan menanyakan apakah pasangan memiliki penyakit tertentu. Selain itu saat pulang bepergian BT akan selalu mandi dan menuntut IT melakukan hal yang sama. Menurut IT ini kadang menimbulkan konflik diantara mereka.

Selain itu BT juga khawatir mendapat penyakit karena terkontaminasi saat orang lain melayani memberi makanan atau minuman. Saat dirumahpun BT selalu menuntut IT segera mencuci tangan dengan sabun antiseptic setelah memasak. Hal ini membuat IT malu saat dengan mendapat makanan dari kerabat mereka.

3. *Sexual Obsesions*

Obsesi seksual yang ada berupa perilaku kebutuhan seksual yang tinggi. BT merasa penting menjaga hubungan *intimacy* dengan pasangannya. Caranya adalah dengan pada intensitas hubungan seksual. Menurut IT awalnya tidak nyaman, tetapi akhirnya tidak masalah.

4. *Religious Obsessions*

Kecemasan akan kebenaran atau kesalahan secara moralitas. BT merasa cemas jika pasangan tidak percaya atau menganggapnya tidak jujur. Di pekerjaan ia takut jika melakukan kesalahan dan marah jika rekannya melakukan kesalahan. Hal ini membuatnya merasa nyaman untuk

menyelesaikan pekerjaan timnya sendiri, agar tidak terjadi kesalahan. Bagi IT ini menjadi masalah jika pekerjaan menjadi alasan pembatalan acara mereka.

5. *Obsession with need for symetry or exactness*

BT sangat perhatian sekali tentang penataan barang dirumah. Semua harus berda dalam tempatnya. Jika tidak tertib menurutnya merupakan awal dari kegagalan pada proses berikitnya. IT merasa lelah dengan ini, karena harus terlibat dalam proses merapikan.

6. *Missellaneous obsession*

Kecemasan disini antara lain membutuhkan untuk mengetahui atau mengingat hal-hal spesifik, tidak mengatakan kecuali hal-hal yang benar, dan terganggu oleh suatu suara-suara atau bunyian.

Butuh untuk mengetahui atau mengingat hal-hal spesifik berupa mengingat kata-kata penting yang orang lain pernah sampaikan (janji atau penjelasan). Alasan agar suatu saat tidak melakukan kesalahan penting. Hal ini tidak mengganggu hubungan mereka.

Kecemasan tidak mengatakan kecuali hal-hal yang benar saja. Ini sering kali terjadi saat berhubungan dengan orang lain, atau saat dalam rapat, atau diskusi dengan tim. Ia merasa cukup informasi, tetapi memilih untuk diam terlebih dahulu daripada melakukan kesalahan. Menurut IT ini baik tetapi kadang membuatnya kesal pada BT, karena saat istirahat masih diajak diskusi.

Terganggu oleh suatu suara-suara atau bunyian. Bisa istirahat di kamar yang gelap, tanpa suara mengganggunya saat istirahat. Di tidak nyaman dan sangat terganggu dengan suara gemericik air dari kamar mandi saat malam hari, saat pasangannya melakukan aktifitas. IT juga terganggu saat dilarang melakukan aktifitas dimalam hari.

7. *Cleaning/ Washing Compulsions*

Mencuci pergelangan tangan berkali-kali atau ritual. Berupa penggunaan sabun untuk mencuci tangannya ada 2 macam (sabun

sulfur dan sabun wangi anti bakteri). IT juga menyampaikan bahwa dikamar mandinya terdapat beberapa jenis sabun yang berbeda digunakan BT. Jika mandi BT akan lama sekali hampir sekitar 20-30 menit.

Melakukan pengulangan dalam melakukan menyiraman bagian tubuh, mandi, bersikat gigi, perawatan diri, atau rutinitas toilet. BT secara tertib melakukan sikat gigi setiap bangun tidur, setelah makan, setelah jajan, dan sebelum tidur (hal ini dilakukan tiap kali selama 5 menit). Saat mandi, subjek menggunakan handuk kecil sebagai pengganti spon mandi karena cukup kuat membersihkan badan. Saat mandi menggunakan air hangat membutuhkan waktu sampai 30 menit untuk mandi. Hal yang menurut IT membosankan karena jika IT lupa setelah makan tidak segera sikat gigi, maka BT akan menegurnya.

