

Pengendalian Diri pada Penderita OCD

Sherlia Nailus Salamah

Tos Shadow Malang, Jawa Timur

Nurul Lail Rosyidatul Muámmaroh

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Islam Raden Rahmat Malang

E-mail: sherlyana96@gmail.com; rosyumira@gmail.com

Abstrack

Self-control is the ability to hold or impose limit on the emotions and behavior to be carried out. Delays in self-control are a form of individuals who have mental disorder. One of them is Obsessive Compulsive Disorder (OCD). OCD is synonymous with sedentary thoughts and repetitive behaviors that occur continuously. In this case self-control can help people with OCD in carrying out their daily activities.

This study aims to determine how self-control in OCD sufferers. The subjects in this study were there individuals who experienced OCD. Therefore, researchers used a qualitative method with a case study approach. The instruments used in this research were passive participation observation, semi-structured interviews and documentation studies.

The results of this study indicate that OCD sufferers have different characteristics, causing different behaviors and self-control. Each self-control behavior can be categorized into several aspects. Of the three aspects of self control that are commonly carried out by research subject are aspects of behavior control. Where the subject is better able to control their interference in a way that modifies an unpleasant situation into something that can still be done. Therefore, it is easier for people with OCD to carry out their daily activities.

Key Word: *Self Control, Obsessive Compulsive Disorder*

Abstrak

Pengendalian diri adalah kemampuan dalam menahan atau memberi batasan pada emosi dan perilaku yang akan dilakukan. Keterhambatan dalam pengendalian diri merupakan bentuk individu yang memiliki gangguan mental. Salah satunya yaitu gangguan obsesif kompulsif atau Obsessive Compulsive Disorder (OCD). OCD identik dengan pikiran menetap dan perilaku berulang yang terjadi secara terus-menerus. Dalam hal ini pengendalian diri dapat membantu penderita OCD dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengendalian diri pada penderita OCD. Adapun subjek dalam penelitian ini adalah individu yang mengalami OCD sebanyak tiga orang. Oleh karena itu, peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu instrumen observasi partisipasi pasif, wawancara semi terstruktur dan studi dokumentasi.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penderita OCD memiliki karakteristik yang berbeda, sehingga menyebabkan perilaku dan pengendalian diri yang dilakukan berbeda pula

Copyright © 2020. Sherlia Nailus Salamah. Nurul Lail Rosyidatul Muámmaroh. All Right Reserved

Submitted: 2020-10-04

Revised: 2020-12-11

Accepted: 2020-12-11

Published: 2021-01-10



Setiap perilaku pengendalian diri dapat dikategorikan kedalam beberapa aspek. Dari tiga aspek pengendalian diri yang umum dilakukan oleh subjek penelitian adalah aspek kontrol perilaku. Dimana subjek lebih mampu mengendalikan gangguannya dengan cara memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan menjadi sesuatu yang tetap bisa dilakukan. Oleh karena itu, penderita OCD lebih mudah melakukan aktivitas sehari-hari.

Kata kunci: pengendalian diri, penderita gangguan obsesif kompulsif.

Pendahuluan

Seperti yang kita tahu dan kita lakukan setiap waktu, bahwa individu tidak lepas dari suatu aktivitas. Mulai dari bangun tidur hingga tidur kembali. Seseorang dapat melakukan aktivitas sehari-hari apabila keadaan fisik dan mentalnya dapat dikatakan normal atau tidak mengalami suatu hambatan. Kata normal menurut WHO merupakan keadaan seseorang dimana fisik, mental dan sosialnya tidak mengidap penyakit dan kelemahan-kelemahan tertentu. Sedangkan secara medis seseorang yang normal dapat dikatakan sebagai seseorang yang sehat. Dimana sehat merupakan suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan social, Wicaksono (2016).

Berbeda halnya dengan individu yang mengalami hambatan atau gangguan baik secara fisik maupun mental. Gangguan psikis (psikologis) atau gangguan jiwa atau gangguan mental merupakan kondisi dimana seseorang memiliki cara berpikir, berperilaku dan emosi yang abnormal. Gangguan jiwa menurut Depkes RI dalam Kurniawan (2016) adalah suatu gangguan perubahan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Jadi gangguan jiwa merupakan sekumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik maupun mental.

Salah satu gangguan mental yang disebutkan adalah gangguan obsesif kompulsif (*Obsessive Compulsive Disorder*) selanjutnya disingkat menjadi OCD. OCD merupakan sebuah kondisi psikologis yang ditandai dengan pikiran menetap dan perilaku berulang. Sutardjo (2010) menyatakan bahwa obsesif berarti suatu pikiran yang terus-menerus muncul dalam diri seseorang, sedangkan kompulsif artinya tindakan yang dilakukan berulang kali karena adanya dorong impuls.

Seperti yang diulas Azizah (2014) dalam penelitian sebelumnya bahwa epidemiologi telah mendokumentasikan tingkat prevalensi gangguan obsesif kompulsif (OCD) dapat dialami individu 2% sampai 5% seumur hidup. Pada laki-laki biasanya mengalami OCD antara usia 6 sampai 15 tahun, sedangkan pada wanita dapat terjadi antara usia 20 sampai 29 tahun, *American Psychiatric Association* 2000; dalam Halgin (2010). Adapun prevalensi kejadian yang diungkapkan Rahmawati dkk (2019) berdasarkan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh 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 diagnostik 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).

