

GAMBARAN KONTROL DIRI PADA PENDERITA *OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER* DI MASA PANDEMI COVID-19

Cherise Ventresca¹, Debora Basaria² & Untung Subroto³

¹Program Studi Sarjana Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: cherise.705180208@stu.untar.ac.id

²Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: deborab@fpsi.untar.ac.id

³Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: untungs@fpsi.untar.ac.id

Masuk : 01-06-2022, revisi: 19-01-2023, diterima untuk diterbitkan : 20-01-2023

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has been found to exacerbate Obsessive Compulsive Disorder (OCD), especially in cleaning-type OCD sufferers. OCD is a disorder characterized by the appearance of disturbing thoughts or images and/or repetitive behaviors performed by individuals in an attempt to reduce anxiety. People with OCD generally feel they have no control over themselves. Self-control is the ability of individuals to control their thoughts, feelings, and behavior in restraining or overriding their desires. People with OCD must have self-control to deal with their obsessions and/or compulsions. The purpose of this study was to provide an overview of self-control in patients with OCD during the COVID-19 pandemic. This study used a qualitative method and the research subjects consisted of 3 people with cleaning type OCD aged 20-40 years who live in the Greater Jakarta area. Based on the results of the study, of the 3 aspects contained in self-control, only 1 aspect was fulfilled by the three subjects in this study, namely cognitive control. The three subjects in this study fulfilled aspects of cognitive control by doing self-reassurance, considering the impact of compulsive behavior, and evaluating the positive side of the situation they were facing. While the other 2 aspects of self-control, namely behavioral control is only fulfilled by 1 of 3 subjects and decisional control is only fulfilled by 2 of 3 subjects.

Keywords: Self Control, Obsessive Compulsive Disorder, and COVID-19

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 ditemukan dapat memperburuk gangguan *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD), khususnya pada penderita OCD jenis *cleaning*. OCD adalah gangguan yang ditandai dengan munculnya pikiran atau gambaran yang mengganggu dan/atau perilaku berulang yang dilakukan oleh individu sebagai upaya untuk mengurangi kecemasan. Penderita OCD umumnya merasa tidak memiliki kontrol atas diri mereka sendiri. Kontrol diri adalah kemampuan individu untuk mengendalikan pikiran, perasaan, dan perilakunya dalam menahan atau mengesampingkan keinginannya. Penderita OCD harus memiliki kontrol diri untuk mengatasi obsesi dan/atau kompulsi yang mereka alami. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran kontrol diri pada penderita OCD di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan subjek penelitian ini terdiri dari 3 orang penderita OCD jenis *cleaning* berusia 20-40 tahun yang berdomisili di Jabodetabek. Berdasarkan hasil penelitian, dari 3 aspek yang terkandung dalam kontrol diri hanya 1 aspek yang dipenuhi oleh ketiga subjek dalam penelitian ini, yaitu kontrol kognitif. Ketiga subjek dalam penelitian ini memenuhi aspek kontrol kognitif dengan melakukan *self-reassurance*, mempertimbangkan dampak dari perilaku kompulsi, dan mengevaluasi sisi positif dari situasi yang sedang mereka hadapi. Sedangkan 2 aspek kontrol diri lainnya, yaitu kontrol perilaku hanya dipenuhi oleh 1 dari 3 orang subjek dan kontrol keputusan hanya dipenuhi oleh 2 dari 3 orang subjek.

Kata Kunci: Kontrol Diri, *Obsessive Compulsive Disorder*, dan COVID-19

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Obsessive Compulsive Disorder (OCD) adalah gangguan yang ditandai dengan adanya pikiran yang mengganggu dan/atau perilaku berulang yang dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan (Brady et al., 2010). Gangguan OCD umum terjadi dan mempengaruhi 1-3% populasi di dunia (Fyer et al., 2005). Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual* edisi kelima (DSM-V), OCD terbagi menjadi beberapa jenis, yaitu: (a) *cleaning* (obsesi kontaminasi dan kompulsi pembersihan); (b) *symmetry* (obsesi simetri dan kompulsi pengulangan, pengurutan, dan penghitungan); (c) *forbidden* atau *taboo thoughts* (misalnya, obsesi agresif, seksual, agama dan kompulsi terkait); dan (d) *harm* (misalnya, obsesi akan menyakiti diri sendiri atau orang lain dan kompulsi terkait) (American Psychiatric Association, 2013).