Berkali-laki atau secara ritual melakukan membersihkan barang-barang rumah atau barang tidak hidup lainnya. BT akan selalu membersihkan dapur setelah selesai memasak, dengan beberapa kali menggunakan sabun. Bagi IT ini menyenangkan karena BT akan membersihkan dapur dengan sangat bersih. Tapi jika IT yang masak, maka BT akan segera komentara kepada IT untuk segera membersihkan. Begitu juga dengan toilet segera dibersihkan setiap dipakai orang lain. Meski lantai rumah telah ia bersihkan, setiap hari didalam rumah ia masih tetap menggunakan sandal rumah. Hal ini sebagai proteksi dari kuman atau jamur. Bagi IT pemakaian sandal masuk ke kamar tidur, hal yang tidak ia sukai.

Melakukan langkah-langkah lain untuk mencegah atau menghindari kontak dengan kontaminasi. BT akan menanyakan makanan yang dibekalkan kepadanya apakah sudah aman. Saat masakan dimasukkan kedalam lemari espun, ia selalu memastikan bahwa makanan tersebut tertutup rapat agar bau

tidak mengkontaminasi sayuran atau makanan lain. Hal ini menurut IT sangat berpengaruh dalam hubungan interpersonal diantara mereka. Karena tiap kali IT berbelanja daging atau ikan, banyak sekali pertanyaan yang ditanyakan BT. Seolah ia tidak percaya dengan apa yang dilakukan IT.

8. *Checking Compulsions*

Memeriksa pernah atau tidak akan merugikan orang lain. Seperti berkaitan dengan hubungan dengan rekan kerja. Karena ia takut orang lain menganggapnya buruk, atau tidak mampu, atau tidak berkualitas. Dengan cara menanyakan pada yang bersangkutan melalui telp atau email.

Memeriksa apakah tidak pernah atau tidak akan merugikan diri sendiri. menurut BT badanya sangat berharga, maka saat mendapat sedikit keluhan pada kulitnya saja, ia akan segera kedokter untuk memastikan. Menurut IT bahwa kekhawatiran BT berlebihan. Hal ini dilakukan agar BT yakin setelah mendapat informasi dari dokter.

Memeriksa bahwa tidak akan melakukan kesalahan. Menurutnya agar tidak mendapatkan kesalahan ataupun akibat buruk. Misal pengecekan berulang untuk memastikan (tentang kunci pintu, mematikan listrik kamar). Selain itu saat pengerjaan tugas-tugas, ia akan membaca berulang agar tidak melakukan kesalahan. IT merasa marah, saat akan pergi maka BT akan kembali lagi masuk rumah untuk memastikan periksa ulang.

9. *Repeating Compulsions*

Mengulang membaca atau menulis. BT akan mengulang-ulang berkali-kali dalam membaca laporan atau tugas pekerjaannya. Menurut IT sangatlah membosankan, karena butuh banyak waktu untuk pekerjaannya.

Membutuhkan untuk mengulang aktivitas rutin. BT nyaman jika kerjakan sesuatu dengan urut, agar tidak lakukan kesalahan. Seperti membaca rubrik atau tabloid dia

lakukan secara urut. Jika seperti ini IT merasa tidak diperhatikan.

10. *Miscellaneous Compulsions*

Butuh untuk menceritakan, menanyakan, atau mengakui. Saat mereka terjadi konflik, BT menanyakan secara detail masalah yang ada. Saat tidak cocok dengan orang lain, dia merasa harus mengungkapkan langsung, meski ia sadar terkadang situasinya tidak tepat dan membuat orang lain tersinggung.

Memeriksa agar mencegah kerusakan atau masalah pada diri atau orang lain. BT tidak mau menyimpan benda-benda tajam dalam kamarnya (gunting).

Perilaku makan yang ritual. BT menganggap harus makan dimeja makan dan ditemani makan. Ia tidak mau makan sendiri. Sesudahnya harus makan buah-buahan. Setelah makan, harus segera sikat gigi dan juga meminta pasangan melakukan hal yang sama. Terkadang IT menginginkan makan dikamar tetapi BT menganggap tidak perlu dilaksanakan, karena potongan makanan yang jatuh didalam kamar akan membuat datangnya semut ataupun kuman-kuman.

Data dari responden kedua

Dari hasil wawancara dengan responden dan pasangan dengan menggunakan wawancara checklist Y-BOC pada didapatkan beberapa gejala obsesive compulsive yang dialami subjek dan permasalahan yang dialami pasangan, antara lain sebagai berikut:

1. *Aggressive Obsessions*

Cemas yang mungkin membahayakan orang lain. Saat memberikan nasehat kepada orang lain ia akan berusaha memastikan kebenaran bahwa orang lain paham. Pada keadaan ini RK merasa tidak ada masalah baginya.