Seseorang yang menderita OCD meyakini bahwa pikiran yang dimiliki nyata (obsesif) sehingga melakukan hal-hal sesuai pikirannya (kompulsif) untuk mengurangi kecemasannya. OCD ditandai oleh pikiran, dorongan atau bayangan yang terus-menerus muncul didalam pikiran individu. Hal itu membuat individu tertekan sehingga sangat sulit untuk mengabaikan pikiran tersebut dan memakan banyak waktu untuk melakukan tindakan serupa secara berulang-ulang. Oleh karena itu OCD sangat berpengaruh terhadap kehidupan individu karena dapat menimbulkan stress dan kecemasan berlebih dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari, Herdi (2016).

Dalam manifestasinya, setiap individu memiliki pengalaman gangguan obsesif kompulsif yang berbeda-beda. Seperti yang diungkapkan Maramis (2009) dalam penelitian sebelumnya contoh perasaan cemas akan kebersihan dirinya, akan terwujud dengan perilaku mencuci tangan yang berulang-ulang, atau pada perasaan cemas akan keamanan tempat tinggalnya, akan terwujud dengan pengecekan pintu-pintu rumah secara berulang.

Perilaku-perilaku ini juga terjadi pada subjek penelitian, seperti halnya perasaan cemas terhadap kebersihan diri, akan terwujud dengan perilaku mencuci tangan dan berganti baju berulang kali dalam sehari. Perasaan cemas terhadap keamanan tempat tinggalnya, akan terwujud dengan mengunci pintu rumah secara berulang. Perasaan cemas terhadap kesucian diri ketika akan beribadah, akan berwujud dengan melakukan basuhan pada anggota tubuh berulang kali sehingga memakan waktu yang lama hanya untuk bersuci saja. Perasaan cemas terhadap tempat yang akan diduduki, akan berwujud mencuci, membersihkan dengan tisu atau memberi alas agar terhalang dari debu atau kotoran. Secara umum pandangan masyarakat terhadap perilaku tersebut tidaklah masuk akal karena melakukan hal yang tidak perlu dan aktivitas serupa berulang kali akan sangat merepotkan dan melelahkan bagi individu itu sendiri.

Halgin (2010) mengungkapkan bahwa penderita OCD menghabiskan sejumlah besar waktunya untuk pikiran dan perilaku yang berulang-ulang setiap hari. Diagnosis



yang sama juga diungkap dalam DSM-5 bahwa gangguan obsesif kompulsif yaitu jika seseorang terganggu oleh obsesif atau kompulsif, atau keduanya, maka dapat menyebabkan distress yang nyata, memakan waktu lebih dari satu jam dalam sehari, atau secara signifikan mengganggu hal-hal rutin orang normal dan mengganggu fungsi kerja atau sosial, Rusdi (2013). Misal ketika antri berwudlu ke masjid, hal tersebut dapat memberikan kerugian bagi individu tersebut (meskipun tidak sadar secara penuh) maupun orang lain yang ada di sekitarnya. Untuk itu, penderita OCD harus segera sadar dan menerima masukan dari banyak orang. Karena memiliki batasan terhadap kekhawatiran yang dialami dapat membantu individu melaksanakan aktivitas sehari-hari. Pengendalian diri itu sendiri merupakan kontrol atas pikiran, perasaan dan perilaku yang akan dilakukan. Menurut Chaplin (2014), pengendalian diri atau kontrol diri adalah kemampuan untuk membimbing tingkah laku sendiri dalam artian kemampuan seseorang untuk menekan atau merintangai impuls-impuls atau tingkah laku impuls. Oleh karena itu pengendalian diri perlu dilakukan oleh penderita OCD untuk mempermudah melakukan aktivitas sehari-hari.

Pada umumnya penderita OCD dihadapkan pada situasi dan pikiran yang berbeda. Dari situlah pengendalian diri dapat membantu penderita OCD agar tetap dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Mulai dari memodifikasi situasi (kontrol perilaku), dengan menilai situasi yang dapat mengurangi tekanan (kontrol kognitif) atau masih menyempatkan diri dalam menyetujui serta menolak tindakan yg didorong oleh pikirannya (kontrol pengambilan keputusan). Tindakan-tindakan tersebut merupakan aspek-aspek pengendalian diri. Sehingga peneliti ingin mengetahui bagaimana pengendalian diri yang dilakukan pada penderita OCD dari aspek-aspek yang sudah disebutkan.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode kualitatif digunakan untuk mengamati dan mengungkapkan aktivitas penderita OCD sehari-hari. Sehingga peneliti lebih mudah mengungkapkan secara deskriptif bukan dengan tabel angka. Sedangkan studi kasus merupakan strategi yang sesuai untuk mengungkapkan pertanyaan bagaimana dan mengapa, Yin dalam Kusmawan (2013). Melalui metode kualitatif studi kasus, peneliti bermaksud untuk mengetahui bagaimana pengendalian diri pada penderita OCD sesuai dengan tujuan penelitian. Pengendalian diri itu nanti akan dikelompokkan berdasar aspek-aspek yang sudah ada. Sehingga akan diketahui salah satu aspek yang dominan dilakukan oleh subjek penelitian. Peneliti



dalam penelitian dalam kualitatif merupakan kunci dari keseluruhan proses penelitian yang disebut dengan alat penelitian, Moleong (2016). Lokasi pelaksanaan penelitian ini berada di kecamatan Kepanjen kabupaten Malang yang merupakan rumah dan tempat aktivitas subjek penelitian.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis. Pertama sumber data primer berdasarkan pada data pengendalian diri yang diperoleh saat wawancara dan observasi pada penderita OCD. Baik yang diungkapkan oleh subjek secara sadar atau perilaku tidak sadar selama pengamatan. Subjek dalam penelitian ini pun ditentukan berdasarkan kriteria penelitian. Kedua, sumber data sekunder yaitu arsip dokumentasi berupa Hasil Pemeriksaan Psikologis subjek penelitian. Arsip dokumentasi ini digunakan sebagai data pendukung penelitian agar lebih lengkap dan valid hasilnya.