Fokus pada penelitian ini adalah OCD jenis *cleaning*. Faktanya, obsesi kontaminasi dan kompulsi pembersihan merupakan jenis OCD yang paling umum dan memengaruhi sekitar 50% penderita OCD (Brady et al., 2010). Menurut DSM-V, penderita OCD jenis *cleaning* merasa takut, jijik, tidak nyaman, dan/atau tertekan terhadap kotoran, kuman, atau penyakit sehingga mereka melakukan perilaku mencuci atau membersihkan secara berulang (American Psychiatric Association, 2013). Penderita OCD jenis *cleaning* umumnya menghabiskan banyak waktu untuk mencuci tangan atau mandi, menghindari kontak sosial, berusaha untuk tidak menyentuh permukaan apa pun, dan mengkhawatirkan bahwa diri mereka akan terinfeksi penyakit (Fontenelle & Miguel, 2020).

Berdasarkan penjelasan di atas, tidak mengherankan jika media melaporkan bahwa pandemi COVID-19 menjadi “mimpi buruk” atau “skenario terburuk” bagi penderita OCD jenis *cleaning* (Aardema, 2020). Himbuan untuk menjaga kebersihan selama pandemi COVID-19 yang disampaikan oleh badan kesehatan global seperti *World Health Organization* (WHO) dan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dapat memperburuk gangguan OCD jenis *cleaning* karena mendorong perilaku yang sama dengan kompulsi pembersihan (Aardema, 2020; Alzyood et al., 2020; Centers for Disease Control and Prevention, 2021; Kumar & Somani, 2020; World Health Organization, 2021).

Berita-berita mengenai COVID-19 dan himbuan untuk menjaga kebersihan yang ditayangkan secara terus-menerus di berbagai media dapat meningkatkan kecemasan penderita OCD jenis *cleaning* (Fineberg et al., 2020; Gao et al., 2020). Selain itu, ketakutan akan tertular penyakit atau bersentuhan dengan individu yang sakit juga menghasilkan tingkat kecemasan yang tinggi sehingga penderita OCD jenis *cleaning* kembali melakukan perilaku berulang sebagai mekanisme untuk menghilangkan rasa cemas (Rivera & Carballea, 2020). Bahkan, orang-orang yang sebelumnya tidak memiliki kekhawatiran akan kontaminasi dapat mengembangkan perilaku mencuci tangan secara kompulsif setelah menemukan bahwa proses mencuci tangan yang berulang dan berjangka waktu lama seperti yang dianjurkan selama pandemi COVID-19 dapat memberikan rasa lega dari kecemasan (Shafran et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh psikiater asal India, Kumar dan Somani (2020), ditemukan bahwa penderita OCD jenis *cleaning* mengalami peningkatan frekuensi mencuci tangan sejak terjadinya pandemi COVID-19 dan menghindari bertemu orang hingga tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara normal. Namun sebaliknya, Aardema (2020) yang merupakan seorang psikiater asal Kanada, menemukan bahwa penderita OCD jenis *cleaning* mengalami kemajuan dalam pengobatannya sejak terjadinya pandemi COVID-19.

Sejak terjadinya pandemi COVID-19, sulit untuk membedakan ketakutan normal dan tidak normal akan terkontaminasi sehingga gangguan OCD sulit ditangani (Fineberg et al., 2020). Saat ini, tampaknya ada “kenormalan baru” di mana gejala OCD yang sebelumnya dianggap tidak normal dan berlebihan, sekarang dianggap normal dan sepenuhnya dibenarkan (Aardema, 2020). Namun, Aardema (2020) menentukan sifat-sifat yang dapat membedakan gangguan OCD dengan ketakutan normal: (1) penderita OCD memiliki ketakutan obsesif yang sangat selektif terhadap objek yang sangat spesifik, misalnya penderita OCD yang memiliki ketakutan akan virus Hepatitis C belum tentu memiliki ketakutan akan virus corona; (2) penderita OCD seringkali tidak mengetahui secara persis apa yang mereka takuti dan apa yang ingin mereka capai dengan melakukan perilaku kompulsif; (3) penderita OCD seringkali percaya bahwa mereka bertindak berdasarkan kenyataan bahwa mereka takut terkontaminasi, tetapi sebenarnya penderita OCD bertindak berdasarkan imajinasi mereka sendiri.