Kekerasan atau pikiran mengerikan. PN tidak suka menonton berita, kasus, atau film yang menampilkan bentuk-bentuk kekerasan, karena membuatnya teringat terus kejadian. Hal yang membuat RK tidak suka, saat PN berusaha menghentikan jalannya cerita

dengan mematikan film yang mereka lihat bersama.

Cemas akan melakukan sesuatu yang lain * memalukan. PN merasa cemas pada penampilan bila memakai pakaian yang tidak rapi, tidak senada warnanya. Menurutnya merasa tampil bodoh. Karenanya ia akan menyiapkan dalam waktu yang relatif lama. RK tidak suka saat harus menunggu dan membantu merapikan pakaian-pakaian yang tidak jadi digunakan.

2. *Contamination Obsessions*

Kecemasan atau merasa jijik dengan kotoran atau sekresi dari tubuh. PN tidak nyaman jika berada lama ditempat umum. Karena takut terkontaminasi udara yang tercemar. Menurut RK, tidak bisa menikmati suasana santai berbelanja.

Kecemasan dengan kotoran atau kuman. PN merasa bila harus menunggu duduk lama di fasilitas umum. Karena ditempat umum banyak kuman penyakit. RK tidak senang dengan ini karena tiap mereka pergi bersama, maka PN akan minta pulang.

Khawatir akan mendapat penyakit lain dengan penyebaran kontaminasi (agresif). PN tidak nyaman jika setelah melakukan satu aktivitas tidak mencuci anggota tubuhnya terlebih dahulu, sebelum dia melakukan aktifitas lainnya. Hal ini dilakukan beberapa kali hingga ia yakin dirinya benar-benar steril. PN lebih memilih memasak sendiri karena bahaya kuman masuk dalam tubuh jika tidak selektif. Saat dirumah bagi RK ini tidak menjadi masalah, tetapi saat dijamu oleh teman, PN hanya akan makan sedikit, sehingga membuat RK malu.

3. *Religious Obsessions*

Cemas berlebihan tentang benar atau salah, moralitas. PN takut sekali mendapat penipuan dari orang lain. Contohnya ia sangat hati-hati sekali dalam memutuskan membeli barang atau benda. karenanya RK

memilih untuk berbelanja sendiri, daripada RK akan lelah keluar masuk beberapa toko.

4. *Obsession With Need For Symmetry Or Exactness*

Ditemani oleh pikiran gaib (seperti khawatir ibu akan mendapat kecelakaan kecuali bila benda-benda berada pada tempat yang benar) obsessive akan keadaan simetri atau ketelitian. PN merasa benda-benda harus ditata dalam keadaan rapi, begitu pulan buku, buku, pakaian, dan perlengkapan-perengkapan didalam rumah harus dikembalikan dalam keadaan semula setelah digunakan. Jika tidak maka akan membuatnya tidak nyaman istirahat. Selain itu lampu dikamar juga harus mati, agar bisa istirahat. Saat kerjakan tugas-tugas dia mengharuskan semuanya harus sempurna. Bagi RK hal yang menjadi masalah adalah saat PN menghabiskan banyak kertas.

5. *Cleaning/Washing Compulsions*

Mencuci pergelangan tangan berkali-kali atau ritual. Hal ini dilakukan setelah bersentuhan dengan orang lain atau barang atau benda yang dimungkinkan adanya kuman atau penyakit. Karennya didalam tas selalu tersimpan sabun cair dan tissue. Hal yang mengganggu saat pagi hari, disaat harus bergantian memakai kamar mandi.

Berkali-laki atau secara ritual melakukan mandi dan harus secara urut. Saat mandi dengan air hangat akan dilakukan berkali-kali sampai airnya benar-benar habis.

RK tidak sabar melihat PN mandi yang terlalu lama tahapnya.

Berkali-laki atau secara ritual melakukan membersihkan barang-barang rumah atau barang tidak hidup lainnya. Semua perabot yang telah digunakan harus di bersihkan langsung setelah memasak sehingga menurut RK, PN akan lama sekali didapur. Sedangkan untuk toilet ia akan membersihkan setiap hari tiap kali selesai menggunakannya. RK tidak suka karena PN lama sekali di kamar mandi.

6. *Checking Compulsions*

Memeriksa kunci sering ia lakukan, karena takut kunci tertinggal dimotor. Bagi RK wajar saja, tetapi ia harus menunggu PN mengecek kunci saat mereka bepergian.