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Teknik observasi sering kali disamakan dengan pengamatan, yaitu memperhatikan apa yang orang lain lakukan dan mendengarkan apa yang orang lain bicarakan. Jenis observasi yang digunakan adalah observasi partisipasi pasif, dimana peneliti datang di tempat aktivitas subjek namun tidak ikut terlibat dalam aktivitas tersebut, Sugiono (2017). Peneliti mendengarkan serta mengamati mulai pertama kali peneliti bertemu dengan subjek saat berkunjung. Sesekali peneliti menulis kejadian spontan jika ada, sebagai data tambahan.

Wawancara merupakan instrumen andalan dalam penelitian kualitatif. Wawancara melibatkan komunikasi dua arah antara kedua pihak dengan adanya tujuan yang akan dicapai. Adapun teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur yang dikategorikan dalam *in-dept interview*. Teknik ini lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Salah satu ciri dari wawancara ini adalah pertanyaan terbuka, namun ada batasan tema dan alur pembicaraan. Oleh karena itu, dalam mengungkapkan pengendalian diri pada penderita OCD lebih mudah, lengkap dan mendalam namun sesuai dengan tujuan penelitian.

Studi Dokumentasi diperlukan untuk mendapatkan data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Dokumen yang dimaksud dalam penelitian ini adalah hasil pemeriksaan psikologis subjek penelitian. Data dokumentasi yang diperoleh digunakan sebagai pendukung penelitian.

Dalam menguji keabsahan data penelitian, peneliti menggunakan teknik triangulasi data. Dalam penelitian ini triangulasi data yang digunakan adalah teknik triangulasi metode. Teknik ini menguji dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan metode yang berbeda. Dalam hal ini peneliti melakukan tiga



metode berbeda seperti observasi partisipasi pasif, wawancara semi terstruktur dan studi dokumentasi kepada sumber yang sama yaitu tiga subjek penderita OCD.

Hasil

Subjek dalam penelitian ini berjumlah tiga orang perempuan dengan hasil pemeriksaan psikologis mengalami *anxiety* yang mengarah pada *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD) minimal 3 tahun. Masing-masing subjek memiliki karakteristik OCD yang berbeda. Pada subjek A bernama AM (inisial). Usia 23 tahun. Pekerjaan mahasiswa. Status sudah menikah. Merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Menetap dipondok mulai sekolah MTs hingga SMA. Saat ini subjek tinggal bersama orang tua dan adik perempuannya. Terkadang subjek membantu mengajar ngaji di TK X setiap pagi. Subjek menyadari gejala obsesif kompulsif yang dimiliki sejak SMA yaitu saat sedang berwudlu tanpa disadari melakukan basuhan berulang kali. Subjek berpikiran bahwa ketika tidak melakukan bersuci dengan benar, maka sholatnya tidak akan sah. Dalam pelaksanaannya, subjek A membutuhkan waktu yang sangat lama karena pengulangan perilaku dalam melakukan bilasan saat berwudlu maupun mandi. Menghabiskan waktu kurang lebih satu jam hanya untuk berwudlu saja dan waktu yang lebih lama lagi untuk mandi. Bahkan membutuhkan waktu hingga tiga jam hanya untuk bersuci besar setelah datang bulan.

Berdasarkan hasil saat pemeriksaan klien cukup kooperatif serta komunikatif. Memiliki kapasitas kecerdasan pada taraf "*Average* (rata-rata)" atau terletak pada *Grade III (Raven's Standard Progressive Matrices)*. Taraf kecerdasan tersebut dapat diinterpretasi bahwa klien cukup mampu menyelesaikan tugas yang diberikan serta cukup mampu dalam melakukan suatu analisa serta sintesa. Sedang kondisi yang perlu mendapatkan intervensi adalah klien sedang mengalami *anxiety* yang mengarah pada *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD). Gambaran kepribadian klien yang nampak adalah pola pikirnya mendetail, perasaan kekhawatiran.

Berawal dari pengalaman baru yang dialami subjek, menyebabkan pemikiran baru pada subjek yang dapat mengendalikan diri. Pengalaman baru yang dialami subjek A berawal dari perasaan tidak nyaman ketika akan melakukan sholat dirumah neneknya. Nenek subjek memelihara ayam dirumahnya sehingga terdapat kandang dan kotoran ayam yang tersebar dimana-mana. Kamar mandi nenek berada diruang sekitar kandang ayam. Sedangkan untuk melakukan sholat, subjek harus bersuci terlebih dahulu didalam kamar mandi, bukan hanya dikran luar kamar mandi. Karena letak antara kamar mandi dan tempat sholat terhalang oleh



kandang ayam. Dari situlah tiba-tiba subjek mulai menahan diri (pengendalian diri) untuk berpikir bahwa rumah neneknya bukan areanya.