Penderita OCD harus memiliki kontrol diri untuk mengatasi obsesi dan/atau kompulsi yang mereka alami (Mei, 2020). Kontrol diri adalah kemampuan individu untuk tidak merespons keinginannya (Cornelius & Averill, 1980). Kontrol diri dapat membantu individu untuk melakukan perilaku yang membutuhkan penundaan kepuasan (Rosenbaum, 1993). Penelitian yang dilakukan oleh Carr (1974) telah mencatat bagaimana penderita OCD berusaha mengontrol pikiran dan tindakan mereka serta merasa khawatir akan kehilangan kontrol atas diri mereka sendiri. Menurut Purdon dan Clark (2005), penderita OCD merasa bahwa mereka harus melakukan perilaku berulang, seolah-olah tidak memiliki kontrol atas diri mereka sendiri. Penderita OCD akan semakin kesulitan untuk mengontrol diri karena mereka melihat pandemi COVID-19 sebagai suatu ancaman yang berbahaya, merasa cemas di luar kendali, dan pada akhirnya kembali melakukan perilaku kompulsif untuk meredakan kekhawatiran tersebut (Liao et al., 2021).

Averill (1973) membagi kontrol diri menjadi tiga aspek, yaitu: (1) kontrol perilaku; (2) kontrol kognitif; dan (3) kontrol keputusan. Sejumlah penelitian melaporkan bahwa penderita OCD mengalami defisit dalam fungsi eksekutif, termasuk diantaranya kemampuan kontrol kognitif dan perilaku (Evans et al., 2004). Selain itu, penderita OCD juga ditemukan mengalami defisit dalam kemampuan pengambilan keputusan, di mana mereka lebih memilih untuk mendapatkan kepuasan yang berlangsung sementara dan kurang peka terhadap konsekuensi dari pilihan yang mungkin terjadi di masa yang akan datang (Cavedini et al., 2002). Jika penderita OCD tidak memiliki kemampuan untuk mengendalikan ketiga aspek tersebut maka obsesi dan kompulsi yang mereka alami menjadi tidak terkontrol. Obsesi dan kompulsi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan penderita OCD jenis *cleaning* mengalami kondisi dermatologis, stress kronis, insomnia, dan berisiko tinggi untuk melakukan bunuh diri (Banerjee, 2020).

Meskipun penderita OCD dinyatakan kurang memiliki kemampuan kontrol diri, Salamah & Muámmaroh (2021) menemukan bahwa subjek dalam penelitiannya lebih sering mengendalikan gangguan OCD mereka dengan menggunakan kontrol perilaku, yaitu dengan cara memodifikasi perilaku yang tidak menyenangkan menjadi sesuatu yang dapat dilakukan. Penelitian tersebut didukung oleh Mei (2020) yang juga menemukan bahwa penderita OCD mampu mengontrol perilaku mereka meskipun belum mampu untuk menghentikan gejala obsesi dan kompulsi yang mereka alami. Oleh karena itu, peneliti ingin memberikan gambaran kontrol diri pada penderita OCD di masa pandemi COVID-19 dengan menggunakan metode kualitatif.

2. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode fenomenologi. Untuk mendapatkan sampel dalam penelitian ini, peneliti menggunakan strategi *purposive sampling*.

Partisipan Penelitian

Adapun karakteristik partisipan yang ditentukan peneliti dalam penelitian ini adalah: (1) berusia 20-40 tahun; (2) telah didiagnosa oleh psikolog/psikiater menderita OCD; (3) mengalami gangguan OCD jenis *cleaning* minimal selama 3 tahun; dan (4) berdomisili di daerah Jabodetabek (Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi). Penelitian ini tidak membatasi jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi partisipan. Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang, yaitu: (1) DL; (2) C; dan (3) L.

Peralatan Penelitian

Peralatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar informed consent, satu set kuesioner, pedoman wawancara, kertas, alat tulis, peralatan rekam (*recorder*), laptop, dan program SPSS versi 26. Alat ukur yang digunakan untuk *screening* partisipan dalam penelitian ini adalah *Maudsley Obsessional-Compulsive Inventory* (MOCI) dan Skala Kontrol Diri (SKD). Meskipun partisipan dalam penelitian ini sudah didiagnosa oleh psikolog atau psikiater, rata-rata partisipan tidak diberi tahu jenis dari gangguan OCD yang mereka derita. Oleh karena itu, peneliti menggunakan alat ukur MOCI untuk memastikan bahwa gangguan OCD yang diderita oleh partisipan adalah jenis *cleaning*.

