

367  
R

**PENERAPAN *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* UNTUK  
MENGURANGI SIMTOM GANGGUAN OBSESIF KOMPULSIF TIPE  
*ORDERING* PADA WANITA DEWASA MUDA**



Universitas Tarumanagara  
Fakultas Psikologi  
Perpustakaan  
Jakarta

Oleh :

Hema Dayita  
707091014



**PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS TARUMANAGARA  
JAKARTA  
2015**

**PENERAPAN *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* UNTUK  
MENGURANGI SIMTOM GANGGUAN OBSESIF KOMPULSIF  
TIPE *ORDERING* PADA WANITA DEWASA MUDA**

**Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat  
Untuk memperoleh gelar Magister Psikologi (M.Psi.)**

**Oleh :**

**Hema Dayita**

**707091014**



**PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS TARUMANAGARA  
JAKARTA  
2015**

## PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PENJIPLAKAN

---

### PERNYATAAN

Saya, nama Hema Dayita,  
nomor induk 707091014

Dengan ini menyatakan menjamin bahwa tesis yang diserahkan kepada  
Program Studi Magister Psikologi Universitas Tarumanagara,

berjudul : **Penerapan *Cognitive Behavior Therapy* Untuk Mengurangi Simtom  
Gangguan Obsesif Kompulsif Tipe *Ordering* Pada Wanita Dewasa Muda**

merupakan karya sendiri yang tidak dibuat dengan melanggar ketentuan  
plagiarisme dan otoplagiarisme. Saya menyatakan memahami tentang adanya  
larangan plagiarisme dan otoplagiarisme tersebut dan dapat menerima segala  
konsekuensi jika melakukan pelanggaran menurut ketentuan peraturan  
perundang-undangan dan peraturan lain yang berlaku di lingkungan Universitas  
Tarumanagara. Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa  
paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, 19 Januari 2015



Nama Hema Dayita  
NIM 707091014

LEMBAR PENGESAHAN OLEH PEMBIMBING

---

Judul Tesis : Penerapan *Cognitive Behavior Therapy* Untuk Mengurangi Simtom Gangguan Obsesif Kompulsif Tipe *Ordering* Pada Wanita Dewasa Muda

Nama/NIM Mahasiswa : Hema Dayita / 707091014

Tesis ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Program Studi Magister Psikologi, Universitas Tarumanagara, pada tanggal 12 Januari 2015

Pembimbing I



Henny E Wirawan, M.Hum.,  
Psikoterapis., Psi., CGA.,  
CGI., QIA., CRMP.

Pembimbing II



Denrich Suryadi, M. Psi.,  
Psi., CMHA., CBA.,  
EST., CHt

Ketua Program



P. Tommy Y. S. Suyasa, M. Psi., Psi.

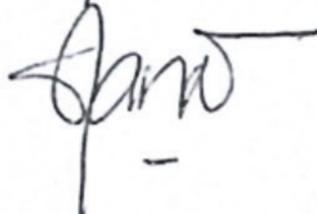
LEMBAR PENGESAHAN OLEH PENGUJI

---

Judul Tesis : Penerapan *Cognitive Behavior Therapy* Untuk Mengurangi Simtom Gangguan Obsesif Kompulsif Tipe *Ordering* Pada Wanita Dewasa Muda

Nama/NIM Mahasiswa : Hema Dayita / 707091014

Tesis ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Program Studi Magister Psikologi, Universitas Tarumanagara, pada tanggal 12 Januari 2015

Nama	Status	Tanda Tangan
Dr. Monty P. Satiadarma, MS/AT, MCP/MFCC, DCH, Psi.	Penguji I	
Henny E Wirawan, M.Hum., Psikoterapis., Psi., CGA., CGI., QIA., CRMP.	Penguji II	
Sandy Kartasasmita, M.Psi., Psikoterapis., Psi., CMHA., CBA.	Penguji III	

Dekan



Dr. Rostiana, M.Psi., Psi.

# Penerapan *Cognitive Behavior Therapy* untuk Mengurangi Simtom Gangguan Obsesif Kompulsif tipe *Ordering* pada Wanita Dewasa Muda

Hema Dayita

Henny E Wirawan, M.Hum., Psikoterapis., Psi., CGA., CGI., QIA., CRMP.

Denrich Suryadi, M. Psi., Psi.

Universitas Tarumanagara

## Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana penerapan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) untuk mengurangi simtom-simtom Gangguan Obsesif Kompulsif (GOK) tipe *ordering* pada wanita dewasa muda. GOK adalah gangguan pola pikir dan keyakinan. Penderita GOK meyakini kebenaran obsesi atau dorongan yang dimiliki tidak masuk akal, tetapi menyangkalnya (Elliot & Smith, 2009). Wanita dewasa muda usia 20-40 tahun sudah lebih mandiri dengan tinggal terpisah dengan orangtua, mulai mendapat pekerjaan dan mengejar karir, mulai menjalankan suatu hubungan interpersonal yang lebih intim atau bahkan menikah, memiliki dan membesarkan anak, serta mulai berkontribusi secara signifikan terhadap lingkungannya (Papalia, Olds, & Feldman, 2004). Simtom-simtom GOK mengganggu fungsi seseorang dalam dunia pekerjaan, interaksi sosial, dan kehidupan pribadi. CBT dianggap salah satu terapi paling cepat dalam hal hasil yang diperoleh, khususnya mengurangi perilaku repetitif yang muncul pada penderita GOK. CBT adalah terapi yang memodifikasi fungsi berpikir, merasa, dan bertindak dengan berfokus pada pola pikir penderita GOK yang berkaitan erat dengan munculnya simtom-simtom GOK. Desain penelitian ini adalah kualitatif kuasi-eksperimental dengan menggunakan metode pre-test dan post-test. Tahap pre-test dilakukan dengan menyaring simtom-simtom GOK tipe *ordering* dengan alat ukur OCD check list. Prosedur pencarian data menggunakan pendekatan studi kasus. Penelitian melibatkan tiga partisipan yang sesuai karakteristik sampel penelitian. Hasil penelitian adalah CBT cukup efektif untuk mengurangi simtom-simtom GOK tipe *ordering* pada wanita dewasa muda. Hasil ini didukung dengan adanya penurunan skor OCD check list diikuti dengan penurunan obsesi dan kompulsi pada partisipan.

Kata kunci : CBT, GOK, tipe *ordering*, wanita dewasa muda

**PENERAPAN *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* UNTUK  
MENGURANGI SIMTOM GANGGUAN OBSESIF KOMPULSIF TIPE  
*ORDERING* PADA WANITA DEWASA MUDA**

Oleh :

**Hema Dayita**

**707091014**



**PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS TARUMANAGARA  
JAKARTA  
2015**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Pada dasarnya setiap individu pernah memiliki pemikiran negatif atau mengganggu. Dari suatu studi ditemukan bahwa 84% individu normal melaporkan pernah memiliki pemikiran berulang-ulang dan mengganggu (Rachman & deSilva, dalam Hoeksema, 2001). Pada saat mengalami *distress*, individu mudah memunculkan pemikiran-pemikiran negatif dan perilaku-perilaku kaku berulang-ulang. Namun, yang membedakan individu dengan Gangguan Obsesif Kompulsif (GOK) adalah individu tidak mampu menghentikan pemikiran-pemikiran negatif tersebut sehingga mengganggu kehidupannya. (Hoeksema, 2001).

GOK merupakan gangguan kecemasan di mana kehidupan individu didominasi oleh pikiran-pikiran repetitif (obsesi) yang ditindaklanjuti oleh perilaku repetitif (kompulsi) untuk menurunkan kecemasannya. Gagasan dan tindakan yang muncul menimbulkan tekanan serta mengganggu kehidupan sehari-hari (Davison, Neale, & Kring, 2006). Fitur penting GOK adalah terjadinya pengulangan obsesi dan/atau dorongan yang cukup parah serta menghabiskan waktu lebih dari satu jam per-hari serta ditandai munculnya *distress* (DSM-IV-TR, 2000).

GOK merupakan salah satu gangguan yang memiliki prevalensi tinggi. Dalam sejumlah penelitian epidemiologis di Eropa, Asia, dan Afrika, GOK termasuk dalam 4 besar gangguan paling sering ditemukan (Kaplan, Saddock, & Grebb, 2010). Derajat kemungkinan penderita GOK memiliki gangguan emosional lainnya cukup tinggi, seperti depresi atau kecemasan. Penderita GOK sering menyembunyikan gangguan yang dimilikinya selama bertahun-tahun dan menghindari pengobatan karena rasa malu. Di seluruh dunia, diperkirakan bahwa hampir 60% penderita GOK tidak pernah mendapatkan bantuan.

GOK memiliki beragam tipe, antara lain obsesi menjaga diri dari ancaman bahaya dengan perilaku kompulsi memeriksa dan terus bersembunyi di suatu tempat (*checking*), obsesi terhadap simetris dengan perilaku mengurutkan dan menghitung (*ordering*), obsesi terhadap kontaminasi, perilaku kompulsi mencuci tangan dan membersihkan (*washing*), obsesi rasa jijik terhadap seks, kekerasan, atau ritual keagamaan, dan obsesi untuk mendapatkan atau memertahankan barang-barang yang tidak berguna diwujudkan dengan perilaku kompulsi mengumpulkan dan menimbun (*hoarding*) (Grayson, 2003).

Tipe GOK yang beragam menunjukkan perbedaan simtom yang cukup signifikan antara penderita GOK yang satu dengan lainnya (Abramowitz, Taylor, & McKay, 2009). Tipe *ordering* memiliki dorongan kebutuhan akan simetris serta keteraturan. Simetris, kelambatan, dan presisi adalah tema yang umum dijumpai pada penderita GOK tipe *ordering*. Penderita GOK tipe *ordering* mencari kesempurnaan dan mewajibkan dirinya berjuang untuk mendapatkannya (Elliot & Smith, 2009). Pemikiran perfeksionis sering mencegah penderita GOK tipe *ordering* menyelesaikan pekerjaan penting karena takut membuat kesalahan. Bahkan kesalahan sangat kecil dipandang dengan penuh kebencian dan ketakutan, jika kesalahan terjadi, pemikiran perfeksionis akan membesar secara signifikan.

Akan tetapi, penelitian dengan tema GOK tipe *ordering* sangat minim. Hal ini tampaknya disebabkan rasa tidak tertarik penderita GOK tipe *ordering* pada perubahan seperti penderita GOK tipe lainnya. Mereka memandang bahwa keteraturan dan ketertiban merupakan kebutuhan pokok. Walaupun keluarga dan teman-teman sering mengeluh, menggoda, bahkan marah dengan ritual yang dijalankan tetap tidak mengubah keyakinan mereka bahwa ritual tersebut merupakan gangguan yang harus diatasi (Elliot & Smith, 2009).

Jumlah penderita GOK di suatu populasi atau masyarakat tidaklah besar. Jika dibandingkan dengan gangguan kecemasan lain misalnya fobia sosial, fobia spesifik, dan *generalized anxiety disorder*, prevalensinya relatif lebih kecil. Angka prevalensinya adalah 2% sampai 3% (*DSM-IV-TR, 2000*). Prevalensi sepanjang hidup GOK berkisar 2,5 persen dan sedikit lebih banyak terjadi

pada wanita dibanding pria. Pengamatan pada beberapa sampel klinis menyatakan perbandingan penderita GOK wanita dan pria adalah 2:1 (Rasmussen & Tsuang, dikutip dalam Barlow, 2008).

Usia onset gangguan biasanya berkisar mulai dari remaja sampai dengan dewasa awal, dengan onset awal usia pada pria adalah 13-15 tahun, dan pada wanita adalah 20-24 tahun. Namun, terdapat kasus OCD yang ditemukan pada anak usia 2 tahun (Rapoport, Swedo, & Leonard, dikutip dalam Barlow, 2008). Menurut *National Institute of Mental Health* (dikutip dalam Nursalim, 2014), sekitar 2,2 juta individu dewasa di Amerika (usia 18 tahun atau lebih) memiliki GOK. Dalam sebuah survei yang dilakukan oleh *National Comorbidity Survey*, ditemukan bahwa dari 2073 responden, lebih dari seperempatnya menunjukkan simtom-simtom GOK (Ruscio, 2008). Selain itu setidaknya 1 dari 200 anak-anak dan remaja mengalami GOK (Bell, 2012).

Sedangkan di Asia belum ada data yang tepat mengenai jumlah penderita GOK. Berdasarkan data dari Asuransi Kesehatan, jumlah pasien GOK di Korea Selatan melonjak menjadi 24.000 jiwa pada tahun 2013, naik 13% dari tahun 2009. Usia 20an dan 30an menyumbang setengah dari total, sebesar 24% dan 21,2%. Sebagian besar pasien GOK adalah pria, sebanyak 60% (Hyun-jeong, 2014). Di Indonesia, berdasarkan data Sistem Informasi Kesehatan Mental (SIKM), yang dibuat oleh *Center for Public Mental Health (CPMH)* Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada (UGM) bersama Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, terdapat empat pasien dengan GOK pada tahun 2011. Jumlah tersebut berarti, dari 7846 pasien yang terdiagnosis gangguan mental, 0,05% di antaranya adalah pasien dengan GOK (CPMH dikutip dalam Nursalim, 2014). Prevalensi yang kecil bukan berarti bahwa individu dengan GOK memang sedikit di Indonesia. Stigma di masyarakat Indonesia yang masih sangat kuat terhadap individu dengan gangguan mental, menghalangi mereka untuk memeriksakan diri (Syaharia, 2008).

Umumnya GOK terjadi pada masa dewasa muda, dan seringkali mengikuti serangkaian peristiwa yang menimbulkan stres besar (Kringlen, dikutip dalam Fausiah & Widury, 2007). Perubahan besar yang terjadi dalam hidup seperti perceraian, kehilangan individu yang dicintai,

bencana alam, dan kemunduran finansial signifikan menjadi pemicu munculnya GOK pada individu dewasa. GOK mungkin terjadi pada individu dewasa yang cenderung cemas, dan/atau memiliki kecenderungan genetik untuk mengembangkan simtom-simtom GOK (Elliot & Smith, 2009). Berdasarkan data di atas, dapat dinyatakan bahwa usia dewasa muda memiliki risiko menderita GOK.

Ada berbagai jenis terapi untuk menangani GOK, yaitu farmakoterapi, *Cognitive Therapy*, *Behavior Modification*, dan *Cognitive Behavior Therapy (CBT)*. *CBT* dianggap sebagai salah satu terapi paling cepat dalam hal hasil yang diperoleh, khususnya untuk mengurangi perilaku repetitif yang muncul pada penderita GOK. *CBT* adalah istilah umum yang mengacu pada kumpulan teknik untuk meningkatkan kesejahteraan individu dengan mengubah perilaku dan pola pikir khusus.

*CBT* adalah pendekatan psikoterapi yang bertujuan untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan disfungsi emosi, perilaku, dan kognisi yang berorientasi pada suatu tujuan, prosedur sistematis. Terapi ini efektif untuk mengatasi gangguan-gangguan psikologis, seperti *mood disorder*, *anxiety*, *obsessive compulsive disorder*, *eating disorder*, dll (Davison, et al., 2004). *CBT* didasarkan pada gagasan bahwa pikiran individu menyebabkan perasaan dan perilaku, bukan hal-hal eksternal, seperti orang-orang sekitar, situasi, atau peristiwa. Keuntungan dari fakta ini adalah bahwa individu dapat mengubah pola berpikir untuk merasa/bersikap lebih baik bahkan jika situasi tidak berubah. Penggunaan efektif *CBT* akan membantu meningkatkan harga diri (terlepas dari penyakit atau gangguan) dan merasa lebih berdaya (Davison, et al., 2006). Alasan pemilihan teknik *CBT* adalah karena akar gangguan ini bersumber dari adanya kecenderungan membesar-besarkan risiko atau hal-hal buruk yang diyakininya akan terjadi (Nevid, Rathus, & Green, 2005).

Terapi ini selanjutnya diharapkan dapat diterapkan oleh mereka sendiri dalam kehidupannya sehari-hari tanpa harus bergantung pada terapis (*self help*). Hal ini selaras dengan saran Butler (1999) mengenai upaya mengajari individu mengurangi hal-hal merugikan sehingga *distress* tidak

bertahan lebih lama di dalam diri individu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Ekos (2011) menyimpulkan bahwa penggunaan *CBT* cukup efektif dalam menurunkan gejala GOK pada individu dewasa awal. Keberhasilan *CBT* bukan hanya keberhasilan terapis sendiri tetapi kolaborasi klien dan terapis juga sebagai penentu. Selain itu ada hal lain yang menjadi perhatian khusus bagi keberhasilan terapi yaitu niat serta komitmen tinggi klien dan konsistensi pengerjaan pekerjaan rumah yang diberikan terapis.

Penelitian lainnya menyimpulkan bahwa *CBT* dapat mengurangi simtom obsesif-kompulsif. Keberhasilan penelitian ini didukung teknik-teknik terapi yang diberikan, kesediaan subyek penelitian untuk mengikuti terapi atas kemauannya sendiri. Selain itu motivasi kuat untuk berubah, keaktifan atau keterlibatan subyek secara penuh selama menjalani sesi-sesi terapi termasuk belajar menerapkan ke situasi-situasi di luar fokus terapi juga berperan dalam keberhasilan terapi ini (Suryaningrum, 2013). Belum banyak hasil penelitian mengenai GOK, khususnya di Indonesia.

Ada beberapa penelitian berkaitan dengan GOK yang mengangkat tipe GOK yang lain, yaitu *checking* dan *washing*, tetapi masih sedikit yang mengadakan penelitian GOK khususnya tipe *ordering*. Hal ini disebabkan banyak penderita GOK tipe *ordering* menganggap simtom-simtom yang muncul tidak mengganggu dirinya dan tidak memerlukan penanganan khusus. Seringkali penderita GOK lupa bahwa individu di sekitarnya, seperti keluarga dan teman-teman terganggu dengan perilaku aneh mereka. Penderita GOK tipe *ordering* lebih memilih menghindari kontak lingkungan dibandingkan mencari bantuan profesional untuk menangani GOK. Berdasarkan fenomena, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana penerapan *CBT* untuk mengurangi simtom GOK tipe *ordering* pada wanita dewasa muda. Dengan adanya penelitian ini diharapkan penderita GOK, khususnya tipe *ordering* dapat memahami strategi dan penerapannya dalam kehidupan sehari-hari agar simtom-simtom GOK tidak mengganggu kualitas hidup.

## **1.2 Rumusan Masalah Penelitian**

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana penerapan *CBT* dalam mengurangi simtom-simtom GOK tipe *ordering* pada wanita dewasa muda.

## **1.3 Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan *Cognitive Behavior Therapy* dalam mengurangi simtom GOK tipe *ordering* pada wanita dewasa muda.

### **1.3.2 Manfaat Penelitian Teoritis**

Hasil penelitian dapat bermanfaat untuk menjelaskan aplikasi *CBT* dalam mengurangi perilaku *ordering* pada penderita GOK, khususnya wanita dewasa muda. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk perkembangan ilmu pengetahuan psikologi khususnya psikologi klinis dan psikoterapi.

### **1.3.3 Manfaat Penelitian Praktis**

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi para penderita GOK, khususnya wanita dewasa muda. Penderita GOK dapat mengaplikasikan terapi yang efektif dalam mengurangi simtom-simtom yang muncul. Selain itu penelitian ini juga dapat dijadikan referensi bagi pembaca dalam mengetahui simtom-simtom GOK dan strategi mengatasinya

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Penulisan tesis ini terbagi atas 5 bab. Bab I, pendahuluan, terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian baik secara teoretis maupun praktis dan sistematika penelitian.

Bab II, tinjauan teoretis, yang menjelaskan tentang teori gangguan obsesif kompulsif, dewasa muda, dan *cognitive behavior therapy*.

Bab III, merupakan metode penelitian, yang terdiri dari subjek penelitian, desain penelitian, lokasi dan instrumen penelitian, prosedur penelitian dan metode analisis.

Bab IV, yaitu hasil penelitian dan analisis data, menjelaskan tentang hasil penelitian, analisis data utama, analisis data tambahan, dan hasil intervensi

Bab V, kesimpulan, diskusi, dan saran, terdiri dari kesimpulan, diskusi dan saran yang berhubungan dengan hasil temuan penelitian dan analisis data.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### 2.1 Gangguan Obsesif Kompulsif (GOK)

##### 2.1.1 Deskripsi GOK

GOK dianggap sebagai salah satu gangguan kecemasan (antara lain termasuk gangguan kecemasan umum, fobia, gangguan stress pasca-trauma, dan gangguan panik) karena individu dengan GOK biasanya mengeluh cemas, gelisah atau tertekan. DeSilva dan Menzier (2003) menyatakan secara alami siklus kecemasan yang dialami penderita GOK diawali munculnya pikiran obsesional meningkatkan kecemasan berdampak pada perilaku kompulsif yang dilakukan sebagai strategi untuk mengurangi kecemasan. GOK adalah gangguan pola pikir dan keyakinan. Penderita GOK meyakini kebenaran obsesi atau dorongan yang mereka miliki. Mereka mungkin akan mengakui obsesi atau dorongan mereka tidak masuk akal. Akan tetapi, mereka tidak sepenuhnya percaya bahwa obsesi atau dorongan tersebut irasional karena pikiran mereka penuh dengan keraguan (Elliot & Smith, 2009).

Menurut *DSM-IV-TR* (2000), penegakan diagnosis GOK pada individu yaitu harus memiliki baik simtom obsesi (satu atau lebih) atau kompulsi (satu atau lebih). Foa & Kozak (dikutip dalam Clark, 2007) menyatakan sebagian besar individu yang memiliki diagnosis GOK memiliki kedua jenis simtom tersebut

Kriteria Diagnosis GOK menurut *DSM-IV-TR*, terdiri dari kehadiran obsesi dan/atau kompulsi (kriteria A), adanya pengakuan dari individu bahwa ia memiliki obsesi dan kompulsi yang berlebihan atau tidak masuk akal (kriteria B : hal ini tidak berlaku bagi anak-anak), dan adanya obsesi atau kompulsi yang berulang yang cukup parah dan memakan waktu lebih dari 1 jam dalam sehari atau yang menyebabkan stres ditandai oleh penurunan yang signifikan (kriteria C).

*Obsesi didefinisikan sebagai (a)* pikiran berulang dan terus-menerus, impuls, atau gambaran yang dialami di beberapa waktu selama gangguan yang bersifat mengganggu dan tidak sesuai

menyebabkan kecemasan dan penderitaan. Penderitanya menyadari akan keanehan mereka ini namun sulit untuk menceritakan ke orang lain karena pikiran ini sulit dimengerti; (b) penderita merasakan khawatir yang berlebihan terhadap masalah dalam hidup mereka; (c) penderita berusaha menekan atau mengabaikan pikiran, impuls, atau gambaran tersebut atau berusaha menetralisasi dengan memikirkan atau melakukan hal lain; dan (d) penderita menyadari bahwa gangguan pikiran mereka ini adalah hasil dari pemikiran mereka sendiri.

Kompulsi didefinisikan sebagai perilaku individu yang berulang-ulang (misalnya: mencuci tangan, mengurutkan, memeriksa) atau tindakan mental (misalnya: berdoa, berhitung, mengulangi kata-kata dalam hati) sebagai respon terhadap obsesi atau aturan tertentu yang harus dipatuhi. Selain itu, kompulsi juga didefinisikan sebagai perilaku / ritual khusus yang dilakukan bertujuan mencegah atau mengurangi stress atau situasi menakutkan, seperti kematian atau kecelakaan. Akan tetapi, perilaku mereka ini secara realistis tidak berhubungan dengan tujuan yang ingin mereka capai (tidak berlaku untuk anak-anak).

Obsesi atau kompulsi yang ditandai *distress*, memakan waktu (dilakukan lebih dari satu jam sehari), atau secara signifikan mengganggu rutinitas sehari-hari, pekerjaan (atau pendidikan), kegiatan sosial, atau hubungan sosial. Pada kriteria D menyatakan jika ada gangguan axis 1 lainnya muncul maka obsesi atau kompulsi tidak terbatas pada kriteria A, B, dan C saja (gangguan yang harus diperhatikan seperti preokupasi dengan makanan jika terdapat gangguan makan; menarik rambut jika terdapat trikotilomania; permasalahan pada penampilan jika terdapat gangguan dismorfik tubuh; preokupasi dengan obat jika terdapat gangguan penggunaan zat; preokupasi dengan menderita suatu penyakit serius jika terdapat hipokondriasis; preokupasi dengan dorongan atau fantasi seksual jika terdapat parafilia; atau perenungan rasa bersalah jika terdapat gangguan depresif mayor).

Pada Kriteria E dinyatakan gangguan ini tidak terjadi karena pengaruh langsung zat-zat adiktif atau kondisi medis tertentu. Spesifikasi tambahan dengan *poor insight* dibuat bagi penderita GOK

jika, untuk dalam suatu jangka waktu episode gangguan, individu tersebut tidak mengenali bahwa gejala itu berlebihan atau tidak masuk akal

Menurut Davison (2006) GOK adalah gangguan cemas di mana pikiran individu dipenuhi oleh gagasan-gagasan yang menetap dan tidak terkontrol, dan orang tersebut dipaksa untuk melakukan tindakan tertentu berulang-ulang, sehingga menimbulkan stres dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

### **2.1.2 Penyebab GOK**

Ada beberapa faktor yang menyebabkan individu memiliki GOK. Pertama, faktor genetik. Anggota keluarga yang mempunyai sejarah gangguan ini dapat lebih meningkatkan risiko terkena gangguan ini. Banyak penelitian mendukung kecenderungan genetik terhadap GOK, yaitu gagasan bahwa GOK berkembang di dalam suatu keluarga. Dengan kata lain, jika ada beberapa anggota keluarga memiliki GOK, individu memiliki risiko perkembangan gejala gangguan. Jika individu memiliki kembar identik dengan GOK, risiko individu lebih tinggi terkena gangguan. Namun, bagaimana cara gejala ini diwariskan masih belum jelas.

Kedua, faktor biologis. Encefalitis (peradangan akut otak yang disebabkan oleh infeksi virus), cedera kepala, dan tumor otak diasosiasikan dengan terjadinya GOK. Studi awal menunjukkan bahwa otak tengah memiliki peran dalam terbentuknya GOK. Neurotransmitter seperti serotonin ternyata kurang tersedia di wilayah otak ini sehingga dapat menyebabkan individu menderita GOK. Keterbatasan persediaan serotonin menyebabkan masalah berkaitan dengan perhatian dan memperparah GOK (Davison, et al., 2006).

Ketiga, faktor organik. Faktor penyebab terkena GOK ditemui di lesi bagian-bagian tertentu pada otak mengalami kerusakan ataupun kelainan saraf seperti *meningitis* dan *ensefalitis*. Keempat, faktor kepribadian. Individu yang mempunyai kepribadian obsesif lebih cenderung menderita GOK. Ciri-ciri individu yang memiliki kepribadian obsesif terlalu mementingkan aspek kebersihan, terlalu taat pada peraturan, cerewet, sulit bekerjasama dan tidak mau mengalah. Kelima, faktor pengalaman masa lalu. Pengalaman masa lalu / lampau juga dapat memengaruhi

cara individu menangani masalah di antaranya dengan menunjukkan gejala GOK (Davison, et al., 2006).

Keenam, faktor konflik. Individu yang mengalami gangguan ini biasanya menghadapi konflik jiwa yang berasal dari masalah hidup. Contohnya hubungan antara suami-isteri, di tempat kerja, keyakinan diri, keTuhanan atau apa saja yang dapat mencetuskan konflik dalam diri. Namun konflik ini tidak dapat diselesaikan dengan cara yang positif atau benar sehingga menyebabkan mereka merasa tertekan akan konflik tersebut. Dengan kata lain, apapun peristiwa atau tragedi yang dapat mencetuskan tekanan akan menimbulkan gejala-gejala GOK (Sarason & Sarason, 1999).

### **2.1.3 Dampak GOK**

GOK memiliki bermacam dampak bagi penderita dan orang-orang di lingkungan sekitar penderita, seperti keluarga, teman, dan rekan kerja. Efek GOK berkepanjangan akan memengaruhi kualitas hidup penderita. Menurut Clark (2007) dampak yang muncul pada umumnya. Pertama, cemas dan tertekan. Obsesi menjadikan penderita merasa benar-benar cemas dan tertekan. Kompulsi akan meringankan kecemasan penderita dan akhirnya merasa lega. Namun perasaan lega itu hanya bersifat sementara dan obsesi akan muncul kembali sehingga penderita kembali melakukan ritual. Hal tersebut akan terus menerus berulang, disebut sebagai siklus kecemasan.

Kedua, ketidakberdayaan. Tingkat keparahan GOK dimulai dari ringan hingga parah. Penderita GOK ringan mengetahui bahwa obsesi dan kompulsi yang dimilikinya berlebihan atau tidak masuk akal. Namun, penderita merasa sulit atau tidak mungkin melawan atau mengabaikannya sehingga penderita merasa tidak berdaya. Ketidakberdayaan yang berlangsung terus menerus memperkuat simtom-simtom GOK yang dimilikinya.

Ketiga, isolasi. Isolasi merupakan salah satu dampak yang ditimbulkan GOK pada pola hubungan dan interaksi sosial. Waktu yang dihabiskan untuk melakukan tindakan kompulsi

menjadikan penderita kelelahan dan merasa tertekan. Baik tekanan dan kelelahan menjadikan penderita GOK sulit berinteraksi dengan individu lain dalam situasi sosial. Isolasi juga mengarahkan penderita mengalami kesepian.

Keempat, penurunan fisik. Kondisi fisik penderita GOK juga akan mengalami penurunan. Ritual yang dilakukan penderita GOK selama berjam-jam setiap hari dapat menyebabkan penyakit jantung dan bisul. Penderita GOK yang mencuci tangan berkali-kali juga akan mengakibatkan infeksi kulit yang cukup serius. Penderita GOK lainnya yang mencuci rambutnya berkali-kali akan mengakibatkan kulit kepalanya terinfeksi.

Kelima, depresi. Banyak penderita GOK menyembunyikan dan merasa malu dengan gejala gejala yang dimiliki sehingga memutuskan untuk tidak mencari bantuan baik secara profesional ataupun non profesional. Penderita takut akan stigma sosial yang akan mengucilkan mereka. Tanpa adanya bantuan dalam jangka waktu lama akan menyebabkan penderita depresi dan mengalami degradasi harga diri.

Elliot (2009) menyatakan bahwa ada tiga area kehidupan yang sangat terganggu akibat GOK, yaitu di rumah, di lingkungan kerja dan hubungan pertemanan. Pertama, di rumah. GOK tidak hanya mengganggu penderitanya, tetapi semua anggota keluarga mereka juga terganggu. Rutinitas pagi hari dapat berubah menjadi bencana besar. GOK membuat waktu mencuci, makan, berpakaian, menyiapkan kebutuhan terlalu lama. Ketika didesak untuk lebih cepat dalam bertindak mereka akan menjadi marah dan tidak jarang bertingkah menyebalkan. Rutinitas sebelum tidur juga dapat menjadi hal yang mengerikan, rutinitas dan ritual kaku menghabiskan waktu terlalu banyak. Penundaan ini menjadikan penderita GOK kehilangan waktu tidur dan menyebabkan kelelahan pada keesokan harinya. Kekhawatiran, ketegangan, dan stres menyebabkan banyak penderita GOK terserang sakit perut, sakit kepala, atau nyeri otot.

Penderita GOK menjadi sangat menyebalkan bagi seluruh anggota seperti suara *vacuum cleaner* yang berderu kencang memekakan telinga. Orangtua dan/atau saudara kandung secara tidak disadari mungkin terlibat mendukung ritual penderita GOK. Misalnya, penderita GOK dapat

meminta asisten rumah tangga untuk mencuci pakaian yang seolah-olah terkontaminasi berulang kali. Mereka juga mungkin menuntut makanan yang dihidangkan ditaruh di wadah yang ditata dengan pengaturan spesifik. Saudara kandung juga dapat diminta untuk memeriksa pintu dan jendela berulang kali. Seluruh anggota keluarga mungkin sering diminta untuk menjamin bahwa segala hal di rumah baik-baik saja. Terkadang simtom GOK hanya muncul di rumah sehingga seluruh anggota keluarga menganggap bahwa tindakan yang dilakukan penderita GOK hanyalah tindakan menyebalkan yang bersifat sementara. Penting bagi keluarga untuk menyadari bahwa simtom GOK mungkin hanya muncul di rumah.

Kedua, di lingkungan kerja. Penderita GOK biasanya akan mencoba berperilaku baik dan menyenangkan di lingkungan kerja mereka. Namun, mereka juga bermasalah, karena tidak memerhatikan tugas yang diberikan atasan, lamban bahkan terkadang tidak menyelesaikan tugas dan kewajiban sebagai pekerja. Atasan mereka mungkin tidak percaya dan tidak mengerti apa yang dialami penderita GOK. Atasan dan/atau rekan kerja seringkali menganggap penderita GOK tidak hormat, tidak kooperatif, dan bertentangan. Penderita GOK memiliki perfeksionis ekstrem sehingga takut melakukan kesalahan. Penderita GOK sering terserang perasaan bersalah berlebihan saat melakukan pekerjaan tidak tepat sehingga dia memeriksa hasil kerja berulang kali dan menghabiskan waktu terlalu lama. Penderita GOK dengan kekhawatiran terhadap kontaminasi seringkali tidak ingin menyentuh barang-barang bukan miliknya, menolak berpartisipasi dalam kegiatan kerja bakti merapikan berkas-berkas atau membersihkan ruang kerja karena takut berinteraksi dengan kotoran atau kuman. Penderita GOK tipe ini melakukan ritual mencuci tangan berulang kali.

Ketiga, hubungan pertemanan. Penderita GOK seringkali terisolasi dari kehidupan sosial. Ritual dan perilaku mereka yang tidak wajar seringkali dijadikan bahan ejekan teman-temannya. Obsesi dan kompulsi menyita terlalu banyak waktu sehingga memiliki cukup waktu untuk bersosialisasi dengan teman-temannya. Pikiran dan ritual yang muncul berulang kali kerap kali

menjadikan penderita seperti tawanan yang terperangkap di dalam pikiran mereka sendiri dan tersisihkan dari pergaulan.

#### **2.1.4 GOK Tipe *Ordering***

GOK tipe *ordering* memiliki dorongan kebutuhan akan simetri serta keteraturan. Simetri mengacu kepada kesenangan menyeimbangkan dan proporsionalitas. Pada umumnya, individu merasa nyaman dengan keteraturan dan hal-hal simetris. Memiliki cukup tempat untuk menaruh segala sesuatu dan melihat segala sesuatu terletak tepat di tempatnya memberikan kepuasan tersendiri. Namun terkadang segala sesuatu tidak teratur seperti barang-barang di garasi, dapur atau meja kantor dan kebanyakan orang tidak memermasalahkan hal tersebut. Berbeda dengan penderita GOK, mereka adalah individu yang sangat mendambakan keteraturan dan simetri sepanjang waktu dalam segala hal (Elliot & Smith, 2009).

Tipe ini biasanya sering bermula pada masa anak-anak. Hal ini dapat kita lihat dalam berbagai kegiatan di masa anak-anak, yaitu mengatur mainan dengan cara khusus, senang membaca buku yang sama berulang-ulang, dan memiliki ritual khusus sebelum tidur. Biasanya, pola-pola ini yang membantu memuaskan kebutuhan akan keamanan dan kenyamanan dan memudar perlahan di tahun-tahun berikutnya. Sebagai anak-anak yang tumbuh dan berkembang dewasa mengakui bahwa kebutuhan akan keamanan dan kenyamanan tidak tercipta akibat pola-pola tersebut, melainkan pola asuh orangtua dan pengasuh. Dalam beberapa kasus, pola-pola tersebut tercipta akibat faktor biologis atau proses belajar yang berdampak muncul simtom-simtom GOK (Elliot & Smith, 2009).

Penderita GOK tipe *ordering* memiliki dorongan menemukan keteraturan dan simetris yang terus meningkat dari waktu ke waktu. Kehidupan mereka mulai dipenuhi dengan *distress* dan ritual yang membuat mereka merasa lebih baik. Pola ini dapat terus berlaku seumur hidup. Penderita GOK tipe *ordering* mengalami kesulitan *multi tasking*, berubah dari satu aktivitas ke aktivitas lainnya, menerima umpan balik, atau memecahkan masalah. Kesulitan tersebut yang menguatkan kebutuhan akan keteraturan dan simetri (Elliot & Smith, 2009).

Elliot dan Smith (2009) mengemukakan fokus perilaku penderita GOK tipe *ordering* adalah mengatur lingkungan dengan cara khusus. Sayangnya penelitian saat ini berkaitan dengan pengobatan GOK tipe *ordering* sangat minim. Hal ini tampaknya disebabkan bahwa penderita GOK tipe *ordering* tidak tertarik pada perubahan seperti penderita GOK tipe lainnya. Mereka memandang bahwa keteraturan dan ketertiban merupakan kebutuhan dasar. Walaupun keluarga dan teman-teman mereka sering mengeluh, menggoda, bahkan marah dengan ritual yang penderita lakukan, tetap tidak mengubah keyakinan mereka bahwa ritual yang dilakukan merupakan gangguan yang harus dihilangkan (Elliot & Smith, 2009).

Elliot dan Smith (2009) mengemukakan penderita GOK tipe *ordering* menunjukkan pengulangan perilaku hingga merasa tepat dan sempurna. Tidak ada tujuan atau kriteria pasti untuk menjadi tepat dan sempurna, murni berdasarkan subyektifitas. Contoh perilaku yang muncul pada umumnya, yaitu: Pertama, berpakaian. Rutinitas ini melibatkan mengatur atau mengganti pakaian berulang ulang, hingga individu merasa semuanya tepat dan terlihat sempurna. Memilih pakaian yang tepat dapat menjadi bagian dari pola ini, tetapi individu lain tidak tahu ketepatan yang diinginkan.

Kedua, membaca dan menulis. Perilaku yang muncul adalah membaca berulang kali hingga merasa sudah memahami materi sepenuhnya. Hal ini dilakukan karena menganggap bahwa memahami materi dengan hanya membaca satu kali tidak membuat paham sepenuhnya hanya paham yang didasarkan perasaan bukan didasarkan penyerapan dan pemahaman. Kekhawatiran akan ketidaksempurnaan mengakibatkan individu menulis berulang kali dalam menyelesaikan suatu karya tulis.

Ketiga, mandi dan rutinitas mencuci. Pada tipe ini juga dapat ditemukan ritual yang berkaitan dengan kebersihan. Akan tetapi yang membuatnya berbeda dari tipe GOK lainnya adalah ritual ini muncul berkaitan dengan urutan, seperti ritual mandi dengan urutan dan cara-cara tertentu. Ada yang merasa harus mulai membilas bagian tubuh kanan terlebih dahulu baru bagian kiri, dan merasa gelisah jika ritual tersebut tidak dilakukan dengan tepat.

Semua ritual di atas menyita waktu cukup banyak. Daftar perilaku berulang-ulang akan terus berlaku dalam waktu yang lama dan mungkin ada perilaku lain yang muncul. Ada penderita GOK tipe ini yang menyadari betapa banyaknya waktu yang dihabiskan untuk memenuhi kebutuhan akan kesempurnaan dan ketepatan. Tidak jarang keluhan dari individu lain atau kerabat terdekat yang menyadarkan bahwa perilaku mereka tidak masuk akal dan cukup mengganggu.

## **2.2. Cognitive Behavior Therapy (CBT)**

### **2.2.1 Definisi CBT**

*CBT* merupakan sebuah perlakuan psikologis yang ditujukan pada interaksi antara cara individu berpikir, merasa, dan berperilaku. *CBT* merupakan proses mengajarkan, melatih dan memperkuat tingkah laku positif. *CBT* membantu individu mengidentifikasi pola kognitif atau pemikiran serta emosi berkaitan dengan perilaku (Somers, 2007). *CBT* memiliki asumsi dasar bahwa afek dan perilaku sebagian besar merupakan kognisi, oleh karena itu intervensi kognitif dan perilaku dapat membawa perubahan pada pemikiran, perasaan, dan perilaku (Stallard, 2004).

### **2.2.2 Tujuan Cognitive Behavioral Therapy (CBT)**

Tujuan dari *CBT* adalah untuk meningkatkan kesadaran diri dan pemahaman individu terhadap dirinya serta meningkatkan kontrol diri individu sehingga dapat mengembangkan kemampuan kognisi dan tingkah laku yang lebih tepat (Stallard, 2004). *CBT* membantu individu untuk mengidentifikasi pikiran-pikiran dan keyakinan-keyakinan disfungsional, negatif, bias, dan bersifat mengkritik diri sendiri (Stallard, 2004). Terdapat beberapa teknik yang dapat dilakukan untuk mengembangkan kemampuan kognitif ini, antara lain dengan edukasi, identifikasi keyakinan disfungsional, *thought monitoring*, *thought evaluation*, dan *development of alternative cognitive processes* (Stallard, 2004). Sedangkan pengembangan perilaku yang lebih adaptif

dapat dilakukan dengan beberapa teknik, antara lain *target setting*, *activity rescheduling*, dan *behavioral experiment* (Stallard, 2004).

Di dalam *CBT*, klien akan melakukan proses memonitor diri sendiri, belajar, bereksperimen, menguji hasil pikiran dan keyakinannya kemudian memunculkan proses memonitor diri, belajar, bereksperimen, menguji hasil pikiran dan keyakinannya kemudian memunculkan pikiran dan keyakinan baru yang lebih positif, berimbang dan bermanfaat. Adanya keterampilan kognitif dan perilaku yang baru membuat individu mampu menghadapi situasi sulit dengan cara yang lebih tepat (Stallard, 2004).

### **2.2.3 Karakteristik *CBT***

*CBT* memiliki karakteristik, antara lain: Pertama, melibatkan kolaborasi antara terapis dan klien. *CBT* pada dasarnya merupakan sebuah proyek kolaborasi antara terapis dan klien. Kedua pihak memiliki peran aktif dengan keahlian berbeda. Terapis dianggap sebagai pihak yang memiliki keahlian untuk menemukan cara yang efektif guna menyelesaikan masalah, sedangkan klien merupakan pihak ahli dalam mengenali masalah berdasarkan pengalamannya selama ini (Westbrook, et al., 2007). Klien juga memiliki peran aktif dalam mengidentifikasi tujuan, menetapkan target, bereksperimen, berlatih dan memonitor performa mereka (Stallard, 2004).