Sehingga menyebabkan pengurangan perilaku basuhan dan pengurangan waktu yang dalam melakukan aktivitas. Seperti saat berwudlu subjek menandai batas rambut hingga airnya jatuh, mencubit tangan sampai sakit, dan berkata dalam hati bahwa sudah dilakukan. Saat mandi mengurutkan proses mandi, dan berbicara pada diri sendiri bahwa anggota badan sudah disiram. Saat mengunci berbicara pada diri sendiri sudah dikunci. Saat memegang/ menggunakan suatu benda: mematikan saklar lampu menggunakan handuk, dan mau menggunakan handuk orang lain jika orang tersebut paham dengan najis. Saat menata baju: Mengurangi rutinitas saat menata baju (tidak membalikkan baju). Saat mencuci: merendam baju hingga airnya tumpah mengalir, dan mengurangi tahapan mencuci baju. Saat sholat: subjek menghitung rakaat dalam hati.

Subjek B dengan nama BN (inisial). Usia 23 tahun. Pekerjaan mahasiswa. Berstatus belum menikah. Merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Saat ini subjek tinggal dirumah orang tua bersama adik-adiknya. Subjek tidak memiliki aktivitas khusus selain kuliah dan membantu pekerjaan rumah sebagai anak untuk membersihkan rumah pagi dan sore. Subjek mengaku tidak ingat persis kapan dia mulai mengalami pikiran berlebih tentang debu dan kotoran yang seharusnya tidak perlu terlalu dipikirkan. Subjek hanya mengira-ngira antara tahun terakhir SMA atau awal perkuliahan. Subjek B akan selalu was-was dengan semua benda yang akan menempel ke tubuh dan akan dia pegang. Subjek tidak suka keluar rumah setelah mandi atau berkendara kecuali karena terpaksa atau karena sebuah keseharusan. Sehingga membuat subjek sering melakukan cuci tangan dan ganti baju hingga berulang kali dalam satu waktu. Subjek memiliki pengalaman yang tidak disukai tentang hubungannya dengan uang. Saat menyentuh uang secara langsung subjek berpikir bahwa kuman pada uang itu sangat banyak, dan dapat membuat tangannya merasa tebal dan kasar. Hal ini berlaku pada wajah dan tubuhnya jika tersentuh uang.

Berdasarkan hasil saat pemeriksaan klien cukup kooperatif serta komunikatif. Memiliki kapasitas kecerdasan pada taraf "*Very Superior* (tinggi sekali)" atau terletak pada Grade I (*Raven's Standard Progressive Matrices*). Taraf kecerdasan tersebut dapat diinterpretasi bahwa klien sangat mampu menyelesaikan tugas yang diberikan serta mampu dalam melakukan suatu analisa serta sintesa dengan baik sekali. Sedang kondisi yang perlu mendapatkan intervensi adalah klien sedang mengalami *anxiety* yang mengarah pada *Obsesive Kompulsive Disorder* (OCD). Gambaran kepribadian klien yang nampak adalah pola pikirnya mendetail, perasaan kekhawatiran.



Subjek C dengan inisial nama KI merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Saat ini subjek tinggal di salah satu pondok Kepanjen kabupaten Malang. Subjek menetap di pondok mulai masuk SMP hingga sekarang. Rumah asalnya berada di Lumajang. Subjek menyadari perilaku berulangnya ketika diwawancarai oleh peneliti yaitu saat memasuki masa SMA. Subjek selalu melakukan bersih-bersih dirinya sebanyak 2 kali. Mulai dari mencuci rambut, menyabun badan, mencuci muka, semua dilakukan subjek sebanyak 2 kali. Bahkan menggosok gigi pun dilakukan setiap saat wudlu. Subjek C dapat mengulangi perilakunya pada saat subjek dihadapkan dengan air. Seperti berwudlu, melakukan mandi, mencuci baju dan mencuci piring. Aktivitas-aktivitas tersebut yang paling berlebihan adalah saat mandi. Subjek beranggapan bahwa semua benda yang telah disentuh atau dipakai oleh orang lain itu kotor. Pemikiran yang demikian menyebabkan subjek tidak bisa memakai barang yang sebelumnya telah dipakai oleh orang lain, karena akan kurang bersih menurut versinya.

Berawal dari pengalaman saat PKL ketika harus berinteraksi dengan murid-murid termasuk berjabat tangan. Awalnya subjek enggan untuk berjabat tangan, akan tetapi kebiasaan ini berlangsung selama satu bulan. Sejak saat itu subjek mulai membiasakan diri dengan kondisi tersebut. Sehingga subjek mulai mengendalikan pada beberapa perilaku seperti, saat duduk dikursi: subjek membawa koran atau kertas lain untuk alas duduk. Saat membawa peralatan makan untuk orang lain: membawa 2 sendok untuk pribadi dan orang lain. Saat ganti baju: menggunakan daleman baju yang berbeda saat magang. Saat makan di warung makan: memegang piring dengan tangan saat makan. Saat mencuci muka: subjek mengurangi kompulsif cuci muka. Saat setrika baju: menyetrika baju sekali. Menjemur baju: menjauhkan jemuran miliknya dari orang lain.

Berdasarkan hasil saat pemeriksaan klien cukup kooperatif serta komunikatif. Memiliki kapasitas kecerdasan pada taraf "*High Auto Superior* (diatas rata-rata)" atau terletak pada *Grade II (Raven's Standard Progressive Matrices)*. Taraf kecerdasan tersebut dapat diinterpretasi bahwa klien baik dalam menyelesaikan tugas yang diberikan serta mampu dalam melakukan suatu analisa serta sintesa dengan baik. Sedang kondisi yang perlu mendapatkan intervensi adalah klien sedang mengalami *anxiety* yang mengarah pada *Obsessive Compulsive Disorder (OCD)*. Gambaran kepribadian klien yang nampak adalah pola pikirnya mendetail, perfeksionis, perasaan kekhawatiran.