MOCI dikembangkan oleh Hodgson dan Rachman (1977) sebagai instrumen untuk mengukur jenis gangguan OCD. MOCI disusun berdasarkan empat dimensi: (1) *checking*; (2) *cleaning*; (3) *slowness*; dan (4) *doubting*. Meskipun MOCI terdiri dari 4 dimensi, peneliti hanya menggunakan dimensi *cleaning*. Dimensi *cleaning* MOCI pada awalnya terdiri dari 11 butir, namun setelah dilakukan uji coba, jumlahnya menjadi 6 butir dengan koefisien reliabilitas sebesar 0.743. Hodgson dan Rachman (1977) memberikan peringkat dikotomis kepada skor dimensi (1 = sedikit atau tidak ada masalah; 2 = masalah sedang atau berat). Dalam penelitian ini, partisipan harus mendapatkan peringkat 2. Partisipan yang mendapatkan skor dimensi *cleaning* sebesar 5 atau di atasnya akan diberikan peringkat 2. Titik batas (*cut off point*) ini merupakan 2 standar deviasi (SD) di atas rata-rata dari kelompok non OCD (Mean = 1.94, SD = 1.365). Berdasarkan hasil MOCI, ketiga partisipan dalam penelitian ini menderita gangguan OCD jenis *cleaning* dengan skor sebagai berikut: (1) DL, skor 5; (2) C, skor 6; (3) L, skor 5.

Peneliti juga menyusun SKD dengan mengacu pada aspek kontrol diri yang dikemukakan oleh Averill (1973) untuk menentukan tingkat kemampuan kontrol diri partisipan. SKD terdiri dari tiga dimensi, yaitu: (1) kontrol perilaku; (2) kontrol kognitif; dan (3) kontrol keputusan. SKD terdiri dari 30 butir dan menggunakan skala 5 poin, yaitu: (1) Tidak Pernah, (2) Jarang, (3) Kadang-kadang, (4) Sering, dan (5) Selalu. Semakin tinggi skor total yang diperoleh pada SKD maka semakin baik kemampuan kontrol diri individu tersebut. SKD pada awalnya terdiri dari 30 butir, namun setelah dilakukan uji coba, jumlahnya menjadi 19 butir. Hasil uji coba menunjukkan SKD memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi, yaitu 0.865. Reliabilitas untuk tiap dimensi SKD adalah 0.773 untuk dimensi kontrol perilaku, 0.646 untuk dimensi kontrol kognitif, dan 0.829 untuk dimensi kontrol keputusan. Berdasarkan hasil SKD, berikut ini adalah kemampuan kontrol diri partisipan: (1) DL, kontrol diri tinggi; (2) C, kontrol diri sedang; dan (3) L, kontrol diri rendah.

Pengolahan dan Teknik Analisis Data

Peneliti mengolah dan menganalisis data penelitian dengan menggunakan teknik *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Dalam menggunakan teknik IPA, langkah pertama yang dilakukan peneliti adalah menyusun verbatim dengan mendengarkan rekaman audio wawancara. Setelah itu, peneliti membaca ulang verbatim dan mencatat apabila terdapat pemikiran dan/atau pengamatan yang berkaitan dengan partisipan. Peneliti kemudian mendapatkan tema dengan menyederhanakan catatan tersebut dengan frasa yang lebih singkat namun tetap mencerminkan esensi dari apa yang ingin digali oleh peneliti. Langkah selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti adalah menghubungkan tema-tema yang muncul berdasarkan persamaan konseptual. Tema yang telah dikelompokkan akan menjadi sub tema. Peneliti kemudian menempatkan tema dan sub tema ke dalam sebuah tabel. Tabel tersebut berisi kutipan-kutipan verbatim yang relevan dengan setiap sub tema. Peneliti mengulang langkah ini hingga seluruh verbatim telah selesai dianalisis. Tahap terakhir adalah peneliti membandingkan hasil penelitian dengan literatur. Peneliti menggunakan teori OCD yang dikemukakan oleh Hodgson dan Rachman (1977) dan teori kontrol diri yang dikemukakan oleh Averill (1973) sebagai teori dasar.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang didapatkan, dari 3 aspek yang terkandung dalam kontrol diri hanya 1 aspek yang dipenuhi oleh ketiga subjek dalam penelitian ini, yaitu kontrol kognitif. Menurut Salkovskis (1985), individu yang memiliki masalah obsesif cenderung merasa bertanggung jawab dan memiliki keyakinan yang tinggi bahwa pikiran mereka harus dapat dikendalikan. Keyakinan ini menyebabkan penderita OCD memiliki tingkat kewaspadaan yang tinggi terhadap pikiran-pikiran yang tidak diinginkan serta melakukan perlawanan aktif terhadap pikiran obsesif tersebut (Purdon & Clark, 2002). Maka, tidak mengherankan jika hanya aspek kontrol kognitif yang dipenuhi oleh ketiga subjek dalam penelitian ini. Ketiga subjek dalam penelitian ini memenuhi aspek kontrol kognitif dengan melakukan *self-reassurance*, mempertimbangkan dampak dari perilaku kompulsif, dan mengevaluasi sisi positif dari situasi yang sedang mereka hadapi.