Pembagian peran ini menuntut terapis dan klien untuk saling terbuka dan jujur selama proses terapi berlangsung. Terapis harus menjelaskan proses yang sedang berlangsung dan mengapa proses ini terjadi. Selain itu terapis juga dapat meminta klien untuk memberikan masukan mengenai apa yang dirasa membantu atau tidak bagi klien (Westbrook, et.al., 2007). Pada dasarnya pendekatan *CBT* dirancang untuk memfasilitasi kontrol diri yang lebih besar dan efektif dengan adanya terapis yang memberikan *framework* di mana kontrol diri terjadi (Stallard, 2004).

Kedua, memiliki struktur dan berorientasi pada masalah. *CBT* merupakan terapi yang terstruktur dan berfokus pada penyelesaian masalah. Awalnya terapis dan klien harus mengidentifikasi masalah dan mendeskripsikan masalah dengan spesifik untuk kemudian fokus dalam memecahkan atau mengurangi masalah tersebut. Setelah itu terapis dan klien harus

membuat tujuan untuk setiap masalah dan tujuan merupakan fokus dari *treatment* yang diberikan. Tujuan ini dibuat berdasarkan harapan klien akan hasil akhir *treatment* (Westbrook, et al., 2007).

Ketiga, singkat. Westbrook, Kennerly, dan Kirk (2007) mengungkapkan bahwa jumlah sesi dalam *CBT* terhitung singkat, yaitu 6 sampai 20 sesi. Penentuan jumlah sesi dipengaruhi oleh percobaan *treatment* sebelumnya dalam mengatasi masalah yang sama tetapi juga dipengaruhi oleh masalah saat ini, klien dan sumber daya yang tersedia. Di bawah ini merupakan tabel yang jadi patokan dalam menentukan jumlah sesi :

Tabel 1. *Jumlah Sesi CBT*

<b>Jenis Masalah</b>	<b>Jumlah Sesi</b>
Ringan	6 sesi
Ringan menuju sedang	6 – 12 sesi
Sedang menuju parah	12 – 20 sesi
Sedang dengan disertai masalah kepribadian	12 – 20 sesi
Parah dengan disertai masalah kepribadian	> 20 sesi

Jumlah sesi ini dapat berubah tergantung kemajuan yang dicapai klien dalam *treatment*. Jika terapis menilai bahwa *treatment* yang diberikan tidak membantu atau tidak ada lagi kemajuan yang didapat, terapis dapat mengakhiri *treatment* yang sedang berlangsung. Sedangkan apabila klien dianggap membuat kemajuan namun masalah residual masih ada, terapis dapat melanjutkan *treatment* yang sedang berlangsung. Terapis juga patut mempertimbangkan keuntungan bagi klien untuk menangani masalah residual yang muncul secara mandiri. Hal ini dapat dilakukan dengan memperpanjang jarak waktu antar sesi sehingga klien memiliki tanggung jawab lebih besar untuk menangani masalah residual dan kemunduran lainnya serta tetap dapat memiliki kesempatan untuk melakukan pembahasan dengan terapis. Penting bagi terapis *CBT* untuk membantu klien secara efisien, terfokus, dan terstruktur. Tidak ada standar khusus seperti '50 menit' untuk lamanya setiap sesi terapi berlangsung.

Keempat, melalui pendekatan empiris. Terapis *CBT* harus terbuka pada informasi-informasi berkaitan dengan penelitian-penelitian empiris (Westbrook, et.al., 2007). Kelima, pendekatan *problem-oriented*. *CBT* mengidentifikasi masalah pada klien kemudian fokus untuk mengatasi

atau meredakannya. Setelah terapis dan klien setuju untuk masalah apa yang perlu ditangani, harus segera disusun target-target terapi untuk setiap masalah (Westbrook, et al., 2007).

Keenam, menemukan panduan. Terapis menggunakan bentuk pertanyaan berupa pertanyaan sokratik dalam proses terapi untuk membantu klien mengklarifikasi pikiran dan keyakinannya (Westbrook, et al., 2007). Ketujuh, metode behavioural. Intervensi perilaku juga merupakan elemen penting *CBT*. Ini nampak dalam banyaknya tugas-tugas yang diberikan kepada klien. Terapis juga dapat menggunakan beberapa intervensi dalam terapi perilaku pada *CBT* (Westbrook, et al., 2007).

Kedelapan, *In vivo*. Jika klien mengalami kesulitan untuk mengembangkan aktivitas atau perilaku baru, terapis bisa saja membantu klien sebagai bentuk dukungan dan pemberian semangat. Contohnya adalah terapis melakukan tingkah laku tersebut sebagai *role model*. Walaupun begitu, terapis harus menarik diri sesegera mungkin dan membiarkan klien melakukan tugas atau eksperimennya sendiri (Westbrook, et al., 2007). Kesembilan, kesimpulan dan umpan balik. *CBT* membuat kesimpulan dan evaluasi sepanjang sesi agar tetap berlangsung berdasarkan agenda yang telah ditetapkan (Westbrook, et al., 2007)

#### **2.2.4 *CBT* sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi simtom GOK**

Salah satu intervensi terbaik dalam mengatasi GOK adalah *CBT* (Grayson, 2003). Pemberian *CBT* terkadang dapat dilaksanakan sendiri atau bersamaan dengan farmakoterapi (terapi menggunakan obat-obatan). Dalam pemberian *CBT* dan farmakoterapi secara bersamaan, psikolog dan psikiater harus dapat bersinergi dalam mengatasi GOK. *CBT* dapat membantu penderita GOK untuk berhenti merespons stimulus yang dipelajari dalam membentuk obsesi dan terbebas dari simtom-simtom GOK lainnya (Grayson, 2003).

Merlin (2007) mengemukakan *CBT* sebagai terapi yang berorientasi pada pemecahan masalah dengan mengubah pikiran/perilaku yang melatarbelakangi munculnya permasalahan

individu, sekaligus juga mengubah perasaan individu. Penerapan *CBT* dalam mengatasi GOK menggabungkan dua teknik terapi, yaitu terapi kognitif dan terapi perilaku. Terapi kognitif membantu penderita GOK mengidentifikasi pola pikir disfungsional yang dikenal sebagai distorsi kognitif. Distorsi kognitif dapat mengarahkan individu untuk memiliki keyakinan irasional (*irrational beliefs*). Terapi ini menantang penderita GOK untuk mengubah keyakinan irasional yang dimilikinya menjadi skema yang lebih positif dan konstruktif (Grayson, 2003). Terapi kognitif memodifikasi penilaian-penilaian disfungsional (*dysfunctional appraisal*) penderita GOK yang mempengaruhi pikiran serta perilakunya. Sedangkan terapi perilaku membantu penderita GOK mengganti perilaku maladaptif menjadi perilaku yang positif dan lebih adaptif.

Dalam pelaksanaan *CBT*, perlu dilakukan analisis fungsional berdasarkan prinsip “S-O-R-C”. Berdasarkan analisis fungsional ini dapat diidentifikasi kognisi yang terdistorsi, serta pola perilaku maladaptifnya. Prinsip S-O-R-C tersebut secara rinci adalah sebagai berikut: (a) S (*Stimulus*): peristiwa yang terjadi sebelum individu menunjukkan perilaku tertentu, (b) O (*Organism*): melibatkan aspek berpikir, emosi dan fisiologis klien, (c) R (*Response*): apa yang dilakukan oleh individu, (d) C (*Consequences*): peristiwa yang terjadi setelah atau sebagai hasil dari perilaku atau *response*. *Consequences* termasuk apa yang terjadi secara langsung pada individu, pada individu lain, dan pada lingkungan fisik sebagai hasil dari perilaku tersebut. Ketika *consequences* atas perilaku adalah positif, individu cenderung untuk mengulangi perilaku yang sama. Sebaliknya, ketika *consequences* atas perilaku adalah negatif, individu cenderung mengurangi untuk melakukan perilaku yang sama. *Consequences* dapat berasal dari dalam (internal).

## **2.3 Dewasa Muda**

### **2.3.1 Pengertian Dewasa Muda**

Istilah *adult* berasal dari kata kerja Latin, seperti juga istilah *adolescene* (*adolescere*), yang berarti “tumbuh menjadi kedewasaan”. Individu dewasa adalah individu yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama

dengan individu dewasa lainnya. Masa dewasa juga merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Individu dewasa muda diharapkan memainkan peran baru, seperti peran suami/istri, individu tua, dan pencari nafkah, serta mengembangkan sikap-sikap baru, dan nilai-nilai baru sesuai dengan tugas-tugas baru ini.

Masa perkembangan dewasa muda dimulai ketika individu berusia 18-20 tahun dan berakhir pada usia 40 tahun (Papalia, Olds & Feldman, 2007). Santrock (2009) menyatakan bahwa usia dewasa muda dimulai ketika berusia 18 hingga 25 tahun, transisi masa remaja ke masa dewasa awal dan berakhir pada usia 40 tahun. Pendapat lain menyatakan bahwa usia 20-30an memasuki usia dewasa muda, sering juga disebut sebagai *quarterlife crisis*, karena di usia ini, individu berjuang untuk menemukan jalan mereka. Menyesuaikan diri dengan "dunia nyata" semakin sulit bagi lulusan perguruan tinggi yang menghadapi hutang signifikan dari pinjaman biaya pendidikan serta tantangan politik tempat kerja, relasi, manajemen waktu, dan gangguan sehari-hari lainnya (Kail & Cavanaugh, 2013). Penelitian ini mengambil batasan usia dewasa muda adalah 25-35 tahun, karena di usia ini peneliti menganggap individu sudah cukup mandiri dan bertanggung jawab.

### **2.3.2 Tugas Perkembangan Dewasa Muda**

Tugas perkembangan yang dimiliki oleh dewasa muda adalah sebagai berikut (Papalia, Olds & Feldman, 2007): (a) sudah mampu untuk membiayai hidup sendiri atau berkarir. (b) memulai kehidupan berkeluarga atau memiliki pasangan hidup, memiliki rasa kemandirian, kontrol diri dan tanggung jawab, (c) meninggalkan rumah atau tidak lagi hidup bersama orangtua, (d) memiliki kesehatan, kekuatan, energi, ketahanan tubuh serta fungsi motorik dan sensori yang berfungsi secara maksimal.

Dalam hal perkembangan kognitif, dewasa muda mengalami beberapa pola kognitif, yaitu: (a) *reflective thinking*, yaitu mengolah informasi secara aktif, persisten dan melibatkan pertimbangan-pertimbangan, (b) *postformal thought*, yaitu kemampuan ketika berhadapan dengan ketidakpastian, ketidakkonsistenan, hal yang berlawanan, ketidaksempurnaan, dan

penyelesaian masalah dengan cara damai (kompromi). Dewasa muda mampu untuk memadukan antara logika dan emosi serta pengalaman praktis dalam mencari pemecahan masalah-masalah yang ambigu, (c) mengembangkan fungsi intelektualitas di dalam konteks sosial, (d) *emotional Intelligence*, yaitu kemampuan untuk menyadari dan menghadapi perasaan sendiri dan individu lain, dan (e) *moral Reasoning*, yaitu menghadapi nilai-nilai yang bertentangan dan bertanggung jawab terhadap kesejahteraan individu lain (misalnya dalam kehidupan rumah tangga). Pengalaman digunakan untuk mengevaluasi kriteria mana yang dianggap baik dan adil (Papalia, et al., 2007).

Dalam hal perkembangan psikososial, tugas perkembangan dewasa muda yaitu (a) *intimacy vs isolation*, yaitu di mana individu usia dewasa muda tidak dapat menjalin komitmen dengan individu lain secara mendalam, maka ia akan menjadi sangat terisolasi dan egois, (b) kebutuhan dari periode ini adalah *virtue of "love"*, yaitu kesetiaan yang terjadi secara timbal balik antara dua individu yang memilih untuk saling berbagi dalam kehidupan, memiliki anak dan membantu anak-anak mereka tumbuh dan berkembang secara sehat, dan (c) kepribadian mulai stabil (Papalia, et al., 2007).

McCrae dan Costa (dikutip dalam Feist & Feist, 2006) menjelaskan bahwa konsep diri merupakan inti dari kepribadian maka perkembangan yang terjadi pada kepribadian akan memengaruhi konsep diri individu. Oleh karena itu, pada periode ini kepribadian sudah mulai stabil, maka konsep diri individu pun akan lebih stabil. Perubahan konsep diri terjadi karena dipengaruhi oleh keberhasilan atau tidaknya individu menjalani kejadian-kejadian penting periode ini.

## **2.4 Kerangka Berpikir**

GOK merupakan gangguan kecemasan di mana kehidupan individu didominasi oleh pikiran-pikiran repetitif (obsesi) yang ditindaklanjuti oleh perilaku repetitif (kompulsi) untuk menurunkan kecemasannya. Gagasan dan tindakan yang muncul menimbulkan tekanan serta mengganggu

kehidupan sehari-hari (Davison, et al., 2006). Fitur penting GOK adalah terjadinya pengulangan obsesi dan/atau dorongan yang cukup parah serta menghabiskan waktu lebih dari satu jam per-hari serta ditandai munculnya *distress* (DSM-IV-TR, 2000). Mencuci, memeriksa, mengulangi perilaku tertentu atau frase, *ordering* (menata ulang objek agar simetris), *hoarding*, dan ritual mental (yaitu, mengulangi kata-kata tertentu takhayul, frasa, atau doa) adalah dorongan yang paling umum.

Penelitian ini berfokus pada penderita GOK tipe *ordering*. Tipe *ordering* memiliki dorongan kebutuhan akan simetri serta keteraturan. Simetri, kelambatan, dan presisi adalah tema umum dalam GOK tipe *ordering*. Contoh tindakan yang dilakukan penderita GOK tipe *ordering* adalah mengatur buku berdasarkan abjad dari kata kedua pada judul buku, menghabiskan waktu berjam-jam untuk memastikan bahwa posisi karpet lantai tegak lurus dengan garis marmer, atau menulis berulang kali catatan agar bentuk hurufnya sempurna. GOK tipe *ordering* mendorong penderita mencari kesempurnaan.

Usia onset gangguan biasanya berkisar mulai dari remaja sampai dengan dewasa awal, dengan onset awal usia pada pria adalah 13-15 tahun, dan pada wanita adalah 20-24 tahun. Pengamatan pada beberapa sampel klinis pediatrik menyatakan bahwa perbandingan penderita GOK pada wanita dan pria adalah 2 : 1 (Rasmussen & Tsuang, 1986 dikutip dalam Barlow, 2008). Umumnya gangguan terjadi pada masa dewasa muda, dan seringkali mengikuti serangkaian peristiwa yang menimbulkan stres mayor (Kringlen dalam Fausiah & Widury, 2007). Pada pria berhubungan dengan kompulsi memeriksa, sedangkan pada wanita berhubungan dengan kompulsi membersihkan (Norshivani dalam Fausiah & Widury, 2007). Kadang-kadang orang dewasa mengembangkan GOK meskipun mereka tidak menderitanya semasa anak-anak.

Masa dewasa muda adalah masa di mana individu membangun sebuah dasar untuk kehidupan selanjutnya (Papalia, Olds, & Feldman, 2004). Pada masa ini, individu menjadi lebih mandiri dengan tinggal terpisah dengan orangtua, mulai mendapat pekerjaan dan mengejar karir, mulai menjalankan suatu hubungan interpersonal yang lebih intim atau bahkan menikah, memiliki

dan membesarkan anak, serta mulai berkontribusi secara signifikan terhadap lingkungannya (Papalia, et al, 2004). Penelitian lainnya menyatakan sekitar 15% penderita menunjukkan gejala penurunan fungsi pekerjaan dan sosial secara progresif. Hasil penelitian tersebut menjadi landasan mengapa dewasa muda rentan menderita GOK, dewasa muda adalah usia produktif di mana individu fokus pada pekerjaan dan karier (Papalia, et al, 2004). Banyaknya pekerjaan serta masalah yang timbul mengakibatkan kecemasan dan stres tingkat tinggi. Kecemasan yang berlebihan dapat membahayakan jika tidak diimbangi dengan kegiatan positif. Kecemasan merupakan gejala awal munculnya simtom-simtom GOK (Ridwan, 2009).

Penanganan GOK yang dianggap paling tepat dan cepat adalah *CBT*. *CBT* memodifikasi fungsi berpikir, merasa, dan bertindak penderita GOK. Fokus terapi adalah mengubah distorsi kognitif yang menjadi penyebab munculnya keyakinan irasional dan perilaku maladaptif penderita GOK. Terapi ini selanjutnya diharapkan dapat diterapkan oleh penderita dalam kehidupannya sehari-hari tanpa harus bergantung pada terapis (*self help*).

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Partisipan Penelitian

Partisipan pada penelitian ini merupakan wanita usia berusia 25 sampai dengan 35 tahun dan berdomisili di Jakarta dan sekitarnya. Kondisi partisipan saat ini adalah wanita memiliki simtom-simtom GOK tipe *ordering* minimal 6-12 bulan terakhir. Pendidikan minimal partisipan dalam penelitian adalah SMA guna mempermudah mendapatkan karakteristik partisipan dengan taraf kecerdasan minimal rata-rata. Teknik pengambilan sampel untuk penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu perolehan *sample* yang sesuai dengan karakteristik partisipan yang diinginkan penulis (Reksoatmojo, 2007).

#### 3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah kualitatif kuasi-eksperimental. Dalam penelitian ini, pengumpulan data juga dilakukan dengan cara memberikan *pre-test* atau *post-test*. Pemberian *pre-test* memiliki tujuan untuk mengukur tingkat kecemasan dan frekuensi perilaku kompulsi sebelum mengikuti sesi terapi (mengukur *baseline*). Pengukuran tersebut menggunakan kuesioner *OCD Checklist* dimensi *ordering*. Pemberian *post-test* bertujuan untuk mengukur perkembangan tingkat kecemasan dan frekuensi perilaku kompulsi setelah mengikuti terapi. Kuesioner yang diberikan pada *post-test* merupakan kuesioner yang sama dengan *pre-test*.

*OCD checklist* dimensi *ordering* adalah alat ukur yang dikembangkan Fred Prezel dengan skala Likert (1 sampai 5). Kuesioner terdiri dari dua bagian, yaitu mengukur obsesi dan kompulsi. Skor dihasilkan dengan menambahkan nilai seluruh item pada bagian obsesi dan kompulsi. Skor yang dihasilkan antara 0-48 untuk obsesi dan 0-120 untuk kompulsi. Berdasarkan skor tersebut dihasilkan skor rata-rata antara 0.5-4.5. Skor rata-rata di atas 2.0 mengindikasikan adanya Gangguan Obsesif Kompulsif pada individu (dikutip dalam Grayson, 2003).

Peneliti juga melakukan wawancara secara mendalam (*depth interview*) untuk mengumpulkan dan mengolah data. Wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti untuk mengidentifikasi GOK yang dialami partisipan tipe *ordering*. Peneliti juga akan memberikan tes-tes psikologis guna mengetahui gambaran inteligensi dan kepribadian partisipan. Selama proses terapi *CBT* berlangsung, peneliti mengandalkan keterampilan wawancara, observasi, dan pemberian pekerjaan rumah untuk membantu partisipan menjalankan program terapi.

### **3.2.1 Prosedur Pencarian Data**

Prosedur pencarian data menggunakan pendekatan studi kasus. Baedhwoi (dikutip dalam Nursalim, 2014) mengatakan bahwa studi kasus lebih dipahami sebagai pendekatan untuk mempelajari, menerangkan, atau menginterpretasi suatu kasus dalam konteksnya yang alamiah tanpa adanya campur tangan dari pihak luar. Peneliti mencari partisipan secara mandiri dengan menghubungi, teman serta kerabat yang mengetahui atau memiliki kenalan sesuai dengan karakteristik partisipan penelitian.

Setelah mendapatkan nama-nama serta nomor partisipan yang dapat dihubungi, peneliti menghubungi partisipan untuk menjelaskan tentang penelitian ini secara garis besar. Peneliti juga menjelaskan bahwa ada beberapa prosedur yang harus dialankan sebelum partisipan menandatangani *informed consent*. Beberapa prosedur yang peneliti maksud, antara lain (a) partisipan menjalani pemeriksaan psikologis meliputi tes inteligensi (WBIS) dan tes kepribadian (DAP, BAUM, TAT, SSCT), (b) partisipan diwawancarai, dan (c) partisipan menjalankan terapi *CBT*.

Jika partisipan menyetujui prosedur penelitian, peneliti meminta partisipan untuk menandatangani *informed consent*. Terapi dilakukan satu kali seminggu tergantung dengan kesesuaian jadwal partisipan selama 1-1,5 jam. Terapi berlangsung kurang lebih 8 sampai 10 kali pertemuan. Dalam terapi, peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap partisipan dan melakukan modifikasi tingkah laku partisipan yang mendukung penurunan simtom-simtom GOK

partisipan. Seluruh wawancara dan perkembangan partisipan selama terapi dicatat oleh peneliti. Observasi dilakukan sejak partisipan bertemu dengan peneliti sampai dengan akhir terapi.

### **3.2.2 Prosedur Pengolahan Data**

Hasil wawancara sebagai data utama penelitian kualitatif diolah dengan cara mensintesis semua jawaban subyek selama proses penelitian berlangsung dalam suatu narasi deskriptif. Narasi deskriptif merupakan proses penyajian data dengan menggunakan kalimat. Kalimat yang disajikan merupakan kesimpulan dari hasil wawancara. Setelah menjalankan serangkaian alat ukur, peneliti membuat rancangan seluruh terapi beserta target setiap pertemuan secara garis besar. Kemudian peneliti dapat menyampaikan kepada subyek mengenai rencana terapi pada pertemuan mendatang. Segala informasi dalam proses terapi dicatat dalam rangka pembuatan kesimpulan mengenai penelitian.

## **3.3 Setting Lokasi dan Perlengkapan Penelitian**

### **3.3.1 Lokasi Penelitian**

Peneliti membatasi penelitian di daerah Jabotabek (Jakarta, Bogor, Tangerang, dan Bekasi). Pemilihan lokasi penelitian karena Jabotabek merupakan kota metropolitan di mana populasi penduduk yang padat dengan karakteristik beragam memudahkan peneliti menemukan individu untuk menjadi partisipan penelitian.

### **3.3.2 Perlengkapan Penelitian**

Perlengkapan yang digunakan dalam penelitian ini antara lain *informed consent*, pedoman wawancara, pedoman observasi, alat ukur penelitian, alat tulis, komputer, *printer*, dan *souvenir*. *Informed consent* digunakan untuk meminta persetujuan subjek sebelum wawancara dilakukan. Pedoman wawancara dan observasi digunakan peneliti sebagai panduan peneliti selama

wawancara berlangsung. Peneliti menggunakan alat ukur grafis (DAP, BAUM, HTP, SSCT, dan WBIS. Alat tulis, komputer, dan *printer* digunakan dalam proses pengumpulan data (wawancara dan observasi), proses pengerjaan alat ukur (seperti BAUM dan DAP) dan pengolahan data (analisis). *Souvenir* diberikan kepada partisipan sebagai tanda terima kasih atas bantuan subjek dalam penelitian ini.

### **3.4. Prosedur Penelitian**

#### **3.4.1 Prosedur Persiapan Penelitian**

Peneliti mengawali penelitian dengan mencari dasar-dasar teori landasan penelitian. Dasar-dasar teori penelitian yang kuat berperan penting dalam menentukan pedoman wawancara dan menganalisis setiap jawaban partisipan. Peneliti juga menyiapkan alat ukur yang digunakan sebagai *pre-test* dan *post-test*.

Setelah semua disiapkan, peneliti mencari calon partisipan yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti mencari calon partisipan dengan cara bertanya kepada kerabat-kerabat, baik itu keluarga maupun teman-teman. Peneliti juga menyebarkan berita melalui situs jejaring sosial selama kurang lebih empat bulan. Pada akhirnya peneliti menemukan calon partisipan dari teman peneliti. Calon partisipan yang bersedia terlibat dalam penelitian ini bernama AF, SG, dan SJ.

#### **3.4.2 Prosedur Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian ini diawali dengan dilakukannya *screening test* dan wawancara awal untuk mengetahui gambaran *Obsessive Compulsive Disorder tipe Ordering* yang dialami partisipan serta membangun *rapport*. Setelah itu partisipan diminta untuk mengisi *Informed Consent*.

Tahap awal penelitian ini adalah melakukan wawancara mendalam kepada partisipan. Selama proses wawancara, peneliti juga melakukan observasi mengenai beberapa hal yang tidak terekam seperti tampilan fisik, kontak mata, dan sebagainya. Dari observasi ini juga dapat terlihat

seberapa besar motivasi partisipan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Setelah itu partisipan bersama peneliti mendiskusikan mengenai waktu dan tempat dilakukannya terapi. Peneliti juga meminta izin kepada partisipan untuk menggunakan alat perekam selama proses terapi berlangsung, namun pada saat proses wawancara berlangsung partisipan menyatakan berkeberatan sehingga peneliti mendokumentasikan hasil wawancara dalam bentuk tulisan tangan.

### **3.4.3 Prosedur Pelaksanaan Intervensi**

Setelah data dari wawancara dan tes psikologi dirasa telah lengkap maka proses terapi dapat berlangsung. Penelitian ini menggunakan *Cognitive Behavior Therapy*. Terapi ini dirancang selama sepuluh sesi (selengkapnya dapat dilihat pada lampiran penelitian), di mana masing-masing sesi memiliki maksud dan tujuan terapi yang berbeda. Terapi dapat diakhiri apabila tujuan terapi partisipan telah terpenuhi. Setelah tujuan tercapai maka peneliti melakukan terminasi.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Partisipan Pertama (AF)**

##### **4.1.1 Latar Belakang Demografis AF**

AF merupakan wanita dewasa berusia 30 tahun yang lahir dan dibesarkan di Jakarta. Pendidikan terakhir AF adalah S1 Manajemen. AF merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Saat ini AF bekerja sebagai pegawai di perusahaan swasta bidang pertambangan. Status pernikahan AF adalah janda. Pernikahan AF hanya berlangsung selama tiga tahun. AF memiliki riwayat *vertigo* dan gangguan pernafasan saat merasa sangat letih atau dalam keadaan tertekan. AF sempat beberapa kali menjalani perawatan di Rumah Sakit karena gangguan vertigonya.

Sejak kecil AF memiliki kebiasaan mengatur semua barang dengan cara dan urutan tertentu. Kebiasaan berawal sejak ia memiliki kamar tidur sendiri di usia 13 tahun. AF merasa senang karena memiliki cukup ruang untuk menempatkan semua barang pribadi tanpa harus berbagi dengan orang lain. AF meletakkan barang-barang berdasarkan kegunaannya di dalam satu tempat. AF sangat marah jika ada barang tidak berada tepat di tempatnya. Tidak semua anggota keluarga dan teman-teman AF menunjukkan sikap positif terhadap perilaku AF.

Pada masa remaja, AF cukup supel dalam bergaul dan memiliki banyak teman. AF jarang mengundang teman-temannya datang ke rumah dengan alasan letak rumah yang jauh, namun sebenarnya AF tidak ingin rumahnya berantakan karena kedatangan tamu. AF aktif dalam kegiatan olahraga dan beberapa kali memenangkan kompetisi olahraga antar sekolah. AF merupakan mahasiswa yang cukup aktif dalam kegiatan berorganisasi. AF memiliki beberapa teman dekat semasa ia kuliah yang hingga saat ini masih berhubungan baik.

AF memulai kehidupan sebagai seorang istri pada tahun 2010. Dua tahun pertama, AF dan suami (AG) tinggal di rumah keluarga AF. Pekerjaan AG di bidang *offshore* mengharuskan AG

meninggalkan AF dalam waktu lama. AG memiliki waktu 35 hari kerja dan 14 hari libur. Pada awal perkawinan, AF dan AG sering terlibat perselisihan kecil berkaitan dengan barang pribadi masing-masing. AF sudah mengatur pakaian AG menurut kategori warna. Namun, AG seringkali meletakkan pakaiannya secara acak. Hal ini membuat AF kesal dan meminta AG mengikuti caranya dalam menyusun pakaian. AG mencoba memahami dan akhirnya mulai dapat menyesuaikan diri dengan kebiasaan AG.

Memasuki perkawinan tahun ke-tiga, AG memutuskan untuk pindah ke rumah keluarganya karena AG merasa jauh dari keluarganya dan banyak hambatan yang dialami keluarga AG selama ia tinggal di rumah keluarga AF. AF sebenarnya tidak menyetujui perpindahan tersebut, namun sebagai istri wajib mematuhi perintah suami dan akhirnya tinggal di rumah keluarga AG. AF mengalami ketidakcocokan dengan mertuanya dan meminta AG untuk pindah. AF hanya bertahan selama empat bulan tinggal di rumah mertua dan memutuskan untuk tinggal di rumah AG yang dibeli sebelum menikah. Lokasi rumah tersebut tidak jauh dengan rumah keluarga besar AG, sehingga AG menyetujuinya.

Jadwal kerja AG yang menghabiskan lebih banyak waktu di luar rumah menyebabkan AF memiliki waktu luang lebih banyak. AF sebenarnya ingin bekerja atau menghabiskan waktu bersama dengan teman-temannya untuk mengisi kekosongan waktu. Akan tetapi, AF merasa keluarga besar AF terutama mertua terlalu turut campur dengan urusan keluarganya. Satu hal yang AF tidak suka adalah mertuanya selalu meminta salah satu anggota keluarga untuk menemani AF ketika bepergian bersama teman-temannya. Oleh karena itu AF lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dan AF. AF menikmati waktunya selama di rumah, karena AF memiliki waktu yang cukup untuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga dengan cara tertentu. Setelah semua pekerjaannya selesai, AF biasanya menonton TV atau *DVD*.

AG mendapat Pemutusan Hubungan Kerja pada bulan Mei 2013. Mulai saat itu banyak konflik terjadi dalam rumah tangga AF dan berujung perceraian pada bulan September 2013. AF kembali tinggal di rumah keluarganya dan menempati kamar yang sama sebelum ia menikah.

Kebiasaan mengatur semua pekerjaan rumah tangganya sendiri dan dengan ritual tertentu tetap dilakukan sehingga anggota keluarga lainnya merasa terganggu. Ibu AF meminta untuk menghentikannya tetapi hasilnya nihil. Akhirnya AF memutuskan untuk mencari pekerjaan.

AF mendapat pekerjaan selama tiga bulan bersama temannya mempersiapkan satu proyek kerja. Jadwal pekerjaan yang padat membuat AF jarang berada di rumah sehingga AF merasa kekurangan waktu untuk mengerjakan pekerjaan rumah yang biasa dilakukan. AF bertekad setelah proyek kerjanya selesai, tidak ingin bekerja lagi. Pada bulan September, AF mendapat tawaran kerja sebagai pegawai SDM di perusahaan pertambangan. AF menerima pekerjaan tersebut dengan alasan ingin menambah pengalaman.

AF mulai mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja baru. Namun, lokasi kantor yang jauh mengharuskan AF pergi lebih awal. Ritual merapikan kamar yang rutin dilakukan pagi hari selama 90 menit cukup sering membuat AF terlambat tiba di kantor. Setelah pulang kantor AF kembali melakukan ritual merapikan kamar selama 90 menit. Ritual ini menyita waktu istirahat AF di malam hari. AF hanya memiliki waktu kurang lebih 4 jam untuk istirahat setiap harinya. AF mulai merasa lelah dan ingin meluangkan waktu lebih banyak dengan keluarga.

AF memutuskan untuk mengasuh keponakan dari kerabat jauh yang kurang beruntung dalam finansial. Keponakan laki-laki berusia 3 tahun tersebut sudah mulai tinggal di rumah keluarga AF semenjak awal tahun 2013 di bawah pengasuhan orangtua AF. AF memutuskan mengambil alih pengasuhannya saat ia sudah mulai bekerja karena ia sangat menyayanginya. Keponakannya menjadi sosok penghibur dirinya saat ia kembali ke rumah setelah perpisahannya. Ia menghabiskan waktu bersama-sama sepanjang hari melakukan banyak kegiatan, mulai dari memandikan, memberi makan, bermain dan tidur. Ia merasa bahwa hidupnya akan sangat menyedihkan tanpa kehadiran anak tersebut.

#### **4.1.2 Hasil Pemeriksaan Psikologis AF**

Tingkat kecerdasan AF berada pada taraf rata-rata (*average*), yaitu 107 menurut skala Wechsler. AF menunjukkan adanya kesetaran dalam kemampuan praktis dan berpikir abstrak

dan konseptual dalam melakukan suatu hal. AF sudah menunjukkan performa maksimal dalam pengerjaan setiap subtes. AF memiliki atensi dan motivasi yang baik dalam mempelajari hal praktis. Ia mampu menilai situasi sosial dan permasalahannya, namun kurang tepat menentukan hubungan sebab-akibat. Hal ini menyebabkan AF membutuhkan waktu lama dalam menyelesaikan konflik. Keunggulan AF adalah kemampuan penguasaan bahasa atau kata-kata sehingga dapat menyampaikan ide yang dimilikinya dengan jelas.

AF memiliki kecenderungan cemas yang dipengaruhi masa lalu. AF mampu diterima dalam lingkungan sosial, namun ia cenderung menghindari lingkungan sosial yang membuatnya tidak nyaman. Ia ingin diakui oleh lingkungan sosial sebagai sosok yang mandiri, menyenangkan dan peduli terhadap lingkungan. Namun terkadang kecemasannya menjadikan ia sosok yang sulit dimengerti, keras kepala, mau menang sendiri dan agresif. Dalam menyelesaikan konflik, AF cenderung membesar-besarkan dan kurang mengandalkan logika. Oleh karena itu AF cenderung lamban dan kurang tepat menentukan penyelesaian suatu masalah. AF kurang memiliki peran dalam keluarga karena ia merasa tidak diperhatikan oleh orangtuanya. Dalam dunia kerja, AF dapat bekerja dengan baik. AF menunjukkan sikap positif terhadap atasan, rekan kerja dan bawahannya. AF takut mengalami kegagalan sehingga sering menghindari konflik. AF memiliki tujuan hidup yang baik namun masih belum mengoptimalkan kemampuannya untuk mewujudkan tujuannya. AF meyakini bahwa peristiwa masa lalu yang buruk dapat dijadikan pengalaman agar tidak terulang lagi dan masa mendatang akan lebih baik.

#### **4.1.3 Hasil Observasi AF**

Peneliti melakukan wawancara awal, pemberian alat ukur maupun alat tes, serta sesi terapi di rumah AF. Pada pertemuan-pertemuan tersebut, AF selalu berpenampilan santai mengenakan celana panjang atau pendek dan kaos. AF selalu berpenampilan serasi, menunjukkan bahwa ia memperhatikan penampilan di manapun ia berada. AF memiliki kulit sawo matang, panjang rambut sebahu berwarna kecoklatan dengan berat dan tinggi badan cukup proporsional. AF

mengenakan kacamata, namun terkadang pada saat wawancara AF melepas kacamatanya dan mengenakan kembali ketika ia diminta menulis atau membaca.

AF memiliki cara berbicara yang santun, lancar, dan mudah dimengerti. Pada wawancara awal terlihat bahwa AF sangat menjaga tutur katanya dengan tempo bicara sedang. AF menunjukkan bahwa lawan bicaranya mengerti dengan jelas apa yang ia katakan. AF mulai menunjukkan sikap yang lebih santai pada pertengahan penelitian dan lebih ekspresif, dalam raut wajah, cara bicara dan gerakan-gerakan tangan saat bicara. Di saat AF merasa kurang senang, ia cenderung berbicara seperlunya. Sebaliknya, di saat AF merasa senang, ia cenderung berbicara cepat dan bersemangat.

AF bersikap ramah kepada peneliti dan bersedia menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti. Jawaban yang diberikan cukup jelas, informatif, dan sistematis. Secara keseluruhan, AF memiliki daya ingat yang baik. AF mampu memahami instruksi yang diberikan peneliti dengan baik. Namun, AF menyatakan berkeberatan terhadap penggunaan alat perekam dalam melakukan wawancara. Oleh karena itu peneliti memutuskan untuk tidak menggunakannya selama penelitian berlangsung.

#### **4.1.4 Gambaran Umum Gangguan Obsesif Kompulsif AF**

AF memiliki GOK tipe *ordering*. GOK tipe *odering*. Kebutuhan akan simetri dan presisi menjadi hal utama bagi AF. AF meyakini bahwa segala sesuatu yang simetris menjauhkannya dari kesialan. AF memiliki ritual khusus merapikan kamar tidurnya selama 3 jam setiap hari.

Ritual yang dilakukan AF sebelum pergi ke kantor, yaitu mengelap debu semua barang yang ada di meja rias menggunakan *microfiber*, mengelap debu kaca meja rias menggunakan *microfiber*, mengelap debu tas-tas dan sepatu yang ada di lemari menggunakan *microfiber*, mengeluarkan semua tas dan sepatu dan diletakan di depan kamar agar terkena angin (tas dan sepatu tidak baik disimpan di lemari yang tertutup dalam waktu lama). mengelap debu di meja kerja menggunakan *microfiber*, merapihkan tempat tidur (menghilangkan debu dengan sapu lidi), melepas sprei dan memasangnya kembali, membuka lemari (memeriksa apakah ada barang

yang tidak pada tempatnya), mengelap semua barang yang ada di meja rias menggunakan kain setengah basah, mengelap kaca meja rias menggunakan kain sedikit basah, menata kembali semua tas dan sepatu yang tadi dikeluarkan, mengelap di meja kerja menggunakan kain setengah basah, memeriksa kembali posisi spre, bantal, guling, boneka, *bed cover* (harus sama panjang di setiap sisinya), menyapu semua sudut ruangan dimulai dari depan pintu kamar masuk ke dalam sebanyak tiga kali, mengepel semua sudut ruangan dengan sebanyak tiga kali dari depan pintu masuk ke dalam, mengepel kembali sudut ruangan dengan menggunakan campuran pewangi lantai sebanyak tiga kali dari depan pintu masuk ke dalam. Setelah itu AF akan menunggu selama kurang lebih lima menit untuk masuk kembali ke kamarnya karena lantai kamar sudah kering. Setelah semuanya selesai, AF mandi, menyantap sarapan kemudian berangkat ke kantor. Ritual ini berlangsung selama 90 menit.

Pada saat istirahat kantor AF akan menelepon asisten rumah tangganya untuk memastikan hanya anaknya yang masuk ke kamar dan mengingatkan untuk merapikan mainannya setelah selesai bermain. Setibanya di rumah se usai pulang kerja AF kembali melakukan ritualnya, namun diawali dengan mandi, beribadah dan makan malam.

Ritual yang dilakukan pada malam hari tidak jauh berbeda dengan ritual pagi hari. AF mulai dengan mengelap debu semua barang yang ada di meja rias menggunakan *microfiber*, mengelap debu kaca meja rias menggunakan *microfiber*, mengelap debu tas-tas dan sepatu yang ada di lemari menggunakan *microfiber*, menyiapkan tas dan sepatu yang akan dipakai esok hari Setelah ia mengelap debu di meja kerja menggunakan *microfiber*, merapikan tempat tidur, memasang lilin *aromatherapy*. AF menyiapkan pakaian, aksesoris untuk esok hari disesuaikan dengan tas dan sepatu yang sudah dipilih sebelumnya, mengelap semua barang yang ada di meja rias menggunakan kain setengah basah, mengelap kaca meja rias menggunakan kain sedikit basah, mengelap meja kerja menggunakan kain setengah basah, memeriksa kembali posisi spre, bantal, guling, boneka, *bed cover*. AF lalu menyapu semua sudut ruangan dimulai dari depan pintu kamar masuk ke dalam sebanyak tiga kali kemudian menyalakan AC dilanjutkan mengepel

semua sudut ruangan dengan menggunakan sebanyak tiga kali dari depan pintu masuk ke dalam lalu mematikan lilin *aromatherapy* diakhiri dengan mengepel sudut ruangan dengan menggunakan air yang dicampur pewangi lantai sebanyak tiga kali dari dalam kamar ke luar kamar. AF akan menunggu selama kurang lebih lima menit hingga lantainya kering dan masuk kembali ke kamarnya untuk tidur.

#### **4.1.5 Penyebab Gangguan Obsesif Kompulsif AF**

Berdasarkan hasil wawancara peneliti penyebab GOK yang dialami AF adalah faktor konflik bermula sejak masa anak-anak. Sejak kecil AF sangat mengagumi ibunya yang sukses sebagai ibu rumah tangga dan tetap berkarir di dunia kerja. Walaupun pekerjaan ibu AF sangat padat, ia tetap memiliki waktu mengurus keluarganya. Ibu AF juga selalu menjaga kebersihan, kerapian, dan keteraturan barang-barang yang ada di setiap sudut ruangan di rumahnya. Pada hari libur, ibu AF meluangkan waktu untuk membersihkan, merapikan serta mengatur semua barang-barang yang ada di rumah mulai dari kamar tidur, ruang keluarga, ruang tamu, kamar mandi, dapur hingga halaman rumah.

Keluarga AF tidak menggunakan jasa asisten rumah tangga pada awalnya, namun seiring bertambahnya kesibukan keluarga AF menggunakan jasa asisten rumah tangga pada saat AF berusia 7 tahun. Walaupun sudah ada asisten yang membantu, ibu AF tetap turut mengerjakan pekerjaan rumah dan tidak jarang melibatkan anak-anaknya. AF sangat senang membantu pekerjaan ibunya, berbeda dengan kakaknya yang lebih memilih tidur. AF mengamati dan mencontoh cara Ibu melakukan semua pekerjaan rumah. Ada cara tertentu yang dilakukan saat mengerjakan pekerjaan rumah, contohnya saat membersihkan satu ruangan. Ibu akan menghilangkan semua debu dengan kain pembersih yang kering diikuti menyapu kemudian membersihkan dengan kain pembersih basah, terakhir mengepel sebanyak tiga kali.