Pembahasan

Berbagai hasil analisis data yang sudah dipaparkan dapat diketahui bagaimana pengalaman awal yang dialami masing-masing subjek, perilaku apa saja yang dapat dikendalikan oleh subjek dan kenapa subjek melakukan pengendalian diri tersebut. Pengalaman-pengalaman itulah yang membuat subjek mengharuskan diri untuk mengolah pikiran menetap (sebagai gangguan yang dialami) berdasarkan situasi dan kondisi yang dihadapi saat itu. Subjek akan dihadapkan pada pilihan antara melakukan hal baru atau menuruti pikiran menetapnya yang sudah lama dialami. Sedangkan pengendalian diri ini muncul karena adanya keputusan melakukan hal baru yang diambil oleh subjek pada situasi saat itu.

Dalam kesehariannya, penderita OCD selalu melakukan aktivitas berulang sesuai dengan apa yang dipikirkan untuk mengurangi kecemasannya. Sedangkan menurut Skinner dalam Alwisol (2009) pengendalian diri merupakan tindakan diri dalam mengontrol variabel-variabel luar yang menentukan tingkah laku. Tingkah laku tersebut dapat dikendalikan melalui berbagai cara seperti menghindari, penjenuhan, stimulus yang tidak disukai, dan memperkuat diri. Hal ini sesuai dengan yang dialami setiap subjek berdasarkan pengalaman-pengalamannya.

Pada subjek A memiliki berbagai pengalaman perilaku yang membuat subjek merasa jenuh. Mulai dari perilaku membasuh anggota wudlu berulang kali, membasuh badan berulang kali saat mandi, melipat baju sangat detail dan rapi bahkan akan diulang jika ada yang tidak lurus, serta mengecek kompor atau mengunci berulang kali dalam satu waktu. Perilaku ini disebut dengan penjenuhan tingkah laku. Subjek mengaku capek karena harus menuruti pikirannya dan melakukan semua berulang kali (perilaku obsesif kompulsif), meski terus merasa cemas jika tidak melakukan apa yang dipikirkan.

Pada subjek B terdapat perilaku-perilaku pengalihan seperti mengabaikan cuci tangan berulang dan menahan diri tidak segera ganti baju setelah mengendarai, karena lebih baik berganti baju setelah sampai di rumah bukan saat masih melakukan aktivitas diluar rumah. Mengabaikan cuci tangan saat berdandan, sehingga lebih memilih menggunakan salah satu tangan untuk melakukan aktivitas lain. Sekalian melakukan aktifitas bersih-bersih, daripada mencuci tangan setiap kali melakukan satu aktifitas. Perilaku-perilaku ini merupakan tingkah laku menghindari. Jadi semua kekhawatiran yang menetap dalam pikiran, ditahan terlebih dahulu untuk dilakukan sekaligus.

Pada subjek C perilaku-perilaku yang dialami dihadapkan langsung pada situasi tak terduga dengan pengambilan keputusan waktu yang singkat. Berawal dari harus berjabat tangan dengan murid-murid padahal sebelumnya enggan



berjabat tangan dengan orang lain. Kemudian saat enggan menaruh piring di meja warung makan yang kurang bersih sesudah subjek tahu telah dibersihkan orang lain, tapi terpaksa menggunakan meja karna akan tidak nyaman jika makan hanya dengan menyangga tangan. Perilaku ini termasuk adanya stimulus yang tidak menyenangkan. Mendapatkan stimulus berjabat tangan dengan murid-murid secara terus-menerus juga merupakan tingkah laku penjenjuran karena berhadapan dengan situasi tersebut setiap hari dalam kurun waktu satu bulan. Keputusan cepat yang diambil hanya karena subjek merasa tidak nyaman harus menolak saat ada orang yang bersangkutan didepannya. Oleh karena itu, subjek lebih memilih untuk berusaha menahan diri (tidak melakukan pikirannya) dan menghargai. Namun untuk beberapa hal seperti tidak suka makan nasi lembek, subjek tidak pernah menahan.

Dari pengalaman-pengalaman yang muncul itulah subjek dihadapkan pada situasi dan kondisi baru yang dapat mempengaruhi tingkah laku selanjutnya. Subjek mulai mengendalikan diri atas pikiran menetap (obsesif) dan perilaku berulangnya (kompulsif). Sehingga dapat menghasilkan serangkaian proses atau cara pengendalian diri yang dilakukan masing-masing subjek terhadap perilaku-perilaku yang dialami. Perilaku-perilaku yang dialami setiap subjek berbeda karena karakteristik dari gangguan obsesif kompulsif yang berbeda. Sehingga pengendalian diri yang dilakukan berbeda pula. Adapun menurut Calhoun & Acocella dalam Harahap (2017) berbagai cara pengendalian diri yang dilakukan subjek dapat dikategorikan ke dalam tiga jenis aspek pengendalian diri. Yaitu aspek kontrol perilaku, aspek kontrol kognitif, dan aspek kontrol pengambilan keputusan.