Tabel 1
Kontrol Kognitif

Kontrol Kognitif	DL	C	L
<i>Self-reassurance</i>	Berbicara kepada diri sendiri agar merasa yakin bahwa semuanya sudah bersih	Berbicara kepada diri sendiri bahwa ia sudah cukup bersih	Berbicara dalam hati kepada diri sendiri bahwa ia tidak perlu melakukan perilaku berulang karena sudah bersih
Perolehan informasi (<i>Information gain</i>)	Mempertimbangkan dampak perilaku kompulsif: Membuang waktu, dimarahi bos, dipecat dari pekerjaan	Mempertimbangkan dampak perilaku kompulsif: Boros dalam menggunakan sabun, mandi terlalu lama	Mempertimbangkan dampak perilaku kompulsif: Penyakit eksim yang diderita semakin parah, kulit semakin kering
Penilaian (<i>Appraisal</i>)	Penderita OCD tidak merasa sendirian selama pandemi COVID-19 karena banyak orang yang menggunakan masker dan sarung tangan	Selalu memikirkan sisi positif dari segala kejadian buruk yang terjadi	Pandemi COVID-19 memberikan waktu luang untuk berlatih dan belajar melakukan meditasi

Aspek kontrol keputusan hanya dipenuhi oleh 2 subjek dalam penelitian ini, yaitu DL dan C. DL dan C selalu mempertimbangkan dampak positif dan negatif dari setiap pilihan sebelum mengambil keputusan, sedangkan L mengaku bahwa ia mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan dan seringkali mengambil keputusan yang salah. Menurut Cavedini et al. (2002), penderita OCD dengan pengobatan farmakologis yang buruk umumnya memiliki kemampuan pengambilan keputusan yang kurang baik karena mereka lebih berfokus pada imbalan jangka pendek dan tidak memikirkan konsekuensi negatif yang dapat terjadi di kemudian hari. L merupakan satu-satunya subjek yang tidak memiliki kontrol keputusan karena ia tidak menjalani

pengobatan farmakologis secara rutin, tidak seperti DL dan C yang mendapatkan pengobatan farmakologis hingga mengalami kemajuan yang signifikan dalam mengatasi gangguan OCD.

Tabel 2
Kontrol Keputusan

Kontrol Keputusan	DL	C	L
Pengambilan keputusan	Mempertimbangkan dampak positif dan negatif dari pilihan yang ada, mengambil pilihan dengan dampak positif yang lebih banyak	Mempertimbangkan risiko dengan matang, mengambil keputusan yang sesuai dengan kemampuan diri sendiri	Menggunakan koin untuk menentukan suatu pilihan karena tidak mampu mengambil keputusan sendiri

Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti, hanya DL yang memenuhi aspek kontrol perilaku. Menurut Bandura (1977), respons perilaku yang dihasilkan oleh individu sangat bergantung pada bagaimana pemahaman individu tersebut terhadap suatu peristiwa yang mungkin terjadi di masa yang akan datang. DL merupakan satu-satunya subjek dalam penelitian ini yang mengetahui kapan ia akan menghadapi gejala OCD. Meskipun C dan L memiliki beberapa cara untuk menghentikan perilaku kompulsif, kedua subjek tersebut tidak mengetahui pemicu dari gejala OCD yang mereka alami. Oleh karena itu, hanya DL yang dapat dikatakan memiliki kontrol perilaku dan mampu menghasilkan respons yang tepat untuk mengatasi gejala OCD yang dialaminya.