AF menyatakan alasan ibunya mengerjakan pekerjaan rumah dengan cara tertentu adalah hasil ajaran orangtua (nenek AF) dan hasil akhir yang didapat adalah kepuasan hati. Ibu AF akan merasa puas jika semua ruangan sudah bersih sehingga anggota keluarga dapat beraktivitas

dengan nyaman. Ibu AF selalu mendapat pujian dari Ayah AF dan kerabat yang berkunjung ke rumah atas kemampuannya mengatur barang-barang yang ada di rumah. Walaupun rumah mereka tidak terlalu besar, namun sangat nyaman untuk tinggal karena kondisinya yang selalu bersih dan rapi. Walaupun ibu AF sibuk bekerja di kantor dan di rumah, ia tetap memiliki waktu untuk berinteraksi dengan keluarga.

Salah satu caranya adalah melibatkan keluarga saat membersihkan rumah. Saat sedang membantu pekerjaan ibu, biasanya ibu akan menanyakan apa saja yang terjadi pada setiap anggota keluarga. Dengan cara seperti itu, ibu AF tetap memiliki waktu untuk berinteraksi dan mengetahui peristiwa apa saja yang dialami oleh setiap anggota keluarga. AF selalu merasa tidak dapat bekerja mengikuti cara ibunya sehingga sering membuat ibunya kecewa. Ibunya selalu meralat pekerjaan yang dilakukan AF jika tidak sesuai dengan caranya. Menurut ibunya, jika berbeda cara maka berbeda pula hasilnya. Misalkan lantai yang dipel hanya sekali tidak akan sebersih lantai yang dipel sebanyak tiga kali. AF tidak merasa putus asa walaupun pekerjaannya selalu diralat ibunya, melainkan memotivasi AF untuk mengoptimalkan kemampuannya agar dapat memuaskan hati ibunya. Saat AF memasuki usia 13 tahun, ia tidak lagi membantu ibunya karena kegiatan di sekolah sudah menyita cukup banyak waktunya.

Ibu AF juga menyatakan bahwa wanita harus bisa mandiri dan tidak bergantung kepada orang lain. Kesuksesan individu itu adalah hasil kerja keras individu itu sendiri, bukan hadiah dari orang lain. Jika ingin sukses, maka harus bekerja tiga kali lebih banyak dari orang lain dan jangan pernah putus asa. Kunci keberhasilan individu adalah disiplin dan konsisten. Pengalaman tersebut membentuk asumsi yang diyakini hingga sekarang bahwa ia ada cara khusus agar tempat tinggal bersih, rapi, dan nyaman untuk penghuninya. Selain itu ajaran yang diberikan ibunya menjadi sumbangan terbesar dalam AF menjalani kehidupannya.

Peristiwa lain terjadi saat AF berusia 13 tahun, ia mendapat kamar tidur sendiri sebagai hadiah ulang tahun. AF merasa senang karena memiliki kekuasaan penuh atas semua barang miliknya, mulai dari sepatu, pakaian, buku, mainan, aksesoris, dan barang lainnya. AF merasa

senang tidak perlu lagi berbagi barang seperti waktu ia berbagi kamar tidur dengan kakaknya. AF selalu menjaga kebersihan dan kerapian kamarnya. Ibu AF tidak jarang memberikan pujian atau membandingkan dengan keadaan kamar kakak AF yang berantakan. AF merasa senang mendapat pujian dari ibunya.

Namun suatu ketika AF lalai menjaga kebersihan dan kerapian kamarnya karena banyaknya kegiatan di sekolah. Kelalaiannya menyebabkan AF mengalami peristiwa tidak menyenangkan, dimarahi ibunya dan tidak berkomunikasi selama beberapa hari. Peristiwa ini membuat AF terpukul karena telah mengecewakan ibunya. AF merasa sangat bersalah dan berjanji pada dirinya bahwa akan bertanggung jawab atas kebersihan dan kerapian kamarnya. AF tidak ingin mengecewakan kepercayaan orang tuanya. AF mengakui semenjak saat itu AF tidak lupa membersihkan dan merapihkan kamarnya.

Peristiwa terakhir yang menguatkan simtom GOK yang dimiliki AF adalah saat ia memulai kehidupan perkawinannya dan tinggal di rumah hanya berdua dengan suami. Sebagai istri, AF ingin seperti ibunya yang sukses dalam karir kerja dan rumah tangga. Ibunya berpesan agar AF taat kepada suami dan menyadari bahwa hak (kedudukan) suami setingkat lebih tinggi daripada istri. Melayani suami adalah ibadah istri yang dapat meningkatkan pahala dan keimanan istri di mata Sang Pencipta. Pesan tersebut selalu diingat dan diamalkan AF dalam menjalani kehidupan perkawinannya.

Pekerjaan suami AF (AG) di bidang *offshore* menjadikan ia jarang di rumah sehingga AF memutuskan untuk tidak bekerja. Saat memasuki tahun ke-2 perkawinannya, AF ingin sekali bekerja namun AG tidak mengizinkan. Memasuki tahun ke-3 perkawinannya, AF bersama sang suami menempati rumah yang sudah lama dibeli. AF merasa senang karena dapat menjaga kebersihan, kerapian, dan keteraturan barang-barang yang ada di setiap sudut ruangan di rumahnya. AF menikmati perannya sebagai ibu rumah tangga.

Lokasi rumah yang berdekatan dengan keluarga besar AG membuat AF terlibat banyak konflik, khususnya dengan mertua. AF tidak nyaman dengan sikap mertua atau kerabat yang

sering mengganggu aktivitas, khususnya pekerjaan rumah tangga. AF merasa kesal jika rutinitas merapikan rumah terganggu. Salah satu peristiwa yang sulit dilupakan ketika AF dimintai tolong menjemput keponakannya di sekolah saat ia belum selesai merapikan rumah. Ia terpaksa meninggalkan pekerjaannya dan pergi menjemput keponakannya. AF merasa bersalah dan sangat gelisah meninggalkan rumah dalam keadaan berantakan. Pada saat perjalanan AF ditilang polisi karena melanggar lampu lalu lintas. Setelah tiba di tujuannya, AF mendapati keponakannya menangis karena terlalu lama menunggu.

Tiba di rumah, AF mendapat pesan singkat dari suaminya melalui telpon genggam yang menyatakan bahwa mertuanya kecewa dengan sikap AF yang tidak bertanggung jawab. AF menyatakan pembelaan diri namun AG tidak menanggapi dan menyatakan kekecewaan yang serupa dengan mertuanya. AF merasa sangat bersalah dan berdosa karena telah mengecewakan AG dan tidak melaksanakan kewajibannya sebagai istri. AF rela melakukan apa saja demi menghapus kekecewaan AG. AF berusaha untuk menjadi istri yang berbakti kepada suami dan mertuanya, namun usaha AF sia-sia. Mertua AF tetap menjaga jarak dengannya dan bersikap tidak ramah saat AF mengunjunginya.

AF merasa tersiksa dengan kehidupan perkawinannya dan menceritakan kegelisahannya kepada ibunya. Ibu AF meyakinkannya untuk bertahan dan membicarakan apa yang dirasakan kepada suaminya karena komunikasi adalah hal terpenting dalam suatu hubungan. AF mencoba mengutarakan perasaan yang tidak nyaman dengan perlakuan keluarga suami, khususnya mertua tetapi usahanya sia-sia. Suami AF memilih lebih banyak menghabiskan waktu di rumah keluarga pada saat libur kerja. AG mengalami Pemutusan Hubungan Kerja pada bulan Mei 2013. Mulai saat itu banyak konflik terjadi dalam rumah tangga AF, AG jarang berada di rumah dan sulit untuk dihubungi.

AG tidak pernah berkomunikasi dengannya selama ada di rumah. AG meminta bantuan tenaga ahli spiritual agar AG kembali bekerja dan kehidupan keluarganya kembali harmonis. AF tidak setuju dengan tindakan yang dilakukan AG. AF sudah berusaha menegurnya tetapi AG

marah dan memaki-makinya. Sejak itu AF memilih mengabaikan apa yang dilakukan AG. AF merasa bahwa ada perbedaan prinsip yang mendasar dengan AG dan menginginkan perpisahan. AG terkejut dengan keinginan AF, AG marah dan pergi meninggalkan rumah selama beberapa hari. AG mengembalikan AF ke rumah orang tuanya pada bulan Juni 2013.

Orangtua AF sangat kecewa dengan sikap AG, namun mereka tidak ingin turut campur terlalu jauh karena mereka yakin bahwa AF dan AG sudah cukup dewasa untuk mengambil keputusan. Semenjak AF kembali ke rumah orangtuanya, AF merasa malu telah mengecewakan orangtuanya. AF merasa dirinya sebagai orang yang paling sial. Banyaknya waktu luang yang dimiliki AF saat kembali ke rumah memaksa AF mencari kesibukan untuk mengurangi kejenuhan. AF mulai mengatur semua barang-barang yang ada di setiap ruangan, mulai dari kamar tidur, kamar mandi, ruang tamu, ruang makan, dapur hingga garasi.

Keluarga AF merasa terganggu dengan perilakunya namun mencoba mengerti untuk tidak melarangnya. Keluarga AF merasa bahwa perilakunya hanya merupakan kebiasaan sementara yang akan menghilang. Namun setelah sebulan, tidak ada tanda-tanda pengurangan perilaku sehingga ibu AF meminta untuk menghentikannya. AF merasa dirinya tidak berguna karena tidak bermanfaat. Menurut AF, membantu merapikan rumah akan membantu meringankan pekerjaan asisten rumah tangga dan memberikan kenyamanan penghuni rumah. Ibu AF menyatakan ia boleh merapikan rumah tetapi tidak perlu berlebihan dan harus tahu waktu.

Ibu AF menyarankan untuk mencari pekerjaan agar dapat mengaktualisasikan dirinya. Akhirnya AF mendapat pekerjaan namun rutinitas AF mengatur barang-barang tetap ada, namun areanya dipersempit, yaitu kamar tidurnya sendiri. AF selalu melakukan ritualnya merapikan, membersihkan dan mengatur segala sesuatunya sebelum pergi bekerja dan sesudah pulang bekerja. AF menghabiskan waktu kurang lebih 3 jam untuk melakukan ritual tersebut. AF merasa yakin bahwa jika ia tidak akan mengalami kesialan ketika meninggalkan kamar dalam keadaan rapi, bersih, dan teratur. Banyaknya konflik yang dialami AF menjadi penyebab munculnya simtom-simtom GOK, tipe *ordering*.

#### **4.1.6 Dampak Gangguan Obsesif Kompulsif AF**

Dampak yang muncul akibat GOK yang dimiliki meliputi cemas, ketidakberdayaan, dan penurunan fisik. AF akan merasa cemas jika meninggalkan ritual khususnya. Ia merasa akan mengalami kesialan jika meninggalkan kamar dalam keadaan berantakan. AF mengetahui bahwa perilakunya berlebihan, namun sulit melawan atau mengabaikannya sehingga ia merasa tidak berdaya. AF pernah mencoba mengurangi durasi ritualnya, tetapi AF merasa cemas dan melakukan kembali ritualnya dengan waktu lebih lama. Kondisi fisik AF juga mengalami penurunan. AF merasa menjadi mudah lelah, karena waktu istirahatnya hanya sedikit.

Selain dampak yang dirasakan AF secara langsung ada dampak lain yang muncul terkait dengan pernyataan Elliot (2009) mengenai tiga area utama yang terganggu akibat GOK, yaitu lingkungan rumah, pekerjaan dan pertemanan. AF merasa tidak memiliki waktu berinteraksi dengan keluarga, apalagi sekarang AF memiliki tanggung jawab mengasuh anak laki-laki (AN). AF merasa bersalah karena semenjak ia bekerja ia tidak punya waktu bermain dengan AN. Namun demikian, AF juga sering memarahi AN karena ia selalu mengacaukan kondisi kamarnya. Saat AF di rumah, AF mengizinkan AN bermain di kamarnya karena setelah bermain AF akan merapikannya. Semenjak AF bekerja, AF meminta asisten rumah tangga merapikan setelah AN bermain. AF selalu mengontrol kerapian kamarnya setelah AN bermain dengan cara menelpon asisten rumah tangga memastikan bahwa hanya AN yang boleh bermain di kamarnya dan segera dirapikan setelah AN selesai bermain.

AF tidak berdaya melarang AN bermain di kamarnya karena AN memiliki gangguan kesehatan miliaria. Kelainan kulit berupa bintik-bintik kecil pada bagian dahi, leher, atau punggung saat produksi keringat berlebihan. Kondisi AN pernah sangat parah saat pertama kali AF bekerja dan mengunci kamarnya agar AN tidak bermain di dalam kamar. Pada saat itu AN kepanasan dan menggaruk seluruh badannya hingga merah, asisten rumah tangga AF kebingungan karena orangtua AF juga tidak di rumah, akhirnya menelepon AF. AF sangat khawatir dan segera pulang. Sejak saat itu AF mengizinkan AN bermain di kamarnya dengan

syarat tidak meninggalkan satupun barang di kamar dan meminta asisten rumah tangganya merapikan setelah AN bermain. AF sangat memercayai asistennya karena sudah bekerja semenjak ia kecil sehingga sangat memahami kebiasaan AF.

Selain itu AF juga beberapa kali terlambat ke kantor karena lokasi kantor yang sangat jauh dari rumahnya. Jika AF terlambat bangun maka dipastikan AF akan terlambat tiba di kantor. Selama ini keterlambatan AF masih wajar sehingga tidak berdampak serius seperti pemberian surat peringatan. Namun AF juga beberapa kali ditegur rekan kerjanya karena tertidur saat bekerja. Oleh karena itu, AF khawatir lambat laun akan mengancam karirnya. Dalam hubungan pertemanan, tidak mengalami kendala berarti karena teman-teman AF memahami kebiasaannya. AF cenderung berteman dengan individu yang dapat memahami dan menerima apa adanya.

#### **4.1.7 Kondisi Sebelum Intervensi**

Sabtu, 11 Oktober 2014, peneliti meminta AF untuk mengerjakan *OCD checklist*, sebagai *baseline* terapi. AF diminta mengerjakan alat ukur sebanyak 42 item meliputi 12 butir obsesi dan 30 butir kompulsi khusus tipe *ordering*. Hasil *pre-test* menyatakan skor rata-rata obsesi sebesar 3.6 dan skor rata-rata kompulsi sebesar 3.8.

Berdasarkan wawancara awal, AF menyatakan bahwa ia menghabiskan waktu kurang lebih tiga jam untuk merapikan kamar tidur dan dengan urutan khusus. AF tidak dapat mengubah urutan ritual karena akan membuat ia gelisah dan tidak nyaman. AF menyatakan bahwa ia harus merapikan tempat tidurnya karena ia merasa bahwa ia mencium bau tidak sedap saat sebelum tidur dan sesudah bangun tidur. AF juga meyakini bahwa kesialan akan menyimpannya jika ia meninggalkan kamar tidur dalam keadaan berantakan.

#### **4.1.8 Pelaksanaan Intervensi**

##### **Sesi 1**

Sesi pertama dilaksanakan pada hari Sabtu, 11 Oktober 2014. Sesi berlangsung selama 75 menit, pada pukul 13.00 hingga 14.15 WIB di rumah AF. Kegiatan utama sesi ini adalah memberikan informasi kepada partisipan berkaitan dengan terapi, seperti jumlah sesi, durasi, dan

jadwal pertemuan. Tujuan dari sesi pertama ini adalah agar AF memiliki gambaran singkat mengenai pelaksanaan terapi.

Peneliti membuat kesepakatan mengenai waktu dan tempat pelaksanaan terapi, yaitu setiap hari Sabtu di rumah AF. Jika AF berhalangan hadir maka AF bersedia mencari waktu pengganti. Peneliti mengidentifikasi masalah AF dan kemudian memberikan penjelasan singkat mengenai GOK. Peneliti juga menjelaskan penerapan *CBT* dalam mengurangi simtom-simtom GOK tipe *ordering*. Peneliti menekankan bahwa keberhasilan terapi ini merupakan kerja sama kedua belah pihak, yaitu peneliti dan AF. Pada setiap akhir sesi, peneliti akan memberikan pekerjaan rumah yang harus dikerjakan dan dievaluasi pada sesi selanjutnya. Peneliti menekankan bahwa pekerjaan rumah berperan penting dalam terapi *CBT*. Pelaksanaan pekerjaan rumah merupakan wujud komitmen serta sikap kooperatif partisipan yang memengaruhi keberhasilan terapi.

Pekerjaan rumah pertama yang diberikan peneliti adalah meminta AF mencari artikel mengenai GOK dan *CBT*. AF juga diminta untuk menetapkan target terapi yang ingin dicapai. Selama sesi ini, AF menunjukkan ketertarikan dan keseriusan dalam mendengarkan penjelasan peneliti, dan banyak menanyakan hal yang ia kurang pahami. AF juga terlihat semangat untuk mengerjakan pekerjaannya. Berdasarkan jalannya sesi ini, peneliti menyimpulkan bahwa tujuan sesi pertama telah tercapai, karena AF terlihat memahami apa yang akan terjadi selama proses terapi berlangsung. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Sabtu, 18 Oktober 2014.

## **Sesi 2**

Sesi ke-2 dilaksanakan pada hari Sabtu, 18 Oktober 2014 pukul 13.30 hingga 14.45 di rumah AF. Kegiatan utama sesi ini adalah mengidentifikasi *automatic thoughts* dan melakukan analisis fungsional dalam bentuk diagram S-O-R-C.

Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah yang sudah dikerjakan. AF mendiskusikan apa yang ia temui dari artikel. AF menentukan target terapi adalah mengurangi durasi ritualnya sebanyak

60 menit. Peneliti meyakinkan bahwa AF harus memiliki komitmen tinggi untuk mencapai target yang ia tetapkan sendiri.

Peneliti melanjutkan dengan memberikan penjelasan mengenai *automatic thoughts*, dan keterkaitannya dengan ritual AF. Peneliti meminta AF untuk menuliskan *automatic thoughts* yang dimilikinya. AF tampak kesulitan untuk melakukan tugas yang diberikan. Peneliti membantu agar AF dapat mengidentifikasi *automatic thoughts* yang dimilikinya. Kemudian peneliti menjelaskan analisis fungsional dalam bentuk diagram S-O-R-C. Peneliti membantu AF untuk melakukan analisis fungsional berkaitan dengan GOK.

Peneliti memberikan lembar kerja analisis fungsional kepada AF sebagai pekerjaan rumah. Tujuan kegiatan ini adalah melatih partisipan untuk dapat mengenali situasi-situasi yang memicu pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan, yang akhirnya memicu obsesi dan kompulsi. AF juga diminta untuk mencatat ritual AF yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas. Berdasarkan jalannya sesi ini, peneliti menyimpulkan bahwa tujuan dari sesi ini telah tercapai, karena AF mampu mengidentifikasi *automatic thoughts* dan memahami analisis fungsional dalam bentuk diagram S-O-R-C dan sudah menerapkan target terapi yang akan dicapainya. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Sabtu, 25 Oktober 2014.

### **Sesi 3**

Sesi ke-3 dilaksanakan pada hari Sabtu, 25 Oktober 2014 pukul 14.30 hingga 15.45 di kediaman AF. Kegiatan utama sesi ini adalah membantu klien menantang *automatic thoughts* dan mengidentifikasi kognitif yang terdistorsi. Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah yang sudah dikerjakan. AF menyatakan keraguannya dalam mengerjakan pekerjaan rumah. Hasil pekerjaan rumah AF tidak tepat sehingga peneliti kembali menjelaskan mengenai analisis fungsional. Peneliti membantu AF memahami tujuan dilakukannya analisis fungsional dalam bentuk diagram S-O-R-C.

Peneliti melanjutkan penjelasan mengenai distorsi kognitif dengan kasus sederhana agar mudah dipahami. Peneliti meminta AF untuk mengidentifikasi distorsi kognitifnya berdasarkan

diagram S-O-R-C yang sudah dirumuskan. AF mengalami kesulitan mengidentifikasi kognitif terdistorsi dan peneliti kembali membantunya mengidentifikasi kognitif terdistorsi dengan menggunakan metode *socratic questioning*. Namun, berdasarkan observasi peneliti AF tampak belum menerima bahwa ia memiliki kognitif yang terdistorsi. AF masih menyangkal dan menyatakan bahwa asumsi yang diyakini benar adanya.

Berdasarkan jalannya sesi ini, peneliti menyimpulkan bahwa tujuan dari sesi ini belum tercapai seluruhnya. AF mampu mengidentifikasi distorsi kognitifnya tetapi masih menyangkalnya dan belum mampu untuk menantang *automatic thoughts* yang ia miliki. Peneliti mengingatkan AF untuk tetap mencatat ritual yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Sabtu, 1 November 2014.

#### **Sesi 4**

Sesi ke-4 dilaksanakan pada hari Sabtu, 1 November 2014 pukul 15.30 hingga 16.00 di rumah AF. Kegiatan utama sesi ini adalah membantu klien mengidentifikasi, menantang, serta mengubah keyakinan-keyakinan irasional menjadi rasional, terutama pikiran negatif berkaitan dengan GOK tipe *ordering*. Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah yang sudah dikerjakan AF. Peneliti mengevaluasi catatan harian ritual AF. Ritual AF tidak mengalami perubahan berdasarkan catatan hariannya. Peneliti menjelaskan mengenai keyakinan irasional. Peneliti meminta AF untuk menuliskan keyakinan irasional yang dimiliki. Namun, tiba-tiba AF mendapatkan telpon dari ibunya yang memberitahu bahwa kakaknya mengalami pendarahan hebat. Ibunya meminta AF segera datang ke rumah sakit, AF meminta izin untuk menyudahi sesi dan menjadwalkan pertemuan selanjutnya pada hari Sabtu 8 November 2014. Peneliti mengingatkan agar AF tetap mencatat ritual yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.

#### **Sesi 5**

Sesi ke-5 dilaksanakan pada hari Sabtu, 8 November 2014 pada pukul 13.00 hingga 14.00 di rumah AF. Kegiatan utama sesi ini adalah membantu klien mengidentifikasi, menantang, serta mengubah keyakinan-keyakinan irasional menjadi rasional, terutama pikiran negatif berkaitan dengan GOK tipe *ordering*. Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah AF dan berdasarkan catatan hariannya tidak tampak perubahan durasi atau frekuensi ritualnya.

Peneliti memulai dengan mengevaluasi catatan harian ritualnya selama empat sesi. Berdasarkan catatan harian, selama empat minggu AF mengalami keterlambatan tiba di kantor sebanyak empat kali. AF juga menyatakan bahwa ia sudah mendapatkan teguran secara lisan mengenai keterlambatannya. Namun demikian, AF tidak menyadari bahwa ritual khususnya memiliki peranan besar terhadap keterlambatannya. Catatan keterlambatan selama satu bulan terakhir tidak cukup kuat untuk meyakini AF mengubah keyakinan irasionalnya.

Peneliti kemudian menjelaskan mengenai keyakinan irasional, rasional dan contoh-contoh sederhana untuk mudah dipahami. AF membantu klien mengidentifikasi keyakinan irasional dan rasional yang dimiliki. Peneliti meminta AF menceritakan kesialan yang pernah dialaminya dan penyebabnya. Tidak semua kesialan yang dialami AF karena kealpaannya melakukan ritual, tetapi AF masih meyakini bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua hal tersebut.

Di akhir sesi peneliti meminta AF menuliskan daftar kesialan yang menyimpannya akibat kealpaan melakukan ritual khusus. Peneliti mengingatkan AF untuk tetap mencatat ritual yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas. Berdasarkan jalannya sesi ini, peneliti menyimpulkan bahwa tujuan dari sesi ini belum tercapai seluruhnya. AF memahami keyakinan irasional yang dimilikinya, namun ia belum meyakini sepenuhnya bahwa dapat mengubah keyakinan tersebut. Pekerjaan rumah yang diberikan bertujuan untuk meyakini AF bahwa ia dapat mengubah keyakinan irasional menjadi rasional dan menantang pikiran negatif yang dimilikinya. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Sabtu, 15 November 2014.

## Sesi 6

Sesi ke-6 dilaksanakan pada hari Sabtu, 15 November 2014 di rumah AF. Kegiatan utama sesi ini adalah membantu klien untuk mengubah keyakinan-keyakinan irasional menjadi rasional, terutama pikiran negatif berkaitan dengan GOK tipe *ordering* dan mencari alternatif kegiatan pengganti ritual. Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah yang dikerjakan dan bersama AF membahas daftar kesialan yang pernah dialami satu per satu.

Berdasarkan evaluasi, tidak semua kesialan yang dialami adalah akibat dari kealpaan melakukan ritual. Peneliti menggali apakah ada kesialan yang dialami walaupun AF sudah melakukan ritual dengan benar. AF menyatakan bahwa ia pernah mengalami kesialan walaupun sudah melakukan ritual dengan benar. Peneliti membantu AF meyakini bahwa tidak ada hubungan antara kesialan dan kealpaannya melakukan ritual. AF tampak meyakini pernyataan peneliti dan mencoba meyakinkan dirinya bahwa ia seharusnya menjadikan kesialan sebagai pengalaman agar tidak mengulang kesalahan yang sama.

AF menanyakan apa yang harus ia lakukan agar ia dapat menghilangkan keyakinan irasional secara permanen. Peneliti menanyakan mengenai kegemaran AF atau hal yang ia minati dewasa ini. AF menyatakan bahwa sekarang ia sangat ingin mencoba menerapkan pola hidup sehat. Ia ingin mulai mencoba berolahraga karena lokasi kantornya berdekatan dengan pusat kebugaran dan ia mendapat fasilitas keanggotaan gratis dari kantor.

AF sudah mendaftarkan diri tetapi masih ragu untuk memulainya karena ia takut bahwa ia akan kehilangan waktu melakukan ritualnya. Peneliti meyakinkan bahwa keputusannya untuk menerapkan pola hidup sehat sudah tepat dan mendorong AF untuk mulai aktif berolahraga. Peneliti menantang AF untuk berolahraga minimal tiga kali dalam seminggu ke depan dan menuliskan apa yang ia rasakan dan pikirkan setelah berolahraga.

Peneliti mengingatkan AF untuk tetap mencatat ritual yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas dan melaporkan tentang kegiatan olahraga yang ingin ia lakukan. Berdasarkan jalannya sesi, tujuan sesi ini sudah tercapai. AF memahami keyakinan yang dimilikinya

merupakan keyakinan irasional dan harus dirubah menjadi rasional dan adaptif. AF juga sudah menemukan alternatif kegiatan pengganti ritual dan mencoba untuk melakukan kegiatan tersebut. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Sabtu, 22 November 2014.

### **Sesi 7**

Sesi ke-7 dilaksanakan pada hari Sabtu, 22 November 2014 pada pukul 13.00 hingga 14.00 di rumah AF. Kegiatan utama sesi ini adalah membantu klien menyusun strategi perubahan perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif dan fleksibel. Peneliti juga membantu partisipan mengidentifikasi hal-hal yang menimbulkan stress dalam kehidupan sehari-hari serta cara menanggulangnya

AF mengerjakan pekerjaan rumah yang diberikan pada sesi sebelumnya. Pada sesi sebelumnya AF ditugaskan untuk berolahraga setelah pulang kantor maksimal sebanyak tiga kali dalam satu minggu. Tujuan kegiatan ini adalah AF tidak lagi melakukan ritual membersihkan kamar sebelum tidur dan meyakinkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ritual dan kesialan yang dialami AF. AF berolahraga sebanyak empat kali, yaitu pada hari Selasa, Rabu, Jumat dan Sabtu.

Setelah selesai berolahraga, AF merasa sangat lelah setibanya di rumah. AF tidak sempat melakukan ritual membersihkan kamar dan langsung beristirahat. Saat bangun pagi, AF merasa bersalah dan gelisah karena tidak melakukan ritual membersihkan kamar pada malam hari. AF tetap melakukan ritualnya di pagi hari seperti biasa kemudian berangkat kerja. Selama dalam perjalanan ke kantor, AF masih merasa bersalah karena meninggalkan ritualnya di malam hari. Untuk mengurangi rasa bersalah, AF menghubungi asisten rumah tangga untuk memastikan bahwa kamarnya dalam keadaan rapi dan bersih.

AF mulai tertarik dan ingin meningkatkan frekuensi berolahraga, tetapi ia takut kehilangan waktu melakukan ritualnya. AF menyatakan bahwa selama ia berolahraga satu minggu terakhir, ia tidak mengalami kesialan walaupun meninggalkan ritualnya di malam hari. Walaupun demikian, hal AF masih meragukan bahwa ia tidak akan mengalami kesialan pada masa mendatang jika ia meninggalkan ritualnya. Peneliti kembali mengingatkan kembali bahwa keyakinan yang dimiliki itu irasional seperti yang sudah dibahas pada sesi sebelumnya.

Peneliti melanjutkan dengan membantu AF mengidentifikasi hal-hal yang menimbulkan stress dalam kehidupan sehari-hari serta cara menanggulangnya. AF memahami cara menanggulangi hal-hal yang menimbulkan stress, yaitu dengan melakukan ibadah atau menarik nafas dalam-dalam hingga merasa lebih tenang. Tujuan sesi ini sudah tercapai yaitu, AF sudah menemukan kegiatan lain pengganti ritualnya. Pekerjaan rumah AF adalah meningkatkan frekuensi berolahraga dan mencatat bagaimana perasaan, pikiran, perilaku dan hal buruk yang terjadi ketika ia meninggalkan ritual khususnya. Peneliti mengingatkan AF untuk tetap mencatat ritual yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Sabtu, 29 November 2014.

## **Sesi 8**

Sesi ke-8 dilaksanakan pada hari Sabtu, 29 November 2014 pada pukul 14.30 hingga 15.40 di rumah AF. Kegiatan utama sesi ini membahas mengenai keyakinan rasional, terutama yang berhubungan dengan ritual khusus AF, serta memberikan penjelasan mengenai emosi dan *stress management*. Tujuan sesi ini mengidentifikasikan hal-hal yang menimbulkan tekanan dalam kehidupan sehari-hari serta menanganinya. AF mengerjakan pekerjaan rumah yang diberikan pada sesi sebelumnya.

Peneliti membantu AF mengenali cara berpikir yang salah dan merumuskan cara berpikir yang realistis dan adaptif. Perubahan cara berpikir akan berdampak pada keyakinan yang dimiliki. Berdasarkan evaluasi pekerjaan rumah, peneliti meyakinkan AF bahwa tidak ada hubungan yang

signifikan antara kesialan dan kealpaan melakukan ritual membersihkan kamar pada malam hari. Pada kenyataannya, di saat AF tidak alpa melakukan ritual membersihkan kamar di malam hari, AF mengalami keterlambatan tiba di kantornya keesokan hari. Sebaliknya, di saat AF alpa melakukan ritual membersihkan kamar di malam hari, tidak ada kesialan yang dialaminya.

Dengan demikian peneliti kembali meyakinkan bahwa tidak ada hubungan antara ritual dan kesialan. Namun tidak semua keputusan AF salah selama seminggu ini. AF sudah memiliki keinginan untuk menjadi pribadi yang lebih baik. AF berniat untuk menghilangkan ritual membersihkan kamar di malam hari dan menjadikan olahraga sebagai kebutuhan hidup, tidak hanya bersifat sementara.

Peneliti mengapresiasi apa yang sudah AF lakukan dan meyakinkan bahwa keputusan yang diambil sudah tepat. Tujuan dari sesi ini sudah tercapai, AF sudah mampu mengenali kesalahan berpikir. AF juga sudah menemukan cara berpikir yang lebih realistis dan adaptif. Peneliti memberikan pekerjaan rumah yang sama, yaitu AF diminta mencatat kegiatannya selama seminggu dan apa yang ia rasakan serta pikirkan selama satu minggu mendatang. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Sabtu, 6 Desember 2014.

## **Sesi 9**

Sesi ke-9 dilaksanakan pada hari Sabtu, 6 Desember 2014 pada pukul 13.00 hingga 14.00 di rumah AF. Kegiatan utama sesi ini adalah mengevaluasi intervensi yang sudah dijalankan, membantu AF untuk menemukan aspek-aspek lain dalam hidupnya yang lebih stabil dan bermakna sebagai dasar dari keyakinan rasional yang baru, sehingga partisipan tidak terpaku pada hubungan antara kesialan dan kealpaan melakukan ritual khususnya.

Peneliti mengevaluasi pekerjaan yang telah dikerjakan AF. Selama seminggu AF tidak lagi melakukan ritualnya di malam hari, namun tidak demikian dengan ritualnya di pagi hari. AF tetap melakukan ritual khususnya setiap pagi dengan durasi yang sama, yaitu 1,5 jam. AF menggantinya dengan berolahraga dan menonton *DVD* atau mengobrol bersama keluarga. AF

memiliki keyakinan baru bahwa tidak ada hubungan antara kesialan yang dialaminya dengan ritual khusus yang ia jalani. Peneliti kembali meyakinkan AF bahwa ia juga sudah mengalami perubahan dengan mengevaluasi pekerjaan rumah serta membandingkan kondisi sebelum dan sesudah melakukan intervensi.

Berdasarkan kondisi AF sebelum intervensi, kondisi AF saat ini sudah jauh lebih baik. AF juga menyatakan bahwa ia mengalami perubahan baik dalam perilaku dan cara berpikir. AF merasa senang karena ia sudah dapat menghilangkan ritualnya di malam hari dan menggantinya dengan kegiatan yang lebih bermanfaat, yaitu berolahraga dan meluangkan waktu bersama keluarga. Ia menyadari bahwa ia masih harus berusaha keras untuk melakukan perubahan dengan ritual yang dilakukan pagi hari. Ia menargetkan bahwa ia harus mengurangi durasi ritual pagi hari.

Peneliti mengapresiasi apa yang dilakukan AF dan menyatakan bahwa ia telah memilih langkah yang tepat. Peneliti membantu AF menentukan strategi yang akan dilakukan untuk mencapai tujuannya. Peneliti mengingatkan untuk AF melaksanakan strategi dengan komitmen seperti yang sudah dilaksanakan selama menjalani intervensi. Peneliti meyakini bahwa AF dapat meraih tujuan yang ia tentukan sama seperti target terapi yang juga sudah berhasil ia capai.

Di akhir sesi, peneliti mengingatkan bahwa sesi selanjutnya adalah sesi terakhir Berdasarkan jalannya sesi, tujuan sesi ini sudah tercapai. AF sudah menemukan aspek-aspek lain dalam hidupnya yang lebih stabil dan bermakna sehingga ia memiliki keyakinan baru yang rasional dan adaptif. AF juga dapat menentukan strategi untuk mencapai tujuan yang ia tetapkan agar lebih nyaman melakukan kegiatan sehari-hari. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Sabtu, 13 Desember 2014.

### **Sesi 10 (terminasi)**

Sesi ke-10 dilaksanakan pada hari Minggu, 14 Desember 2014 pada pukul 14.00 hingga 15.00 di rumah AF. Kegiatan yang dilakukan di sesi ini adalah mengevaluasi terapi dari sesi

pertama hingga sesi terakhir, memberikan penjelasan mengenai *relapse* dan hal-hal yang perlu diantisipasi guna mencegah terjadinya *relapse*, serta melakukan terminasi sesi terapi. Tujuan evaluasi setiap sesi adalah membahas kemajuan dan perubahan yang dialami klien.

Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah yang sudah dikerjakan. Catatan harian menunjukkan bahwa AF sudah tidak lagi melakukan ritual membersihkan rumah pada malam hari. Ia menyatakan bahwa olahraga dan aktivitas bersama keluarga lebih menyenangkan untuk dilakukan. Ia juga mengurangi waktu merapikan kamar di pagi hari menjadi 45 menit. Ia yakin bahwa tidak ada hubungan antara kesialan dengan kegiatan merapikan kamarnya. Kegiatan merapikan kamar dilakukan agar kamarnya rapi, bersih, dan layak dijadikan tempat beristirahat yang nyaman.

AF juga sudah mengurangi frekuensi dan durasi pelaksanaan ritualnya sehingga dapat melakukan kegiatan positif lainnya. AF menyatakan bahwa terapi ini sangat membantu dirinya menjadi pribadi yang lebih baik, sehat, dan berkualitas. AF juga menyatakan kesulitan yang ia hadapi adalah pada awal-awal terapi berkaitan tentang pembahasan proses kognisi. AF merasa sulit menerima bahwa ada kesalahan dalam proses berpikirnya sehingga berdampak pada kualitas hidupnya.

Ia meyakini bahwa pikiran manusia memiliki kekuatan atau pengaruh yang besar terhadap perilaku manusia itu sendiri. Kekuatan pikiran dapat menghasilkan hal yang positif atau negatif tergantung cara individu itu memaknainya. Jika individu memiliki pikiran negatif maka hal negatif mungkin terjadi, dan sebaliknya jika individu memiliki pikiran positif maka hal positif mungkin terjadi. Peneliti mengapresiasi bahwa AF sudah menemukan keyakinan yang rasional dan adaptif.

Peneliti melanjutkan sesi dengan memperkenalkan AF pada kondisi *relapse* serta *relapse prevention*. Peneliti menjelaskan walaupun AF sudah merasa lebih baik saat ini, namun tidak tertutup kemungkinan bahwa di masa mendatang ia akan berada dalam situasi-situasi yang berpotensi membuat AF kembali cemas dan melakukan ritualnya. Peneliti meminta AF untuk

memikirkan hal-hal yang berpotensi membuatnya *relapse* dalam melakukan ritualnya dengan waktu yang lama. Peneliti kemudian memberikan kiat-kiat yang dapat dilakukan untuk mencegah agar hal tersebut tidak berulang kembali.

Sesi ini kemudian ditutup dengan melakukan terminasi. Peneliti meminta AF mengerjakan kembali *OCD checklist* seperti yang sudah dikerjakan pada sesi awal. Kegiatan ini bertujuan untuk melihat perubahan obsesi dan kompulsi yang dimiliki AF dan juga untuk data reliabilitas alat ukur. Hasil *post-test* menyatakan skor rata-rata obsesi sebesar 2.9 dan skor rata-rata kompulsi sebesar 2.1. Hasil ini mengalami penurunan nilai sebesar 0.7 untuk skor rata-rata obsesi dan 1.7 untuk skor rata-rata kompulsi.

Peneliti memberikan kesan-kesan yang didapatkan selama berlangsungnya terapi ini. Selain itu, peneliti juga menanyakan kesan yang didapatkan AF terhadap keseluruhan sesi terapi. Pada kesempatan ini peneliti juga kembali mengucapkan terima kasih kepada AF atas kesediaan serta kerjasamanya dalam mengikuti seluruh sesi terapi dan memberikan bingkisan kecil sebagai kenang-kenangan dan tanda terima kasih.

## **4.2 Partisipan Ke-dua (SG)**

### **4.2.1 Latar Belakang Demografis SG**

SG merupakan wanita dewasa muda berusia 27 tahun yang lahir dan dibesarkan di Jakarta. Pendidikan terakhir SG adalah S1 Manajemen, dan sekarang bekerja sebagai *marketing leader* di perusahaan *fashion retail*. SG merupakan anak ke-2 dari 4 bersaudara. Jarak usia SG dengan kakaknya hanya terpaut dua tahun, sedangkan dengan kedua adiknya terdapat perbedaan usia cukup jauh. Sejak kecil ia diajarkan untuk mandiri dan tidak bergantung kepada orang lain. SG kecil sering berpindah-pindah sekolah karena mengikuti tuntutan profesi ayahnya. Ibu SG seorang ibu rumah tangga tetapi mengikuti banyak kegiatan sehingga jarang menghabiskan waktu bersama SG. SG menghabiskan sebagian besar waktunya untuk bermain saat masih

anak-anak. SG dan keluarga cukup sering meluangkan waktu untuk pergi bersama saat liburan tiba.

SG merasa mendapat perlakuan istimewa dibanding kakak atau adik-adiknya. Keyakinan ini dikuatkan dengan pengadaan kamar tidur pribadi hanya untuk SG. Saat SG pindah rumah, ia mendapat keistimewaan untuk menentukan dekorasi kamar tidurnya sendiri. Pada saat SMP, SG menunjukkan ketertarikan kepada lawan jenis dan mulai berpacaran. Prestasi akademis SG cukup baik saat SMP, ia tidak pernah keluar dari tiga besar peringkat kelas. Berbeda dengan prestasinya di SMA yang menurun. SG menyatakan bahwa jarak sekolah dan rumah yang jauh serta materi pelajaran yang lebih banyak menuntut kemampuan menghafal yang menjadi penyebab prestasinya menurun.

Dalam kehidupan pertemanan, SG memiliki teman dekat yang masih berhubungan secara intensif dari SD hingga sekarang. SG juga masih sering kontak dengan teman-teman kelompok bermainnya pada saat SMP dan SMA. SG selalu diantar-jemput oleh Ayahnya saat ia duduk di bangku SMA. Hingga sekarang, jika kondisi memungkinkan ayahnya dapat mengantar atau menjemputnya.

Prestasi akademis dan hubungan pertemanan SG di dunia perkuliahan cukup baik. Indeks prestasi SG cukup memuaskan ditambah dengan keaktifan dalam berbagai unit kegiatan atau kegiatan di kampus. Saat aktif di dalam Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM), SG sempat menjabat sebagai ketua umum. Sejak saat itu, SG menjadi sorotan di kampus. SG lulus dengan nilai memuaskan dan lebih cepat dari rekan-rekan seangkatannya. Menurut beberapa teman-temannya SG merupakan pimpinan yang otoriter dan tidak mau menerima kritik. Namun, SG mengabaikan pandangan tersebut karena dia berhasil menunjukkan eksistensi fakultasnya dengan program kerja yang diusungnya.

Setelah mendapat gelar sarjana, SG mendapat tawaran kerja di perusahaan yang bergerak dalam bidang konsultan manajemen sumber daya alam. SG menunjukkan performa yang baik saat bekerja dan diakui oleh atasannya. Namun, ada beberapa rekan kerja SG yang bersikap

negatif terhadapnya. SG meyakini bahwa sikap tersebut muncul karena ketidakmampuan rekannya untuk menunjukkan kinerja maksimal dan mendapat pujian dari atasan. SG merasa senang karena ia termasuk salah satu individu yang beruntung tidak perlu menjalani masa percobaan yang lama hingga akhirnya diangkat menjadi pegawai tetap.