Aspek kontrol perilaku (*Behavior Control*) merupakan kesiapan atau kemampuan seseorang untuk memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan. Dimana individu dengan kontrol diri baik akan mampu mengatur perilaku dengan kemampuan dirinya, jika tidak mampu maka individu akan menggunakan sumber eksternal untuk mengatasinya. Hal ini sesuai dengan yang dialami subjek A. Ketika mengulang basuhan anggota wudlu, subjek mencubit lengannya terlebih dahulu untuk mendapatkan rasa sakit di lengannya sebagai batas anggota wudlu yang harus dibasuh, agar subjek tidak mengulang basuhan tersebut. Pada subjek B, ketika menahan diri tidak mencuci tangan saat bermakeup karena akan memakan banyak waktu dan tentu saja berbelit, subjek melakukan aktivitas lain seperti ketika harus membuka tutup krim wajah atau memegang HP saat ada telpon dengan menggunakan tangan kiri. Dan ketika subjek sudah cuci tangan setelah makan dengan tangan (bukan sendok) di warung makan, subjek memegang uang menggunakan tisu saat membayar di kasir. Sedangkan pada subjek C kontrol



perilaku terjadi ketika subjek membawa dua sendok makan selama dipondok, yang satu untuk dirinya dan yang lainnya untuk dipinjamkan ke orang lain. Karena jika hanya membawa satu sendok, subjek tidak mau menggunakan sendok bekas orang lain. Apabila terpaksa tidak ada sendok lain, maka subjek harus mencuci sendok tersebut, dan akan memakan banyak waktu, belum lagi pada perasaan tidak nyaman kepada orang lain yang telah meminjamnya. Perilaku yang lain saat subjek menggunakan daleman baju ketika harus menggunakan seragam dua hari dan subjek hanya punya satu seragam. Karena jika tidak menggunakan daleman baju, subjek merasa kotor dan tidak nyaman beraktivitas.

Aspek kontrol kognitif (*Cognitive Control*). Kemampuan individu untuk mengelola informasi yang tidak diinginkan dengan cara menginterpretasi, menilai, atau memadukan suatu kejadian dalam suatu kerangka kognitif sebagai adaptasi psikologis atau untuk mengurangi tekanan. Aspek ini sering dilakukan pada subjek A, dimana subjek selalu meyakinkan diri dalam hati bahwa anggota wudlu bagian tangan sudah dibasuh, atau ketika mengunci pintu dan mematikan kompor subjek juga mengulang perilaku dalam hati bahwa sudah dilakukan. Ketika mandi subjek selalu mengurutkan urutan mandi atau mengurutkan rakaat saat sholat. Pada aspek ini jarang ini dilakukan pada subjek B dan subjek C. Karena kedua subjek langsung mengambil keputusan dalam bentuk tindakan selanjutnya. Tidak berhenti pada pikiran menetap tersebut, misal saat B mendatangi rumah orang lain, subjek hanya sekilas menilai kondisi rumah yang didatangi dan siapa pemilik rumah tersebut. Apabila subjek mengenal orang tersebut suka bersihan, maka subjek melakukan aktivitas senyaman mungkin. Pada subjek C lebih suka berpikir menyetrika baju ketika akan digunakan secara langsung, daripada harus menyetrika kembali baju yang sudah disetrika ketika baru diambil dari jemuran.

Aspek kontrol dalam mengambil keputusan (*Decision Making*) yaitu kemampuan untuk memilih suatu tindakan berdasarkan sesuatu yang diyakini atau disetujui. Kontrol pribadi dalam menentukan pilihan akan berfungsi baik dengan adanya suatu kesempatan, kebebasan atau kemungkinan pada diri individu untuk memilih beberapa hal yang saling memberatkan. Hal ini sesuai pada subjek A ketika akan mencuci baju. Subjek menyadari kalau tahapan-tahapan mencucinya sangat lama sehingga subjek memilih resiko yang lebih kecil agar mencucinya tidak lama dengan cara memberi detergen lebih sedikit. Pada subjek B terjadi ketika sedang mandi. Untuk mengurangi bilasan badan saat selesai mandi, subjek mencoba untuk memilih lebih berhati-hati agar badannya tidak menempel pada dinding. Sedangkan pada subjek C membuat keputusan setelah mendapat saran dari dokter kecantikan



untuk mencuci muka sekali saja tidak boleh lebih. Karena pada saat itu subjek mengalami masalah wajah dan berkonsultasi.

Aspek-aspek yang sudah dijelaskan diatas, dapat diketahui bahwa semua subjek melakukan pengendalian diri dalam semua aspek. Adapun perilaku beserta pengendalian diri berdasarkan aspeknya dari masing-masing subjek dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1
Subjek A

Perilaku dan Pengendalian Diri		Aspek Pengendalian Diri
Wudlu	Menandai batas rambut hingga airnya jatuh, mencubit tangan sampai sakit	Kontrol Perilaku
	Berkata dalam hati bahwa sudah dilakukan	Kontrol Kognitif
Mandi	Mengurutkan proses mandi	Kontrol Perilaku
	Berbicara pada diri sendiri bahwa anggota badan sudah disiram	Kontrol Kognitif
Mengunci	Berbicara pada diri sendiri sudah dikunci	Kontrol Kognitif
Memegang/ menggunakan suatu benda	Mematikan saklar lampu menggunakan handuk	Kontrol Perilaku
	Mau menggunakan handuk orang lain jika orang tersebut paham dengan najis	Kontrol Pengambilan Keputusan
Menata baju	Mengurangi rutinitas saat menata baju (tidak membalikkan baju)	Kontrol Pengambilan Keputusan
Mencuci	Merendam baju hingga airnya tumpah mengalir	Kontrol Perilaku
	Mengurangi tahapan mencuci baju	Kontrol Kognitif
Sholat	Subjek menghitung rakaat dalam hati	Kontrol Kognitif