Tabel 3
Kontrol Perilaku

Kontrol Perilaku	DL	C	L
Administrasi regulasi (<i>Regulated administration</i>)	Lebih dominan mengontrol diri sendiri, jika tidak mampu mengontrol diri sendiri akan mencari bantuan dari keluarganya	Berusaha mengontrol diri sendiri, jika tidak mampu mengontrol diri sendiri tidak mencari bantuan eksternal	Tidak dapat mengontrol diri sendiri, lebih sering meminta bantuan dari istri untuk menghentikan perilaku kompulsif
Modifikasi stimulus (<i>Stimulus modification</i>)	Terpicu untuk melakukan perilaku kompulsif apabila tubuh terkontaminasi kotoran, terutama jika kontaminan tersebut berupa cairan	Sama sekali tidak mengetahui pemicu dari gejala OCD yang dialaminya	Terpicu untuk melakukan perilaku kompulsif pada saat musim hujan, tetapi tidak mengetahui penyebabnya
Cara menghadapi stimulus yang tidak dikehendaki	Dicubit atau ditegur oleh keluarga dan rekan kerja, membatasi intensitas perilaku kompulsif secara bertahap, menggunakan alat pelindung diri, menggunakan alas untuk tempat duduk, menyiapkan baju ganti	Menjauhi hal-hal yang dapat menyebabkan dirinya kembali melakukan perilaku kompulsif (mis. setelah mandi berusaha untuk menjauhi tembok dan tidak menyentuh benda lain selain handuk)	Ditepuk pundaknya atau dicubit tengkuk lehernya oleh istrinya, diingatkan oleh keluarga dan rekan kerja, memberikan tenggang waktu selama 5 hingga 15 menit sebelum melakukan perilaku kompulsif

Berdasarkan hasil penelitian, pandemi COVID-19 ditemukan meningkatkan kecemasan pada ketiga subjek dalam penelitian ini. Hal ini sejalan dengan pernyataan Rivera dan Carballea (2020) yang menyatakan bahwa pandemi COVID-19 dapat menjadi pemicu kecemasan bagi penderita OCD jenis cleaning. Selain itu, ketiga subjek dalam penelitian ini juga mengalami perburukan gejala OCD. Hal ini memperkuat hasil penelitian Jelinek et al. (2021) yang melaporkan bahwa 72% sampel dalam penelitiannya mengalami peningkatan gejala OCD sejak awal pandemi COVID-19. Di samping meningkatkan kecemasan dan memperburuk gejala OCD, pandemi COVID-19 juga dapat menghambat pengobatan penderita OCD. Hal ini sejalan dengan Wheaton et al. (2021) yang menyatakan bahwa upaya untuk memperlambat penyebaran COVID-19 seperti

pembatasan pertemuan langsung, *social distancing*, dan *lockdown* telah menghambat penderita OCD untuk mendapatkan pengobatan.

Peneliti menemukan bahwa jangka waktu perburukan gejala OCD di masa pandemi COVID-19 bervariasi tergantung pada kemampuan kontrol diri subjek. Subjek dengan kemampuan kontrol diri yang baik hanya mengalami perburukan gejala OCD selama awal pandemi COVID-19, sedangkan subjek dengan kemampuan kontrol diri yang buruk mengalami perburukan gejala OCD dalam jangka waktu yang lebih lama. Kontrol diri dapat mengurangi kekhawatiran individu ketika dihadapkan dengan situasi yang menantang sehingga mereka dapat lebih cepat mencapai kembali keseimbangan mental (De Lissnyder et al., 2012). Oleh karena itu, individu dengan kemampuan kontrol diri yang baik dapat pulih lebih cepat dari perburukan gejala OCD yang mereka alami di masa pandemi COVID-19.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Bahasan dalam penelitian ini adalah gambaran kontrol diri pada penderita OCD di masa pandemi COVID-19. Gambaran kontrol diri subjek dapat dilihat berdasarkan 3 aspek kontrol diri, yaitu: (1) kontrol perilaku; (2) kontrol kognitif; dan (3) kontrol keputusan. Berdasarkan data yang didapatkan, dari 3 aspek yang terkandung dalam kontrol diri hanya 1 aspek yang dipenuhi oleh ketiga subjek dalam penelitian ini, yaitu kontrol kognitif. Sedangkan 2 aspek kontrol diri lainnya, yaitu kontrol perilaku hanya dipenuhi oleh DL dan kontrol keputusan hanya dipenuhi oleh DL dan C. Dengan kata lain, kontrol perilaku merupakan aspek kontrol diri yang paling sulit dimiliki oleh penderita OCD dan kontrol kognitif merupakan aspek kontrol diri yang lebih dimiliki oleh penderita OCD.