SG semakin gigih dan tekun bekerja agar selalu mendapat pujian dari atasannya. Terjadi pergantian pemimpin dalam perusahaan yang tidak memiliki kesamaan persepsi dengan SG. SG memutuskan untuk mengundurkan diri dengan segala konsekuensi yang harus ditanggungnya. Setelah beberapa saat, SG mendapat panggilan kerja yang berbeda dengan pekerjaan sebelumnya dan bertolak belakang dengan latar belakang pendidikannya.

Setelah meminta saran dari teman dan keluarga, SG memutuskan untuk menerima pekerjaan tersebut. SG dituntut untuk bekerja dengan tim, tidak secara individu seperti di kantornya terlebih dahulu. SG merasa cemas karena ia tidak terbiasa bekerja dengan banyak orang. SG sulit beradaptasi dengan lingkungan kerja baru pada awalnya. SG menyatakan bahwa sebagai *team leader* tidak dihargai karena rekan-rekan dalam timnya tidak mau mengikuti cara kerja SG.

#### **4.2.2 Hasil Pemeriksaan Psikologis SG**

Tingkat kecerdasan SG berada pada taraf rata-rata (*average*), yaitu 99 menurut skala Wechsler. SG menunjukkan adanya kesetaraan dalam kemampuan praktis dan berpikir abstrak dan konseptual dalam melakukan suatu hal. SG belum menunjukkan performa maksimal dalam pengerjaan setiap subtes. SG memiliki konsentrasi dan daya ingat baik. Kemampuan analisis praktik dan visual motorik cukup baik. SG dapat membedakan hal-hal penting dalam suatu permasalahan cukup baik.

SG memiliki wawasan cukup luas, namun kemampuan logika dan daya ingat kurang baik. SG terkadang kurang mampu menentukan prioritas dalam suatu masalah. SG kurang peka terhadap lingkungan sekitar sehingga terkadang penempatan dirinya di lingkungan sosial kurang tepat. SG memiliki kemampuan analogis verbal yang cukup baik

SG memiliki penghayatan diri yang cukup baik begitu pula respons terhadap perasaan orang lain. SG memiliki kemampuan menjalin relasi namun membutuhkan waktu agak lama untuk menyesuaikan diri. SG memiliki motivasi yang cukup baik namun tidak diimbangi dengan daya juang tinggi dalam mencapai suatu tujuan. SG kurang mampu mengatasi kecemasan sehingga kurang tepat mengambil keputusan untuk mengatasi kecemasannya. Cara berpikir SG tidak sistematis sehingga sering dihadapkan dengan situasi yang membingungkan saat menghadapi atau menyelesaikan masalah. SG menghayati perannya tepat sesuai usia, namun terkadang muncul sifat kekanak-kanakannya. SG merasa mampu dan memiliki kecenderungan pamer untuk mencari perhatian.

SG memiliki kecenderungan agresif yang dipengaruhi oleh masa lalu. SG mengetahui apa yang diinginkan sehingga dia mampu mengontrol dorongan yang muncul. Namun, terkadang cenderung menekan keinginan dan lebih mengandalkan naluri. SG masih memiliki sifat kekanak-kanakan. SG cukup ambisius dalam mewujudkan keinginannya. SG memiliki kebutuhan untuk lebih dekat dengan ibu karena ia merasa kurang penerimaan dari ibu. SG tidak memiliki peran dalam keluarga, dan lebih sering beraktivitas di luar rumah. Ia cenderung cemas dan membatasi diri dengan lingkungan sosial. Ia memiliki penghargaan cukup baik terhadap sosok ayah.

#### **4.2.3 Hasil Observasi SG**

Peneliti melakukan wawancara awal, pemberian alat ukur maupun alat tes, serta sesi terapi dilaksanakan di beberapa tempat, yaitu kantor SG, rumah SG, dan kedai kopi. Pada pertemuan di kantor, SG selalu berpenampilan feminin, mengenakan atasan blus atau kemeja, rok sepanjang lutut, sepatu berhak tinggi, aksesoris sederhana, dan rias wajah *natural* yang menekankan pada bagian mata. Pada pertemuan di rumah atau kedai kopi, SG berpenampilan santai mengenakan celana jeans pendek atau rok dan kaos. SG selalu berpenampilan serasi, menunjukkan bahwa ia memerhatikan penampilan di manapun ia berada. SG memiliki kulit sawo matang, rambut panjang yang hitam dan tebal, tubuh SG mungil, SG seringkali mengenakan lensa mata saat berkegiatan di luar rumah.

SG memiliki cara berbicara yang santun, lancar, dan mudah dimengerti. SG menunjukkan kehati-hatian saat berbicara dengan peneliti pada awal wawancara. SG bersikap ramah kepada peneliti dan bersedia menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti. Dalam mengungkapkan ceritanya, SG jarang melibatkan ekspresi muka atau gerakan tangan. Jawaban yang diberikannya cukup jelas, informatif, dan sistematis. SG menunjukkan perubahan gaya bicara menjadi lebih santai dan nyaman pada saat intervensi dimulai, tetapi tetap minim ekspresi.

SG memiliki daya ingat yang baik. SG mampu memahami instruksi yang diberikan peneliti dengan baik. Namun, SG menyatakan keberatan terhadap penggunaan alat perekam dalam melakukan wawancara. Oleh karena itu peneliti memutuskan untuk tidak menggunakannya selama penelitian berlangsung.

#### **4.2.4 Gambaran Umum Gangguan Obsesif Kompulsif SG**

Jenis GOK yang dialami SG adalah tipe *ordering*. GOK tipe *ordering* memiliki dorongan kebutuhan akan simetri serta keteraturan. Simetri, kelambatan, dan presisi adalah tema umum dalam GOK tipe *ordering*. GOK tipe *ordering* mendorong penderita mencari kesempurnaan. Seorang perfeksionis percaya bahwa kesempurnaan itu benar-benar ada dan mereka harus berjuang mendapatkannya. Pemikiran perfeksionis menyatakan bahwa segala sesuatu harus diatur sempurna tanpa kesalahan sekecil apapun. Pemikiran ini sering mencegah penderita GOK tipe *ordering* menyelesaikan pekerjaan penting karena takut membuat kesalahan. Kebutuhan akan simetri dan presisi menjadi hal utama bagi SG. SG meyakini jika meja dan ruang kerja tidak rapi dan teratur akan menjadikannya tidak berguna. SG memiliki aturan bahwa dokumen kerja harus diurutkan berdasarkan tanggal. Semua alat tulis kantor harus diletakkan berdasarkan warnanya, dan tidak diperkenankan meninggalkan ruang kerja dalam keadaan dokumen kerja berceceran di atas meja. SG menjadi sangat kesal jika ada kesalahan pengetikan dalam dokumen kerja.

#### **4.2.5 Penyebab Gangguan Obsesif Kompulsif SG**

Berdasarkan hasil wawancara peneliti penyebab GOK yang dialami SG adalah faktor konflik. Konflik ini berawal dari tempat kerja sebelumnya di mana ia memiliki karir yang bagus dan selalu mendapat penilaian positif dari atasannya. SG bekerja secara individu, bukan berkelompok. SG sebenarnya tidak memiliki ruang kerja sendiri. Namun, rekan-rekan kerja yang menempati meja kerja di sekitarnya lebih sering bekerja di luar kantor. Walaupun rekan kerja bekerja di kantor, biasanya tidak menggunakan meja kerja mereka melainkan bekerja di ruangan lain. SG terbiasa dengan keadaan meja atau ruang kerja rapi, teratur, dan bersih. Pada waktu jam kerja, atasan SG seringkali menghampirinya dan langsung memberikan penilaian kinerjanya. Selama SG bekerja di perusahaan tersebut, SG tidak pernah mendapat penilaian negatif. SG sangat mengagumi cara atasannya berinteraksi dengan bawahan dan pemberian penghargaan berupa pujian.

SG mendapat keberuntungan dengan tidak perlu menjalani masa percobaan yang lama hingga akhirnya diangkat menjadi pegawai tetap. Setelah enam bulan berstatus pegawai tetap SG mengalami peristiwa buruk, yaitu posisi pimpinan tidak lagi dijabat oleh individu yang sama. Pergantian pemimpin yang berbeda prinsip tidak dapat ditolerir oleh SG. SG merasa sangat tersiksa dengan pemimpinnya yang baru. SG tidak lagi mendapat penilaian positif bahkan untuk berinteraksi dengan atasannya saja sulit. SG tidak berpikir lebih lama dan memutuskan untuk mengundurkan diri dengan segala konsekuensi yang dia terima. Sesuai kontrak kerja yang ditandatangani, SG harus membayar satu bulan gaji jika mengundurkan diri sebelum tiga tahun dan harus mencari penggantinya. SG tidak sulit mendapatkan pengganti karena banyak temannya yang baru saja lulus dan membutuhkan pekerjaan.

Di kantor yang baru, SG harus bekerja bersama tim dan tidak memiliki atasan yang ia inginkan. Ini merupakan hal yang baru bagi SG karena SG adalah individu yang lebih suka kerja secara individu. SG sempat ragu untuk menerima pekerjaan tersebut namun atas sarang orang tua agar SG memperkaya pengalaman kerjanya, maka SG menerima pekerjaan tersebut. Satu minggu pertama SG tidak mengalami hambatan, tetapi minggu ke-2 SG sebagai *marketing leader*

diberikan tantangan oleh pemimpin perusahaan untuk menaikkan penjualan produk. Tantangan ini diterima dan SG mulai menyusun strategi untuk menjawab tantangan pemimpin.

SG tidak dapat memilih tim kerjanya sendiri karena sudah terbentuk sebelum SG bekerja di perusahaan tersebut. SG menggantikan posisi *marketing leader* yang mengundurkan diri. Hambatan yang dirasakan SG adalah cara kerja tim yang acak dan tidak sistematis. SG mengharapkan agar tim mau mengikuti sistematika kerjanya. SG merasa tidak nyaman dengan kondisi ruang kerja yang kotor dan berantakan. Pada akhirnya, SG membersihkan dan merapikan ruang kerja seorang diri agar suasana kerja menjadi nyaman. Namun, keesokan harinya SG mendapati ruang kerja kembali berantakan. SG memutuskan datang lebih awal agar dapat merapikan ruang kerja sehingga pada saat rekan-rekannya datang ruangan sudah dalam keadaan bersih dan siap digunakan.

Tidak hanya berkaitan dengan kerapian dan kebersihan ruang kerja, SG juga merasa terganggu dengan kesalahan penulisan kata dalam proposal. SG menyadari terkadang kesalahan penulisan tidak fatal tetapi SG merasa akan merugikan perusahaan jika proposal yang diajukan ke klien tidak sempurna. SG sudah meminta rekannya untuk bekerja lebih hati-hati dan teliti, tapi permintaannya diabaikan. SG kembali meluangkan waktu untuk mengecek kata per kata dalam proposal setelah jam kerja berakhir. SG biasanya akan meninggalkan kantor satu atau dua jam setelah semua rekan kerjanya pulang. SG secara sukarela melakukannya demi keberhasilan menjawab tantangan yang diberikan atasannya. Tantangan pertama berhasil dilalui oleh SG dan pimpinan merasa puas atas hasil kerja SG dan tim. Namun, SG belum merasa puas karena ia tidak mendapatkan pujian seperti yang terdahulu.

SG harus membuktikan kemampuannya untuk menjawab tantangan selanjutnya. SG diberi tanggung jawab atas cabang baru yang akan dibuka di luar Jakarta. SG lagi-lagi harus bekerja sama dengan orang-orang yang sama. SG mulai merasa tidak nyaman karena rekan-rekan dalam tim nya menyatakan bahwa mereka enggan bekerja sama dan menganggap bahwa SG adalah menghambat pekerjaan. SG mulai mengintrospeksi diri agar dapat bekerja sama dengan

rekan-rekan timnya sehingga dapat mengulang kesuksesannya menjawab tantangan atasan seperti pertama kali.

#### **4.2.6 Dampak Gangguan Obsesif Kompulsif SG**

Dampak yang muncul akibat GOK meliputi cemas, ketidakberdayaan, dan penurunan fisik. SG merasa cemas dengan keberlangsungan karirnya. Ia tidak ingin gagal dalam proyek keduanya. Namun, SG juga cemas dia tidak dapat menyelesaikan proyeknya jika tidak ada rekan yang mau bekerja sama. SG merasa tidak berdaya menahan dorongan-dorongan dalam dirinya yang berorientasi pada kerapian ruang kerja, dan juga pikirannya yang menganggap semua pekerjaan yang dikerjakan orang lain tidak benar, ia harus mengerjakan semua pekerjaan sendiri agar baik hasilnya. Selain itu SG juga mengalami penurunan fisik. Ia merasa lelah karena harus datang satu jam lebih awal dan pulang satu hingga dua jam setelah semua rekannya pulang. Pada kasus SG, jelas bahwa lingkungan kerja merasakan dampak dari perilaku SG. Sesuai pernyataan Elliot (2009) mengenai area kehidupan yang sangat terganggu akibat GOK, yaitu lingkungan rumah, kerja, dan pertemanan. Rekan-rekan kerja SG menunjukkan sikap negatif dan tidak kooperatif saat bekerja.

#### **4.2.7 Kondisi Sebelum Intervensi**

Sabtu, 11 Oktober 2014, peneliti meminta SG untuk mengerjakan *OCD checklist*, sebagai *baseline* terapi. SG mengerjakan alat ukur sebanyak 42 butir meliputi 12 butir obsesi dan 30 butir kompulsi khusus tipe *ordering*. Hasil *pre-test* menyatakan skor rata-rata obsesi sebesar 4.0 dan skor rata-rata kompulsi sebesar 3.4. Berdasarkan wawancara awal, SG menyatakan bahwa ia menghabiskan waktu kurang lebih tiga jam untuk merapikan ruang kerja pada pagi dan malam hari. SG menyatakan bahwa ia harus memeriksa semua dokumen kerja sebanyak tiga kali sebelum diserahkan ke atasannya.

#### **4.2.8 Pelaksanaan Intervensi**

##### **Sesi 1**

Sesi pertama dilaksanakan pada tanggal 11 Oktober 2014, pukul 09.00 hingga pukul 09.15 WIB di rumah SG. Kegiatan utama dari sesi pertama adalah menjelaskan pada partisipan hal-hal yang berkaitan dengan terapi, seperti jumlah sesi, durasi, dan jadwal pertemuan. Tujuan dari sesi pertama ini adalah agar SG memiliki gambaran singkat mengenai pelaksanaan terapi.

Peneliti melanjutkan dengan menjelaskan hal-hal berkaitan dengan terapi, seperti jumlah sesi terapi yang dilakukan adalah sebanyak 10 sesi, durasi terapi berlangsung selama 1 hingga 1,5 jam, serta mengatur jadwal pertemuan terapi. Berdasarkan kesepakatan bersama, terapi dilakukan setiap hari Sabtu di tempat yang sama, rumah SG.

Peneliti mulai mengidentifikasi permasalahan yang dimiliki SG. Peneliti menjelaskan bahwa *CBT* merupakan cara yang tepat untuk menangani permasalahan SG. Peneliti menekankan bahwa keberhasilan terapi ini merupakan kerja sama kedua belah pihak, yaitu peneliti dan SG. Pada setiap akhir sesi, peneliti memberikan pekerjaan rumah yang harus dikerjakan dan dievaluasi pada sesi selanjutnya. Peneliti menekankan bahwa pekerjaan rumah berperan penting dalam terapi *CBT*. Pelaksanaan pekerjaan rumah merupakan wujud komitmen serta sikap kooperatif partisipan yang memengaruhi keberhasilan terapi.

Peneliti meminta SG untuk mencari artikel atau bahan bacaan mengenai GOK dan *CBT* serta menetapkan target terapi yang ingin dicapainya. Peneliti menjelaskan bahwa pekerjaan rumah dibahas bersama-sama pada sesi berikutnya. Berdasarkan jalannya sesi ini, peneliti menyimpulkan bahwa tujuan kegiatan tercapai, karena SG memahami penjelasan mengenai GOK dan *CBT*, serta memiliki gambaran mengenai terapi yang akan berlangsung. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Sabtu, 18 Oktober 2014.

## **Sesi 2**

Sesi ke-dua dilaksanakan pada hari Sabtu, 18 Oktober 2014 pada pukul 08.30 hingga 09.15 di rumah SG. Kegiatan utama sesi ini adalah mengidentifikasi *automatic thoughts* dan melakukan analisis fungsional dalam bentuk diagram S-O-R-C.

Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah yang dikerjakan SG. SG sudah mencari informasi mengenai GOK dan *CBT* di media cetak dan elektronik. Target terapi yang ditentukan SG adalah pengurangan frekuensi ritual merapikan ruangan kerja dan bekerja sama dengan baik bersama tim kerja. Peneliti melanjutkan dengan memberikan penjelasan mengenai *automatic thoughts*, dan keterkaitannya dengan perilaku SG. Peneliti meminta SG menuliskan *automatic thoughts* yang dimilikinya. SG tampak kesulitan untuk melakukan tugas yang diberikan. Peneliti membantu agar SG dapat mengidentifikasi *automatic thoughts* yang dimilikinya. Kemudian peneliti menjelaskan analisis fungsional dalam bentuk diagram S-O-R-C. Peneliti memberikan contoh kasus sederhana untuk membantu klien memahami diagram tersebut. Bersama peneliti, SG melakukan analisis fungsional berdasarkan permasalahan SG.

Peneliti memberikan lembar kerja analisis fungsional kepada SG sebagai pekerjaan rumah. Tujuan kegiatan ini adalah melatih partisipan untuk dapat mengenali situasi-situasi yang memicu pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan, yang akhirnya memicu obsesi dan kompulsi. SG juga diminta untuk mencatat ritual yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas. Berdasarkan jalannya sesi ini, peneliti menyimpulkan bahwa tujuan dari sesi ini telah tercapai, karena SG mampu mengidentifikasi *automatic thoughts* dan memahami analisis fungsional dan sudah menetapkan target terapi. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Sabtu, 25 Oktober 2014.

### **Sesi 3**

Sesi ke-tiga dilaksanakan pada tanggal 25 Oktober 2014, pada pukul 10.00 hingga 10.30 di rumah SG. Kegiatan utama sesi ini adalah membantu klien menantang *automatic thoughts* dan mengidentifikasi kognitif yang terdistorsi. Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah yang sudah dikerjakan. SG menyatakan keraguannya dalam mengerjakan pekerjaan rumah. Hasil pekerjaan rumah SG tidak tepat sehingga peneliti kembali menjelaskan mengenai analisis fungsional. Peneliti membantu SG untuk merumuskan diagram S-O-R-C. SG memahami tujuan dilakukannya

analisis fungsional dalam bentuk diagram S-O-R-C dan dapat mengevaluasi kesalahan pekerjaan rumahnya.

Peneliti melanjutkan penjelasan mengenai distorsi kognitif dengan kasus sederhana agar mudah dipahami. Peneliti meminta SG untuk mengidentifikasi distorsi kognitif yang dialami SG berdasarkan diagram S-O-R-C yang sudah dirumuskan. Namun, peneliti mendengar orangtua SG memanggilnya. SG izin keluar ruangan dan tidak lama kemudian SG kembali ke ruangan dan menyatakan bahwa SG tidak dapat melanjutkan sesi kali ini karena ada kerabatnya yang wafat. Peneliti menyampaikan belasungkawa dan mengakhiri sesi kali ini. Peneliti mengingatkan agar SG tetap mencatat ritual yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas. SG memberitahu peneliti jadwal terapi selanjutnya yaitu Sabtu, 1 November 2014.

#### **Sesi 4**

Sesi ke-empat dilaksanakan pada hari Sabtu, 1 November 2014 pukul 11.00 hingga 12.00 di rumah SG. Kegiatan utama sesi ini adalah melanjutkan pembahasan sesi sebelumnya yang tertunda, yaitu mengidentifikasi distorsi kognitif yang dialami SG. SG tidak mengerjakan pekerjaan rumah yang diberikan dengan alasan sibuk dan lupa. Peneliti menekankan kembali tentang pentingnya pekerjaan rumah dalam terapi *CBT* agar SG tidak lalai mengerjakan pekerjaan rumah yang diberikan di sesi-sesi berikutnya.

Peneliti meminta SG menceritakan kejadian sehari-hari yang melibatkan ritual khususnya, yaitu merapikan ruang kerja hingga benar-benar bersih, mengerjakan ulang pekerjaan yang dikerjakan tim kerja baik dari segi sistematika penulisan maupun isi laporan. Ia menceritakan bahwa ia sedang mengerjakan proyek baru sehingga ia merasa amat lelah minggu kemarin dan lupa mengerjakan pekerjaan rumah.

Peneliti melanjutkan penjelasan mengenai distorsi kognitif dengan kasus sederhana agar mudah dipahami. Peneliti meminta SG untuk mengidentifikasi distorsi kognitif yang dimiliki berdasarkan diagram S-O-R-C yang sudah dirumuskan. SG mengalami kesulitan

mengidentifikasi kognitif terdistorsi dan peneliti kembali membantunya mengidentifikasi kognitif terdistorsi dengan menggunakan metode *socratic questioning*. Namun, berdasarkan observasi peneliti SG tampak belum menerima bahwa dirinya memiliki kognitif terdistorsi. SG masih menyangkal dan menyatakan bahwa asumsi yang diyakini benar adanya.

Sebelum sesi berakhir, peneliti kembali mengingatkan bahwa klien harus berkomitmen mengerjakan pekerjaan rumah dan mencapai target terapi yang sudah ditetapkan sendiri. Keberhasilan terapi ini merupakan hasil dari kerjasama antara SG dan peneliti. Peneliti mengingatkan SG untuk mencatat ritual yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas. Berdasarkan jalannya sesi, kegiatan utama sudah dilakukan dengan harapan SG dapat mengetahui bahwa ada pola kognisi di dirinya yang mengalami distorsi. Sesi diakhiri dengan mengatur jadwal sesi berikutnya, yaitu Minggu, 1 November 2014.

## **Sesi 5**

Sesi ke-lima dan sesi-sesi selanjutnya tidak dapat dilaksanakan karena SG menyatakan bahwa ia dituntut pimpinannya untuk menyelesaikan suatu proyek sebelum akhir tahun. Ia merasa tidak memiliki cukup waktu untuk mengikuti intervensi ini sehingga ia mengundurkan diri dalam keikutsertaannya menjalani terapi. Peneliti sudah berusaha semaksimal mungkin untuk mengajak SG kembali mengikuti terapi tetapi tidak berhasil.

## **4.3 Partisipan Ke-tiga (SJ)**

### **4.3.1 Latar Belakang Demografis SJ**

SJ merupakan wanita dewasa muda berusia 28 tahun yang lahir dan dibesarkan di kota Bandung. SJ pindah ke Jakarta mulai tahun 2009 setelah menyelesaikan pendidikan S1 Hukum di universitas unggulan di Bandung. SJ merupakan anak ke-3 dari tiga bersaudara. Kedua

kakaknya sudah menikah dan tidak lagi tinggal bersama SJ dan orangtua. Usia SJ dan kakaknya terpaut sekitar 5-6 tahun. Tidak ada catatan khusus pada riwayat kesehatan SJ. SJ pernah dirawat di rumah sakit beberapa kali, karena demam berdarah dan *typhus* pada tahun 2006 dan 2007.

Masa kecil SJ dihabiskan di daerah Bandung Selatan, yang masih asri dan jauh dari keramaian. Usia SJ terpaut cukup jauh dengan kakaknya sehingga SJ lebih sering menghabiskan waktunya bermain dengan teman-teman sebayanya atau orang yang jauh lebih tua. SJ senang bermain dengan salah seorang tetangganya karena ia selalu mendapat pengetahuan baru, seperti kebudayaan Indonesia, cerita tokoh-tokoh hebat dan keanekaragaman profesi. SJ selalu terpesona dengan gaya tetangganya dalam berbagi pengetahuan, sangat mudah dipahami dan menarik. Ia betah berlama-lama mendengar ceritanya. Ia menganggap tetangganya sebagai sosok wanita yang cantik, berwawasan luas, ramah dan pandai bergaul. Ia ingin menuntut ilmu di tempat yang sama dengan tetangganya, salah satu universitas unggulan di Bandung yang berlokasi di Jatinangor.

SJ senang membantu ibu mengerjakan pekerjaan rumah sejak kecil. Ia sangat senang jika ditugasi menyapu, mengepel atau menata barang-barang di suatu tempat. Keluarga SJ memiliki minat membaca cukup besar sehingga memiliki banyak koleksi buku. Koleksi bukunya disimpan dalam satu rak yang disusun rapi berdasarkan abjad. SJ diajarkan untuk memiliki catatan khusus inventaris buku-buku yang ada di rak. Ibu SJ mewajibkan anaknya untuk membaca buku setidaknya dua buku dalam satu bulan. SJ dan kakak-kakaknya diwajibkan untuk merawat buku dengan baik, menggunakan pembatas buku sehingga tidak perlu melipat halaman, membungkus buku dengan sampul plastik agar tidak mudah rusak, mengembalikan buku ke tempatnya setelah selesai membaca. SJ sangat menyenangi buku dengan genre *adventure* dan *crime*. SJ memiliki satu buku cerita yang selalu ia minta orangtuanya bacakan sebelum tidur, berjudul tiga beruang dan gadis berambut pirang. SJ tidak akan tidur sebelum orangtuanya membacakan buku tersebut.

SJ merupakan siswa yang cukup aktif dan berprestasi di sekolah. SJ mengalami peristiwa yang tidak menyenangkan pada usia 10 tahun, kelas 5 SD. SJ menjadi bahan ejekan teman-temannya sehingga ia menjadi tidak percaya diri dan pasif dalam kegiatan sekolah. Setelah peristiwa itu, SJ juga memutuskan untuk berinteraksi dengan beberapa teman saja. Ia tidak ingin lagi menjadi bahan ejekan teman-temannya. Setelah lulus SD, SJ diterima sebagai siswi di sekolah dengan reputasi prestasi yang cukup baik. Hanya sebagian kecil siswa yang diterima di SMP tersebut SD tempat ia bersekolah. SJ merasa senang dan bangga atas prestasinya, begitu juga dengan orangtuanya.

SJ tidak mengalami kesulitan beradaptasi dengan lingkungan sekolah barunya. Prestasi SJ pada awal SMP sangat baik sehingga banyak teman yang mengajaknya untuk belajar bersama dan tidak sedikit yang memberikan pujian kepada SJ. SJ merasa lebih percaya diri dan aktif dalam berbagai kegiatan sekolah. Banyak guru yang mengenal SJ walaupun tidak mengajar di kelasnya. SJ kembali mengalami penurunan rasa percaya diri karena ia merasa tidak menarik bagi lawan jenis. Teman-teman dekat SJ sebagian besar sudah pernah berpacaran sedangkan SJ tidak pernah memiliki pacar. SJ meyakini bahwa kondisi fisik yang kurang menarik menjadi faktor utama ia tidak memiliki pacar. SJ membandingkan kondisi fisik dirinya dengan teman-temannya yang berkulit putih, bertubuh langsing dan memiliki rambut panjang lurus. SJ mengalami penurunan prestasi pada pertengahan kelas 2.

SJ mengalami penurunan prestasi saat duduk di kelas 3 SMP, namun tidak berdampak pada nilai akhir Ujian dan ia diterima di SMA unggulan. Nilai akademik SJ pada pertengahan semester kelas 1 SMA tidak memuaskan dan orangtua menyatakan kekecewaannya. Orangtua mengingatkan akan cita-citanya sejak kecil agar diterima di universitas impiannya tidak dapat terwujud jika tidak mengubah cara belajar dan meningkatkan nilai akademiknya. SJ tersadar dan berusaha sebaik mungkin untuk mengejar ketinggalannya. Usaha SJ tidak sia-sia nilai SJ meningkat dan masuk dalam peringkat tiga besar.

Pada saat kenaikan kelas 3 SMA, SJ mengikuti jalur khusus untuk mendaftar di Perguruan Tinggi Negeri Unggulan. Jalur khusus adalah jalur yang ditempuh dengan melampirkan nilai akademis setiap semester. Untuk mewujudkan impian masa kecilnya, SJ belajar sungguh-sungguh. Walaupun SJ meluangkan lebih banyak waktu untuk belajar tetapi ia tetap menjalankan kehidupan seperti remaja pada umumnya, meluangkan waktu untuk kegiatan bersama teman-teman. SJ akan menolak ajakan teman-temannya jika ada tugas sekolah yang belum selesai atau ulangan. SJ juga aktif dalam kegiatan OSIS, ia menjabat sebagai pengurus inti selama dua periode. SJ merupakan sosok yang ramah dan memiliki banyak teman, tetapi tidak banyak yang tahu bahwa ia sangat ingin memiliki pacar. Ia mengabaikan perasaannya dengan menyibukan diri dalam berbagai kegiatan sekolah dan belajar.

Usaha SJ selama SMA tidak sia-sia, ia diterima di Fakultas Hukum, Universitas Negeri Unggulan di Bandung. SJ merasa senang dan bangga, begitu pula dengan kedua orangtua SJ. SJ menantikan dengan sangat gembira hari pertama menjadi mahasiswa hukum. SJ cukup aktif dalam mengikuti kegiatan selama masa orientasi mahasiswa. SJ juga mendapat beberapa teman yang membuat ia nyaman. Ia memutuskan untuk bergabung dalam beberapa kegiatan mahasiswa saat hari pengenalan unit kegiatan mahasiswa. SJ menjalani hari-hari sebagai mahasiswa dengan baik, tidak ada kesulitan yang berarti dalam prestasi akademisnya. Keikutsertaan SJ dalam Badan Eksekutif Mahasiswa meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan banyak orang. SJ juga sering mengikuti musyawarah nasional yang diadakan di luar Bandung bersama rekan-rekan BEM.

Keikutsertaannya dalam menghadiri musyawarah nasional menambah jaringan relasi profesional dalam bidang hukum. Keaktifan SJ dalam kegiatan musyawarah nasional menarik perhatian beberapa tenaga profesional dan menawarkan kerja sama setelah SJ menyelesaikan pendidikan hukumnya. SJ sangat senang adanya tawaran kerja sama dari pihak profesional. Hal tersebut dijadikan motivasi untuk menyelesaikan pendidikan S1 tepat waktu dengan nilai memuaskan.

SJ memiliki riwayat baik dalam bidang akademis, tidak demikian dalam pertemanan . SJ mengalami peristiwa yang membuat ia kehilangan beberapa temannya. Teman SJ mengembalikan buku milik SJ dalam keadaan kotor dan banyak lipatan di dalamnya. SJ sangat marah dan terlibat konflik cukup serius sehingga terjadi adu mulut. Beberapa teman SJ menanggapi sikapnya terlalu berlebihan dan mulai menjauhi SJ. SJ juga mulai mendapat julukan orang aneh. Namun, SJ tidak peduli dan mengabaikannya karena masih ada teman-teman yang menunjukkan dukungan terhadap sikapnya.

Setelah menyelesaikan pendidikannya dan menyandang gelar *cum laude*, SJ mendapat tawaran pekerjaan di Konsultan Hukum cukup terkenal di Jakarta. SJ sempat ragu untuk menerima tawaran tersebut tetapi dukungan dari orangtua dan teman-teman meyakinkan dia untuk menerima tawaran tersebut. Untuk pertama kalinya, SJ hidup terpisah dengan orangtuanya. SJ mengalami masa-masa sulit pada awal bekerja di Jakarta.

SJ mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan cuaca Jakarta yang lebih panas daripada Bandung. SJ berusaha menjaga suhu tubuhnya tetap stabil sehingga tidak merusak penampilannya. SJ merasa tidak percaya diri untuk memulai aktivitas jika penampilannya berantakan. SJ beranggapan bahwa ia harus mengikuti gaya rekan-rekannya agar ia tidak dipandang sebelah mata. SJ bekerja di lembaga tersebut selama satu tahun dan menerima tawaran kerja dari rekan seniornya di lembaga hukum yang lain. SJ cukup lama bertahan di perusahaan ke-dua selama hampir empat tahun.

Setelah bekerja di kantor ke-dua, SJ mulai menjalin hubungan dengan lawan jenis. SJ menjalani hubungan tersebut selama hampir dua tahun, namun tidak berlanjut karena kekasihnya berselingkuh. SJ sangat terpukul karena untuk pertama kalinya ia memiliki hubungan dan berakhir tidak baik. SJ mengalami penurunan kualitas hidup selama hampir dua bulan, hingga akhirnya ia mendapat surat peringatan dari perusahaan berkaitan dengan kinerja. Sejak saat itu, SJ berusaha melupakan peristiwa di masa lalu dan berfokus dengan pekerjaan. SJ memiliki loyalitas cukup tinggi terhadap perusahaan, ia sering bekerja tidak sesuai *job desc*. SJ sering

pulang larut malam untuk membantu rekannya yang belum selesai. Namun, pada pertengahan tahun 2014 SJ merasa diperlakukan tidak adil oleh pemimpin perusahaan berkaitan dengan promosi jabatan.

SJ kecewa karena pemimpin perusahaan memberikan promosi jabatan bukan berdasar kepada kinerja melainkan faktor pribadi, seperti hubungan kekerabatan. SJ mengajukan pengunduran diri pada bulan November karena ia mendapat tawaran salah satu kerabatnya untuk meneruskan usaha galeri seni di kota Bandung. SJ menerima tawaran tersebut walaupun ia tidak menguasai bidang usaha tersebut. SJ menyatakan bahwa ia tidak nyaman dengan situasi Jakarta, ia ingin kembali bekerja di kota kelahirannya.

#### **4.3.2 Hasil Pemeriksaan Psikologis SJ**

Tingkat kecerdasan SJ berada pada taraf rata-rata (*average*), yaitu 105 menurut skala Wechsler. SJ menunjukkan kesetaraan dalam kemampuan praktis dan berpikir abstrak dan konseptual dalam melakukan suatu hal. SJ belum menunjukkan performa maksimal dalam pengerjaan setiap subtes. SJ memiliki atensi dan motivasi yang baik dalam mempelajari hal praktis. SJ mampu menilai situasi sosial dan permasalahannya. SJ dapat membedakan antara hal-hal penting dan kurang penting sehingga dapat menguraikan suatu masalah secara mendalam. Keunggulan SJ berada pada penguasaan bahasa atau kata-kata sehingga dapat menyampaikan ide yang dimilikinya dengan jelas.

SJ memiliki kecemasan berlebihan, ragu-ragu, memiliki ketakutan tersendiri, dan kerap kali menunjukkan sifat kenak-kanakan. SJ memiliki banyak kemauan tetapi kurang mampu mengontrolnya. Dalam relasi dengan lingkungan sosial, SJ cenderung kaku dan berhati-hati karena ia merasa inferior. SJ sering terlibat konflik diri karena kurang mampu menyeimbangkan antara keinginan dan kemampuan. Di saat SJ merasa cemas, akan cenderung menunjukkan perilaku kompulsif yang tidak wajar. SJ cenderung menghayati permasalahannya dengan perasaan berlebihan, lebih mengandalkan emosi dibanding kognisi. SJ membutuhkan waktu

lama untuk mengetahui inti dari permasalahan yang dihadapi karena terlalu berhati-hati dan tidak praktis dalam berpikir.

SJ memiliki persepsi yang baik terhadap ibu. Walaupun terkadang hubungan yang terjalin kurang harmonis. SJ ingin lebih banyak berperan dalam keluarganya. Kebutuhan akan kehangatan pengasuhan seorang ibu belum terpenuhi seluruhnya. SJ lebih senang berada di rumah karena memberikan kenyamanan. SJ merasa kurang cepat beradaptasi dengan lingkungan sosial. SJ memiliki perhatian lebih terhadap hal-hal yang berkaitan dengan imajinasi atau fantasi. Ia memiliki motivasi yang cukup baik untuk mencapai tujuan hidup tetapi strategi yang diterapkan kurang tepat karena cara berpikirnya yang tidak praktis, terlalu berhati-hati. SJ memiliki kriteria tertentu berkaitan dengan sosok wanita sempurna. SJ memiliki pandangan positif terhadap kehidupan berkeluarga. Dalam dunia kerja, SJ merupakan pekerja dengan loyalitas baik terhadap perusahaan. Tujuan hidup SJ di masa mendatang tidak hanya berorientasi pada diri sendiri.

#### **4.3.3 Hasil Observasi SJ**

Peneliti melakukan wawancara awal, pemberian alat ukur maupun alat tes, serta sesi terapi dilaksanakan di beberapa tempat, yaitu kantor SJ, tempat kos SJ, dan kedai kopi. Pada pertemuan di kantor, SJ selalu berpenampilan feminin, mengenakan atasan blus atau kemeja, rok sepanjang lutut, sepatu berhak tinggi, aksesoris sederhana, dan rias wajah *natural*. Pada pertemuan di kos atau kedai kopi, SJ berpenampilan santai mengenakan celana panjang atau pendek dan kaus. SJ selalu berpenampilan serasi, menunjukkan bahwa ia memerhatikan penampilan di manapun ia berada. SJ memiliki kulit sawo matang, panjang rambut sebahu berwarna hitam dengan berat dan tinggi badan cukup proporsional.

SJ memiliki cara berbicara yang santun, lancar, dan mudah dimengerti, walaupun terkadang cara bicaranya cenderung cepat dan bersemangat. SJ bersikap ramah kepada peneliti dan bersedia menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti. Dalam mengungkapkan ceritanya, SJ cenderung mengemukakannya secara ekspresif, baik melalui ekspresi muka maupun

menggerakkan tangannya ketika berbicara. Jawaban yang diberikannya cukup jelas, informatif, dan sistematis.

SJ juga mengklarifikasi apakah peneliti mengerti apa yang ia bicarakan, ia takut lawan bicara tidak mengerti karena cara bicaranya yang terlalu cepat. Secara keseluruhan, SJ memiliki daya ingat yang baik. SJ mampu memahami instruksi yang diberikan peneliti dengan baik. Namun, SJ menyatakan keberatan terhadap penggunaan alat perekam dalam melakukan wawancara. Oleh karena itu peneliti memutuskan untuk tidak menggunakannya selama penelitian berlangsung.

#### **4.3.4 Gambaran Umum Gangguan Obsesif Kompulsif SJ**

Jenis GOK yang dialami SJ adalah tipe *ordering*. GOK tipe *ordering* memiliki dorongan kebutuhan akan simetri serta keteraturan. Simetri, kelambatan, dan presisi adalah tema umum dalam GOK tipe *ordering*. SJ mengatur buku berdasarkan abjad penulis bukunya dan mengatur pakaiannya berdasarkan jenisnya. Ia hanya meminjamkan bukunya kepada teman-teman yang ia rasa cukup bertanggung jawab dan tidak pernah memiliki riwayat buruk selama meminjam bukunya.

GOK tipe *ordering* mendorong individu mencari kesempurnaan. SJ akan meluangkan waktu yang cukup lama saat membeli buku. Ia memastikan bahwa keseluruhan bagian buku tidak ada yang cacat. Saat ia sudah menentukan buku yang mana yang paling sempurna, ia akan meminta petugasnya untuk membuka plastiknya dan memeriksa halaman demi halaman. SJ lebih senang melakukan aktivitas membeli buku seorang diri.

Elliot dan Smith (2009) mengemukakan ada tiga perilaku yang umumnya muncul pada penderita GOK tipe *ordering*, yaitu (a) berpakaian, (b) membaca dan menulis, dan (c) mandi dan rutinitas mencuci. Pada tipe *ordering* juga ditemukan ritual berkaitan dengan kebersihan. Akan tetapi yang membedakannya adalah adanya ritual yang berkaitan dengan urutan. SJ memiliki urutan tertentu saat mandi dan tidak dapat mengubahnya. Ia akan merasa cemas jika urutan tersebut diubah.

#### **4.3.5 Penyebab Gangguan Obsesif Kompulsif SJ**

Berdasarkan hasil wawancara peneliti penyebab GOK yang dialami SJ adalah faktor konflik. SJ sangat menghormati dan mengidolakan ibunya. Ibu SJ adalah ibu rumah tangga yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk mengurus keluarga, terutama memenuhi kebutuhan anaknya. SJ mengagumi ibunya yang mendedikasikan sebagian besar waktunya untuk mengurus keluarga. Sejak kecil ibu membiasakan anak-anaknya untuk shalat, berolahraga, dan sarapan bersama-sama. Setelah ayah dan kedua kakaknya pergi, SJ dimandikan oleh ibunya.

SJ sangat senang jika dimandikan oleh ibunya, karena ia merasakan tubuhnya segar, bersih dan harum. Ibu SJ selalu memandikan SJ dengan cara yang sama, yaitu sikat gigi, cuci muka, menyiram seluruh badan, menyabuni tubuh dari lengan kanan-lengan kiri-badan bagian atas-badan bagian bawah-mengolesi *shampoo* di kepala dan diakhiri dengan menyiram seluruh tubuh dari bagian kepala hingga benar-benar bersih. Setelah itu ibu akan mengoleskan minyak telon untuk menghangatkan tubuh sebelum mengenakan pakaian. Peristiwa ini yang menjadi penyebab awal terbentuknya ritual khusus mandi. SJ mengatakan bahwa saat usia SMA, ia akan mandi dengan waktu lama saat merasa sedih atau kecewa. SJ menyatakan perasaannya akan tenang saat mencium bau sabun dan *shampoo*. Ia akan menghabiskan waktu lebih dari satu jam saat ia sedang sedih atau kecewa. Anggota keluarga SJ tidak mengetahui kebiasaannya karena ia memiliki kamar mandi yang terletak di dalam kamar tidurnya.

Kebiasaan mandi lama semakin kuat semenjak ia bekerja di Jakarta. SJ mengalami masa-masa sulit saat pertama bekerja di Jakarta, ia berjuang untuk menyesuaikan diri dengan udara Jakarta cukup panas dan tinggi polusi, kemacetan Jakarta, lingkungan kerja yang kompetitif dan gaya hidup. Lokasi kos SJ cukup jauh dari kantor karena ia kurang memahami daerah di Jakarta. Perjalanan dari kos ke kantor SJ memakan waktu satu jam, akan lebih lama jika ia terjebak macet. SJ memasalahkan penampilannya yang selalu berantakan dan setibanya di kantor akibat berdesak-desakan di kendaraan umum. SJ selalu merapikan penampilannya terlebih dahulu di toilet sebelum masuk ke ruang kerja. SJ membersihkan seluruh wajah, tangan, dan kaki dengan

tisu basah. Setelah itu tidak lupa menyemprotkan *parfum* ke seluruh tubuh. Ia merasa tidak percaya diri jika melewatkan ritual tersebut.