Tabel 2
Subjek B

Perilaku dan Pengendalian Diri		Aspek Pengendalian Diri
Memegang uang dengan tisu	Menggunakan tisu saat membayar pesanan	Kontrol Perilaku
Berkendara	Mengabaikan pikiran bahwa masih berada diluar rumah	Kontrol Kognitif
Ganti baju	Memperkirakan estimasi waktu ketika berada diluar rumah	Kontrol Pengambilan Keputusan
Cuci tangan	Menggunakan tangan kiri untuk membuka alat make up	Kontrol Perilaku



	Membayar belanjaan dengan menggunakan tangan kiri	
Saat akan keluar kamar mandi	Menjaga anggota badannya agar tidak tersentuh	Kontrol Pengambilan Keputusan
Memakai mukenah orang lain	Mencari mukenah yang jelek	Kontrol Perilaku
Menilai keadaan tempat	Menilai apakah rumah yang akan ia masuki orangnya juga bersih atau tidak	Kontrol Kognitif

Tabel 3
Subjek C

Perilaku dan Pengendalian Diri		Aspek Pengendalian Diri
Duduk dikursi	Membawa koran atau kertas lain untuk alas duduk	Kontrol Perilaku
Membawa peralatan	Membawa 2 sendok untuk pribadi dan orang lain	Kontrol Perilaku
Ganti baju	Menggunakan daleman baju yang berbeda saat magang	Kontrol Perilaku
Makan di warung makan	Memegang piring dengan tangan saat makan	Kontrol Pengambilan Keputusan
Mencuci muka	Mengurangi kompulsif cuci muka	Kontrol Pengambilan Keputusan
Setrika baju	Menyetrika baju sekali	Kontrol Kognitif
Menjemur baju	Menjauhkan jemuran miliknya dari orang lain	Kontrol Perilaku

Dilihat dari pengalaman yang dialami subjek beserta tabel perilaku diatas, dapat diketahui kecenderungan subjek dalam mengendalikan diri dari sisi aspeknya. Jika dikaitkan berdasarkan hasil pemeriksaan psikologis, pada subjek A cenderung mengendalikan diri dengan kognitifnya. Hal ini dapat dilihat pada saat subjek berada dirumah neneknya untuk meyakinkan bahwa rumah tersebut bukan area miliknya. Hal ini juga didukung dengan berbagai cara atau serangkaian proses pengendalian diri yang sudah disebutkan. Berdasarkan hasil pemeriksaan psikologis pada pengukuran *infentory The Manson Evaluation Test* subjek A mengalami *anxiety*, gelisah dan *insecurity* yang cukup tinggi. Sedangkan pada pengukuran *Hamilton Rating Scale for Anxiety* mengalami *anxiety* taraf berat. Memiliki gambaran kepribadian yang nampak dengan pola pikirnya mendetail dan perasaan kekhawatiran. Sehingga membuat subjek A lebih mudah meyakinkan pada diri sendiri atau berbicara dalam hati dan mengurutkan dalam setiap pengendalian diri



yang sudah disebutkan. Keyakinan subjek dalam beribadah dengan sempurna membuat lebih mudah mengatakan hal dalam hati secara terus menerus. Berkenaan dengan hal ini subjek cenderung menilai dari apa yang dialami untuk mengurangi tekanan. Sesuai dengan teori yang dijelaskan termasuk dalam kontrol kognitif.

Pada subjek B cenderung mengendalikan diri dengan pengambilan keputusan yang mengarah pada perilaku yang akan diambil. Hal ini dapat dilihat pada keputusan yang dilakukan subjek saat pertama kali tidak diantar ke kampus. Subjek meyakinkan diri terlebih dahulu bahwa kuliah adalah kewajiban dan karena berada diluar rumah dalam waktu yang lama, sehingga subjek membuat keputusan untuk sekalian bersih-bersih diri pada saat dirumah nanti. Hasil pengukuran *infentory The Manson Evaluation Test* mengalami *anxiety*, gelisah dan *insecurity* yang cukup tinggi. Sedangkan pada pengukuran *Hamilton Rating Scale for Anxiety* mengalami *anxiety* taraf sedang. Perbedaan ini dapat diartikan bahwa dalam mengambil keputusan subjek sangat bimbang. Gambaran kepribadian yang nampak yaitu pola pikirnya mendetail dan perasaan kekhawatiran. Pada kapasitas kecerdasan yang dimiliki subjek berada dalam taraf tinggi sekali. Dalam pengambilan keputusannya subjek menyempatkan diri untuk menyetujui atau menolak suatu tindakan yang akan dilakukan. Sehingga dalam tindakannya, subjek B sangat mampu dalam memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan menjadi hal yang bisa tetap dilakukan dalam setiap pengendalian diri yang sudah disebutkan. Hal ini sesuai dengan teori yang disebutkan termasuk dalam aspek kontrol pengambilan keputusan yang cenderung pada kontrol perilaku.

Sedangkan pada subjek C pengendalian diri yang dilakukan cenderung pada kontrol perilaku. Hal ini dapat dilihat saat subjek mengendalikan diri ketika ada orang yang bersangkutan, seperti saat sbujek berada di warung makan, subjek yang awalnya memegang piring saat makan, dapat menahan diri untuk tetap menaruh piring di meja saat ada petugas yang sedang membersihkan. Jadi secara tidak sadar, hal tersebut sudah terpola dalam pikirannya, sehingga keluar dalam bentuk perilaku. Hasil pengukuran *infentory The Manson Evaluation Test* mengalami *anxiety*, gelisah dan *insecurity* yang tinggi. Pada pengukuran *Hamilton Rating Scale for Anxiety* mengalami *anxiety* taraf sedang. Memiliki gambaran kepribadian yang nampak pada pola pikirnya mendetail, perfeksionis dan perasaan kekhawatiran. Gambaran kepribadian yang perfeksionis, subjek cenderung melakukan segala hal dengan sempurna. Tidak ingin melakukan kesalahan sekecil apapun. Termasuk dalam kebersihan dan kerapian subjek, tidak ingin dirinya masih kotor, bajunya tidak rapi, badannya tidak wangi, atau tidak ingin benda yang digunakan masih kotor ketika telah dipakai oleh lain. Sehingga dalam hal ini subjek cenderung memodifikasi



perilaku yang tidak menyenangkan menjadi hal yang bisa dilakukan sesuai dengan teori dalam aspek kontrol perilaku.