Peneliti berharap penelitian selanjutnya yang mengangkat topik serupa dapat memperoleh sampel yang lebih banyak agar seluruh populasi penderita OCD jenis *cleaning* dapat terwakili. Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan alat ukur yang dapat menentukan jenis obsesi kontaminasi dan kompulsi pembersihan dengan lebih spesifik agar dapat memastikan bahwa semua sampel dalam penelitian memiliki karakteristik yang sama. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat melakukan teknik triangulasi data dengan mewawancarai keluarga dan rekan subjek untuk menguji keabsahan data penelitian.

Peneliti menyarankan penderita OCD untuk menerapkan pengobatan mandiri selama pandemi COVID-19. Pengobatan mandiri dapat meningkatkan kemampuan kontrol diri penderita OCD sehingga tidak mengalami perburukan gejala selama pandemi COVID-19. Penderita OCD dapat menerapkan pengobatan mandiri di rumah dengan melakukan *mindfulness meditation*. *Mindfulness meditation* adalah jenis meditasi yang menekankan pada kesadaran terbuka terhadap setiap isi pikiran yang muncul sehingga penderita OCD nantinya akan memiliki kemampuan untuk mengontrol pikiran dan emosi mereka sendiri. *Mindfulness meditation* juga dapat membantu penderita OCD untuk mendekati pikiran atau gambaran yang mengganggu tanpa memicu siklus obsesif-kompulsif mereka.

Penderita OCD juga disarankan untuk menjalani terapi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Terapi CBT adalah perawatan psikologis yang berfokus pada teknik kognitif dan perilaku. Melalui terapi CBT, praktisi psikolog dapat mencegah perburukan gejala OCD dengan mendorong penderita OCD untuk tidak merespons pikiran obsesif dan berusaha untuk menunda perilaku kompulsif mereka. Selain itu, peneliti menyarankan praktisi psikolog untuk menyediakan layanan

konsultasi secara daring (*telemedicine*) sebagai pengobatan alternatif di masa pandemi COVID-19. Praktisi psikolog juga harus memberikan intervensi yang menekankan pada kontrol diri kepada penderita OCD agar tidak mengalami *relapse* di masa yang akan datang.

Ucapan Terima Kasih (*Acknowledgement*)

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh partisipan yang terlibat dalam penelitian ini, khususnya kepada DL, C, dan L. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian ini.

REFERENSI

- Aardema, F. (2020). Covid-19, obsessive-compulsive disorder and invisible life forms that threaten the self. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 26, 100558. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100558>
- Alzyood, M., Jackson, D., Aveyard, H., & Brooke, J. (2020). Covid-19 reinforces the importance of handwashing. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15–16), 2760–2761. <https://doi.org/10.1111/jocn.15313>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Averill, J. R. (1973). Personal control over aversive stimuli and its relationship to stress. *Psychological Bulletin*, 80(4), 286–303. <https://doi.org/10.1037/h0034845>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Banerjee, D. D. (2020). The other side of covid-19: Impact on Obsessive Compulsive Disorder (OCD) and hoarding. *Psychiatry Research*, 288, 112966. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112966>
- Brady, R. E., Adams, T. G., & Lohr, J. M. (2010). Disgust in contamination-based Obsessive-Compulsive Disorder: A review and model. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 10(8), 1295–1305. <https://doi.org/10.1586/ern.10.46>
- Carr, A. T. (1974). Compulsive neurosis: A review of the literature. *Psychological Bulletin*, 81(5), 311–318. <https://doi.org/10.1037/h0036473>
- Cavedini, P., Riboldi, G., D'annucci, A., Belotti, P., Cisima, M., & Bellodi, L. (2002). Decision-making heterogeneity in Obsessive-Compulsive Disorder: Ventromedial prefrontal cortex function predicts different treatment outcomes. *Neuropsychologia*, 40(2), 205–211. [https://doi.org/10.1016/S0028-3932\(01\)00077-X](https://doi.org/10.1016/S0028-3932(01)00077-X)
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *How to protect yourself & others*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
- Cornelius, R. R., & Averill, J. R. (1980). The influence of various types of control on psychophysiological stress reactions. *Journal of Research in Personality*, 14(4), 503–517. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(80\)90008-2](https://doi.org/10.1016/0092-6566(80)90008-2)
- De Lissnyder, E., Koster, E. H. W., Goubert, L., Onraedt, T., Vanderhasselt, M. A., & De Raedt, R. (2012). Cognitive control moderates the association between stress and rumination. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43(1), 519–525. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2011.07.004>