Polusi udara dan suhu udara Jakarta yang cukup tinggi menyebabkan tubuh SJ memproduksi banyak keringat. Kondisi tersebut juga diperparah dengan penuhnya angkutan umum sehingga SJ harus berdesak-desakan. Dua hal tersebut membuat SJ tidak nyaman sehingga ia mewajibkan dirinya mandi lebih lama setelah pulang kerja agar seluruh tubuhnya bersih dan harum. Suatu ketika, AC di kamar SJ rusak dan ia harus tidur tanpa menggunakannya. SJ merasakan tubuhnya lengket dan berkeringat sehingga ia buru-buru mandi agar tubuhnya segar, bersih, dan harum. SJ merasa segar setelah mandi dan siap berangkat kerja. Tiba di kantor, SJ merasa semua teman memerhatikannya dengan pandangan aneh. SJ merasa bingung dan serba salah, hingga saat atasan SJ mengatakan bahwa penampilan SJ hari ini lebih segar. SJ senang mendengar pujian tersebut.

Keesokan harinya karena AC sudah kembali berfungsi maka SJ tidur dengan nyenyak dan bangun tidak dalam keadaan berkeringat. SJ merasa tidak perlu mandi lebih lama karena tubuhnya tidak lengket dan berkeringat. Setibanya di kantor, SJ merasa semua orang memerhatikannya tetapi tidak sama seperti pandangan yang ia dapati kemarin. Ada beberapa di antaranya berbisik-bisik seolah membicarakannya. SJ menghampiri atasannya untuk mengambil dokumen kerja dan mendapat pernyataan tidak menyenangkan dari atasannya. Atasan SJ mengatakan bahwa penampilannya tidak seperti kemarin, segar dan harum. SJ sangat mencemaskan penilaian negatif atasan terhadap penampilannya. SJ tidak ingin karirnya terancam hanya karena penampilannya yang buruk. SJ sangat cemas dan mencoba cari tahu apa yang menjadi penyebab utama penampilannya kemarin lebih baik dari hari ini. Beberapa hari kemudian, setiap SJ tiba di kantor ia selalu merasa semua orang memandangnya aneh.

Situasi ini sangat mengkhawatirkan dan akhirnya SJ mengasumsikan bahwa penampilannya lebih segar karena ia mandi pagi lebih lama. SJ menguji kebenaran asumsinya dan ternyata terbukti, ia mendapatkan pujian dari atasannya di saat ia mandi pagi lebih lama dari biasanya.

Semenjak itu SJ memutuskan untuk menghabiskan waktu lebih lama setiap kali ia mandi. Selain itu ia juga melakukan ritual lainnya, seperti menyemprotkan *parfum* dan menggunakan tisu basah di saat ia merasa kepanasan atau berkeringat. Berkaitan dengan urutannya, ia mengadopsi urutan mandi yang diterapkan ibunya sewaktu kecil dengan penambahan beberapa kegiatan sesuai kebutuhannya.

SJ biasanya mandi lebih lama jika merasa cemas seperti saat ia mengalami kesedihan mendalam karena berakhirnya hubungan dengan kekasihnya. Saat itu SJ menyatakan bahwa hanya dengan mandi ia dapat melupakan kesedihannya. Setiap kali ia mengingat mantan kekasihnya ia segera mandi atau membersihkan tubuhnya dengan tisu basah jika kondisi tidak memungkinkan untuk mandi. Ia merasa bahwa bau khas tubuh mantan kekasihnya itu masih menempel di tubuhnya. Oleh karena itu SJ merasa wajib membersihkan seluruh tubuhnya agar bau tersebut hilang. Pada waktu itu, SJ menghabiskan waktu hampir 2 jam setiap mandi dan lamban laun berkurang menjadi 1,5 jam tetapi SJ tidak tahu persis apa penyebab berkurangnya durasi tersebut. Kebiasaan itu bertahan hingga sekarang. SJ sempat berusaha mengurangi durasi mandinya tetapi belum berhasil.

SJ sangat suka membantu ibunya mengerjakan pekerjaan rumah tangga terutama menyapu, mengepel, dan merapikan barang-barang yang berantakan. SJ suka mengadaptasi cara ibunya mengatur barang-barang yang ada di dapur, seperti mengurutkan makanan dan minuman kering berdasarkan tanggal kadaluwarsa, merapikan semua bumbu-bumbu masak dalam satu wadah plastik kemudian disusun dari ukuran kecil hingga besar, membagi kategori alat-alat makan (sendok, garpu, pisau, piring, mangkok, gelas, dan cangkir) menjadi dua, yaitu yang digunakan sehari-hari dan digunakan pada hari-hari tertentu (perayaan hari raya atau arisan keluarga).

Perilaku ibu tersebut kemudian diadaptasi oleh SJ dalam mengatur barang-barang pribadi di kamarnya. SJ mengatur pakaiannya berdasarkan jenisnya (*kemeja, blazer, blouse, kaos, rok, celana, gaun pesta, piyama, dan pakaian dalam*). SJ juga menyusun buku-buku miliknya berdasarkan abjad awal penulis bukunya. SJ mengakui bahwa semakin dewasa ia hanya

meluangkan waktu di akhir pekan untuk merapikan kamarnya. Kegiatan itu juga terkadang tidak dapat dilakukan karena perjalanan dinas ke luar kota. Satu hal yang pasti ia lakukan adalah menjaga kerapian tempat tidurnya, ia akan melepas spreinya dan memasangnya kembali saat ia bangun tidur. SJ jarang menerima kunjungan teman-temannya di kos karena SJ tidak mau kamar kosnya berantakan.

#### **4.3.6 Dampak Gangguan Obsesif Kompulsif SJ**

Dampak yang muncul akibat GOK yang dimiliki meliputi kecemasan dan ketidakberdayaan. SJ akan merasa cemas jika orang lain memberikan penilaian negatif terhadap penampilannya. Ia meyakini bahwa ia mengetahui jika seseorang sedang menilai penampilannya melalui pandangan mata. Jika ia merasa cemas biasanya ia langsung mengecek penampilannya dan menyemprotkan *parfum* agar tubuhnya lebih segar dan harum. Ia merasa puas jika sudah menyemprotkan *parfum* karena sudah tidak ada lagi pandangan yang aneh terhadapnya.

SJ menilai kebiasaannya sudah berlebihan dalam kurun waktu satu tahun terakhir. SJ merasa sulit mengubah kebiasaan tersebut. Ia mencoba menyingkat waktu atau mengubah urutan mandinya, tetapi tidak sanggup, bahkan mengakibatkan ia mandi lebih lama. SJ merasa tidak dapat melawan dorongan di dalam dirinya untuk mandi lebih lama. Selain dampak yang dirasakan SJ secara langsung ada dampak lain yang muncul terkait dengan pernyataan Elliot (2009) mengenai tiga area utama yang terganggu akibat GOK, yaitu lingkungan rumah, pekerjaan dan pertemanan.

SJ merasakan dampak di dua area, yaitu pekerjaan dan pertemanan. Lingkungan rumah SJ tidak terkena dampak karena SJ tinggal sendiri dan jauh dari rumah. Pada awalnya SJ sering terlambat tiba di kantor karena kebiasaan mandi yang lama. Keterlambatan kerja diatasi dengan cara berpindah lokasi kos yang lebih dekat dengan kantor. Dalam area pertemanan, SJ seringkali ditinggal oleh temannya saat janji bertemu. Teman-teman SJ sudah menyatakan kekesalan akan kebiasaannya tetapi mereka hanya mengungkapkan kekesalannya secara verbal.

SJ juga sering menjadi obyek keusilan teman-teman dekatnya. SJ memiliki klik teman kuliahnya yang juga kerja di Jakarta, sebanyak 7 orang. Teman-teman SJ ini sudah memahami kebiasaannya sehingga seringkali menjadikan SJ sebagai obyek kejahilan, seperti teman-temannya sengaja tidak memberitahu SJ bahwa lokasi pertemuan dipindahkan ke tempat lain. Alasan teman-temannya karena terlalu lama menunggu SJ akhirnya berpindah tempat dan lupa memberitahun. Namun, SJ yakin teman-temanya berniat untuk mengusili dan membuatnya kesal. SJ kadang-kadang merasa kesal tetapi tidak dapat marah karena ia sudah menganggap klik tersebut sebagai keluarganya. SJ jarang menerima kunjungan teman-teman lain selain teman-teman dekatnya di kos karena SJ tidak mau kamar kosnya berantakan.

#### **4.3.7 Kondisi Sebelum Intervensi**

Sabtu, 12 Oktober 2014, peneliti meminta SJ untuk mengerjakan *OCD checklist*, sebagai *baseline* terapi. SJ mengerjakan alat ukur sebanyak 42 item meliputi 12 butir obsesi dan 30 butir kompulsi khusus tipe *ordering*. Hasil *pre-test* menyatakan skor rata-rata obsesi sebesar 3.8 dan skor rata-rata kompulsi sebesar 3.4. Berdasarkan hasil wawancara, SJ menyatakan bahwa ia merasa akan kesepian karena tidak memiliki teman. SJ berkeyakinan agar ia memiliki teman banyak ia harus selalu tampil menarik. Untuk mendapatkan penampilan menarik ia harus mandi lebih lama supaya tubuhnya segar, bersih dan harum. SJ menjadi lebih percaya diri dalam berteman atau berinteraksi dengan orang lain. Tidak banyak orang yang mengetahui bahwa SJ takut penampilannya mendapat penilaian negatif dari orang lain dan kehilangan teman.

#### **4.3.8 Pelaksanaan Intervensi**

##### **Sesi 1**

Sesi pertama dilaksanakan pada tanggal 12 Oktober 2014, pukul 14.00 hingga pukul 15.00 WIB di tempat kos SJ. Kegiatan utama sesi ini adalah menjelaskan hal-hal yang berkaitan dengan terapi, seperti jumlah sesi, durasi, dan jadwal pertemuan. Tujuan kegiatan adalah agar SJ memiliki gambaran singkat mengenai pelaksanaan terapi.

Sebelum memulai kegiatan, peneliti meminta SJ mengerjakan *OCD checklist* yang dijadikan sebagai *baseline* terapi. Peneliti menjelaskan prosedur pelaksanaan terapi agar SJ mendapat gambaran mengenai terapi yang direncanakan berlangsung sebanyak 10 sesi setiap hari Minggu di tempat kos SJ. Peneliti memulai kegiatan dengan mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi SJ. Peneliti menjelaskan bahwa permasalahan yang dialami termasuk dalam kategori GOK tipe *ordering*. Peneliti memberikan penjelasan singkat mengenai GOK.

Peneliti melanjutkan penjelasan mengenai *CBT*, meliputi definisi, tujuan, karakteristik dan menyatakan *CBT* merupakan intervensi yang tepat dalam mengatasi GOK. *CBT* menjadi intervensi yang tepat dan efektif jika terjalin kerjasama antara peneliti dan klien. Dalam menjalankan *CBT* klien dituntut aktif dan kooperatif. Peneliti menjelaskan bahwa selama terapi berlangsung SJ harus mengerjakan pekerjaan rumah yang diberikan peneliti selama intervensi berlangsung. Peneliti menekankan pentingnya pekerjaan rumah dalam pelaksanaan terapi.

Peneliti meminta SJ untuk mencari artikel atau bacaan mengenai GOK dan *CBT*. SJ juga diminta untuk mencatatkan ritual khusus setiap hari secara lengkap dan menetapkan target terapi yang ingin dicapainya. Peneliti menjelaskan bahwa pekerjaan rumah dibahas bersama-sama pada sesi berikutnya. Berdasarkan jalannya sesi ini, peneliti menyimpulkan bahwa tujuan kegiatan tercapai, karena SJ memahami penjelasan mengenai GOK dan *CBT*, serta memiliki gambaran mengenai terapi yang akan berlangsung. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Minggu, 19 Oktober 2014.

## **Sesi 2**

Sesi ke-dua dilaksanakan Minggu, 26 Oktober 2004 pukul 14.00 hingga pukul 15.00 WIB di tempat kos SJ. Perubahan waktu dilakukan karena SJ berhalangan hadir pada waktu yang sudah disepakati bersama di sesi sebelumnya. Kegiatan utama sesi ini adalah mengidentifikasi *automatic thoughts* dan melakukan analisis fungsional dalam bentuk diagram S-O-R-C.

Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah yang dikerjakan SJ. SJ mendiskusikan artikel mengenai GOK dan *CBT* yang sudah ia baca bersama peneliti. SJ menunjukkan sikap positif dan semangat saat berdiskusi. SJ menanyakan hal-hal yang kurang dipahami mengenai GOK dan *CBT*. SJ telah menentukan target terapi, yaitu mengurangi durasi mandi menit selama 45-60 menit. Dengan kata lain, SJ berharap setelah melakukan terapi ia memiliki waktu mandi lebih cepat, yaitu 30-45 menit. Peneliti meyakinkan bahwa SJ harus memiliki komitmen tinggi untuk mencapai target yang ia terapkan sendiri.

Kemudian peneliti menjelaskan analisis fungsional dalam bentuk diagram S-O-R-C. Peneliti membantu SJ untuk melakukan analisis fungsional berkaitan dengan GOK. Peneliti memberikan lembar kerja analisis fungsional kepada SJ sebagai pekerjaan rumah. Tujuan kegiatan ini adalah melatih partisipan untuk dapat mengenali situasi-situasi yang memicu pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan, yang akhirnya memicu obsesi dan kompulsi. SJ juga diminta untuk mencatat ritual mandi yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.

Berdasarkan jalannya sesi ini, peneliti menyimpulkan bahwa tujuan dari sesi ini telah tercapai, karena SJ mampu mengidentifikasi *automatic thoughts* dan memahami analisis fungsional dalam bentuk diagram S-O-R-C dan sudah menerapkan target terapi yang akan dicapainya. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Minggu, 2 November 2014.

### **Sesi 3**

Sesi ke-3 dilaksanakan pada hari Minggu, 2 November 2014 pukul 15.00 hingga 16.00 di tempat kos SJ. Kegiatan utama sesi ini adalah mengembangkan strategi untuk menantang *automatic thoughts* dan mengidentifikasi distorsi kognitif. Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah yang sudah dikerjakan. SJ menyatakan keraguannya dalam mengerjakan pekerjaan rumah. Hasil pekerjaan rumah SJ tidak tepat sehingga peneliti kembali menjelaskan mengenai analisis fungsional. Peneliti membantu SJ untuk memahami tujuan dilakukannya analisis fungsional.

Setelah penjelasan peneliti, SJ dapat mengevaluasi dan memperbaiki kesalahan pekerjaan rumahnya.

Peneliti melanjutkan sesi dengan memberikan penjelasan mengenai distorsi kognitif. Peneliti menggunakan contoh kasus sederhana agar SJ mudah memahaminya. Peneliti meminta SJ untuk mengidentifikasi distorsi kognitif yang dialami SJ berdasarkan diagram S-O-R-C yang sudah dirumuskan. SJ mengalami kesulitan mengidentifikasi distorsi kognitif dan peneliti kembali membantunya mengidentifikasi distorsi kognitif dengan menggunakan metode *socratic questioning*.

SJ ditantang untuk mengembangkan strategi menghilangkan *automatic thoughts* yang dimiliki tetapi ia ragu-ragu. Peneliti membantu klien meyakinkan bahwa ia dapat menemukan strategi yang tepat. Peneliti kembali menggunakan *socratic questioning* dengan menekankan bahwa pikiran individu merupakan opini bukan fakta. Opini bersifat fleksibel dan adaptif sedangkan fakta tidak. SJ memahami dan menyetujui pernyataan peneliti.

Peneliti melanjutkan dengan membahas keuntungan dan kerugian ritual khusus yang ia lakukan. SJ merasa puas karena badannya bersih dan harum sehingga lebih percaya diri dalam berteman atau berinteraksi dengan orang lain. Namun, SJ juga mengalami keterlambatan tiba di kantor, ditinggal ketika berjanji bertemu dengan temannya, bahkan menjadi bahan ejekan di antar teman-temannya. SJ kadang-kadang merasa tidak nyaman dengan ejekan temannya tetapi mencoba mengabaikan sekuat mungkin dan tidak memasalahkannya. Peneliti juga menambahkan kerugian yang muncul akibat ritualnya, yaitu besarnya biaya yang harus disiapkan untuk memenuhi kebutuhan mandinya.

Di akhir sesi, peneliti meminta SJ mencatat ritual yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas. Peneliti meminta SJ mencari fakta-fakta berkaitan dengan proses distorsi kognitifnya. Tujuannya agar SJ memahami bahwa apa yang dipikirkan tentang keterkaitan antara ritual mandi dan kehilangan teman itu salah. Berdasarkan jalannya sesi ini, peneliti menyimpulkan bahwa

tujuan dari sesi ini telah tercapai, karena sudah memahami distorsi kognitifnya. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Minggu, 9 November 2014.

#### **Sesi 4**

Sesi ke-4 dilaksanakan pada hari Minggu, 9 November 2014 pukul 14.30 hingga 15.30 di tempat kos SJ. Kegiatan utama sesi ini adalah membantu klien mengidentifikasi, menantang, serta mengubah keyakinan-keyakinan irasional menjadi rasional, terutama pikiran negatif berkaitan dengan GOK tipe *ordering*. Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah yang sudah dikerjakan SJ.

Peneliti merevisi pekerjaan rumah yang dikerjakan karena masih menyatakan opini sebagai fakta karena tidak ada bukti kuat yang mendasari. SJ terlihat tampak tidak puas dengan revisi peneliti tetapi peneliti kembali menekankan bahwa pikiran adalah opini bukan fakta. Peneliti memberikan penjelasan mengenai keyakinan irasional. Peneliti membantu SJ mengidentifikasi keyakinan irasionalnya. Kegiatan ini memakan waktu cukup lama karena SJ merasa bahwa keyakinan yang dimiliki tidak termasuk keyakinan irasional. Peneliti memutuskan untuk melakukan pendekatan perilaku terlebih dahulu karena agak sulit mendobrak pola pikir SJ.

Peneliti memberikan penjelasan mengenai perilaku maladaptif dan strategi untuk mengubahnya menjadi lebih adaptif. Waktu terapi sudah hampir habis sehingga peneliti memutuskan untuk melanjutkan penjelasan di sesi selanjutnya. Kondisi SJ yang sudah lelah juga menjadi pertimbangan peneliti untuk mengakhiri sesi. Di akhir sesi, peneliti mengingatkan agar SJ tetap mencatat ritual yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas. Peneliti menjadwalkan pertemuan berikutnya, yaitu Minggu, 16 November 2014.

#### **Sesi 5**

Sesi ke-5 dilaksanakan pada hari Jumat, 14 November 2014 pukul 20.00 hingga 21.00 di kamar kos SJ. Perubahan waktu terapi dilakukan karena ada kegiatan yang tidak dapat

ditinggalkan SJ pada waktu yang sudah ditentukan. Kegiatan utama sesi ini adalah melanjutkan kegiatan yang belum terlaksana pada sesi sebelumnya, yaitu merumuskan strategi untuk melakukan perubahan perilaku maladaptif.

Peneliti mengevaluasi catatan harian ritual SJ dan tidak terjadi perubahan signifikan, SJ masih mandi dengan waktu cukup lama dan urutan tertentu. SJ menyatakan bahwa ia pernah mencoba menyingkat waktu mandinya tetapi ia merasa sangat gelisah sehingga ia mengulang mandi kembali dan terlambat tiba di kantor. Kegagalan SJ disebabkan SJ melakukan perubahan terlalu esktrēm.

Kemudian, SJ dan peneliti bersama-sama menemukan kesalahan strategi yang ia lakukan sehingga dapat menemukan strategi baru yang lebih tepat dan adaptif. SJ merasa puas bahwa ia dapat menemukan strategi baru yang membantunya untuk mencapai target terapi. Strategi yang akan diterapkan SJ adalah mengurangi durasi mandi selama 20 menit selama seminggu ke depan.

Sebelum sesi berakhir, peneliti mengingatkan SJ untuk tetap mencatat ritual mandi yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas serta menerapkan strategi baru yang sudah ia hasilkan selama ia menjalani sesi hari ini. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Jumat, 21 November 2014.

## **Sesi 6**

Sesi ke-6 dilaksanakan pada hari Rabu, 19 November 2014 pukul 19.30 hingga 20.30 di tempat kos SJ. Perubahan jadwal kembali dilaksanakan karena ada kegiatan yang tidak dapat ditinggalkan SJ pada waktu yang sudah ditentukan. Kegiatan utama sesi ini adalah mengubah keyakinan-keyakinan irasional menjadi rasional, terutama pikiran negatif berkaitan dengan GOK tipe *ordering*.

Peneliti memeriksa catatan harian ritual mandi SJ dan menemukan adanya perubahan cukup signifikan, yaitu SJ dapat mengurangi durasi mandinya sebanyak 20 menit. Peneliti membahas kognisi, afeksi dan perilaku yang muncul saat SJ mengurangi durasi mandinya. SJ mulai

mengurangi waktu mandinya pertama kali sebanyak 10 menit, 15 menit kemudian menjadi 20 menit. Selesai mandi, SJ merasa gelisah dan tidak nyaman, SJ membayangkan tidak ada orang yang mau berinteraksi dengannya. Namun, SJ mencoba mengabaikannya dengan mengingat target terapi yang ingin dicapai dan melakukan *positive self-talk*.

Peneliti kembali membahas mengenai keyakinan irasional yang sudah pernah dibahas pada sesi ke-4. Terjadi perubahan sikap yang cukup signifikan, SJ sudah menyadari bahwa ia memiliki keyakinan irasional. SJ mulai menantang keyakinan tersebut, walaupun SJ mengakui bahwa ia masih mengalami kesulitan. Keyakinan baru SJ terbentuk karena tidak ada peristiwa atau pengalaman buruk terjadi walaupun SJ menyingkat waktu mandinya. SJ memang sudah dapat mengurangi waktu mandinya, tetapi ia belum dapat mengubah urutannya. Ia menetapkan target bahwa ia harus dapat mandi dengan urutan berbeda-beda pada minggu selanjutnya.

Peneliti mengapresiasi apa yang sudah SJ lakukan dan meyakinkan bahwa ia dapat mencapai target selanjutnya. Sebelum sesi berakhir, peneliti mengingatkan SJ untuk tetap mencatat ritual mandi yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan menantang SJ untuk mengurangi durasi mandinya lebih banyak, yaitu 30 menit. Berdasarkan jalannya sesi, tujuan dari kegiatan sudah terpenuhi karena SJ sudah memiliki keyakinan baru yang rasional dan adaptif. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Rabu, 26 November 2014.

## **Sesi 7**

Sesi ke-7 dilaksanakan pada hari Rabu, 26 November 2014 pukul 20.00 hingga 21.00 di kamar kos SJ. Kegiatan utama sesi ini adalah menantang SJ mengubah perilaku maladaptif menjadi adaptif dan fleksibel. Selain itu peneliti juga membahas hambatan-hambatan yang dialami serta strategi menanganinya.

Peneliti mengevaluasi catatan harian SJ dan tertulis bahwa ia dapat mengurangi durasi mandi sebanyak 30 menit dan mengubah urutan mandinya sebanyak 1 kali. SJ menyatakan bahwa

selama seminggu ini kegiatannya cukup padat sehingga ia tidak terfokus dalam menjalankan pekerjaan rumah yang diberikan. Ia mengakui bahwa ia masih belum mampu menangani jika ada hambatan-hambatan yang muncul di luar kontrolnya. Ia masih tetap menyemprotkan minyak wangi setiap kali hendak meninggalkan meja kerja. Berdasarkan catatan harian, SJ sudah melakukan strategi menangani hambatan yang muncul hanya perlu ditingkatkan lagi agar dapat meminimalisasi hambatan.

SJ masih merasa tidak nyaman saat menyingkat waktu mandinya dan ia tetap melakukan *positive self-talk* agar mengurangi kecemasannya. Namun, SJ merasakan tingkat kecemasannya berkurang dari minggu sebelumnya. SJ juga melakukan *self-reminder* dengan menuliskan catatan kecil yang ditempel di lokasi yang mudah terlihat agar ia tidak lupa mengubah urutan mandinya.

Sebelum sesi berakhir, peneliti mengingatkan SJ untuk tetap mencatat ritual mandi yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan menantang SJ untuk mengurangi durasi mandinya lebih banyak, yaitu 60 menit. Dengan kata lain peneliti mengharapkan SJ hanya menghabiskan waktu 30 menit untuk mandi dan dapat mengubah urutan mandinya. Berdasarkan jalannya sesi, tujuan kegiatan sudah tercapai dan sesi diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Jumat, 5 Desember 2014.

## **Sesi 8**

Sesi ke-8 dilaksanakan pada hari Jumat, 5 Desember 2014 pukul 16.30 hingga 17.30 di rumah SJ. Kegiatan utama dari sesi ini kembali membahas mengenai berbagai kesalahan dalam berpikir, terutama yang berhubungan dengan ritual mandi SJ, serta memberikan penjelasan mengenai emosi dan *stress management*. Tujuan sesi ini mengidentifikasi hal-hal yang menimbulkan tekanan dalam kehidupan sehari-hari serta strategi menanganinya. Peneliti mempersiapkan SJ bahwa sesi selanjutnya adalah sesi terakhir.

Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah SJ dan mendapatkan hasil bahwa SJ menghabiskan waktu 50 menit untuk mandi dan dengan urutan yang berbeda selama 4 hari. Ia membedakan urutan mandi pagi dan malam hari. Setelah mandi dengan urutan berbeda SJ merasa gelisah namun terjadi penurunan dari minggu lalu. Strategi SJ mengurangi kegelisahannya dengan melakukan menarik nafas dalam dan melakukan *positive self-talk*. SJ merasa strategi yang dilakukan cukup berhasil sehingga ia tidak lagi gelisah. SJ juga sudah mengurangi frekuensi penggunaan minyak wangi. Ia tidak lagi mewajibkan dirinya untuk menyemprotkan minyak wangi sebelum meninggalkan meja kerjanya. Ia melakukan kegiatan tersebut pada saat tiba di kantor, sebelum istirahat siang dan sebelum pulang atau harus berhadapan dengan klien dan atasannya.

Peneliti mengapresiasi strategi yang dilakukan SJ dan mendorongnya untuk meningkatkan kemampuannya. SJ juga menyatakan bahwa ia mulai mempelajari yoga agar hidupnya lebih harmonis dan seimbang. Pengalaman SJ berlatih yoga sangat memudahkan SJ memahami penjelasan mengenai hal-hal yang menimbulkan tekanan dan penanganannya. Peneliti menambahkan informasi mengenai strategi menangani stres yang belum diketahui SJ. SJ memahami penjelasan peneliti dan tampak antusias untuk mencari tahu lebih banyak mengenai strategi menangani stres setelah sesi berakhir.

Di akhir kegiatan, peneliti menantang SJ untuk mengurangi durasi mandinya menjadi 20 menit. SJ tampak ragu dan tidak menyanggupi, tetapi peneliti meyakinkan bahwa SJ mampu. Peneliti meyakinkan SJ dengan menyatakan bahwa SJ sudah melakukan banyak perubahan selama menjalankan terapi dan keberhasilannya berdasar atas komitmen kuat.

Peneliti juga menjelaskan bahwa kelembaban alami kulit akibat penggunaan sabun yang berlebihan. SJ memahami penjelasan peneliti dan meyakinkan diri bahwa ia mampu mengurangi durasi mandi untuk kebajikannya. Ia menyadari bahwa tidak ada keterkaitan antara durasi mandi dengan kepercayaan diri. Peneliti mengingatkan untuk tetap mencatat durasi mandi yang dilakukan serta apa pikiran dan perasaan SJ setiap selesai mandi.

Berdasarkan jalannya sesi, tujuan sesi ini sudah tercapai. SJ memahami kesalahan berpikir dan mengganti dengan pola pikir yang realistis dan adaptif. SJ juga mengetahui hal-hal yang menimbulkan tekanan dalam kehidupan sehari-hari serta strategi menanganinya. Sesi ini diakhiri dengan mengatur jadwal pertemuan berikutnya yaitu pada hari Jumat, 12 Desember 2014.

### **Sesi 9 (terminasi)**

Sesi ke-9 dilaksanakan pada hari Sabtu, 13 Desember pukul 09.00 hingga 10.00 di rumah SJ. Peneliti menyatakan bahwa kegiatan hari ini adalah kegiatan terakhir. Kegiatan yang dilakukan di sesi ini adalah mengevaluasi terapi dari sesi pertama hingga sesi terakhir, memberikan penjelasan mengenai *relapse* dan hal-hal yang perlu diantisipasi guna mencegah terjadinya *relapse*, serta melakukan terminasi sesi terapi. Tujuan evaluasi setiap sesi adalah membahas kemajuan dan perubahan yang dialami klien.

Peneliti mengevaluasi pekerjaan rumah yang sudah dikerjakan. Berdasarkan catatan harian menunjukkan bahwa SJ berhasil mencapai target terapinya, waktu mandinya menjadi 30 menit. SJ juga sudah dapat mengubah urutan mandinya. Urutan mandi SJ berbeda antara pagi dan malam hari. SJ juga sudah yakin bahwa tidak ada hubungan antara durasi mandi dengan kehilangan teman. Perilaku menyemprotkan minyak wangi juga tetap bertahan, frekuensinya sudah berkurang. Ia percaya bahwa ia memiliki kemampuan yang baik dalam bersosialisasi sehingga tidak akan mengalami kesendirian karena ditinggalkan teman.

SJ juga sudah dapat menerapkan urutan yang berbeda-beda setiap kali ia mandi. Ia sadar bahwa urutan dan durasi yang lama bukan merupakan faktor penentu kebersihan badannya. SJ menyatakan bahwa terapi ini sangat membantunya menjadi pribadi yang lebih baik. SJ juga menyatakan kesulitan yang ia hadapi adalah pada awal-awal terapi berkaitan tentang pembahasan proses kognisi. SJ merasa peneliti sangat membantunya untuk memaksimalkan potensi dirinya dan meminimalisasi sifat ragu-ragu yang ia miliki.

Ia sangat meyakini bahwa pikiran merupakan opini bukan fakta. Untuk menguji kebenaran pikiran, kita harus mencari bukti-bukti pendukung. Jika tidak ada bukti-bukti pendukung maka masih bersifat opini dan dapat berubah. Peneliti melanjutkan sesi dengan memperkenalkan SJ pada kondisi *relapse* serta *relapse prevention*. Peneliti menjelaskan walaupun SJ sudah merasa lebih baik saat ini, namun tidak tertutup kemungkinan bahwa di masa mendatang ia akan berada dalam situasi-situasi yang berpotensi membuat SJ kembali cemas dan melakukan ritualnya.

Peneliti meminta SJ untuk memikirkan hal-hal yang berpotensi membuatnya *relapse* dalam melakukan ritualnya dengan waktu yang lama dan urutan tertentu. Peneliti kemudian memberikan kiat-kiat yang dapat dilakukan untuk mencegah agar hal tersebut tidak berulang kembali. Sesi ini kemudian ditutup dengan melakukan terminasi. Peneliti meminta SJ mengerjakan kembali *OCD checklist* seperti yang sudah dikerjakan pada sesi awal. Kegiatan ini bertujuan untuk melihat perubahan obsesi dan kompulsi yang dimiliki SJ dan juga untuk data reliabilitas alat ukur. Hasil *post-test* menyatakan skor rata-rata obsesi sebesar 3.25 dan skor rata-rata kompulsi sebesar 2.86. Hasil ini mengalami penurunan nilai sebesar 0.55 untuk skor rata-rata obsesi dan 0.54 untuk skor rata-rata kompulsi.

Peneliti memberikan kesan-kesan yang didapatkan selama berlangsungnya terapi ini. Selain itu, peneliti juga menanyakan kesan yang didapatkan SJ terhadap keseluruhan sesi terapi. Pada kesempatan ini peneliti juga kembali mengucapkan terima kasih kepada SJ atas kesediaan serta kerjasamanya dalam mengikuti seluruh sesi terapi dan memberikan bingkisan kecil sebagai kenang-kenangan dan tanda terima kasih.

#### **4.4 Evaluasi Hasil Intervensi**

Berdasarkan hasil intervensi yang sudah dilaksanakan disimpulkan bahwa *CBT* dapat diterapkan untuk mengurangi simtom-simtom GOK tipe *ordering* pada wanita dewasa muda. Secara umum pelaksanaan terapi tidak jauh berbeda dengan rancangan intervensi, tetapi ada beberapa penggantian metode disesuaikan dengan kondisi partisipan. Lokasi yang dipilih untuk

pengambilan data dan pelaksanaan intervensi cukup kondusif. Walaupun ada pengambilan data yang dilakukan di tempat umum, peneliti memilih tempat semi pribadi agar kegiatan berjalan lancar. Semua sesi intervensi dilakukan di kediaman partisipan sehingga cukup kondusif dan partisipan merasa nyaman.

Selama pelaksanaan intervensi ada satu sesi yang tidak dilaksanakan AF secara optimal karena ada musibah yang menimpa salah satu anggota keluarga. Sesi lainnya terlaksana sesuai jadwal dengan baik. Hasil pengerjaan *OCD checklist* AF sebelum intervensi menunjukkan skor obsesi sebesar 3.6 dan skor kompulsi sebesar 3.8. Setelah selesai pelaksanaan intervensi ditemukan hasil yang berbeda, yaitu skor obsesi sebesar 2.9 dan skor kompulsi sebesar 2.1. Terdapat penurunan skor sebesar 0.7 untuk skor obsesi dan 1.7 untuk skor kompulsi.

Berdasarkan penurunan skor tersebut dapat disimpulkan bahwa AF mengalami perubahan kompulsi cukup signifikan. Perubahan ini dapat dilihat dalam pengurangan durasi ritual merapikan kamar. Sebelum intervensi, AF merapikan kamar selama tiga jam per hari. Setelah intervensi, durasinya berkurang menjadi satu jam per hari. Obsesi AF juga mengalami perubahan, ia tidak lagi menganggap kesialan yang dialami terjadi karena ia tidak merapikan kamarnya dengan benar dan berurutan. AF menemukan kegiatan alternatif agar tidak terfokus dengan kondisi kamarnya saja. Kegiatan yang dipilihnya menyebabkan AF menerapkan pola hidup sehat.

AF memiliki jam istirahat yang cukup, badannya sehat karena rajin berolahraga. Ia merasa lebih dekat dengan keluarga dan anaknya karena dapat meluangkan waktu untuk berinteraksi dengan mereka. Penilaian positif didapat dari teman, keluarga, dan rekan kerjanya. Keluarga, ibu khususnya sangat senang dengan perubahan yang terjadi dan AF tampak bersemangat setiap pagi, tidak seperti biasanya yang selalu tergesa-gesa pergi dari rumah dengan raut wajah lelah dan lusuh.

Hambatan dialami peneliti saat melaksanakan pendekatan kognitif. Peneliti menyakinkan bahwa AF memiliki keyakinan irasional dan harus megubahnya, AF menyangkalnya. Partisipan merasa bahwa keyakinan yang dimiliki tidak salah. AF mengalami kesulitan dalam menjalani sesi-

sesi awal terapi, AF sempat ingin mengundurkan diri dari kegiatan intervensi tetapi tidak diutarakan kepada peneliti. AF meragukan kemampuannya untuk mencapai target terapi, tetapi ia merasa tidak ingin mengecewakan peneliti.

Berbeda dengan partisipan ke-dua (SG) yang hanya mengikuti sebagian dari rancangan intervensi karena kesibukan pekerjaan. Peneliti melakukan pengecekan ke kantor tempat SG bekerja dan mendapat informasi bahwa SG memiliki beban kerja yang wajar dan tidak melebihi jam kerja yang sudah ditentukan. Peneliti berasumsi bahwa SG kurang memiliki komitmen dan motivasi untuk berubah lebih baik. Berbeda dengan partisipan ke-tiga (SJ) yang memiliki beban kerja sangat tinggi, tetapi memiliki komitmen dan motivasi yang baik sehingga dapat menjalani intervensi hingga selesai. Jadwal sesi mengalami perubahan karena ada kegiatan yang tidak dapat ditinggalkan. SJ juga pernah memiliki inisiatif untuk memajukan jadwal sesi karena ada pekerjaan mendadak di Luar Jakarta. Peneliti menilai bahwa SJ berperan aktif dan kooperatif.

Hasil pengerjaan *OCD checklist* SJ sebelum intervensi menunjukkan skor obsesi sebesar 3.8 dan skor kompulsi sebesar 3.4. Setelah selesai pelaksanaan intervensi ditemukan hasil yang berbeda, yaitu skor obsesi sebesar 3.25 dan skor kompulsi sebesar 2.86. Dengan demikian, terjadi penurunan skor sebesar 0.55 untuk skor obsesi dan 0.54 untuk skor kompulsi. Berdasarkan penurunan skor tersebut dapat disimpulkan bahwa SJ mengalami perubahan obsesi dan kompulsi. Perubahan ini dapat dilihat pada pengurangan durasi dan perubahan urutan saat mandi. Sebelum intervensi, SJ mandi dengan urutan tertentu selama 1,5 jam. Setelah intervensi, terjadi pengurangan durasi menjadi 30 menit dan tidak lagi melakukan urutan tertentu. Obsesi SJ juga mengalami perubahan, ia tidak lagi takut merasa sendiri dan tidak punya teman. SJ meyakini bahwa potensi dirinya menjadi kekuatan untuk berinteraksi sosial.

SJ menyatakan kesan positif selama mengikuti kegiatan ini. SJ juga merasa beruntung dan mendapat banyak keuntungan selama mengikuti kegiatan ini. SJ merasa bahwa ia dapat bersikap apa adanya, menjadi diri sendiri tanpa harus berpura-pura atau khawatir mendapat penilaian negatif atau penolakan. SJ sempat ragu pada awalnya, namun setelah tiga kali pertemuan SJ

merasa nyaman dengan sikap dan perilaku peneliti yang selalu positif dan bersemangat dalam memotivasi SJ untuk menjadi lebih baik.

## **BAB V**

### **SIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, *CBT* cukup efektif diterapkan dalam mengurangi simtom-simtom GOK tipe *ordering* pada wanita dewasa muda. Penerapan *CBT* berdasarkan kegiatan sehari-hari yang dievaluasi setiap minggu. AF tidak lagi mengaitkan antara kesialan dengan ritual merapikan kamar. AF berkeyakinan bahwa ia tidak harus melakukan serangkaian ritualnya setiap hari dengan waktu yang sangat lama. AF mengalami pengurangan durasi melakukan ritual cukup signifikan, yaitu dua jam. AF menghabiskan waktu selama tiga jam setiap hari untuk merapikan kamarnya sebelum menjalani intervensi. Setelah menjalani intervensi, AF merapikan kamar selama satu jam setiap hari. AF tetap berharap mengurangi durasi lebih dari satu jam bahkan mengurangi frekuensinya.

AF menemukan kegiatan alternatif agar tidak terfokus pada kondisi kamarnya saja. AF menghabiskan waktunya dengan berolahraga atau berkegiatan bersama keluarga. AF mengalami perubahan pola hidup menjadi lebih sehat dengan rutin berolahraga, istirahat cukup, dan selalu berpikiran positif. AF juga meyakini bahwa ia bukan orang yang paling sial. AF belajar menyikapi secara positif peristiwa buruk yang menimpanya. AF tidak lagi memikirkan kondisi kamar yang berantakan saat berada di luar rumah. AF tidak lagi menelepon memeriksa kondisi kamarnya, melainkan menanyakan kondisi dan kegiatan anaknya. Keluarga dan teman-teman menunjukkan sikap positif atas perubahan AF dan mendukungnya agar tetap konsisten.

SJ menunjukkan penurunan obsesi dan kompulsi setelah menjalani intervensi. SJ sudah tidak lagi merasa sendiri dan takut ditinggalkan teman. SJ juga sudah tidak lagi berprasangka buruk terhadap orang-orang yang memandang kepadanya. SJ meyakini bahwa ia memiliki potensi yang cukup baik agar sukses di lingkungan sosialnya. SJ melakukan *positive self-talk* di saat ia merasa cemas menghadapi lingkungan sosial.

SJ sudah tidak lagi menghabiskan waktu lama untuk mandi. SJ menyadari bahwa kebersihan tubuh adalah hal yang penting tetapi tidak perlu waktu lama untuk melakukannya. SJ cukup melakukan kegiatan tersebut dengan tepat dan cepat. SJ menyadari bahwa selama ini memiliki anggapan yang salah, ia tidak seharusnya berkeyakinan bahwa ia harus mandi lama dengan urutan tertentu untuk memperoleh kebersihan tubuh yang sempurna. Setelah menjalani intervensi, waktu mandi SJ menjadi lebih singkat, yaitu 30 menit. SJ juga tidak harus mandi dengan urutan tertentu dan mengulang kegiatan yang sama lebih dari satu kali. Keluarga dan teman-teman menunjukkan sikap positif terhadap perubahan SJ dan mendukungnya agar tetap konsisten. SJ sudah tidak lagi terlambat jika memiliki janji bertemu teman-temannya.

## **5.2 Diskusi**

Peneliti menilai keberhasilan intervensi yang diterapkan dalam penelitian ini berkaitan dengan karakteristik klien. Peran terapis dan klien memiliki proporsi sama besar dalam intervensi ini sesuai dengan karakteristik *CBT* yang menyatakan *CBT* sebagai proyek kolaborasi antara terapis dan klien (Westbrook, et. al., 2007). Peneliti mengalami hambatan karena salah satu partisipan penelitian tidak mengikuti terapi hingga selesai sehingga gagal mencapai target terapi. Salah

satu faktornya adalah minimnya komitmen partisipan yang berakibat tidak dapat terjalin kolaborasi yang baik antara partisipan dan peneliti. Karakteristik individu yang cocok menjalankan terapi ini adalah individu dengan motivasi dan komitmen tinggi untuk menyelesaikan masalah, memiliki sikap terbuka terhadap terapis, dan berani berpendapat.