Memeriksa bahwa tidak akan melakukan kesalahan. Misalnya saat membuat laporan ia akan mengulanginya berkali-kali. Saat memperkiraan pembelanjaan bulanan, ia akan mencatat semua pembelanjaan dan perkiraan pembelanjaan. Hingga ia yakin tidak melakukan kesalahan dalam berbelanja. Menurut RK benar, tetapi RK tidak suka saat PN menggunakan kertas terlalu banyak dalam bekerja.

7. *Repeating Compulsions*

Mengulang membaca atau menulis. Saat menyelesaikan tugas-tugasnya dengan membaca berulang-ulang tulisannya untuk mengetahui kesalahan yang ia perbuat. saat ini RK memilih untuk tidur diruang terpisah.

8. *Ordering / Arranging Compulsions*

Mebutuhkan perintah atau perintah ulang, merencanakan dan merencanakan kembali item-itemnya. PN mengalami keadaan dimana dirinya seringkali melakukan pekerjaan merapikan barang-barang seperti buku, atau pena, atau kertas-kertas yang ada dimeja kerjanya saat ia sedang melakukan komunikasi telp dengan orang lain. Menurut RK, hal tersebut dilakukan PN.

9. *Hoarding / Collecting Compulsions*

Kompulsif untuk menimbun atau mengumpulkan barang-barang .

Hasil Inquiry : pada keadaan ini catatan-catatan yang masih tersimpan rapi adalah catatan belanja harian. Karena baginya penting untuk menyimpannya, jika suatu saat berharga. Botol-botol kaca atau plastik juga disimpan olehnya dalam keadaan tertata rapi di dapur. Hal ini dilakukan karena pasti suatu saat ia membutuhkan.

Hasil inquiry dari pasangan : RK, seringkali menawarkan agar botol-botol bekas minuman dirumah untuk dibeRK kepada tukang pengambil sampah. Tetapi menurut

PN tidak perlu, karena suatu saat mereka akan menggunakannya lagi. PN sarankan untuk simpan saja, yang penting ditata rapi.

10. *Miscellaneous Compulsions*

Ritual mental (berbeda dari memeriksa atau menghitung). PN kerap menghadirkan kata atau kalimat saat penampila ada yang salah (misal baju terkena noda, atau dia salah memakai kostum saat berada pada pesta).

RK menyampaikan saat baju PN terkena Noda, PN akan sangat marah dan minta pulang dengan segera. Butuh untuk menceritakan, menanyakan, atau mengakui. Misalnya saat ada masalah dengan pasangan, PN akan menanyakan berkali-kali apakah perilakunya salah atau tidak. RK merasa PN selalu tidak mau mengakui bahwa ia yang bersalah.

Berdasarkan teori bahwa obsesi (*obsession*) adalah pikiran, ide, atau dorongan yang intrusif dan berulang yang sepertinya berada diluar kemampuan seseorang untuk mengendalikan. Obsesi dapat menjadi sangat kuat dan persisten sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari dan menimbulkan distress serta kecemasan yang signifikan. Termasuk didalamnya adalah keragu-raguan, impuls-impuls, dan citra (gambaran) mental. Sedangkan kompulsi (*compulsion*) adalah tingkah laku yang repetitif (seperti mencuci tangan dan memeriksa kunci pintu atau gembok) atau tindakan mental repetitif (seperti berdoa, mengulang kata-kata tertentu atau menghitung) yang dirasakan oleh seseorang sebagai suatu keharusan atau dorongan yang harus dilakukan. Kompulsi sering muncul sebagai jawaban akan pikiran obsesif dan muncul cukup sering dan kuat sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari atau menyebabkan distress yang signifikan (APA, 2000; dalam Nevid, J.S. 2005).

Hal tersebut sesuai hasil penelitian ditemukan beberapa perilaku obsesi dan kompulsi yang dilakukan oleh subjek. Masing-masing subjek mengalami keluhan yang tidak sama. Tetapi selain didapat beberapa hasil

keluhan berkaitan dengan OCD. Didapatkan pula permasalahan terkait hubungan interpersonal subjek dengan pasangan. Ada beberapa keluhan yang tidak menimbulkan masalah bagi pasangan tetapi ada beberapa keluhan yang menimbulkan permasalahan bagi pasangan. Sedangkan perilaku yang dianggap menimbulkan masalah bagi pasangan saat perilaku OCD pada subjek muncul, dan terutama saat subjek memaksakan orang lain melakukan hal yang sama atau sesuai dalam pikiran subjek. Karena menurut subjek adalah hal yang benar.