Semua hasil analisis data dan pembahasan diatas dapat diketahui bahwa semua subjek penelitian memiliki pengendalian diri baik disadari maupun tidak. Perbedaan karakteristik penderita OCD yang dialami menyebabkan perilaku dan pengendalian diri yang dilakukan berbeda pula. Taraf kecerdasan diatas rata-rata yang dimiliki subjek juga dapat mempengaruhi. Terkadang dalam satu perilaku terdapat lebih dari satu pengendalian diri yang dilakukan. Bergantung pada keadaan yang dialami. Bisa dengan cara tindakan atau meyakinkan diri sendiri dalam hati. Seperti yang dilakukan subjek A saat berwudlu, membatasi busuwan wudlu dan berbicara dalam hati. Juga saat mencuci baju, subjek A memutuskan untuk mengurangi tahapan mencuci dan mencuci dengan cara merendam baju hingga airnya mengalir tumpah.

Kesimpulan

Pengendalian diri merupakan alat untuk mengontrol tingkah laku apa yang akan kita lakukan. Sedangkan penderita OCD identik dengan pikiran menetap dan pengulangan perilaku yang memakan banyak waktu untuk mengurangi kecemasannya. Dalam hal ini pengendalian diri dapat membantu penderita OCD sebagai kontrol dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Perbedaan karakteristik penderita OCD yang dialami subjek menyebabkan berbagai macam perilaku dan pengendalian diri yang dilakukan berbeda pula. Terkadang dalam satu perilaku terdapat lebih dari satu pengendalian diri yang dilakukan.

Berdasarkan tiga jenis aspek pengendalian diri yaitu aspek kontrol perilaku, aspek kontrol kognitif, dan aspek kontrol pengambilan keputusan, subjek penelitian umum menggunakan pengendalian diri aspek kontrol perilaku. Dimana subjek dalam penelitian ini, lebih mampu mengendalikan gangguannya dengan cara memodifikasi suatu keadaan (perilaku) yang tidak menyenangkan menjadi sesuatu yang tetap bisa dilakukan. Hal ini juga berkaitan pada taraf kecerdasan diatas rata-rata yang dimiliki setiap subjek pada saat pemeriksaan, sehingga dalam memodifikasi perilaku lebih mudah untuk dilakukan.

Pengendalian diri pada penderita OCD pada penelitian ini memiliki cara pengendalian diri yang berbeda berdasarkan karakteristik penderita OCD yang dialami. Namun yang umum digunakan oleh subjek penelitian adalah aspek kontrol perilaku dengan taraf kecerdasan diatas rata-rata.



Referensi

- Alwisol. (2009). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press
- Azizah, N. (2014). "*Dinamika Psikologis penderita OCD*". Skripsi. Fakultas Psikologi Program Studi Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
- Chaplin, J.P. (2014). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Halgin, R. P., & Whitbourne, S. K. (2010). *Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis*. Jakarta: Salemba Humanika
- Harahap, J. Y. (2017). *Hubungan Antara Kontrol Diri Dengan Ketergantungan Internet Di Pustaka Digital Perpustakaan Daerah Medan*. Jurnal Edukasi FTK UIN Ar-Raniry. Vol. 3 No. 2. Dalam link <http://jurnal.ar-raniry.ac.id>. Diakses pada tanggal 16 Juli 2019.
- Herdi, I. (2016). *Proses komunikasi Interpersonal yang dibagun orang tua kepada anak penyandang OCD*. Jurnal e-komunikasi Universitas Kristen Petra Surabaya. Vol 4 No.1. Dalam link <http://publication.petra.ac.id/> Diakses pada tanggal 16 Juli 2019
- Kurniawan, F. (2016). *Gambaran Karakteristik Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas tahun 2015*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Kusmawan. (2013). "*Perancangan Sistem Pengukuran Kinerja UKM dengan metode Balanced Scorecard dan Pembobotan Prioritas Kinerja dengan metode Analytical Hierarchy Process (studi kasus pada CV Sanjaya Putra Lestari)*". Skripsi. Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Airlangga
- Lexy J, Moleong. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Maramis, W.F. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga press
- Muslim, Rusdi. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-5*. Perpustakaan Nasional. Jakarta: PT Nuh Jaya
- Rahmawati, Wibowo, B.Y., Legiani, W.H., (2019). *Studi Deskriptif Orang Dengan Obsesive Compulsive Disorder dan Hubungan Interpersonal Dalam Keluarga*. Prosiding Seminar Nasional Pendidikan FKIP. Vol. 2, No.1. Dalam link <http://jurnal.untirta.ac.id>. diakses pada tanggal 6 Desember 2020
- Sugiono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta Cipta



Sutardjo. (2010). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Wicaksono, Y. I. (2016). *Gejala Gangguan Jiwa dan Pemeriksaan Psikiatri dalam Praktek Klinis*. Malang: Media Nusa Creative