Selain karakteristik pribadi partisipan, perlu juga diperhatikan kapasitas inteligensi partisipan. *CBT* melibatkan tugas-tugas kompleks yang menuntut kapasitas inteligensi baik. Pada klien dengan kapasitas intelektual rendah mungkin memerlukan waktu yang lebih lama (Oemarjoedi, 2003). Para partisipan penelitian memiliki kapasitas inteligensi yang cukup baik, yaitu pada taraf rata-rata sesuai skala *Weschler*. Kapasitas inteligensi yang sama tidak menjamin bahwa kemampuan individu tersebut juga sama dan berdampak pada kemampuan merespons peristiwa (Westbrook, et al., 2007). *CBT* juga melibatkan *individual insight* sesuai dengan teori Gestalt. *Individual insight* berperan penting dalam proses belajar seseorang. Gestalt menekankan dalam belajar yang terpenting bukan mengulangi hal-hal yang harus dipelajari, tetapi mengerti atau memperoleh *insight* (Djamarah & Zain, 2002). Dalam pelaksanaan intervensi, partisipan memperoleh *insight* yang kemudian berpengaruh pada perubahan pola pikir.

Berdasarkan hasil penelitian, faktor utama penyebab munculnya GOK pada partisipan adalah pengalaman masa lalu dan konflik diri. Individu dengan kepribadian obsesif lebih cenderung menderita GOK (Davison, et al., 2006). Semua partisipan dalam penelitian ini cenderung memiliki kepribadian obsesif, yaitu sulit bekerja sama, mementingkan aspek kebersihan, tidak mau mengalah dan cerewet. Pengalaman masa lalu menggambarkan cara individu menangani suatu masalah di antaranya menunjukkan gejala GOK. Semua partisipan memiliki

pengalaman masa lalu tidak menyenangkan yang menyebabkan munculnya simtom GOK.

Partisipan pertama (AF) memiliki hubungan kurang harmonis dengan sosok ibu. Ibu sebagai sosok yang selalu mengontrol, mengkritik, dan berpikiran negatif. Kompensasi dari ketidakharmonisan tersebut adalah munculnya dorongan untuk menjadi sangat sempurna dengan mencontoh perilaku ibunya, namun AF melakukannya berlebih disertai keyakinan irasional. AF meyakini jika ia melakukan hal yang bertentangan dengan aturan yang ia tentukan sendiri akan mengalami kesialan. Partisipan ke-tiga (SJ) mengalami pengalaman tidak menyenangkan dalam hubungan pertemanan. SJ merasa tidak secantik teman-temannya sehingga ia merasa tidak berharga dan kurang percaya diri. Kondisi demikian dialami SJ pada saat duduk di bangku sekolah. Hal tersebut membuat SJ sangat takut kehilangan teman-temannya sehingga ia tidak berani tampil apa adanya, cenderung menarik diri.

Konflik yang berasal dari masalah hidup individu juga berperan menyebabkan munculnya simtom-simtom GOK. Semua partisipan mengalami konflik seperti perceraian yang dialami AF dan lingkungan kerja yang membuat SJ tertekan. Konflik juga dapat berupa keyakinan diri, khususnya keyakinan irasional pada penderita GOK. AF memiliki keyakinan bahwa ia akan kehilangan harga diri jika tidak merapikan kamarnya dengan urutan dan durasi tertentu. SJ memiliki keyakinan bahwa teman-teman akan meninggalkannya dalam kesendirian dan kesepian.

## **5.3 Saran**

### **5.3.1 Saran untuk Penelitian Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan tentang *CBT*, GOK khususnya tipe *ordering* dan wanita dewasa muda. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti dengan penambahan metode terapi yang digunakan. Hal ini ditujukan untuk mengetahui sejauh mana efektivitas terapi untuk mengurangi simtom-simtom GOK tipe *ordering* pada wanita dewasa muda. Selain itu juga dapat dilakukan penelitian dengan karakteristik sampel penelitian yang berbeda. Hal ini dilakukan untuk melihat sejauh mana variasi munculnya simtom-simtom GOK pada sampel penelitian yang berbeda.

### **5.3.2 Saran Kepada Pihak-pihak yang Berkepentingan**

Partisipan diharapkan untuk tetap melaksanakan *self-monitor* dengan mencatatkan kegiatan sehari-hari. *Self-monitor* bertujuan agar partisipan dapat memonitor segala hal yang berkaitan dengan GOK, meliputi simtom, penyebab, dampak, dan strategi yang dilakukan. Peneliti juga dapat mengevaluasi diri dari kegiatan *self-monitor*. Partisipan juga dapat melakukan kegiatan-kegiatan positif yang lain agar tidak terfokus pada pikiran negatif. Kegiatan yang dipilih disesuaikan dengan minat partisipan sehingga partisipan menjalankan dengan sukacita dan mendapatkan pengalaman menyenangkan. Pengalaman-pengalaman menyenangkan dapat meningkatkan kualitas hidup partisipan

Keluarga partisipan diharapkan dapat membantu memonitor partisipan agar tidak mengalami *relapse*. Kegiatan positif yang melibatkan partisipan dengan keluarga juga dapat dilakukan dengan tujuan meningkatkan *self-esteem* partisipan. Kegiatan positif yang AF jalani adalah rutin berolahraga dan melakukan kegiatan bersama keluarganya, seperti menonton tv, membacakan cerita sebelum

anaknya tidur, bermain bersama anaknya, dan kegiatan lainnya yang melibatkan anggota keluarga. Berdasarkan hasil penelitian, partisipan merasa keberadaannya tidak diakui dan perilakunya mengganggu kesejahteraan anggota keluarga lainnya. Apresiasi dan penghargaan keluarga terhadap partisipan sangat berarti dan dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abramowitz, J.S., Brigidi, B.D., & Roche, K.R. (2001). Cognitive-Behavioral Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder: A Review of the Treatment Literature. *Social Work Practice*, vol 11 No.3.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Fourth Edition-TR. Washington: American Psychiatric Association.
- Barlow, D.H. (2008). *Clinical Handbook of Psychological Disorders ; A Step-By-Step Treatment Manual Fourth Edition*. New York: The Guilford Press.
- Bell, J. (2012). How Many People Have OCD? Diunduh 24 September 2014, dari International OCD Foundation: <http://www.ocfdoundation.org/prevalence.aspx>
- Butler, G. (1999). *Overcoming social anxiety and shyness*. London: Constable & Robinson Ltd.
- Clark, D. A. (2007). *Cognitive-Behavioral Therapy for OCD*. New York: Guilford Press.
- Davison, G.C, Neale, J.M, & Kring, A.M. (2006). *Psikologi Abnormal*. edisi ke-9. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Djamarah & Zain, A. (2002). *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Durand, V. Mark & David H. Barlow. (2006). *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Ekos, S. (2011). Penerapan CBT untuk Mengatasi OCD Pada Wanita Dewasa Muda. Universitas Tarumanagara: Tesis (Tidak Diterbitkan).
- Elliot, C.H. & Smith, L.L. (2009). *Obsessive Compulsive Disorder For Dummies*. Canada: Wiley Publishing, Inc.
- Fausiah, F & Widury, J. (2007). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: UI-Press.
- Feist, J., & Feist, G.J. (2006). *Theories of Personality* (6<sup>th</sup> ed). Boston: McGraw Hill.
- Grayson, J. (2003). *Freedom From Obsessive Compulsive Disorder ; A Personalized Recovery Program for Living with Uncertainty*. New York: Berley Publishing Group.

- Hoeksema, N. S. (2001). *Abnormal psychology*. Second Edition. New York: McGraw-Hill.
- Hyun Jeong. (2014). Asia News Network. Diunduh 20 September 2014 dari <http://yourhealth.asiaone.com/content/ocd-rise-korea/page/0/1#sthash.jvZgmNm4.dpuf>
- Kail, R.V. & Cavanaugh, J.C., (2013). *Human Development A Life-Span View Sixth Edition*. Canada: Cengage Learning
- Kaplan, H., Sadock, B., & Grebb, J. (2010). Sinopsis Psikiatri. Diterjemahkan oleh Widaja Kusuma. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher.
- Nevid, J., Rathus, S., & Green, B. (2005). Psikologi Abnormal Jilid 1. Diterjemahkan oleh Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Jakarta: Erlangga.
- National Institute of Mental Health (2005) Obsessive Compulsive Disorder among Adults. Diunduh 20 September 2014 dari [http://www.nimh.nih.gov/statistics/1OCD\\_ADULT.shtml](http://www.nimh.nih.gov/statistics/1OCD_ADULT.shtml),
- Nursalim, D.S. (2014). Validasi Klinik General Health Questionnaire-12 (Ghq-12) Sebagai Instrumen Skrining Gangguan Obsesif Kompulsif Di Puskesmas. Tesis. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Oemarjoedi, K. (2003). *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*. Jakarta: Creativ Media.
- Papalia, D. E., Olds, Sally W., & Feldman, R. D. (2007). *Human development*. (10<sup>th</sup> Ed.). New York: McGraw-Hill.
- Reksoatmodjo, T. N. (2007). Statistika untuk Psikologi dan Pendidikan. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Ridwan, A. (2009, 6 Juni 2009). Gangguan Obsesif Kompulsif, Diunduh tanggal 3 November 2009, dari <http://psychoclubonline.wordpress.com/>
- Ruscio AM, Stein DJ, Chiu WT, Kessler RC. (2008). The Epidemiology of Obsessive-Compulsive Disorder in The National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15, 53-63.
- Santrock, J.W., (2009). *Life-Span Development* (12<sup>th</sup> Ed.) New York: Mc-Graw Hill
- Sarason, I.G., & Sarason, B.R. (1999). *Abnormal psychology. The problem of maladaptive behavior*. Ninth Edition. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Somers, J. (2007). *Cognitive Behavioural Therapy : Core Information Document*. Vancouver: CARMHA.

- Stallard, P. (2004). *Think Good, Feel Good. A Cognitive Behavior Therapy Workbook for children and young people*. West Sussex: John Wiley & Sons. Ltd.
- Suryaningrum, C. (2013). *Cognitive Behavior Therapy (CBT) untuk Mengatasi Gangguan Obsesif Kompulsif*. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1, 1-11.
- Syaharia, A. R. (2008). *Stigma Gangguan Jiwa Perspektif Kesehatan Mental Islam*. Tesis. Yogyakarta: Perpustakaan Digital UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Westbrook, D., Kennerley, H. & Kirk, J.,. (2007). *CBT: An Introduction to Cognitive Behaviour Therapy*. Great Britain: Sage Publications, Ltd.

## Lampiran 1

### *Informed Consent*

Saya mahasiswa Magister Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara saat ini sedang melakukan penelitian untuk tesis sebagai syarat kelulusan. Penelitian dilakukan melalui proses wawancara dan juga proses terapi. Tujuan dilakukannya wawancara adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan *Cognitive Behavior Therapy* untuk mengurangi simtom Gangguan Obsesif Kompulsif tipe *ordering* pada wanita dewasa muda.

Kerahasiaan identitas serta hasil wawancara akan terjamin karena hanya akan digunakan untuk penelitian yang bersangkutan serta tidak akan disebarakan kepada pihak-pihak lain tanpa persetujuan dari partisipan. Sehubungan dengan hal itu saya mohon kesediaan Saudara untuk menjawab setiap pertanyaan yang diajukan dengan kesungguhan dan kejujuran. Sebelumnya saya mengucapkan terima kasih atas kesediaannya dan kerja samanya.

Setelah membaca pernyataan-pernyataan di atas secara seksama, maka **Saya** yang **bertanda tangan** di bawah ini:

**Nama (inisial):**

**Tanggal :**

menyatakan setuju untuk bekerja sama oleh,

**Nama : Hema Dayita**

**NIM : 707091014**

Kerja sama yang dilakukan berupa menjawab setiap pertanyaan yang diajukan dengan jujur, jelas, dan selengkap-lengkapnya untuk tercapainya tujuan terapi.

Peneliti

Partisipan

Hema Dayita

## Lampiran 2

### Pedoman Wawancara

#### Riwayat Perkembangan

##### Masa Kecil

1. Bagaimana perasaan anda saat ini?
2. Bagaimana kondisi fisik anda saat ini?
3. Kejadian apa yang paling berkesan hingga sampai saat ini masih anda ingat?  
Ceritakan!
4. Mengapa kejadian tersebut begitu berkesan?
5. Bisakah anda menceritakan kehidupan anda di masa kecil?
6. Apakah anda memiliki riwayat penyakit serius sewaktu kecil? Sakit apa?
7. Berapa jumlah saudara kandung yang anda miliki? Anda anak ke berapa?
8. Bagaimana posisi anda di keluarga?
9. Anda tinggal bersama siapa semasa kecil?
10. Bagaimana perlakuan saudara anda ketika anda masih kecil?
11. Bagaimana hubungan anda dengan orang tua ketika masih kecil?
12. Bagaimana hubungan anda dengan ayah anda?
13. Bagaimana hubungan anda dengan ibu anda?
14. Orang tua anda bekerja? Sebagai apa?
15. Siapa yang paling berperan dalam merawat anda ketika kecil?
16. Bagaimana hubungan orang tua anda?
17. Bagaimana hubungan anda dengan teman-teman sekolah?
18. Bagaimana hubungan anda dengan teman-teman bermain di rumah atau di luar sekolah?
19. Kegiatan apa yang paling sering anda lakukan semasa kecil?
20. Kegiatan apa yang paling anda gemari semasa kecil?
21. Bagaimana anda memandang kehidupan masa kecil anda?

##### Masa Remaja

1. Adakah kejadian yang paling mengesankan di saat remaja (SMP-SMA)?  
Ceritakan!
2. Bagaimana prestasi anda selama masa remaja?
3. Apakah anda pernah terlibat perkelahian antar pelajar?
4. Apakah anda pernah terlibat permasalahan serius di sekolah?
5. Bagaimana hubungan anda dengan guru anda?
6. Bagaimana hubungan anda dengan teman-teman sekolah?
7. Bagaimana hubungan anda dengan teman-teman bermain di rumah atau di luar sekolah?
8. Bagaimana hubungan anda dengan orang tua anda semasa remaja?
9. Bagaimana hubungan anda dengan saudara-saudara anda semasa remaja?
10. Siapa orang terdekat anda yang dijadikan tempat berbagi semasa remaja?
11. Bagaimana hubungan anda dengan lawan jenis?
12. Kegiatan apa yang paling sering anda lakukan pada masa remaja?

13. Kegiatan apa yang paling anda gemari semasa remaja?
14. Apakah anda menyenangkan masa remaja anda?
15. Bagaimana anda memandang kehidupan masa remaja anda?

#### **Keadaan saat ini**

1. Bagaimana anda melihat dan menilai diri anda saat ini?
2. Bagaimana hubungan anda dengan orang tua dan saudara-saudara anda saat ini?
3. Bagaimana hubungan anda dengan teman-teman anda saat ini?
4. Bagaimana hubungan anda dengan lawan jenis anda? Apakah anda saat ini sudah memiliki pasangan/menikah?
5. Bagaimana keadaan hubungan anda dengan pasangan anda?
6. Bagaimana anda memandang masa depan anda?
7. Apa rencana masa depan anda?
8. Bagaimana anda melihat kekuatan dan kelebihan yang anda miliki?
9. Apa yang dapat anda ceritakan mengenai diri anda saat ini?
10. Menurut anda, anda orang yang seperti apa?
11. Apakah anda sudah merasa puas dengan diri anda saat ini?
12. Ceritakan apa saja yang anda rasakan ketika anda berada di lingkungan baru?

#### **Riwayat Medis**

1. Bagaimana kesehatan anda akhir-akhir ini? Apakah ada perubahan?
2. Kapan terakhir anda pergi ke dokter? Untuk apa?
3. Apakah anda mempunyai jadwal check up yang teratur? Untuk alasan apa jadwal tersebut?
4. Apakah anda pernah mengonsumsi obat-obatan terlarang?
5. Apakah anda pernah mengonsumsi minuman beralkohol?
6. Apakah anda minum jenis obat tertentu? Untuk mengatasi masalah kesehatan apa? Diminum dalam jangka waktu berapa lama? Seberapa banyak dosisnya? Apakah anda mengetahui efek sampingnya?
7. Apakah anda sering membeli obat tanpa menggunakan resep? Untuk tujuan apa? Seberapa sering? Apakah anda mengetahui efek sampingnya?

#### **Gangguan Obsesif Kompulsif**

1. Apakah anda memiliki pikiran yang terus menerus muncul dalam benak anda? Coba anda ceritakan!
2. Bagaimana pikiran tersebut mempengaruhi anda?
3. Apakah pikiran tersebut muncul secara berulang?
4. Apakah pikiran tersebut mengganggu anda?
5. Apakah anda berusaha mengabaikan pikiran-pikiran tersebut?
6. Jika ya, apa yang anda lakukan untuk mengatasinya?
7. Sejak kapan pikiran yang muncul terus menerus muncul di benak anda?
8. Apakah anda terobsesi dengan suatu hal tertentu?
9. Adakah perilaku tertentu yang harus/wajib anda lakukan? Sebutkan!

10. Apakah perilaku tersebut anda lakukan secara berulang-ulang?
11. Apa alasan anda melakukan perilaku wajib tersebut?
12. Bagaimana jika perilaku wajib tersebut tidak dapat anda lakukan? Apa yang anda rasakan?
13. Adakah hal-hal, benda-benda, atau objek-objek tertentu yang ingin anda hindari?
14. Apa alasan anda menghindarinya?
15. Apa pandangan anda mengenai pikiran atau perilaku wajib yang selalu ingin anda lakukan? Bagaimana anda menilai hal tersebut?
16. Apakah pikiran atau perilaku anda yang terus menerus tersebut membuat anda tertekan?
17. Apakah pikiran/ perilaku anda yang terus menerus tersebut mengganggu aktifitas anda sehari-hari?
18. Apakah pikiran/perilaku anda yang terus menerus tersebut muncul dalam waktu yang lama? Seberapa lama?
19. Apakah pikiran/perilaku anda yang terus menerus tersebut mempengaruhi hubungan anda dengan orang lain? Bagaimana hal tersebut mempengaruhi hubungan anda dengan orang lain?
20. Apakah anda pernah mengkonsultasikan pikiran /perilaku anda kepada tenaga profesional (psikolog) ?

## Lampiran 3

### Jadwal Pengambilan Data

#### Klien Pertama (AF)

<b>Tanggal</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Lokasi</b>
Sabtu, 9 Agustus 2014	Rapport, wwc, observasi	13.00 – 15.30	Rumah AF
Sabtu, 23 Agustus 2014	Grafis, wwc, observasi	13,00 – 16.00	Rumah AF
Sabtu, 6 September 2014	WB, wwc, observasi	14.00 – 17.30	Rumah AF
Sabtu, 20 September 2014	wwc, observasi	12.00 – 15.00	Rumah AF

#### Klien Ke-2 (SG)

<b>Tanggal</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Lokasi</b>
Jumat, 12 September 2014	Rapport, wwc, observasi	11.30 – 13.00	Restoran
Selasa, 16 September 2014	wwc, observasi	12.00 – 13.00	Kantor
Jumat, 19 September 2014	Grafis, wwc, observasi	18.30 – 20.00	Kedai Kopi
Sabtu, 20 September 2014	WB, wwc, observasi	08.00 – 10.00	Rumah

#### Klien Ke-3 (SJ)

<b>Tanggal</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Lokasi</b>
Selasa, 12 Agustus 2014	Rapport, wwc, observasi	12.00 – 13.30	Kantor SJ
Jumat, 22 Agustus 2014	Grafis, wwc, observasi	17.00 – 19.30	Kantor SJ
Minggu, 31 Agustus 2014	wwc, SSCT, observasi	15,00 – 17.30	Kos SJ
Minggu, 7 September 2014	WB, wwc, observasi	16.30 – 19.00	Kos SJ
Jumat, 25 September 2014	wwc, observasi	11.00 – 12.30	Restoran

## Lampiran 4

### Hasil Pemeriksaan Psikologis Partisipan 1

#### Tes Inteligensi

##### WBIS

Observasi :

Pemeriksa memberikan subtes *verbal* terlebih dahulu kepada AF. Pada subtes *information*, AF mencoba menjawab semua pertanyaan meskipun AF tidak terlalu yakin dengan jawabannya. Pada subtes *comprehension*, AF dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan pemeriksa dengan baik. Kemudian dilanjutkan pada subtes *digit span*. Pada *digit forward*, AF dapat mengulang secara berurutan deretan angka yang diucapkan pemeriksa sampai pada enam deret angka. Pada *digit backward*, AF mampu mengulang deretan angka dari belakang ke depan pada lima deret angka. AF menggunakan metode mengucapkan kembali deret angka yang diberikan pemeriksa kemudian menyebutkan satu persatu dari belakang ke depan.

Pada subtes *arithmetic*, AF mengalami kesulitan pada pertanyaan-pertanyaan terakhir. AF mencoba menjawab tetapi jawaban yang diberikan salah. Pada subtes *similarities*, AF menunjukkan performa yang maksimal, AF kesulitan pada nomor enam, sepuluh dan duabelas. Tes dilanjutkan pada subtes *performance*. Pemeriksa meminta AF mengerjakan *digit symbol*. AF tampak berhati-hati, teliti dan serius mengerjakan setiap simbol. Kemudian dilanjutkan pada subtes *picture arrangement*, AF mengalami kesulitan pada kartu terakhir "taxi". Pada subtes *picture completion*, AF salah menjawab pada beberapa gambar.

Pemeriksa melanjutkan pada subtes *block design*. AF dapat mengerjakan seluruh gambar tanpa melewati batas waktu. AF tampak berhati-hati dan teliti dalam mengerjakan rangkaian balok-balok. AF akan memeriksa kembali pekerjaannya sebelum menyatakan selesai. Terakhir, subtes *object assembly*. AF dapat mengerjakan semua obyek dengan baik AF tampak berhati-hati dan teliti dalam mengerjakan semua obyek. AF akan memeriksa kembali pekerjaannya sebelum menyatakan selesai. Secara keseluruhan, AF mengerjakan dengan baik dan tenang. Raut muka AF mengernyit saat menemukan kesulitan dan terkadang mengeluh,

seperti “aduh”, “apa yah?”, atau “gimana yah?”. Hampir sebagian besar subtes *performance* AF selalu menanyakan kepada pemeriksa apakah jawaban setiap soal benar atau salah.

Data Tes:

SUMMARY			
TEST	R.S.	WT.S	
Information	12	9	0 ki
Comprehension	11	10	0 ki
Digit Span	11	9	0 ki
Arithmetic	7	9	0 ki
Similarities	17	14	+
<b>Verbal Score</b>		51	
Picture Arrangement	9	8	0 ki
Picture Completion	10	9	0 ki
Block design	21	10	0 ki
Object Assembly	19	11	0 ka
Digit Symbol	53	13	0 ka
<b>Performance Score</b>		51	
	<b>IQ</b>	102	

<b>Verbal Scale</b> = 51	IQ = 105
<b>Performance Scale</b> = 51	IQ = 107
<b>Full Scale</b> = 102	IQ = 107

Kesimpulan interpretasi :

**Level I : The Full and Original IQ**

**FIQ = 107**

**OIQ= WS Inf + WS Sim + WS B. Design + WS Pic Arrange x10**

$$OIQ = \frac{9 + 14 + 10 + 8}{4} \times 10 = 102,5$$

Hasil tes WBIS terhadap AF menunjukkan bahwa tingkat kecerdasan AF berada pada taraf rata-rata (*average*), yaitu 107 menurut skala Wechsler. AF menunjukkan performa yang maksimal dalam mengerjakan seluruh subtes.

### ***Level II : Verbal and Performance IQ***

***VIQ = 105***

***PIQ = 107***

Hasil dari tes WBIS yang diperoleh tidak terdapat perbedaan signifikan antara kemampuan *verbal* dan *performance* pada AF, hanya sebesar dua poin. Hal ini menunjukkan adanya kesetaraan dalam kemampuan praktis dan berpikir abstrak dan konseptual dalam melakukan suatu hal.

### ***Level III : Intersubtest variability***

- *Digit span, block design, object assembly, digit symbol*

AF memiliki konsentrasi, daya ingat dan analisa praktikal yang baik. AF cukup baik mengolah informasi yang sudah ada sebagai dasar menentukan cara menyelesaikan suatu masalah. AF memiliki kemampuan visual motorik di atas rata-rata sehingga memudahkan ia mengerjakan sesuatu yang melibatkan kemampuan motorik dan visualisasi. AF dapat mempelajari hal-hal praktis cukup baik

- *Information, arithmetic, picture arrangement*

AF memiliki pengetahuan umum, daya ingat dan logika berpikir yang baik. Namun AF kurang mampu menentukan hubungan sebab-akibat dalam suatu peristiwa, sehingga memerlukan waktu yang lebih lama untuk menentukan penyelesaian masalah yang tepat.

- *Comprehension, picture completion*

Di lingkungan sosial, AF cukup peka dengan hal-hal kecil dan penting sehingga ia mampu menempatkan diri. AF merupakan individu yang cukup

patuh terhadap norma sosial. AF selalu ingin menampilkan kesan diri yang baik di lingkungannya.

· *Similarities*

AF memiliki kemampuan analogis verbal sangat baik. AF mampu melihat hubungan antara dua ide yang kemudian dikombinasikan ke dalam asosiasi baru. AF memiliki kemampuan sangat baik dalam berkomunikasi dengan lingkungan sosial

**Level IV : Intrasubtest Variability**

AF cukup kooperatif dalam mengerjakan setiap subtes yang diberikan oleh pemeriksa. AF mengalami kesulitan dan kegagalan pada soal-soal dengan tingkat kesulitan bertambah. Walaupun demikian setiap tugas dilakukannya dengan sungguh-sungguh dan AF juga memberikan kemampuan terbaiknya dalam mengerjakan tugas-tugas tersebut.

**Level V: Qualitative Analysis**

AF menyimak dengan baik pertanyaan-pertanyaan yang diberikan pada setiap subtes. Setelah pertanyaan selesai dibacakan, pada beberapa subtes AF membutuhkan waktu beberapa detik untuk menjawab. Berdasarkan observasi, AF mengerjakan hampir semua subtes *performance* dengan teliti, hati-hati, dengan waktu yang mendekati batas. Pada persoalan yang mudah, AF tampak tidak ingin terburu-buru menjawab. AF selalu bertanya kepada pemeriksa apakah jawaban yang diberikan benar atau salah pada beberapa subtes *performance*. Hal ini menunjukkan bahwa AF sangat berhati-hati dan ingin menunjukkan performa diri terbaik. AF merasa bersalah jika memberikan jawaban salah.

**Kesimpulan tes inteligensi**

Tingkat kecerdasan AF berada pada taraf rata-rata (*average*), yaitu 107 menurut skala Wechsler. AF menunjukkan adanya kesetaran dalam kemampuan praktis dan berpikir abstrak dan konseptual dalam melakukan suatu hal. AF sudah menunjukkan performa maksimal dalam pengerjaan setiap subtes. AF memiliki atensi dan motivasi

yang baik dalam mempelajari hal praktis. Ia mampu menilai situasi sosial dan permasalahannya, namun kurang tepat menentukan hubungan sebab-akibat. Hal ini menyebabkan AF cenderung kurang tepat dan membutuhkan waktu lama dalam menyelesaikan konflik. Keunggulan AF adalah kemampuan penguasaan bahasa atau kata-kata sehingga dapat menyampaikan ide yang dimilikinya dengan jelas

## **Tes Kepribadian**

### **Wartegg**

Observasi :

AF mendengarkan instruksi pekerjaan dengan baik. AF mengulangi instruksi yang diberikan sebelum mengerjakan. Tes berlangsung selama 25 menit, pukul 13.30 sampai dengan pukul 13.55. AF menyatakan bahwa ia pernah diminta mengerjakan tes ini oleh divisi *HRD* perusahaannya sekarang. AF juga menyatakan bahwa ia mengerjakannya sama persis dengan yang ia kerjakan sebelumnya. AF mengerjakan secara urut hingga kotak ke-5, namun AF mengalami kesulitan pada kotak ke-6 dan meninggalkan sementara. AF melanjutkan mengerjakan kotak 7 dan 8. Pada kotak pertama, AF menandai sebagai gambar yang ia sukai. Pada kotak 3, AF menandai sebagai gambar yang mudah. Setelah selesai mengerjakan kotak ke-8, AF kembali mengerjakan kotak ke-6 dan menyatakan bahwa ia lupa gambar apa yang ia gambar pada tes sebelumnya. AF membutuhkan waktu beberapa menit untuk menyelesaikan kotak ke-6 dan menandai sebagai gambar yang sulit. AF menandai gambar di kotak 7 sebagai gambar yang ia tidak sukai. Ada beberapa penghapusan pada gambar kotak ke-2, ke-4, dan ke-5. Di akhir tes, AF mengamati semua gambarnya dengan mengangkat kertas dan tampak kurang puas karena ia kurang menyukai beberapa gambar yang ia buat. AF juga menyatakan bahwa ia mendapatkan saran dari temannya dalam mengerjakan tes ini agar lolos dalam seleksi pekerjaan. AF menyatakan selesai dan memberikan kertas kepada peneliti.

Data Tes:

Data	Intepretasi
Rangsang 1: (suka) Bunga-adekuat	Memiliki penghayatan cukup baik terhadap perasaan
Rangsang 2:	Mampu mengekspresikan perasaan dan

Burung-adekuat	peka terhadap lingkungan
Rangsang 3: (mudah) Tiang listrik-adekuat	Memiliki motivasi cukup baik untuk maju dan mencapai harapannya
Rangsang 4: Terowongan kereta api-adekuat	Menyelesaikan masalah secara emosional
Rangsang 5: Keris-adekuat	Memiliki daya juang cukup baik
Rangsang 6: (sulit) Rumah joglo-adekuat	Cara berpikir rasional
Rangsang 7: (tidak suka) Kupu-kupu-adekuat	Empati
Rangsang 8: Payung restoran-adekuat	Minat sosial cukup baik

#### Kesimpulan Intepretasi:

AF memiliki penghayatan yang cukup baik terhadap perasaan dan peka terhadap lingkungan. Dalam menghadapi konflik, sikap yang diambil mengutamakan perasaan dibanding logika. Dalam menentukan inti suatu permasalahan seringkali kurang tepat sehingga cara penyelesaiannya juga kurang tepat. AF memiliki motivasi dan daya juang cukup baik tetapi ia belum mengoptimalkannya.

#### **DAP**

##### Observasi :

Setelah instruksi selesai diberikan, AF tidak langsung menggambar melainkan memutar-mutar kertas. AF menyatakan bahwa ia bingung memulai gambarnya dari mana dan tidak yakin mampu menggambar sesuai intruksi. Peneliti memberikan motivasi kepadanya karena AF tidak mulai menggambar setelah lima menit berlalu. Akhirnya AF mulai menggambar wajah dan dihapus beberapa kali. AF mengeluhkan bahwa mukanya tidak simetris maka ia menghapusnya hingga mendapatkan gambar yang tepat sesuai keinginannya. Kemudian ia melanjutkan menggambar mata, hidung, mulut dan rambut. Kemudian ia menggambar leher, baju, celana, sepatu. Ia juga menambahkan ornamen di baju. AF mengalami kesulitan menggambar tangan dan akhirnya memutuskan menggambar tangan dilipat ke belakang dengan alasan ia tidak mampu menggambar tangan yang benar. Ia kembali ke bagian kepala dan memutuskan menghitamkan rambut serta menebalkan kembali alis. AF kembali menebalkan semua bagian gambar kecuali tangan. AF menuliskan keterangan

gambar di halaman kertas yang masih kosong. AF membolak-balik kertas sembari memperhatikan keseluruhan bagian gambar dan kemudian menyerahkan kepada peneliti. AF mengerjakan tes selama 20 menit. Keterangan gambar AF adalah (a) Valerie, (b) perempuan, (c) 27 tahun, (d) siap-siap berolahraga, (e) semangat, pekerja keras, dan teliti, (f) lamban, sensitif, dan pemarah.

Data Tes:

Data	Intepretasi
Letak gambar di tengah	Adaptasi cukup baik
Ukuran gambar proporsional	Cukup percaya diri
Aktivitas orang berdiri tegak	Kontrol emosi kaku
Bagian gambar lengkap	Merasa mampu diterima secara sosial
Alis digambar teratur	Memiliki kecenderungan menjaga dan memelihara
Mata digambar tajam dan besar	Memiliki kecenderungan agresif dan ingin menguasai
Menggambar lubang hidung	Indikasi gangguan pernafasan
Mulut digambar setengah terbuka	Memiliki kecenderungan dependensi
Telinga dihilangkan	Memiliki kecenderungan menolak pendapat orang lain
Adanya gambar leher	Memiliki kemampuan mengontrol dorongan
Bahu digambar lebar dan besar	Memiliki keinginan untuk melebihi lawan jenis
Lengan dilipat ke belakang	Indikasi menolak dengan lingkungan sosial

Kesimpulan Intepretasi:

AF memiliki kepercayaan diri yang baik sehingga mampu beradaptasi dalam lingkungan sosial. Namun, jika ia merasa tidak aman dengan lingkungannya ia cenderung menghindari. Ia mampu mengontrol dorongan yang dimiliki namun cenderung kaku. AF sebenarnya memiliki kecenderungan dependensi namun ia tidak ingin dianggap lemah sehingga cenderung menunjukkan agresifitas, ingin menguasai dan mengontrol. AF memiliki kecenderungan menjaga dan memelihara.

## **BAUM**

Observasi :

Setelah instruksi diberikan, AF langsung mulai menggambar. AF memulainya dengan menggambar batang. AF menebalkan kembali gambar batangnya, dilanjutkan menggambar dahan. AF juga menggambar cabang pohon, ada beberapa

cabang yang dihapus karena ia merasa kurang tepat. AF mulai menggambar daun-daun sebagai mahkota pohon. AF menebalkan setiap daun yang ia gambar, dan menambahkan empat buah mangga di gambarnya. Terakhir AF menggambar garis di bawah batang. AF memberikan judul pohon mangga pada gambarnya. AF tampak tersenyum puas dengan gambar pohon yang ia buat. AF mengangkat gambar untuk memastikan bahwa gambarnya sudah tepat dan kemudian diserahkan kepada peneliti. AF mengerjakan tes selama 20 menit. AF menuliskan pohon mangga sebagai keterangan gambar.

Data Tes:

Data	Intepretasi
Lokasi gambar cenderung ke kiri	Dipengaruhi oleh masa lalu, terlalu menghubungkan segala sesuatu ke dalam dirinya
Tekanan gambar variatif	Memiliki kecenderungan cemas dan impulsif
Penyelesaian gambar relatif sistematis	Memiliki kontak dengan realitas baik
Mahkota berupa daun nyata	Fungsi pengamatan baik, ingin diakui lingkungannya serta suka menyenangkan orang lain
Dahan digambar tersebar dalam mahkota	Selalu menuruti keinginan sendiri tapi kurang punya tujuan
Dahan digambar dekoratif dan simetris	Sikap kaku, mau menang sendiri, keras kepala, cenderung lebih praktis daripada teoritis
Batang digambar agak kasar	Memiliki kecenderungan konflik dengan rangsang yang diterima, mudah marah.
Stem base kiri-kanan sama lebar	Sulit dimengerti, lamban tapi pasti, kemungkinan adanya hambatan dalam perkembangan
Adanya gambar buah	Sering membesar-besarkan realita, kurang riil dalam menghadapi masalah
Adanya penghapusan	Indikasi kecemasan

Kesimpulan Intepretasi:

AF memiliki kecenderungan cemas dan impulsif yang dipengaruhi oleh masa lalu. AF ingin diakui oleh lingkungan sosial. Ia memiliki keinginan yang banyak tetapi masih belum memiliki tujuan hidup yang dirasa tepat. AF sering membesar-besarkan masalah sehingga sering mengalami konflik diri dalam menentukan

penyelesaiannya. AF keras kepala, mau menang sendiri, mudah marah, dan sulit dimengerti.

## HTP

Observasi :

Semangat AF menurun dan mengeluh karena masih diminta untuk menggambar. Akan tetapi AF tetap mendengarkan dan mengulang kembali instruksi yang diberikan peneliti. AF mulai menggambar dinding rumah dilanjutkan dengan atap rumah. AF menghapus beberapa kali agar mendapatkan gambar atap yang simetris. AF mulai menghias dinding rumahnya dengan ornamen cukup detail. AF menebalkan gambar pilar-pilar rumah. AF melanjutkan menggambar tangga di depan rumah dengan aksan batu bata pada bagian samping tangga. AF menambahkan dua pot bunga di tangga paling atas bagian kanan dan kiri. Kemudian AF menggambar pohon, diawali dengan gambar batang. AF melanjutkan menggambar dahan, cabang, dan daun sebagai mahkota pohon. AF menambahkan garis di bawah batang pohon. Terakhir AF menggambar orang dalam keadaan berdiri, tangan dilipat ke belakang dengan ekspresi muka tersenyum. Setelah ia memeriksa kembali gambarnya kemudian ia menuliskan cerita yang menjelaskan gambarnya di halaman balik kertas. AF tampak menuliskan cerita dengan lancar dan sambil tersenyum. Setelah selesai menulis cerita, AF kembali mengecek gambarnya kemudian diberikan kepada peneliti. AF mengerjakan tes ini selama 30 menit.

Data Tes:

Data	Intepretasi
Lokasi gambar cenderung di kiri	Orientasi pada masa lalu dan diri sendiri
Posisi orang lebih dekat pada pohon	Mencari perlindungan dan memiliki kebutuhan untuk lebih dekat dengan bapak
Proporsi gambar baik	Tingkat kecerdasan cukup baik
Rumah digambar bagus	Persepsi terhadap ibu baik
Tidak tampak jendela	Memiliki kecenderungan bermusuhan
Tidak tampak pintu	Sulit didekati secara psikologis ada indikasi hubungan dengan keluarga renggang
Orang digambar cukup besar dan	Kompensasi rasa tidak mampu dan kurang

berlindung di bawah pohon	berani mengaktualisasikan diri
Lokasi orang cukup dekat dengan pohon dan rumah	Kebutuhan ingin diperhatikan, dikasihi, dan disayangi oleh orangtua

Kesimpulan Intepretasi:

AF memiliki persepsi yang baik terhadap peran ibu. Ayah merupakan sosok pelindung bagi AF, namun tidak memiliki peluang untuk mendekati secara personal. AF kurang memiliki peran dalam keluarga karena ia merasa tidak diperhatikan oleh orangtuanya. Ia merasa tidak mampu untuk mengambil keputusan terhadap masalah-masalah yang berkaitan dengan keluarga. AF merasakan adanya kerenggangan hubungan dalam keluarga dan cenderung bermusuhan.

## SSCT

Observasi

AF mengerjakan semua soal secara berurutan. Ada beberapa soal yang ditinggalkan sementara karena merasa tidak tahu harus menjawab apa. Namun setelah selesai mengerjakan semuanya, AF kembali mengerjakan soal yang ditinggalkan. AF selalu berpikir beberapa menit sebelum menuliskan jawaban pada setiap soal. AF sesekali menanyakan maksud dari kata-kata yang tidak dipahami. AF mengerjakan tes ini selama 20 menit.

### o KELUARGA

#### Sikap terhadap Ayah

No	Keterangan	Skor
1	Saya merasa bahwa Ayah saya jarang berbicara Inq : pelit ngomongnya, sekali ngomong pedes...gw sm kk gw takut sama bokap	0
16	Sekiranya Ayah saya sudi melakukan hal yang membahagiakan dirinya Inq : iya bokap itu suka jalan-jalan tapi suka dilarang sama nyokap.. sebenarnya maksud nyokap baik, takut kenapa2 kalo bokap pergi sendirian	0
31	Saya ingin Ayah saya bahagia dan lebih banyak bicara	0
46	Saya merasa bahwa Ayah saya adalah orang paling sabar	0
Kesimpulan : AF merasa ayahnya pendiam dan sabar		

X = 0

### Sikap Terhadap Ibu

No	Keterangan	Skor
14	Ibu saya suka mengatur dan mengontrol Inq:nyokap itu kaya kepala sekolah deh di rumah, semuanya harus atas persetujuan dia. Hal kecil aja, ganti merk sabun cuci baju gitu ngga boleh tiba-tiba. Harus izin dulu sama nyokap.	0
29	Ibu saya dan saya kurang dekat Inq:kebanyakan aturan sih nyokap, jadi yah gw membatasi diri aja sama nyokap.	0
44	Saya kira kebanyakan ibu sabar dan pemaaf Inq:nyokap itu ngga sabaran, kalau mau pergi sama dia jangan sampe dia nungguin kita... bisa panjang urusannya	1
59	Saya suka kepada ibu saya tetapi ibu saya suka berpikir negatif tentang yang saya lakukan Inq:ya dulu pas msh abg, kan suka banget tuh keluar rumah diem-diem pas orang rumah udah pada tidur. Pernah sekali ketauan nyokap, dimarahin abis-abisan. Semenjak itu kayanya nyokap jadi negative thinking gitu sama gue. Mau gue berbuat baik juga nyokap ngga langsung percaya. Butuh waktu lah meyakinkan dia kalo gw bener-bener tulus.	1
Kesimpulan : AF tidak dekat dengan ibunya karena ibunya suka mengatur, tidak sabaran, dan berpikir negatif tentang dirinya.		