Dari dua pasangan masing-masing subjek tersebut, juga terdapat perbedaan bagaimana pasangan memandang perilaku yang muncul pada subjek. Bagi RK tidak banyak hal yang membuatnya harus terganggu, terutama saat perilaku OCD yang mengunutkan seperti membersihkan perlengkapan rumah tangga dan rumah, RK merasa hal ini membantunya. Tetapi bagi IT ada banyak hal yang membuatnya terganggu akan perilaku OCD yang dimunculkan BT, terutama saat hal tersebut memaksa IT melakukan hal kebenaran seharusnya yang menurut BT.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini ditemukan bahwa perilaku obsesi dan kompulsi selain didapat beberapa hasil keluhan berkaitan dengan OCD. Didapatkan pula permasalahan terkait hubungan interpersonal subjek dengan pasangan. Ada beberapa keluhan yang tidak menimbulkan masalah bagi pasangan tetapi ada beberapa keluhan yang menimbulkan permasalahan bagi pasangan. Sedangkan perilaku yang dianggap menimbulkan masalah bagi pasangan saat perilaku OCD pada subjek muncul, dan subjek memaksakan orang lain melakukan hal yang sama. Karena menurut subjek adalah hal yang benar.

Dari dua pasangan masing-masing subjek tersebut, juga terdapat perbedaan bagaimana pasangan memandang perilaku yang muncul pada subjek. Bagi RK tidak banyak hal yang membuatnya harus terganggu, tetapi bagi IT ada

banyak hal yang membuatnya terganggu akan perilaku OCD yang dimunculkan Beta.

SARAN

Berdasarkan adanya perbedaan permasalahan yang dirasakan oleh pasangan orang dengan OCD. Maka perlu adanya cara penanganan yang berbeda bagaimana membantu dalam penyelesaian masalah. Pada proses berikutnya penambahan pengkajian lebih mendalam bagaimana kebibadian pasangan berpengaruh terhadap proses berjalanya gejala pada subjek.

DAFTAR PUSTAKA

Clark, David A., Beck, Aaron T. (2010). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders*. New York : The Guilford Press (A Division of Guilford Publications, Inc). www.guilford.com.

Firestone, Robert W., Joyce Catlett. 2009. *The Ethics of Interpersonal Relationships*. Bioethical Inquiry 8:301–302. Springer Science and Business Media London : Karnac Books.

Fyer, A.J., Lisitz, J.D., Mannuzza, S., Aronowitz, B. (2005). A direct interview study of obsessive-compulsive disorder I. *Jurnal : Psychological Medicine*. Pg 1611-1621. Columbia University, NY, USA : Cambridge University Press.

Haggerty, J. C., Nevid, J. S. (1998). Journal Anxiety and cognitive performance in adolescent women with disruptive behavior disorders. *Journal of Clinical Psychology*. 54:1017-1027.

Hamilton, J. M. (2008). Culture bound anxiety disorder in adolescence : a case study. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*. 21(3):186-190.

Hollander, Eric., Zohar, Joseph., Sirovatka, Paul J., Regier, Darrel A. (2011). *Obsessive Compulsive Spectrum Disorder, Refining the Research Agenda for DSM-V*. Arlington, Virginia : American Psychiatric Publishing, Inc.

Lipsitz, J.D., Mannuzza, S., Chapman, T.F., Foa, E.B. 2005. A Direct Interview Family Study of Obsessive-Compulsive Disorder. II. Contribution of Proband Informant Information. *Journal Psychological Medicine*. 35(11):1623-1631. ProQuest Research Library

Lipsitz, J. D., Mannuzza, S., Chapman, T.F., Foa, E.B. 2005. *A direct interview family study of obsessive-compulsive disorder. II*. Jurnal Psychological Medicine.

35(11):1623-1631. York State Psychiatric Institute, NY, USA : Cambridge University Press.

Moleong, Lexy. (2009). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosaja.

Moustakas, Clark. (1994). *Phenomenological Research*. California : Sage Publication. Inc.

Nevid, J. S., & Greene, B. (2008). *Abnormal Psychology in a Changing World*. (7th ed.) Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall, Inc.

Nevid, J.S. (2007). Kant, cognitive psychotherapy, and the hardening of the categories. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Journal Psychology and Psychotherapy : theory, research, and practice*. 80(4):609-615. Wiley : The British Psychological Society

Nevid, J. S., Rathus, S. A., dan Greene, B. 2005. Psikologi Abnormal. Terjemahan Jakarta : Penerbit Erlangga.

Sookman, Debbie.; Leahy, Robert L. (2010). *Treatment Resistant Anxiety Disorder, Resolving Empasses to Symptom Remission*. United States of America : Taylor and Francis Group, LLC