X=0,5

### Sikap terhadap keluarga :

No	Keterangan	Skor
12	Dibandingkan dengan kebanyakan keluarga, keluarga saya harmonis dan senang berdiskusi Inq:iya keluarga gue tetep harmonis menurut gue dengan nyokap yang over control, bokap pendiem, kakak gue yang ngeselin. Tapi yang gue suka, kita itu suka banget ngobrol, diskusi bareng. Dari hal ngga penting kaya gossip artis sampe hal-hal serius kaya politik.	0
27	Keluarga saya memperlakukan saya sebagai anak bontot (anak terakhir)	0
42	Kebanyakan keluarga yang saya kenal tidak tulus dan mengharap imbalan Inq:iya soalnya tuh keluarga mantan suami gue semuanya baik pas ada maunya aja, kalo kita lagi butuh bantuan, mereka pura-pura ngga tau.	1
57	Waktu saya masih seorang anak, keluarga saya <u>terlalu cuek</u> Inq:iya dulu gw ngiranya cuek. Soalnya kan bokap jarang ngomong tuh, nyokap sibuk kerja. Palingan kakak gue lebih sering berantem sih sama dia. Berantem ngga penting, rebutan baju, sepatu atau tas.	0
Kesimpulan:ketika masih kecil AF menyangka keluarganya cuek, AF sering diperlakukan sebagai anak bontot, namun mereka masih harmonis dan senang berdiskusi bersama		

X=0,25

o SEKS

Sikap terhadap perempuan :

No	Keterangan	Skor
10	Saya gambarkan sebagai seorang wanita yang sempurna adalah ibu saya. Inq: nyokap itu semuanya tuh ada perhitungannya, mau pake baju, masak, kerja di kantor. Pokoknya semua perfect deh. Jarang sih ngeliat nyokap asal-asalan kerja gitu. Karena menurut dia, kalau mau hasil yang maksimal, persiapannya juga harus maksimal.	0
25	Saya kira kebanyakan anak perempuan tidak mandiri Inq:iya temen-temen cewe gue kebanyakan manja, ngga bisa ngapa-ngapain sendiri. Gue selalu diajarin nyokap untuk mandiri dan ngga bergantung sama orang lain.	0
40	Saya percaya kebanyakan wanita mampu bertahan hidup walaupun dalam kesusahan	0
55	Yang paling tidak saya sukai mengenai wanita manja	0
Kesimpulan : AF merasa seorang wanita itu sempurna, mampu bertahan dalam kesusahan, manja dan tidak mandiri		

X= 0

Sikap terhadap heteroseksual :

No	Keterangan	Skor
11	Bila saya melihat seorang wanita dan lelaki bersama-sama saling menyayangi dan mengasihi	0
26	Perasaan saya mengenai kehidupan perkawinan adalah saling mengerti dan memberi dukungan	0
41	Umpamakan saya mempunyai hubungan seksual saling melengkapi Inq:iya saling melengkapi, ada memberi, ada menerima. Ada komunikasi, jangan cuman diam.	0
56	Kehidupan seksual saya baik	0
Kesimpulan: AF merasa kehidupan perkawinannya baik-baik saja, saling menyayangi dan mengasihi		

X = 0

o HUBUNGAN INTERPERSONAL

Sikap terhadap teman dan kenalan :

No	Keterangan	Skor
8	Saya merasa bahwa seorang teman sejati mengerti dan mengasihi dengan tulus	0
23	Saya tidak senang kepada orang yang jorok dan berantakan	0
38	Orang-orang yang paling saya sukai orang yang rapi dan wangi	1
53	Bila saya tidak ada, teman-teman saya mencari saya	0
Kesimpulan: AF merupakan bagian dari kelompok pertemanannya dan ia sangat senang dengan orang yang rapi dan wangi		

X= 0,25

Sikap terhadap rekan kerja :

No	Keterangan	Skor
13	Di tempat kerja saya, saya paling cocok dengan rekan kerja	0
28	Teman-teman sekerja saya adalah teman yang bisa diajak kerja sama	0
43	Saya senang bekerja dengan orang yang disiplin	0
58	Orang yang bekerja dengan saya biasanya memiliki mental kuat dan tangguh	0
Kesimpulan: Rekan kerja AF adalah orang yang kuat dan dapat diajak bekerjasama		

X= 0

Sikap terhadap atasan :

No	Keterangan	Skor
6	Orang-orang di atas saya adalah orang tua saya	0
21	Di sekolah guru-guru saya mengenali saya	0
36	Bila saya melihat majikan saya datang menanyakan apa yang harus dikerjakan	0
51	Orang-orang yang saya anggap sebagai atasan saya orang yang berpengalaman	0
Kesimpulan : AF memandang atasan sebagai orang yang berpengalaman		

X= 0

Sikap terhadap bawahan :

No	Keterangan	Skor
4	Umpamakan saya ditugaskan untuk beberes rumah Inq:seneng banget kalo beberes rumah sendiri, kalo rumah temen gitu kalo ngga berantakan banget sih masih suka. Temen-temen gue kadang suka manfaatin sih, mentang-mentang suka beberes, suka diajak ke rumahnya buat bantuin beberes. Misalkan di rumahnya mau ada acara pengajian gitu, pasti gue disuruh bantu beres-beres deh.	1
19	Bila orang kerja untuk saya akan menghormatinya	0
34	Orang-orang yang bekerja untuk saya adalah orang yang kuat Inq:iya kuat mentalnya, kuat fisiknya, juga ngga dikit-dikit ngeluh. Ngga suka gue kerja sama orang yang kebanyakan protes.	0
48	Dalam memberikan perintah pada orang lain saya berkata sopan	0
Kesimpulan : AF senang beres-beres rumah, ia menghormati bawahannya yang kuat mental		

X=0.25

o **KONSEP DIRI**

Sikap terhadap rasa takut :

No	Keterangan	Skor
7	Saya sadar bahwa hal tersebut janggal, tetapi saya takut gagal	1

	atau salah Inq:pokoknya kalo feeling udah ngga bagus nih sama satu hal biasanya gue menghindar, daripada salah atau gagal.	
22	Kebanyakan teman tidak mengetahui bahwa saya takut akan kegagalan	0
37	Saya akan menghilangkan ketakutan saya akan kegagalan Inq:pokoknya ngga mau nginget2 kegagalan atau kesalahan yang pernah dialami. Kalo tiba-tiba keinget langsung ngebayangin yang lain, pergi liburan ke suatu tempat sama temen-temen.	0
52	Rasa ketakutan kadang-kadang memaksa saya untuk menghindarinya	1
Kesimpulan : AF sangat takut menghadapi kegagalan atau kesalahan, sehingga ia sering menghindar.		

X= 0,5

Sikap terhadap rasa bersalah :

No	Keterangan	Skor
15	Saya mau berbuat apa saja untuk melupakan waktu dimana saya merasa cemas	0
30	Kesalahan saya yang terbesar adalah memutuskan bercerai	0
45	Waktu saya masih muda, saya berdosa mengenai membohongi orang tua	0
60	Hal terburuk yang pernah saya lakukan meninggalkan rumah dalam keadaan berantakan Inq:ngga enak aja kalo pergi tapi rumah masih berantakan, kayanya ada yang salah gitu, dan biasanya ada aja hal buruk yang gue alami kalo ninggalin rumah berantakan. Entah terlambat, ditinggalin orang, ditilang polisi, banyak deh.	1
Kesimpulan : AF merasa meninggalkan rumah dalam keadaan berantakan membuat banyak kejadian buruk menyimpannya.		

X= 0,25

Sikap terhadap tujuan hidup :

No	Keterangan	Skor
3	Saya selalu mempunyai keinginan untuk <u>membahagiakan orangtua</u>	0
18	Saya dapat merasa betul-betul senang kalau merasa bahagia	0
33	Hasrat keinginan saya yang terpendam dalam hidup adalah ingin mandiri dan tidak menyusahkan keluarga	0
49	Yang paling saya inginkan dari hidup membahagiakan orang tua	0
Kesimpulan: AF ingin membahagiakan orangtuanya dan tidak menyusahkan keluarga		

X=0

Sikap terhadap kemampuan diri sendiri:

No	Keterangan	Skor
2	Bila keadaan tidak menguntungkan buat saya merasa cemas	0

17	Saya yakin bahwa saya mempunyai kemampuan untuk merawat semua barang milik saya	0
32	Kelemahan saya terbesar adalah tidak bisa menolak permintaan orang lain Inq:iya misalkan di kantor ada yang minta tolong padahal bukan kerjaan gue dan gue juga lagi ribet tapi gue susah nolakny. Jadi ya gue kerjain aja walaupun sambil ngomel-ngomel.	1
47	Bila mengalami nasib malang saya mencoba mengambil hikmahnya Inq:walaupun susah ya,tapi lagi coba belajar ngeliat suatu masalah ngga cuman dari satu sisi aja sih... dari beberapa sisi.	0
Kesimpulan: AF sulit sekali menolak permintaan orang lain.		

X=0,25

Sikap terhadap masa lalu :

No	Keterangan	Skor
9	Waktu saya masih kecil merasa bahagia Inq:iyalah dulu kita cuman main, makan, tidur, masalah palingan ngga dibeliin mainan. Masih sederhana, ngga sekompleks sekarang deh masalahnya.	0
24	Dahulu saya tidak pernah puas dengan apa yang saya dapatkan Inq:pas smp, sma itu selalu ngerasa ngga punya barang sekeren temen-temen lainnya. Kalo minta sama nyokap boro-boro dikasih, yang ada diceramahin "kita itu ngga boleh boros, harus nabung, ngga boleh beli barang-barang ngga penting, dll"	1
39	Andaikata saya muda kembali saya mendengarkan nasihat orangtua Inq:iya harusnya dulu ngikutin kata nyokap, sebenarnya nyokap ngga setuju gue kawin sama mantan suami gue itu tapi nyokap ngga terang-terangan ngelarang. Dia cuman bilang, kalo menurut kamu dia yang terbaik ya mama mendoakan yang terbaik.	0
54	Kenangan yang paling jelas dalam hidup dari masa kanak-kanak saya dimarahi ibu Inq: iya dimarahi karena tidak merapikan kamar tidur	0
Kesimpulan: AF merasa tidak puas dengan apa yang ia punya semasa SMP dan SMA		

X=0.25

Sikap terhadap masa depan :

No	Keterangan	Skor
5	Bagi saya hari depan akan lebih baik	0
20	Saya menantikan dengan penuh harapan memiliki lebih banyak waktu bersama keluarga	0
35	Pada suatu hari saya akan sukses dan bahagia	0
50	Bila saya sudah lebih tua ingin memiliki keluarga kecil bahagia	0
Kesimpulan : Pandangan AF terhadap masa depannya dengan cerah, ia merasa		

nantinya akan sukses dan bahagia

X= 0

#### Kesimpulan Intepretasi:

AF memiliki persepsi yang baik terhadap hubungannya dengan keluarga. AF menghormati ayah dan ibu sebagai orangtuanya walaupun kadang-kadang terlibat konflik. Dalam hubungan interpersonal, AF mampu menempatkan diri. AF ingin menjadi sosok yang mandiri dan tidak bergantung kepada orang lain. Dalam dunia kerja, AF dapat bekerja dengan baik. AF menunjukkan sikap yang tepat terhadap atasan, rekan kerja dan bawahannya. AF takut mengalami kegagalan sehingga sering menghindari konflik. AF memiliki tujuan hidup yang baik namun masih belum mengoptimalkan kemampuannya untuk mewujudkan tujuannya. AF meyakini bahwa peristiwa masa lalu yang buruk dapat dijadikan pengalaman agar tidak terulang lagi dan masa mendatang akan lebih baik.

#### **Kesimpulan tes kepribadian**

AF memiliki kecenderungan cemas yang dipengaruhi masa lalu. AF mampu diterima dalam lingkungan sosial, namun terkadang ia cenderung menghindari lingkungan sosial yang tidak membuat ia nyaman. Ia ingin diakui oleh lingkungan sosial sebagai sosok yang mandiri, menyenangkan dan peduli terhadap lingkungan. Namun terkadang kecemasannya menjadikan ia sosok yang sulit dimengerti, keras kepala, mau menang sendiri dan agresif. Dalam menyelesaikan konflik, AF cenderung membesar-besarkan dan kurang mengandalkan logika. Oleh karena itu AF cenderung lamban dan kurang tepat menentukan penyelesaian suatu masalah. AF kurang memiliki peran dalam keluarga karena ia merasa tidak diperhatikan oleh orangtuanya. Dalam dunia kerja, AF dapat bekerja dengan baik. AF menunjukkan sikap yang tepat terhadap atasan, rekan kerja dan bawahannya. AF takut mengalami kegagalan sehingga sering menghindari konflik. AF memiliki tujuan hidup yang baik namun masih belum mengoptimalkan kemampuannya untuk

mewujudkan tujuannya. AF meyakini bahwa peristiwa masa lalu yang buruk dapat dijadikan pengalaman agar tidak terulang lagi dan masa mendatang akan lebih baik.

## Hasil Pemeriksaan Psikologis Partisipan 2

### Tes Inteligensi

#### WBIS

Observasi :

Pemeriksa memberikan subtes *verbal* terlebih dahulu kepada SG. Pada subtes *information*, SG salah menjawab soal pertama. SG menjawab 13 soal dengan tepat, dan soal lainnya SG menyatakan tidak tahu atau lupa. Pada subtes *comprehension*, SG dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan pemeriksa dengan baik. Kemudian dilanjutkan pada subtes *digit span*. Pada *digit forward*, SG dapat mengulang secara berurutan deretan angka yang diucapkan pemeriksa sampai pada enam deret angka. Pada *digit backward*, SG mampu mengulang deretan angka dari belakang ke depan pada empat deret angka. SG menyatakan bahwa dirinya sangat lemah perihal mengingat angka, ia menunjukkan sikap menyerah pada subtes ini.

Pada subtes *arithmetic*, SG mengalami kesulitan pada lima pertanyaan terakhir, SG mencoba menjawab tetapi jawaban yang diberikan salah. Pada subtes *similarities*, SG membutuhkan waktu beberapa saat untuk menjawab setelah peneliti selesai memberikan dua kata. Tes dilanjutkan pada subtes *performance*. Pemeriksa meminta SG mengerjakan *digit symbol*. SG dapat mengerjakan semua persoalan sebelum batas waktu. SG mengerjakan dengan cepat dan cenderung tergesa-gesa. Kemudian dilanjutkan pada subtes *picture arrangement*, SG mengalami kesulitan pada kartu terakhir "*ikan*" dan "*taxi*". Pada subtes *picture completion*, SG mampu menjawab 9 persoalan dengan tepat dan 6 persoalan lainnya kurang tepat.

Pemeriksa melanjutkan pada subtes *block design*. SG dapat mengerjakan seluruh gambar tanpa melewati batas waktu. SG tampak tidak bersemangat

mengerjakan setiap rangkaian balok, tetapi dia tetap menyelesaikannya dengan benar. Terakhir, subtes *object assembly*. SG tampak menunjukkan sikap lebih tertarik dibanding subtes sebelumnya. SG mengerjakan obyek boneka dengan cepat dan tepat. Kedua obyek lainnya juga dapat diselesaikan dengan baik oleh SG. Secara keseluruhan, SG mengerjakan dengan baik. SG menunjukkan sikap kurang gigih dan menghindari saat dihadapkan dengan persoalan yang tidak ia sukai atau pahami dengan baik.

Data Tes:

<b>SUMMARY</b>			
<b>TEST</b>	<b>R.S.</b>	<b>WT.S</b>	
Information	13	10	0 ka
Comprehension	11	9	0 ka
Digit Span	10	7	0 ki
Arithmetic	5	6	0 ki
Similarities	13	11	0 ka
<b>Verbal Score</b>		43	
Picture Arrangement	9	8	0 ki
Picture Completion	9	8	0 ki
Block design	21	10	0
Object Assembly	19	11	0 ka
Digit Symbol	56	13	0 ka
<b>Performance Score</b>		50	
	<b>IQ</b>	93	

<b>Verbal Scale</b> IQ = 95 = 43
-------------------------------------

SUMMARY			
TEST	R.S.	WT.S	
Performance Scale = 50	IQ = 102		
Full Scale = 93	IQ = 99		

Kesimpulan interpretasi :

**Level I : The Full and Original IQ**

**FIQ = 99**

**OIQ=  $\frac{WS \text{ Inf} + WS \text{ Sim} + WS \text{ B. Design} + WS \text{ Pic Arrange}}{4} \times 10$**

**4**

**OIQ=  $\frac{10 + 11 + 10 + 8}{4} \times 10 = 97.5$**

**4**

Hasil tes WBIS menunjukkan bahwa tingkat kecerdasan SG berada pada taraf rata-rata (*average*), yaitu 99 menurut skala Wechsler. Dalam proses pengerjaannya, SG belum memaksimalkan segala potensi yang dimiliki.

**Level II : Verbal and Performance IQ**

**VIQ = 95**

**PIQ = 102**

Hasil dari tes WBIS yang diperoleh tidak terdapat perbedaan signifikan antara kemampuan *verbal* dan *performance* pada SG, sebesar tujuh poin. Hal ini menunjukkan adanya kesetaraan dalam kemampuan praktis dan berpikir abstrak dan konseptual dalam melakukan suatu hal.

**Level III : Intersubtest variability**

- *Digit span, block design, object assembly, digit symbol*

SG memiliki konsentrasi dan daya ingat baik. Kemampuan analisa praktikal dan vial motorik cukup baik. SG dapat membedakan hal-hal penting dalam suatu permasalahan cukup baik.

- *Information, arithmetic, picture arrangement*

SG memiliki wawasan cukup luas, namun kemampuan logika dan daya ingat kurang baik. SG terkadang kurang mampu menentukan prioritas dalam suatu masalah.

- *Comprehension, picture completion*

SG kurang peka terhadap lingkungan sekitar sehingga terkadang penempatan dirinya di lingkungan sosial kurang tepat.

- *Similarities*

SG memiliki kemampuan analogis verbal yang cukup baik.

#### **Level IV : Intrasubtest Variability**

SG kooperatif dalam mengerjakan setiap subtes yang diberikan oleh pemeriksa. SG mengalami kesulitan dan kegagalan pada soal-soal dengan tingkat kesulitan bertambah. SG sudah melakukan setiap tugas dengan sungguh-sungguh. Namun demikian, SG belum menunjukkan kemampuan terbaiknya dalam mengerjakan tugas-tugas tersebut.

#### **Level V: Qualitative Analysis**

SG menyimak dengan baik pertanyaan-pertanyaan yang diberikan pada setiap subtes. Setelah pertanyaan selesai dibacakan, pada beberapa subtes SG membutuhkan waktu beberapa detik untuk menjawab. Berdasarkan observasi, SG mengerjakan beberapa subtes *performance* dengan teliti, hati-hati, dan tidak melebihi batas waktu. Pada persoalan yang mudah, SG dapat menjawab dengan cepat dan tepat. SG belum memaksimalkan potensinya dalam pengerjaan setiap subtes.

#### **Kesimpulan Tes Inteligensi**

Tingkat kecerdasan SG berada pada taraf rata-rata (*average*), yaitu 99 menurut skala Wechsler. SG menunjukkan adanya kesetaran dalam kemampuan praktis dan

berpikir abstrak dan konseptual dalam melakukan suatu hal. SG belum menunjukkan performa maksimal dalam pengerjaan setiap subtes. SG memiliki konsentrasi dan daya ingat baik. Kemampuan analisa praktikal dan vial motorik cukup baik. SG dapat membedakan hal-hal penting dalam suatu permasalahan cukup baik.

SG memiliki konsentrasi dan daya ingat baik. Kemampuan analisa praktikal dan vial motorik cukup baik. SG dapat membedakan hal-hal penting dalam suatu permasalahan cukup baik. SG memiliki wawasan cukup luas, namun kemampuan logika dan daya ingat kurang baik. SG terkadang kurang mampu menentukan prioritas dalam suatu masalah. SG kurang peka terhadap lingkungan sekitar sehingga terkadang penempatan dirinya di lingkungan sosial kurang tepat. SG memiliki kemampuan analogis verbal yang cukup baik

## **Tes Kepribadian**

### **Wartegg**

Observasi :

Setelah diberikan kertas, SG memeriksa telpon genggamnya. SG mulai menggambar lima menit kemudian. SG tidak langsung mulai menggambar, melainkan bergumam “hmmhh..... gambar apa ya?”. Urutan gambar SG adalah rangsang 4-8-2-3-7-6-5-1. Saat menggambar rangsang ke-2, SG berkata “duhh... salah... ngga ada penghapus ya..”. Setelah selesai menyelesaikan gambar pada rangsang 7, SG kembali menambahkan ornamen gambar pada rangsang ke-8. Setelah menyelesaikan gambar pada rangsang 6, SG terdiam sejenak sambil menunjuk rangsang pertama dan bertanya sendiri “ini gambar apa ya?”. SG kehabisan ide untuk menyelesaikan rangsang pertama dan akhirnya kembali mengecek telpon genggamnya. SG mengabaikan rangsang pertama dan kembali menambah ornamen gambar pada rangsang 4 dan 7. Kembali ke rangsang pertama, SG melihat ke sekelilingnya seperti mencari ide untuk menyelesaikan gambar pada rangsang pertama. Akhirnya SG menyelesaikan gambar pada rangsang pertama dengan waktu yang cukup lama, kurang lebih lima menit.

Data Tes:

Data	Interpretasi
Rangsang 1 : Dadu-adekuat	Memiliki penghayatan diri cukup baik
Rangsang 2 : (tidak disuka – sulit) Rok-inadekuat	Penyesuaian diri di lingkungan kurang baik
Rangsang 3 : (mudah) Grafik-adekuat	Memiliki motivasi baik untuk mencapai harapan
Rangsang 4 : (mudah) Botol-inadekuat	Menyelesaikan masalah dengan cara yan inadekuat
Rangsang 5 : Lampu Senter-cukup adekuat	Mampu mengatasi kecemasan
Rangsang 6 : Foto dinding-inadekuat	Berpikir tidak sistematis
Rangsang 7 : Kupu-kupu-cukup adekuat	Mampu merespons perasaan orang lain
Rangsang 8 : Gantungan Baju-cukup adekuat	Kemampuan menjaling relasi dengan lingkungan sosial baik

Kesimpulan Intepretasi:

SG memiliki penghayatan diri yang cukup baik begitu pula respons terhadap perasaan orang lain. SG memiliki kemampuan menjalin relasi namun membutuhkan waktu agak lama untuk menyesuaikan diri. SG memiliki motivasi yang cukup baik namun tidak diimbangi dengan daya juang tinggi dalam mencapai suatu tujuan. SG kurang mampu mengatasi kecemasan sehingga kurang tepat mengambil keputusan untuk mengatasi kecemasannya. Cara berpikir SG tidak sistematis sehingga sering dihadapkan dengan situasi yang membingungkan saat menghadapi atau menyelesaikan masalah.

## DAP

Observasi :

SG membolak-balik kertas setelah diberikan kertas selama beberapa menit. SG mulai menggambar dengan posisi kertas agak miring. SG mulai menggambar wajah, mata, hidung, mulut, leher dan terakhir rambut. SG berhenti sejenak dan menyatakan ada keanehan pada gambar leher, namun tetap melanjutkan menggambar pakaian. Setelah selesai, SG memastikan bahwa gambarnya berada pada posisi yang tepat, tidak miring. SG melanjutkan menggambar tangan, kaki, dan

sepatu. SG menambahkan ornamen gambar, yaitu tas jinjing. Sekali lagi, SG memastikan bahwa gambarnya tidak miring. SG menyatakan ingin menambahkan ornamen pada pakaiannya tetapi bingung. SG merasa bahwa pakaiannya terlalu sederhana, akhirnya SG hanya menambahkan sedikit ornamen pada lengan pakaian. Saat menuliskan keterangan gambar, SG memerlukan waktu agak lama pada bagian sifat negatif.

Data Tes:

Data	Interpretasi
Usia tidak jauh berbeda dengan subyek	Penghayatan tepat sesuai usia namun terkadang cenderung <i>immature</i>
Gambar terlihat kaku dan pasif	Kontrol emosi kaku
Wajah digambar cantik dan gembira	Tendensi narsistis dan bersemangat
Lokasi gambar cenderung di kiri	Dikuasai masa emosi, menekankan masa lalu
Penekanan garis variatif	Ada kemungkinan cemas, ragu-ragu
Penyelesaian sistematis	Kontak dengan realitas baik
Gambar mata ditekankan	Kecenderungan pamer,
Mulut digambar hanya satu dimensi	Memaksakan diri, berpura-pura
Leher digambar pendek	Penggabungan impuls yang baik
Bahu digambar lebar	Merasa mampu
Lengan digambar tidak sesuai dengan tangan	Adaya konflik dalam kontak sosial
Adanya gambar perhiasan	Mencari perhatian

Kesimpulan Intepretasi:

SG menghayati perannya tepat sesuai usia, namun terkadang muncul sifat kekanak-kanakan di dirinya. SG memiliki kontak dengan realitas dan penggabungan impuls yang cukup baik. SG merasa mampu dan memiliki kecenderungan pamer untuk mencari perhatian. SG cenderung cemas dan ragu-ragu saat berada di lingkungan sosial yang tidak nyaman.

## **BAUM**

Observasi :

SG tidak langsung mulai menggambar setelah instruksi selesai diberikan. Ia mengecek telpon genggamnya selama beberapa menit. SG menyatakan bahwa gambar pohon adalah gambar yang paling sulit. SG mulai menggambar pohon dari

atas ke bawah. Urutan gambarnya dalah batang, dahan, mahkota, terakhir buah. SG menyatakan keraguan atas proporsional gambar pohonnya.

Data Tes:

Data	Interpretasi
Pohon digambar dengan ukuran besar di tengah kertas cenderung ke kiri	Tendensi agresivitas yang dipengaruhi oleh masa lalu
Tekanan garis kuat dan terarah	Cenderung mengontrol dorongan-dorongan diri, ambisius
Gambar mahkota dan batang yang tidak proporsional	Kekanak-kanakan
Dahan digambar tertutup	Cenderung menekan keinginan, hambatan perasaan
Batang berbentuk huruf T	Cenderung dikendalikan naluri
Stem base digambar seimbang	Lamban tapi pasti

Kesimpulan Intepretasi:

SG memiliki kecenderungan agresif yang dipengaruhi oleh masa lalu. SG mengetahui apa yang diinginkan sehingga dia mampu mengontrol dorongan yang muncul. Namun, terkandung cenderung menekan keinginan dan lebih mengandalkan naluri. SG masih memiliki sifat kekanak-kanakan. SG cukup ambisius dalam mewujudkan keinginannya.

## HTP

Observasi :

SG bergumam sambil membolak-balik kertas sebelum mulai menggambar. SG membutuhkan waktu hingga akhirnya mulai menggambar. Urutan gambar SG adalah rumah, orang, lalu pohon. Sebelum menyatakan selesai, SG melihat kembali gambarnya. SG menambahkan ornamen lampu di kanan-kiri pintu. SG tampak kesulitan menuliskan keterangan gambar.

Data Tes:

Data	Interpretasi
Posisi orang digambar cenderung dekat dengan rumah	Mencari perlindungan, kebutuhan untuk lebih dekat dengan ibu
Pohon digambar dengan baik	Penghargaan baik terhadap ayah
Rumah digambar dengan bagus dan teliti	Persepsi terhadap ibu cukup baik, cenderung cemas
Atap ditekankan	Perhatian lebih pada imajinasi
Diding horizontal ditekankan	Terlalu peka menerima tekanan dari luar

Jendela digambar kecil dengan tirai sedikit terbuka	Membatasi diri dengan lingkungan sosial
Pintu besar dan tertutup	Penerimaan kurang dari ibu
Orang digambar kecil dan melakukan aktivitas yang tidak ada hubungannya dengan keluarga	Tidak berperan dalam keluarga, tekanan di luar lebih besar

**Kesimpulan Intepretasi:**

SG memiliki kebutuhan untuk lebih dekat dengan ibu karena ia merasa kurang penerimaan dari ibu. SG tidak memiliki peran dalam keluarga, dan lebih sering beraktivitas di luar rumah. Ia cenderung cemas dan membatasi diri dengan lingkungan sosial. Ia memiliki penghargaan cukup baik terhadap sosok ayah.

**Kesimpulan Tes Kepribadian**

SG memiliki penghayatan diri yang cukup baik begitu pula respons terhadap perasaan orang lain. SG memiliki kemampuan menjalin relasi namun membutuhkan waktu agak lama untuk menyesuaikan diri. SG memiliki motivasi yang cukup baik namun tidak diimbangi dengan daya juang tinggi dalam mencapai suatu tujuan. SG kurang mampu mengatasi kecemasan sehingga kurang tepat mengambil keputusan untuk mengatasi kecemasannya. Cara berpikir SG tidak sistematis sehingga sering dihadapkan dengan situasi yang membingungkan saat menghadapi atau menyelesaikan masalah. SG menghayati perannya tepat sesuai usia, namun terkadang muncul sifat kekanak-kanakan di dirinya. SG merasa mampu dan memiliki kecenderungan pamer untuk mencari perhatian.

SG memiliki kecenderungan agresif yang dipengaruhi oleh masa lalu. SG mengetahui apa yang diinginkan sehingga dia mampu mengontrol dorongan yang muncul. Namun, terkadang cenderung menekan keinginan dan lebih mengandalkan naluri. SG masih memiliki sifat kekanak-kanakan. SG cukup ambisius dalam mewujudkan keinginannya. SG memiliki kebutuhan untuk lebih dekat dengan ibu karena ia merasa kurang penerimaan dari ibu. SG tidak memiliki peran dalam keluarga, dan lebih sering beraktivitas di luar rumah. Ia cenderung cemas dan membatasi diri dengan lingkungan sosial. Ia memiliki penghargaan cukup baik terhadap sosok ayah.

## Hasil Pemeriksaan Psikologis Partisipan 3

### Tes Inteligensi

#### WBIS

Observasi :

Pemeriksa memberikan subtes *verbal* terlebih dahulu kepada SJ. Pada subtes *information*, SJ menjawab semua pertanyaan yang diajukan, namun ada beberapa pertanyaan yang dijawab kurang tepat. Pada subtes *comprehension*, SJ dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan pemeriksa dengan baik. Kemudian dilanjutkan pada subtes *digit span*. Pada *digit forward*, SJ dapat mengulang secara berurutan deretan angka yang diucapkan pemeriksa sampai pada enam deret angka. Pada *digit backward*, SJ mampu mengulang deretan angka dari belakang ke depan pada lima deret angka. SJ menggunakan metode mengucapkan kembali deret angka yang diberikan pemeriksa kemudian menyebutkan satu persatu dari belakang ke depan.

Pada subtes *arithmetic*, SJ mengalami kesulitan pada pertanyaan-pertanyaan terakhir. SJ mencoba menjawab tetapi jawaban yang diberikan salah. Pada subtes *similarities*, SJ menunjukkan performa yang maksimal, SJ langsung memberikan jawaban setelah peneliti selesai memberikan dua kata. Tes dilanjutkan pada subtes *performance*. Pemeriksa meminta SJ mengerjakan *digit symbol*. SJ tampak berhati-hati, teliti dan serius mengerjakan setiap simbol dan menebalkan setiap symbol sebanyak tiga kali. Pada 10 kotak terakhir SJ bertanya "harus semuanya ya?". Pemeriksa memutuskan untuk menghentikan subtes tersebut karena sudah melampaui batas waktu. Kemudian dilanjutkan pada subtes *picture arrangement*, SJ mengalami kesulitan pada kartu terakhir "ikan" dan "taxi". Pada subtes *picture completion*, SJ mampu menjawab 10 persoalan dengan tepat dan 5 persoalan lainnya kurang tepat.

Pemeriksa melanjutkan pada subtes *block design*. SJ dapat mengerjakan seluruh gambar tanpa melewati batas waktu. SJ mengerjakan dengan cepat dan tepat pada tiga rangkaian balok pertama. SJ akan memeriksa kembali pekerjaannya sebelum menyatakan selesai. Terakhir, subtes *object assembly*. SJ dapat

mengerjakan semua obyek dengan baik SJ tampak berhati-hati dan teliti dalam mengerjakan semua obyek. Secara keseluruhan, SJ mengerjakan dengan baik dan tenang. Saat SJ menemukan kesulitan biasanya mengeluh, seperti “hmmm ini gimana deh”, “apa yah?”, atau “bener ngga yah?”.

Data Tes:

<b>SUMMARY</b>			
<b>TEST</b>	<b>R.S.</b>	<b>WT.S</b>	
Information	13	10	0 ka
Comprehension	14	12	0 ka
Digit Span	11	9	0 ki
Arithmetic	7	9	0 ki
Similarities	17	14	+
<b>Verbal Score</b>		54	
Picture Arrangement	10	9	0 ki
Picture Completion	10	9	0 ki
Block design	24	11	+
Object Assembly	19	11	+
Digit Symbol	40	9	0 ki
<b>Performance Score</b>		49	
	<b>IQ</b>	103	

<b>Verbal Scale</b> = 54	<b>IQ = 108</b>
<b>Performance Scale</b> = 49	<b>IQ = 101</b>
<b>Full Scale</b> = 103	<b>IQ = 105</b>

Kesimpulan interpretasi :

**Level I : The Full and Original IQ**

**FIQ = 105**

$$OIQ = \frac{WS \text{ Inf} + WS \text{ Sim} + WS \text{ B. Design} + WS \text{ Pic Arrange}}{4} \times 10$$

$$OIQ = \frac{10 + 14 + 11 + 9}{4} \times 10 = 110$$

Hasil tes WBIS menunjukkan bahwa tingkat kecerdasan SJ berada pada taraf rata-rata (*average*), yaitu 105 menurut skala Wechsler. Dalam proses pengerjaannya, SJ belum memaksimalkan segala potensi yang dimiliki.

### **Level II : Verbal and Performance IQ**

**VIQ = 108**

**PIQ = 101**

Hasil dari tes WBIS yang diperoleh tidak terdapat perbedaan signifikan antara kemampuan *verbal* dan *performance* pada SJ, sebesar tujuh poin. Hal ini menunjukkan adanya kesetaraan dalam kemampuan praktis dan berpikir abstrak dan konseptual dalam melakukan suatu hal.

### **Level III : Intersubtest variability**

- *Digit span, block design, object assembly, digit symbol*

SJ memiliki konsentrasi, daya ingat, visual motorik, dan analisis praktikal yang baik. SJ mampu mengolah berbagai pengertian atau hal sehingga membentuk kesatuan yang selaras dan bermakna. SJ dapat mengubah ide-ide abstrak ke arah praktikal.

- *Information, arithmetic, picture arrangement*

SJ memiliki pengetahuan umum dan daya ingat yang baik. SJ memiliki kemampuan dalam mengorganisir proses berpikir yang menunjukkan adanya alur berpikir sistematis dan logis. SJ juga mampu menentukan hubungan sebab-akibat dalam suatu peristiwa. Hal ini menunjukkan SJ mampu menentukan cara menyelesaikan suatu konflik.

- *Comprehension, picture completion*

SJ mampu menempatkan diri dalam lingkungan sosial dengan sangat baik. SJ akan bertindak sesuai dengan norma-norma yang berlaku di lingkungan.

SJ dapat membedakan antara hal-hal penting dan kurang penting sehingga dapat menguraikan suatu masalah secara mendalam.

· *Similarities*

SJ memiliki kemampuan analogis verbal sangat baik. SJ mampu melihat hubungan antara dua ide yang kemudian dikombinasikan ke dalam asosiasi baru. SJ memiliki kemampuan sangat baik dalam berkomunikasi dengan lingkungan sosial

**Level IV : Intrasubtest Variability**

SJ kooperatif dalam mengerjakan setiap subtes yang diberikan oleh pemeriksa. SJ mengalami kesulitan dan kegagalan pada soal-soal dengan tingkat kesulitan bertambah. SJ sudah melakukan setiap tugas dengan sungguh-sungguh. Namun demikian, SJ belum menunjukkan kemampuan terbaiknya dalam mengerjakan tugas-tugas tersebut.

**Level V: Qualitative Analysis**

SJ menyimak dengan baik pertanyaan-pertanyaan yang diberikan pada setiap subtes. Setelah pertanyaan selesai dibacakan, pada beberapa subtes SJ membutuhkan waktu beberapa detik untuk menjawab. Berdasarkan observasi, SJ mengerjakan beberapa subtes *performance* dengan teliti, hati-hati, dan tidak melebihi batas waktu. Pada persoalan yang mudah, SJ dapat menjawab dengan cepat dan tepat. SJ belum memaksimalkan potensinya dalam pengerjaan setiap subtes.

**Kesimpulan tes inteligensi**

Tingkat kecerdasan SJ berada pada taraf rata-rata (*average*), yaitu 105 menurut skala Wechsler. SJ menunjukkan adanya kesetaran dalam kemampuan praktis dan berpikir abstrak dan konseptual dalam melakukan suatu hal. SJ belum menunjukkan performa maksimal dalam pengerjaan setiap subtes. SJ memiliki atensi dan motivasi yang baik dalam mempelajari hal praktis. SJ mampu menilai situasi sosial dan permasalahannya. SJ dapat membedakan antara hal-hal penting dan kurang penting sehingga dapat menguraikan suatu masalah secara mendalam. Keunggulan SJ

berada pada penguasaan bahasa atau kata-kata sehingga dapat menyampaikan ide yang dimilikinya dengan jelas.

## Tes Kepribadian

### DAP

Observasi :

Saat pemeriksa menjelaskan tugas yang harus dilakukan, SJ sempat mengeluh dan menyatakan bahwa dirinya tidak mahir dalam menggambar. Namun demikian, SJ tetap menyelesaikan tugasnya dengan baik. SJ menggambar secara sistematis, dimulai dari kepala, rambut, leher, bagian tubuh atas, bagian tubuh bawah, kaki dan sepatu. SJ sempat menanyakan apakah penggunaan penghapus diperbolehkan pada saat menggambar bagian kepala. SJ menyatakan bahwa ia tidak mampu menggambar badan dan tangan dengan baik dan benar, sehingga memutuskan untuk menggambar tangan kanan dengan posisi dilipat ke belakang dan tangan kiri memegang permen. Selama proses pengerjaan, SJ sesekali tertawa kecil dan tersenyum. Setelah selesai menggambar, SJ menuliskan keterangan gambar di bagian kertas yang masih kosong. SJ kembali tertawa kecil saat menuliskan keterangan gambar tersebut. SJ menyatakan bahwa gambar yang ia kerjakan mewakili dirinya. SJ menyelesaikan tes ini cukup cepat, yaitu 10 menit. SJ memberi keterangan gambar sebagai berikut: (a) Sandra, (b) 27 tahun, (c) tertawa sambil memegang permen loli, (d) selalu ceria, *friendly/humoris*, selalu bersemangat, (e) sering tidak percaya diri, *negative self-talk*, sering terlambat ke kantor.

Data Tes:

Data	Intepretasi
Lokasi gambar di tengah	<i>Insecure</i> , suka mengontrol
Ukuran gambar besar	Tendensi ekspansif
Penekanan garis konsisten, kualitas garis tipis	Hambatan dalam berhubungan dengan lingkungan
Kepala digambar besar	Daya khayal tinggi
Rambut tipis dan telinga digambar tidak jela	Cenderung ragu-ragu
Mata digambar setengah tertutup	Kontak dengan lingkungan kurang
Mulut terbuka	Memiliki kecenderungan dependensi
Bahu digambar satu dimensi	Kurang mampu mengontrol kemauan
Badan kecil	Cenderung inferior

Tangan kanan dilipat ke belakang	Cenderung kaku dalam kontak sosial
Jari tangan digambar jelas	Memiliki ketakutan tersendiri
Garis pinggang tidak jelas	Adanya konflik diri
Kaki mengenakan sepatu dan tangan kiri memegang lollipop	Cenderung kekanak-kanakan
Kaki digambar terpentang	Adanya kebutuhan untuk mendapat keseimbangan, perasaan tidak aman
Menggambar ornament pakaian	Kecenderungan kompulsif

#### Kesimpulan Intepretasi:

SJ memiliki kecemasan berlebihan, ragu-ragu, memiliki ketakutan tersendiri, dan suka menunjukkan sifat kenanak-kanakan. SJ memiliki banyak kemauan tetapi kurang mampu mengontrolnya. Dalam relasi dengan lingkungan sosial, SJ cenderung kaku dan berhati-hati karena ia merasa inferior. SJ sering terlibat konflik diri karena kurang mampu menyeimbangkan antara keinginan dan kemampuan. Di saat SJ merasa cemas, akan cenderung menunjukkan perilaku kompulsif yang tidak wajar. SJ cenderung menghayati permasalahannya dengan perasaan berlebihan, lebih mengandalkan emosi dibanding kognisi.

#### **BAUM**

##### Observasi :

SJ tampak antusias saat pemeriksa memberikan lembaran kosong untuk pengerjaan tes selanjutnya. SJ tampak senang karena diminta untuk menggambar lagi. SJ menggambar cukup sistematis, dimulai dari *stembase*, batang, dahan, mahkota dan menambahkan ornamen pada bagian bawah gambar pohon. Setelah selesai menggambar, SJ menanyakan apakah perlu menambahkan gambar buah. SJ membutuhkan waktu beberapa menit untuk menuliskan keterangan gambar. SJ menyelesaikan tes dengan waktu cukup cepat, yaitu lima menit. SJ menuliskan pohon jambu air sebagai keterangan gambar.

##### Data Tes:

Data	Intepretasi
Tekanan garis variatif	Cenderung cemas dan mudah frutasi
Penyelesaian relatif sistematis	Kontak dengan realitas baik
Lokasi gambar cenderung ke atas dan batang digambar kecil	Aspirasi lebih besar daripada kemampuan
Mahkota kaya akan dahan dan	Sensibilitas besar, terlalu peka terhadap

ranting halus	lingkungan
Dahan digambar di dalam mahkota	Sulit menyesuaikan diri, selalu menuruti keinginan sendiri tetapi kurang punya tujuan
Menitikberatkan kepada mahkota	Ambisi ekspansif, mencurahkan diri pada cita-cita

#### Kesimpulan Intepretasi:

SJ cenderung cemas dan mudah frustasi namun memiliki kontak baik dengan realitas. SJ memiliki keinginan yang banyak tapi strategi untuk mewujudkannya kurang sistematis. Ia memiliki kepekaan terhadap lingkungan sekitar, terkadang berlebihan. Orientasi diri AF adalah pencapaian cita-cita.

#### HTP

##### Observasi :

Setelah pemeriksa selesai memberikan instruksi, SJ tidak segera mulai menggambar. SJ tampak berpikir sejenak sebelum memulai gambar pertamanya, yaitu rumah. Ketika SJ menggambar rumah, SJ tampak sesekali tertawa dan menghela nafas. Kemudian dilanjutkan dengan menggambar pohon. SJ menambahkan gambar awan dan rumput-rumput di depan gambar rumah. Terakhir SJ menggambar orang dan menyatakan bahwa ia melakukan kesalahan dalam menggambar bagian tangan, tetapi SJ tetap lanjut menggambar. Setelah selesai menggambar, SJ membalik kertas yang masih kosong untuk menuliskan keterangan gambar. SJ mengalami kebingungan untuk menuliskan keterangan gambar. Setelah beberapa saat tampak berpikir, SJ menuliskan keterangan gambar dengan cukup lancar. SJ menyelesaikan tes selama 15 menit.

##### Data Tes:

Data	Intepretasi
Lokasi gambar di tengah besar dan lebar	Tendensi agresif
posisi orang cenderung dekat dengan rumah	Terikat, mencari kebutuhan untuk lebih dekat dengan ibu
Rumah digambar besar dan bagus	Peranan ibu sebagai pelindung baik, persepsi terhadap ibu baik
Gambar orang kecil	Kurang memiliki peran dalam keluarga,
Orang tidak melakukan akitivitas yang berhubungan dengan keluarga	Cenderung tidak nyaman berada di luar rumah, memiliki tekanan lebih banyak di luar

	rumah
Gambar atap ditegaskan	Perhatian berlebih kepada imajinasi
Garis batas dinding cenderung ditegaskan	Cenderung cemas, pen
Jendela digambar banyak dan tertutup	Kemungkinan adanya pertahanan diri yang patologis
Pintu besar, berat, dan terkunci	Perasaan sosial yang tidak adekuat dan tidak jelas
Kondisi alam digambarkan cerah	Kebutuhan akan afeksi, dalam bentuk pengasuhan penuh kehangatan

**Keterangan Gambar :**

Gambar di belakang adalah Sandra dalam 3 tahun ke depan. Sandra yang berdiri sambil tersenyum di depan rumah yang dibelinya pakai uang sendiri dan merupakan rumah yang diinginkan sejak lama. Rumahnya besar dengan garasi 2 mobil, 4 kamar mandi, ruang tamu, ruang duduk/ruang keluarga, perpustakaan, dapur, gudang, dan kolam renang di belakang rumah. Rumah Sandra punya banyak pohon. Ada pohon besar di depan dan taman belakang. Pohon di taman belakang dipakai untuk mengikatkan hamok untuk bersantai-santai.

**Kesimpulan Intepretasi:**

SJ memiliki persepsi yang baik terhadap ibu. SJ ingin lebih banyak berperan dalam keluarganya. Kebutuhan akan kehangatan pengasuhan seorang ibu belum terpenuhi seluruhnya. SJ lebih senang berada di rumah karena memberikan kenyamanan. SJ merasa kurang cepat beradaptasi dengan lingkungan sosial. SJ memiliki perhatian lebih terhadap hal-hal yang berkaitan dengan imajinasi atau fantasi.

**Wartegg**

**Observasi :**

SJ memahami instruksi pemeriksa cukup baik. Sebelum mulai mengerjakan, SJ mengulang instruksi pemeriksa agar ia yakin bahwa ia sudah memahami dengan benar instruksi pengerjaannya. SJ tampak berpikir sejenak sebelum menggambar pada setiap kotak. Urutan gambar SJ adalah 3-2-1-4-5-6-7-8. SJ tampak menghela nafas saat menggambar pada kotak pertama. SJ tampak tersenyum saat

menggambar pada kotak ke-4. Setelah menyelesaikan semua gambar, SJ kembali mengalami kebingungan saat menuliskan keterangan gambar. Setelah beberapa saat berpikir, SJ mulai menuliskan keterangan pada setiap gambar dan menandai mana gambar yang sulit, mudah, disukai dan tidak disukai. SJ kembali tertawa kecil saat menuliskan keterangan gambar. SJ menyelesaikan tes selama 15 menit.

Data Tes:

Data	Intepretasi
Rangsang 1: Ban mobil-inadkuat	Memiliki penghayatan berlebihan terhadap perasaan.
Rangsang 2: (suka) Aku lagi nyengir-adekuat	Menyesuaikan perasaan yang ditampilkan ke luar, cenderung ekspresif
Rangsang 3: (mudah) Tangga di dalam rumah-adekuat	Memiliki motivasi cukup baik untuk maju dan mencapai harapannya
Rangsang 4: Orang menjulurkan lidah-inadkuat	Tidak merasa nyaman, penuh dengan ketegangan
Rangsang 5: (sulit-tidak suka) senter-inadkuat	Memiliki sikap terlalu hati-hati dalam menghadapi masalah
Rangsang 6: Kaca spion-inadkuat	Cara berpikir tidak praktis, mengutamakan emosi dalam menyelesaikan masalah
Rangsang 7: Tas-adekuat	<i>Sensible</i> , teliti dan kompulsif
Rangsang 8: Telur mata sapi-inadkuat	Kurang mampu menempatkan diri dalam lingkungan sosial

Kesimpulan Intepretasi:

SJ memiliki cukup potensi untuk berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, tetapi ia belum mengoptimalkannya. SJ memiliki penghayatan berlebihan terhadap perasaan. SJ merupakan individu yang ekspresif, tetapi selalu berhati-hati dalam megekspresikan perasaannya. Ia tidak ingin mendapat penilaian negatif dari lingkungan sosialnya. Ia memiliki motiasi yang cukup baik untuk mencapai tujuan hidup tetapi strategi yang diterapkan kurang tepat karena cara bepikirnya yang tidak praktis, terlalu berhati-hati, orientasi terhadap perasaan yang berlebihan dan penuh ketegangan. Saat dihadapkan dengan masalah, SJ mengutamakan perasaan dalam menentukan penyelesaiannya. SJ membutuhkan waktu lama untuk mengetahui inti dari permasalahan yang dihadapi karena terlalu berhati-hati dan tidak praktis dalam berpikir.

## SSCT

### Observasi

SJ mengerjakan semua soal secara berurutan. Ada beberapa soal yang ditinggalkan sementara karena merasa tidak tahu harus menjawab apa. Namun setelah selesai mengerjakan semuanya, SJ kembali mengerjakan soal yang ditinggalkan. Ada beberapa soal yang dijawab dengan cepat dan ada beberapa soal yang membutuhkan waktu untuk berpikir sebelum menuliskan jawabannya. SJ sesekali menanyakan maksud dari kata-kata yang tidak dipahami. SJ mengerjakan tes ini selama 18 menit.

#### o KELUARGA

##### Sikap terhadap Ayah

No	Keterangan	Skor
1	Saya merasa bahwa Ayah saya jarang memarahi saya Inq:bapak jarang marah sih, kalau ngga suka biasanya keliatan dari ekspresi mukannya.	0
16	Sekiranya Ayah saya sudi lebih sering berdiskusi dengan saya Inq:pas dulu msh satu rumah sering tuker pikiran, skrg karena aku di Jakarta yah jadi jarang deh. Palingan via wa gitu ngobrolnya tapi udah jarang juga. Soalnya kan aku aktif megang hp baru malem, pas di kantor mah agak jarang.	0
31	Saya ingin Ayah saya lebih sering mengobrol dengan saya	1
46	Saya merasa bahwa Ayah saya adalah orang yang berwawasan luas Inq:bapak suka banget baca, pasti selalu punya jawaban buat setiap pertanyaan aku.	0
Kesimpulan: SJ sangat ingin dapat berbicara lebih sering dengan ayahnya.		

X=0,25

##### Sikap Terhadap Ibu

No	Keterangan	Skor
14	Ibu saya sosok yang bijaksana	0
29	Ibu saya dan saya memperhatikan kebersihan rumah	0
44	Saya kira kebanyakan ibu penyayang dan bijaksana	0
59	Saya suka kepada ibu saya tetapi terkadang berselisih paham Inq:iya biasanya sih hal sepele sih misalkan soal posisi barang kalo lagi beres-beres, gw bilang bagusnya dipajang di sini, ibu bilang bagusnya dipajang di sana	1
Kesimpulan : Sj cukup dekat dengan ibunya walaupun terkadang berselisih paham		

X=0,25

Sikap terhadap keluarga :

No	Keterangan	Skor
12	Dibandingkan dengan kebanyakan keluarga, keluarga saya menyenangkan	0
27	Keluarga saya memperlakukan saya sebagai anak perempuan pada umumnya	0
42	Kebanyakan keluarga yang saya kenal harmonis	0
57	Waktu saya masih seorang anak, keluarga saya <u>memiliki waktu lebih banyak bersama-sama</u> Inq:iya sekarang kan pisah kota, jarang ngumpul jadinya.	0
Kesimpulan: SJ memiliki hubungan harmonis dengan keluarganya		

X = 0

○ SEKS

Sikap terhadap perempuan :

No	Keterangan	Skor
10	Saya gambarkan sebagai seorang wanita yang sempurna ibu saya	0
25	Saya kira kebanyakan anak perempuan putih dan wangi	0
40	Saya percaya kebanyakan wanita cantik dan wangi	0
55	Yang paling tidak saya sukai mengenai wanita bergosip Inq:iya kalo perempuan ngumpul pasti gosip, dari yang penting sampe ngga penting. Kalo lagi ngumpul terus pada ngegossip, gue sih dengerin aja tapi ngga nimpalin, tapi kalo gue udah ngerasa ngga nyaman gue pergi aja.	0
Kesimpulan: SJ memandang perempuan adalah seorang yang cantik, wangi dan putih, perempuan juga senang bergosip.		

X= 0

Sikap terhadap heteroseksual :

No	Keterangan	Skor
11	Bila saya melihat seorang wanita dan lelaki bersama-sama adalah sepasang kekasih	0
26	Perasaan saya mengenai kehidupan perkawinan adalah penuh tanggung jawab	0
41	Umpamakan saya mempunyai hubungan seksual yang wajar Inq:iya wajar aja kaya pada umumnya, ngga terlalu paham juga sih kan belum kawin.	0
56	Kehidupan seksual saya belum berpengalaman	0
Kesimpulan: pandangan SJ terhadap perkawinan adalah suatu hal yang penuh tanggung jawab.		

X = 0

○ HUBUNGAN INTERPERSONAL

Sikap terhadap teman dan kenalan :

No	Keterangan	Skor
8	Saya merasa bahwa seorang teman sejati adalah yang menerima saya apa adanya	0
23	Saya tidak senang kepada orang yang bau badan	1

38	Orang-orang yang paling saya sukai teman-teman yang mengerti saya	0
53	Bila saya tidak ada, teman-teman saya mungkin mencari saya	0
Kesimpulan : SJ memiliki teman yang mengertinya dan mau menerimanya apa adanya.		

X=0,25

Sikap terhadap rekan kerja :

No	Keterangan	Skor
13	Di tempat kerja saya, saya paling cocok dengan beberapa rekan kerja saja Inq:kalo skrg di kantor mah cuman beberapa orang aja yang cocok, yang lainnya munafik semua. Di hati sama di mulut beda, di belakang jelek-jelekin, di depan bos ngejilat. Muak banget sama kantor sekarang, pengen cepet-cepet pindah	1
28	Teman-teman sekerja saya adalah kebanyakan egois dan tidak menghargai Inq:iya itu cari muka di depan bos biar naik jabatan, kerja bareng diklaim kerja sendiri.	1
43	Saya senang bekerja dengan orang yang memberikan penghargaan dengan pekerjaannya	0
58	Orang yang bekerja dengan saya biasanya mengerti saya	0
Kesimpulan: Pandangan terhadap rekan kerja, banyak yang egois dan tidak menghargai, serta munafik.		

X=0,5

Sikap terhadap atasan :

No	Keterangan	Skor
6	Orang-orang di atas saya adalah orang-orang yang menyebalkan Inq: iya di sini seenaknya aja naikin jabatan bukan karena kapabilitas tapi karena hubungan kekerabatan, KKN gitu.	1
21	Di sekolah guru-guru saya baik kepada saya	0
36	Bila saya melihat majikan saya datang saya menyibukkan diri dengan pekerjaan saya Inq:males basa-basi, pura-pura sibuk atau ngga liat aja.	1
51	Orang-orang yang saya anggap sebagai atasan saya orang-orang yang dapat menghargai hasil kerja orang lain	0
Kesimpulan : Pandangan SJ terhadap atasan adalah orang yang menyebalkan.		

X = 0.5

Sikap terhadap bawahan :

No	Keterangan	Skor
4	Umpamakan saya ditugaskan untuk menangani suatu perkara hukum	0
19	Bila orang kerja untuk saya, saya akan memberikan penghargaan atas prestasi kerjanya	0
34	Orang-orang yang bekerja untuk saya adalah orang-orang yang mengerti saya	0

48	Dalam memberikan perintah pada orang lain saya akan bersikap sopan	0
Kesimpulan: SJ menghormati bawahannya dan menghargai hasil kerja.		

X=0

o KONSEP DIRI

Sikap terhadap rasa takut :

No	Keterangan	Skor
7	Saya sadar bahwa hal tersebut janggal, tetapi saya takut salah mengambil keputusan Inq:iya kalo situasinya tidak menguntungkan biasanya saya suruh orang lain ambil keputusan, daripada saya yang salah	1
22	Kebanyakan teman tidak mengetahui bahwa saya takut ditinggalkan teman-teman	1
37	Saya akan menghilangkan ketakutan saya akan kehilangan teman-teman	1
52	Rasa ketakutan kadang-kadang memaksa saya untuk lebih mendekati diri kepada Allah	0
Kesimpulan: SJ memiliki ketakutan besar untuk mengambil keputusan dan ditinggal teman-temannya.		

X=0.75

Sikap terhadap rasa bersalah :

No	Keterangan	Skor
15	Saya mau berbuat apa saja untuk melupakan waktu dimana saya tidak melakukan ritual mandi saya dengan benar	1
30	Kesalahan saya yang terbesar adalah mandi terburu-buru	1
45	Waktu saya masih muda, saya berdosa mengenai melawan orangtua Inq:biasalah jiwa muda, nyelesein masalah pake emosi. Orangtua bilangin baik-baik balesnya nada tinggi. Kalo inget-inget suka ngga enak hati sendiri	0
60	Hal terburuk yang pernah saya lakukan bertengkar dengan teman Inq:pernah berantem sama temen gara-gara ngembaliin buku lama terus kondisinya kotor dan jelek banget deh. Kaya ada bekas minyak gitu terus halamannya dilipat. Ngeselin banget	1
Kesimpulan: SJ merasa bersalah saat ia tidak melakukan ritual mandi dan terburu-buru, ia pun merasa bersalah karena bertengkar dengan temannya karena temannya mengembalikan buku dalam kondisi yang kotor.		

X=0,75

Sikap terhadap tujuan hidup :

No	Keterangan	Skor
3	Saya selalu mempunyai keinginan untuk <u>menjadi orang yang berguna</u> Inq:ilmu atau keahlian saya bisa berguna di masyarakat	0
18	Saya dapat merasa betul-betul senang kalau saya dapat	0

	pekerjaan baru Inq:ngga betah sama lingkungan kerjanya	
33	Hasrat keinginan saya yang terpendam dalam hidup adalah mempunyai rumah hasil jerih payah sendiri Inq:pengen banget punya rumah besar, halamannya besar, ada kolam renang pake uang sendiri	0
49	Yang paling saya inginkan dari hidup teman-teman yang mengerti saya	0
Kesimpulan: SJ menginginkan dirinya menjadi orang yang berguna dan berusaha sendiri untuk memenuhi kebutuhannya.		

X=0

Sikap terhadap kemampuan diri sendiri:

No	Keterangan	Skor
2	Bila keadaan tidak menguntungkan buat saya, saya akan menghindarinya Inq:bukan <i>risk taker</i> jadi sebisa mungkin ngerjain yang emang resikonya masih sesuai kemampuan saya	1
17	Saya yakin bahwa saya mempunyai kemampuan untuk menjadi pengacara handal	0
32	Kelemahan saya terbesar adalah menghadapi kritikan Inq:ini nih masih susah terima kritikan dengan hati terbuka, masih harus banyak belajar	1
47	Bila mengalami nasib malang, saya akan merenungi kemalangan saya Inq:iya kaya refleksi diri, kenapa bisa kaya gitu, cari penyebabnya.	0
Kesimpulan: SJ masih kurang mampu untuk terbuka dengan kritik dan lebih sering menghindar saat bertemu dengan masalah.		

X=0.5

Sikap terhadap masa lalu :

No	Keterangan	Skor
9	Waktu saya masih kecil, saya dapat bermain sepanjang hari	0
24	Dahulu saya orang yang ribet Inq:ribet tuh semuanya harus sesuai apa yang saya mau, kalo ngga pasti langsung marah-marah. Ribet kan!	1
39	Andaikata saya muda kembali, saya akan memiliki lebih banyak teman Inq:iya lah kalo bisa ngulang sih pas waktu SD tuh... kaya yang waktu itu pernah saya ceritain (la pernah diejek oleh temannya sehingga mempengaruhi kepercayaan dirinya yang menjadi salah satu penyebab munculnya simtom GOK)	1
54	Kenangan yang paling jelas dalam hidup dari masa kanak-kanak saya bermain sepuasnya	0
Kesimpulan: Masa lalu SJ menyenangkan saat ia dapat bermain sepanjang hari. SJ juga ingin segala sesuatunya harus sesuai dengan keinginannya.		

X=0.5

Sikap terhadap masa depan :

No	Keterangan	Skor
5	Bagi saya hari depan adalah hari penuh dengan harapan Inq;punya rumah sendiri, bisa bales budi sama orangtua, bermanfaat buat masyarakat.	0
20	Saya menantikan dengan penuh harapan mendapat pekerjaan baru	0
35	Pada suatu hari saya akan <u>menjadi pengusaha sukses</u>	0
50	Bila saya sudah lebih tua saya akan mempunyai rumah sendiri	0
Kesimpulan: SJ memandang masa depannya dengan menjadi pengusaha sukses.		

X= 0

Kesimpulan interpretasi :

SJ memiliki keluarga yang cukup harmonisKebutuhan interaksi dengan keluarg kurang, terutama Ayah. Hubungan SJ dan ibunya cukup baik walaupun terkadang berselisih paham. SJ memiliki kriteria tertentu mengenai sosok wanita yang sempurna. SJ memiliki pandangan positif terhadap kehidupan berkeluarga. Dalam dunia kerja, SJ merupakan pekerja dengan loyalitas baik terhadap perusahaan. SJ memiliki kecemasan jika tidak melakukan segala sesuatunya dengan tepat. Tujuan hidup SJ di masa mendatang tidak hanya berorientasi pada diri sendiri.

## Lampiran 5

### ***OCD Checklist*** **Alat Ukur Gangguan Obsesif Kompulsif tipe *ordering***

**Nama / Inisial** :  
**Usia** :  
**Jenis Kelamin** :  
**Pendidikan Terakhir** :

Alat ukur ini terbagi menjadi dua bagian, yaitu obsesi dan kompulsi. Obsesi adalah pikiran-pikiran, bayangan-bayangan atau dorongan-dorongan intrusif dan kebanyakan tidak masuk akal yang dicoba ditolak atau dieliminasi oleh individu. Sedangkan kompulsi adalah pikiran-pikiran atau tindakan-tindakan yang digunakan untuk menekan obsesi dan membuat individu merasa lega. Gangguan obsesif kompulsif dapat dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan ketidakberdayaan, karena obsesi dapat menghabiskan waktu dan mengganggu rutinitas normal seseorang, fungsi pekerjaan, aktivitas sosial yang biasanya, atau hubungan dengan teman atau anggota keluarga. Setiap bagian mempunyai petunjuk pengerjaan yang berbeda, diharapkan partisipan membaca petunjuk sebelum mengerjakan.

Kerahasiaan identitas akan terjamin karena hanya akan digunakan untuk penelitian yang bersangkutan serta tidak akan disebarluaskan kepada pihak-pihak lain tanpa persetujuan dari partisipan.

#### **OBSESI**

##### **Petunjuk Pengerjaan**

Beri nilai 1 sampai 5 pemikiran-pemikiran yang tercantum di bawah, sesuai dengan tingkat gangguan selama seminggu yang lalu:

Nilai 1 : Pemikiran ini tidak mengganggu saya

Nilai 2 : Pemikiran ini kadang mengganggu saya ( 1 kali dalam seminggu atau kurang )

Nilai 3 : Pemikiran ini sering mengganggu saya ( lebih dari 1 kali dalam seminggu)

Nilai 4 : Pemikiran ini sangat sering mengganggu saya (setiap hari)

Nilai 5 : Pemikiran ini mengganggu saya terus menerus (selama saya terjaga)

Berikan tanda X pada kolom yang mencerminkan pilihan jawaban anda

No	Pemikiran	1	2	3	4	5
1	Mempertanyakan apakah anda sudah mengatakan,melakukan atau memikirkan hal-hal tertentu dengan sempurna					
2	Mempertanyakan apakah orang lain memahami apa yang sudah Anda katakan secara tepat.					
3	Anda ingin berlaku, berpikir atau mengatakan segala hal (atau hal-hal tertentu) dengan sempurna					
4	Anda ingin memiliki penampilan yang sempurna					
5	Anda ingin pakaian anda sempurna					
6	Mempertanyakan apakah Anda mengatakan kebenaran dengan sempurna					
7	Anda selalu menjaga rumah atau barang-barang milik anda tertata sempurna					
8	Anda menata barang-barang milik Anda agar teratur dengan sempurna					
9	Meletakkan barang-barang pada posisi yang simetris					
10	Anda ingin tahu segala sesuatu tentang subjek atau topik yang sedang dibicarakan					
11	Sangat memahami apa yang Anda baca dengan sempurna.					
12	Mengkomunikasikan pikiran Anda melalui tulisan dengan sempurna					

## KOMPULSI

### Petunjuk Pengerjaan :

Beri skala 1 sampai dengan 5 pada setiap kegiatan di bawah ini, sesuai dengan berapa banyak penurunan gejala obsesif-kompulsif yang muncul. Penurunan dapat menjadi hasil dari berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan aktivitas, seberapa sering anda mengulangi dan/atau menghindari kegiatan itu.

Nilai 1

Saya tidak punya masalah dengan kegiatan ini (Waktu yang saya butuhkan sama dengan kebanyakan orang, tidak perlu diulang dan/atau dihindari)

Nilai 2

Saya punya masalah kecil dengan kegiatan ini (Waktu yang saya butuhkan sedikit lama dari kebanyakan orang, dapat mengulangi beberapa kali dan/atau terkadang menghindari)

Nilai 3

Saya memiliki masalah moderat dengan kegiatan ini (perlu waktu cukup lama dari kebanyakan orang, sering mengulanginya berkali-kali dan / atau sering menghindarinya).

Nilai 4

Saya memiliki masalah dengan kegiatan ini (perlu waktu lebih lama dari kebanyakan orang, sering mengulanginya berkali-kali dan / atau sering menghindarinya)

Nilai 5

Saya punya masalah yang hampir konstan dengan kegiatan ini (perlu waktu yang sangat lama dibandingkan dengan kebanyakan orang, atau tidak dapat menyelesaikannya, saya hampir selalu mengulanginya dalam jumlah ekstrim kali atau hampir selalu menghindarinya)

No	Aktivitas	1	2	3	4	5
1	Mengatur benda atau barang milik anda dengan cara tertentu atau simetris					
2	Barang-barang yang baru dijaga untuk tidak digunakan dan selalu dalam kondisi terpelihara baik					
3	Hanya membeli barang-barang yang sempurna					
4	Mengembalikan benda sedikit cacat					
5	Selalu menjaga rumah atau ruang tinggal sangat bersih dan teratur rapi					
6	Menyingkirkan pakaian kotor					
7	Menghindari menggunakan ruangan, laci, almari, dsbnya setelah diatur dengan sangat rapi					
8	Menjaga barang-barang milik anda sangat rapi dan bersih					
9	Mengatur benda-benda di laci, almari, atau buffet dengan sangat teratur dan sempurna					
10	Bicara dengan sangat sempurna					
11	Mengingat atau menghafal dengan sangat sempurna atau dengan urutan khusus					
12	Membaca atau membaca ulang setiap kata dalam dokumen untuk menghindari kelupaan					
13	Mengetahui atau mempelajari semua hal tentang suatu hal tertentu					
14	Mengulang membuat keputusan untuk menyakinkan diri telah mengambil keputusan benar					
15	Menulis atau menulis ulang angka atau huruf agar tertulis sempurna					
16	Melakukan kegiatan sehari-hari dengan sangat lambat agar sempurna					
17	Memikirkan suatu hal tertentu dengan sangat tepat atau sempurna					
18	Teramat religius					
19	Menghukum atau mendenda diri sendiri saat tidak bersikap dengan sempurna					
20	Selalu mengingkari diri					
21	Melihat suatu hal tertentu dalam lingkungan dengan cara khusus (nyata-nyata/terlihat menelusuri atau mengurutkan sesuatu, dll)					
22	Sangat sadar dengan segala hal yang terjadi di sekitar					

	dan di lingkungan					
23	Berkata benar atau teramat sangat jujur					
24	Bisa dengan sangat sempurna mengakui/menceritakan pikiran atau perilaku pada orang lain.					
25	Mengakui telah berbuat kesalahan, terlepas pernah atau tidak pernah melakukan					
26	Berpenampilan/berdandan dengan sangat sempurna					
27	Memotong rambut sendiri supaya sempurna					
28	Melakukan sejumlah kegiatan sampai merasa sempurna					
29	Membuat daftar atau catatan secara ekstensif/teliti tentang hal-hal tertentu					
30	Hanya melakukan kegiatan tertentu pada waktu yang tepat					

## Lampiran 6

### Pelaksanaan Intervensi AF

Sesi	Kegiatan	Tujuan	Kesimpulan
I	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan <i>pre-test</i>.</li> <li>• Penjelasan singkat mengenai terapi.</li> <li>• Mengidentifikasi masalah yang dialami partisipan.</li> <li>• Penjelasan singkat mengenai <i>CBT</i></li> <li>• Pemberian tugas (target terapi yang ingin dicapai)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasil <i>pre-test</i> digunakan sebagai <i>baseline</i> terapi</li> <li>• Memberikan gambaran singkat mengenai jumlah sesi, durasi sesi, dan jadwal pertemuan</li> <li>• Mengenalkan partisipan mengenai GOK</li> <li>• Memberikan gambaran singkat mengenai <i>CBT</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasil <i>pre-test</i> menunjukkan skor obsesi sebesar 3.6 dan skor kompulsi sebesar 3.8.</li> <li>• AF dapat mengikuti kegiatan dengan baik</li> <li>• AF memahami tugas yang diberikan</li> </ul>
II	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Menjelaskan <i>automatic thoughts</i></li> <li>• Menjelaskan analisis fungsional dan merumuskan diagram S-O-R-C</li> <li>• Memberikan lembar analisis fungsional sebagai pekerjaan rumah</li> <li>• Mencatat ritual AF yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi <i>automatic thoughts</i> AF.</li> <li>• Membantu AF mengidentifikasi pikiran-pikiran mengganggu serta pola perilaku maladaptif dalam bentuk diagram S-O-R-C</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AF menentukan pengurangan durasi ritual selama 60 menit sebagai target terapi</li> <li>• AF mengalami kesulitan menentukan <i>automatic thoughts</i>.</li> <li>• AF mengalami kesulitan dalam melakukan analisis fungsional</li> </ul>
III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Menantang <i>automatic thoughts</i></li> <li>• Menjelaskan distorsi kognitif.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membimbing AF untuk menentukan cara menantang <i>automatic thoughts</i></li> <li>• Membantu AF mengidentifikasi distorsi kognitif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AF mampu mengidentifikasi distorsi kognitifnya tetapi masih menyangkalnya dan belum mampu untuk menantang <i>automatic thoughts</i> yang ia miliki.</li> </ul>
IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Memberikan penjelasan mengenai keyakinan irasional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membantu AF mengidentifikasi keyakinan irasionalnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesi tidak selesai karena AF mengalami</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencatat ritual AF yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> </ul>		musibah
V	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Memberikan penjelasan mengenai keyakinan irasional</li> <li>• Mencatat daftar kesialan</li> <li>• Mencatat ritual AF yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membantu AF mengidentifikasi keyakinan irasionalnya.</li> <li>• Membantu AF menantang keyakinan irasionalnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada perubahan ritual.</li> <li>• AF meyakini bahwa ada hubungan antara ritualnya dan kesialan</li> <li>• AF merasa tidak mampu mengubah keyakinan irasional yang dimilikinya.</li> </ul>
VI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Menantang keyakinan irasional</li> <li>• Memberikan penjelasan mengenai kegiatan alternatif.</li> <li>• Mencatat ritual AF yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> <li>• Peneliti menantang AF untuk berolahraga minimal 3x dalam seminggu ke depan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membantu AF untuk menemukan strategi untuk menantang keyakinan irasional</li> <li>• Membantu AF menemukan kegiatan alternatif untuk mengalihkan obsesi yang dimiliki.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AF menemukan kegiatan alternatif, yaitu berolahraga.</li> <li>• AF masih ragu melakukan kegiatan tersebut karena akan kehabisan waktu untuk melakukan ritualnya.</li> </ul>
VII	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Mengenalkan strategi perubahan perilaku maladaptif</li> <li>• Memberikan penjelasan mengenai <i>stressor</i>.</li> <li>• Mencatat ritual AF yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> <li>• Menantang AF untuk berolahraga setiap hari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membimbing AF menentukan strategi perubahan perilaku maladaptif.</li> <li>• Membimbing AF mengidentifikasi <i>stressor</i> dan cara penanganannya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AF mengerjakan pekerjaan rumah dengan baik.</li> <li>• AF berolahraga sebanyak 4x.</li> <li>• AF tidak melakukan ritualnya pada malam hari akibat kelelahan.</li> <li>• AF tidak mengalami kesialan karena alpa melakukan ritual</li> </ul>
VIII	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Mengenalkan mengenai keyakinan rasional</li> <li>• Mengenalkan <i>stress management</i>.</li> <li>• Mencatat ritual AF yang dilakukan setiap hari secara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membimbing AF untuk mengidentifikasi keyakinan rasional.</li> <li>• Membimbing AF untuk melakukan <i>stress management</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AF berolahraga sebanyak 3x.</li> <li>• AF melakukan ritual malam seperti biasa, namun besoknya ia mengalami</li> </ul>

	lengkap dan jelas.		<p>keterlambatan karena telat bangun.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peneliti menegaskan bahwa tidak ada hubungan antara kesialan dan kealpaan melakukan ritual</li> </ul>
<b>IX</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Evaluasi intervensi yang sudah dijalankan</li> <li>• Persiapan terminasi</li> <li>• Mencatat ritual AF yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi perubahan yang sudah terjadi selama menjalani intervensi</li> <li>• Mengingatkan AF bahwa sesi selanjutnya adalah sesi terakhir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AF sudah melakukan olahraga secara rutin.</li> <li>• AF sudah mampu mengganti ritual malam dengan kegiatan positif (berolahraga atau meluangkan waktu bersama keluarga)</li> </ul>
<b>X</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Evaluasi kegiatan secara keseluruhan</li> <li>• Memberikan penjelasan <i>relapse prevention</i>.</li> <li>• Melakukan <i>post-test</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi hambatan yang dialami selama melakukan intervensi</li> <li>• Mengidentifikasi hal-hal yang perlu diantisipasi guna mencegah terjadinya <i>relapse</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AF mengalami kesulitan pada 4 sesi pertama karena ia merasa peneliti tidak memahami dirinya.</li> <li>• AF ingin berhenti pada saat sesi ke-4 berakhir tetapi diurungkan karena ia kembali mengingat target terapinya.</li> <li>• Hasil <i>post-test</i> menyatakan skor rata-rata mengalami penurunan sebesar 0.7 untuk skor rata-rata obsesi dan 1.7 untuk skor rata-rata kompulsi.</li> </ul>

### Pelaksanaan Intevensi SG

Sesi	Kegiatan	Tujuan	Kesimpulan
I	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan <i>pre-test</i>.</li> <li>• Penjelasan singkat mengenai terapi.</li> <li>• Mengidentifikasi masalah yang dialami partisipan.</li> <li>• Penjelasan singkat mengenai <i>CBT</i></li> <li>• Pemberian tugas (target terapi yang ingin dicapai)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasil <i>pre-test</i> digunakan sebagai <i>baseline</i> terapi</li> <li>• Memberikan gambaran singkat mengenai jumlah sesi, durasi sesi, dan jadwal pertemuan</li> <li>• Mengenalkan partisipan mengenai GOK</li> <li>• Memberikan gambaran singkat mengenai <i>CBT</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasil <i>pre-test</i> menyatakan skor rata-rata obsesi sebesar 4.0 dan skor rata-rata kompulsi sebesar 3.4</li> <li>• SG dapat mengikuti kegiatan dengan baik</li> <li>• SG memahami tugas yang diberikan</li> </ul>
II	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Menjelaskan <i>automatic thoughts</i></li> <li>• Menjelaskan analisis fungsional dan merumuskan diagram S-O-R-C</li> <li>• Memberikan lembar analisis fungsional sebagai pekerjaan rumah</li> <li>• Mencatat ritual SG yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi <i>automatic thoughts</i> SG.</li> <li>• Membantu SG mengidentifikasi pikiran-pikiran mengganggu serta pola perilaku maladaptif dalam bentuk diagram S-O-R-C</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengurangan frekuensi dan durasi perilaku kompulsi merupakan target terapi SG.</li> <li>• SG mengalami kesulitan menentukan <i>automatic thoughts</i>.</li> <li>• SG mengalami kesulitan dalam melakukan analisis fungsional</li> </ul>
III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Menantang <i>automatic thoughts</i></li> <li>• Mencatat ritual SG yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membimbing SG untuk menentukan cara menantang <i>automatic thoughts</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SG belum mampu menantang <i>automatic thoughts</i></li> <li>• Sesi tidak selesai karena ada kerabat SG yang meninggal dunia</li> </ul>
IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Memberikan penjelasan mengenai distorsi kognitif</li> <li>• Mencatat ritual SG yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membantu SG mengidentifikasi distorsi kognitif.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SG tidak mengerjakan pekerjaan rumah</li> <li>• SG mengalami kesulitan mengidentifikasi</li> </ul>

			distorsi kognitif. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peneliti menekankan kembali tentang pentingnya pekerjaan rumah</li> </ul>
--	--	--	---

### Pelaksanaan Intervensi SJ

Sesi	Kegiatan	Tujuan	Kesimpulan
I	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan <i>pre-test</i>.</li> <li>• Penjelasan singkat mengenai terapi.</li> <li>• Mengidentifikasi masalah yang dialami partisipan.</li> <li>• Penjelasan singkat mengenai <i>CBT</i></li> <li>• Pemberian tugas (target terapi yang ingin dicapai)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasil <i>pre-test</i> digunakan sebagai <i>baseline</i> terapi</li> <li>• Memberikan gambaran singkat mengenai jumlah sesi, durasi sesi, dan jadwal pertemuan</li> <li>• Mengenalkan partisipan mengenai GOK</li> <li>• Memberikan gambaran singkat mengenai <i>CBT</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasil <i>pre-test</i> menyatakan skor rata-rata obsesi sebesar 3.8 dan skor rata-rata kompulsi sebesar 3.4.</li> <li>• SJ dapat mengikuti kegiatan dengan baik</li> <li>• SJ memahami tugas yang diberikan</li> </ul>
II	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Menjelaskan <i>automatic thoughts</i></li> <li>• Menjelaskan analisis fungsional dan merumuskan diagram S-O-R-C</li> <li>• Memberikan lembar analisis fungsional sebagai pekerjaan rumah</li> <li>• Mencatat ritual SJ yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi <i>automatic thoughts</i> SJ.</li> <li>• Membantu SJ mengidentifikasi pikiran-pikiran mengganggu serta pola perilaku maladaptif dalam bentuk diagram S-O-R-C</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengurangan durasi mandi menjadi target terapi SJ</li> <li>• SJ mengalami kesulitan menentukan <i>automatic thoughts</i>.</li> <li>• SJ mengalami kesulitan dalam melakukan analisis fungsional</li> </ul>
III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Menantang <i>automatic thoughts</i></li> <li>• Menjelaskan distorsi kognitif.</li> <li>• Mencatat ritual SJ yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> <li>• Mencatat fakta-fakta yang mendukung <i>automatic thoughts</i> yang dimilikinya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membimbing SJ untuk menentukan cara menantang <i>automatic thoughts</i></li> <li>• Membantu SJ mengidentifikasi distorsi kognitif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SJ mampu mengidentifikasi distorsi kognitifnya tetapi masih menyangkalnya dan belum mampu untuk menantang <i>automatic thoughtsnya</i>.</li> </ul>

IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Memberikan penjelasan mengenai keyakinan irasional</li> <li>• Memberikan penjelasan mengenai perilaku maladaptif</li> <li>• Mencatat ritual SJ yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membantu SJ mengidentifikasi keyakinan irasionalnya</li> <li>• Membantu SJ menemukan strategi untuk mengubah perilaku maladaptif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SJ masih menyangkal keyakinan irasional yang dimilikinya.</li> <li>• Peneliti memutuskan untuk melakukan pendekatan perilaku</li> </ul>
V	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Memberikan penjelasan mengenai perilaku maladaptif</li> <li>• Mencatat ritual SJ yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> <li>• Meminta SJ untuk mengurangi durasi mandi selama 20 menit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membantu SJ menemukan strategi untuk mengubah perilaku maladaptif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SJ berusaha menghilangkan perilaku maladaptifnya, tetapi strategi yang digunakan tidak tepat.</li> <li>• SJ menargetkan pengurangan durasi mandi selama 20 menit</li> </ul>
VI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Memberikan penjelasan strategi menantang keyakinan irasional</li> <li>• Mencatat ritual SJ yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> <li>• Meminta SJ untuk mengurangi durasi mandi selama 30 menit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peneliti membahas kognisi, afeksi dan perilaku yang muncul saat SJ mengurangi durasi mandinya.</li> <li>• Membantu SJ menemukan strategi menantang keyakinan irasional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terjadi pengurangan durasi mandi selama 20 menit tetapi dengan urutan yang masih sama.</li> <li>• SJ ingin mencoba mengubah urutan mandi selama seminggu ke depan</li> <li>• Keyakinan rasional SJ terbentuk karena tidak ada peristiwa buruk yang terjadi walaupun ia menyingkat waktu mandinya</li> </ul>
VII	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Memberikan penjelasan mengenai perilaku maladaptif.</li> <li>• Mencatat ritual SJ yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membimbing SJ untuk menentukan strategi menantang perilaku maladaptifnya, SJ juga dipersiapkan untuk mampu menangani hambatan-hambatan yang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SJ mampu mengurangi durasi mandi selama 30 menit.</li> <li>• SJ mengubah urutan mandi sebanyak satu</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meminta SJ untuk mengurangi durasi mandi selama 60 menit.</li> </ul>	muncul	<p>kali.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SJ melakukan <i>positive self-talk</i> di saat ia merasa cemas karena menyingkat waktu mandinya</li> <li>• SJ juga melakukan <i>self-reminder</i> dengan menuliskan catatan kecil yang ditempel di lokasi yang mudah terlihat agar ia tidak lupa mengubah urutan mandinya.</li> </ul>
VIII	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Memberikan penjelasan mengenai kesalahan berpikir</li> <li>• Memberikan penjelasan mengenai emosi dan <i>stress management</i></li> <li>• Mencatat ritual SJ yang dilakukan setiap hari secara lengkap dan jelas.</li> <li>• Persiapan terminasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membahas kembali kesalahan berpikir agar keyakinan rasional yang sudah terbentuk menetap pada diri SJ</li> <li>• Membantu mengidentifikasi hal-hal yang menimbulkan tekanan dalam kehidupan sehari-hari serta strategi menanganinya.</li> <li>• Mengingatkan SJ bahwa sesi selanjutnya adalah sesi terakhir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SJ menghabiskan waktu 50 menit untuk mandi dan dengan urutan yang berbeda selama 4 hari.</li> <li>• SJ tetap melakukan <i>positive self-talk</i> di saat ia merasa cemas karena menyingkat waktu mandinya</li> </ul>
IX	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi pekerjaan rumah</li> <li>• Evaluasi intervensi yang sudah dijalankan</li> <li>• Memberikan penjelasan <i>relapse prevention</i>.</li> <li>• Melakukan <i>post-test</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi perubahan yang sudah terjadi selama menjalani intervensi</li> <li>• Mengidentifikasi hambatan yang dialami selama melakukan intervensi</li> <li>• Mengidentifikasi hal-hal yang perlu diantisipasi guna mencegah terjadinya <i>relapse</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasil <i>post-test</i> mengalami penurunan nilai sebesar 0.55 untuk skor rata-rata obsesi dan 0.54 untuk skor rata-rata kompulsi.</li> <li>• SJ juga menyatakan kesulitan yang ia hadapi adalah pada awal-awal terapi berkaitan tentang pembahasan proses kognisi.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>• SJ merasa peneliti sangat membantunya untuk memaksimalkan potensi dirinya dan meminimalisasi sifat ragu-ragu yang ia miliki.</li><li>• SJ menyatakan bahwa lingkungan sekitar (teman dan keluarga) senang dengan perubahan SJ.</li></ul>
--	--	--	--

## Lampiran 7

### Diagram S-O-R-C Partisipan

#### Klien 1 (AF)

S	Aroma kamar tidur
O	(Physiological) enek, mual (Feeling) kesal, mau marah (Thinking) Nasib buruk menimpa saya, Saya adalah manusia tersial  "kalau kamar tidur saya berantakan, mood saya akan berantakan, saya juga tidak bisa berpikir jernih, salah mengambil keputusan sehingga nasib buruk akan menimpa saya"
R	Merapikan kamar
C	(+) Kamar menjadi wangi dan rapi, suasana hati baik (-) Banyak waktu terbuang untuk merapikan kamar, telat ke kantor, dan kelelahan karena waktu istirahat sedikit

#### Klien 2 (SG)

S	Meja kerja berantakan
O	(Physiological) jantung berdebar-debar (Feeling) kesal, gregetan (Thinking) Karir saya terpuruk, Saya tidak berguna (I'm so useless)  "meja kerja berantakan menghambat saya menunjukkan performa terbaik saya dan pada akhirnya berdampak buruk terhadap karir saya, atasan saya memarahi saya dan saya akan dipecat"
R	Merapikan meja kerja
C	(+) Meja kerja rapi dan menyelesaikan pekerjaan dengan baik (-) Datang ke kantor lebih awal dari jam masuk kerja dan hubungan dengan tim kerja kurang harmonis

#### Klien 3 (SJ)

S	Aroma badan yang kurang sedap
O	(Physiological) tangan berkeringat (Feeling) gelisah, serba salah (Thinking) orang lain akan menjauhinya (I'm lonely)  "Kalau saya mandi sebentar, badan saya tidak bersih keseluruhan, mengeluarkan aroma badan yang kurang sedap, tidak ada orang-orang yang mau mendekat bahkan mengobrol dengan saya"
R	Mandi lebih lama dengan urutan khusus
C	(+) Suasana hati baik, kepercayaan diri meningkat, banyak orang yang senang berada di dekatnya dalam waktu lama (-) Banyak waktu terbuang, banyak biaya untk membeli perlengkapan mandi (sabun, shampoo, dll)