- Evans, D. W., Lewis, M. D., & Iobst, E. (2004). The role of the orbitofrontal cortex in normally developing compulsive-like behaviors and obsessive-compulsive disorder. *Brain and Cognition*, 55, 220–234. [https://doi.org/10.1016/S0278-2626\(03\)00274-4](https://doi.org/10.1016/S0278-2626(03)00274-4)
- Fineberg, N. A., Van Ameringen, M., Drummond, L., Hollander, E., Stein, D. J., Geller, D., Walitza, S., Pallanti, S., Pellegrini, L., Zohar, J., Rodriguez, C. I., Menchon, J. M., Morgado, P., Mpavaenda, D., Fontenelle, L. F., Feusner, J. D., Grassi, G., Lochner, C., Veltman, D. J., ... Dell'Osso, B. (2020). How to manage obsessive-compulsive disorder (OCD) under COVID-19: A clinician's guide from the International College of Obsessive Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS) and the Obsessive-Compulsive and Related Disorders Research Network (OCRN) of the European College of Neuropsychopharmacology. *Comprehensive Psychiatry*, 100, 152174. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152174>
- Fontenelle, L. F., & Miguel, E. C. (2020). The impact of coronavirus (COVID-19) in the diagnosis and treatment of Obsessive-Compulsive Disorder. *Depression and Anxiety*, 37(6), 510–511. <https://doi.org/10.1002/da.23037>
- Fyer, A. J., Lipsitz, J. D., Mannuzza, S., Aronowitz, B., & Chapman, T. F. (2005). A direct interview family study of Obsessive-Compulsive Disorder. I. *Psychological Medicine*, 35(11), 1611–1621. <https://doi.org/10.1017/S0033291705005441>
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS ONE*, 15(4), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Hodgson, R. J., & Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15(5), 389–395. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(77\)90042-0](https://doi.org/10.1016/0005-7967(77)90042-0)
- Jelinek, L., Moritz, S., Miegel, F., & Voderholzer, U. (2021). Obsessive-Compulsive Disorder during COVID-19: Turning a problem into an opportunity? *Journal of Anxiety Disorders*, 77, 102329. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102329>
- Kumar, A., & Somani, A. (2020). Dealing with corona virus anxiety and OCD. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102053. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102053>
- Liao, J., Liu, L., Fu, X., Feng, Y., Liu, W., Yue, W., & Yan, J. (2021). The immediate and long-term impacts of the COVID-19 pandemic on patients with Obsessive-Compulsive Disorder: A one-year follow-up study. *Psychiatry Research*, 306(51), 114268. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114268>
- Mei, L. (2020). *Kontrol diri penderita Obsessive Compulsive Disorder (OCD)*. Universitas Trunojoyo Madura.
- Purdon, C., & Clark, D. A. (2002). The need to control thoughts. In *Cognitive Approaches to Obsessions and Compulsions - Theory, Assessment, and Treatment* (pp. 29–43). Elsevier Science Ltd. <https://doi.org/10.1016/b978-008043410-0/50004-0>
- Purdon, C., & Clark, D. A. (2005). *Overcoming obsessive thoughts*. New Harbinger Publications.
- Rivera, R. M., & Carballea, D. (2020). Coronavirus: A trigger for OCD and illness anxiety disorder? *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12, 33324. <https://doi.org/10.1037/tra0000725>
- Rosenbaum, M. (1993). The three functions of self-control behaviour: Redressive, reformatory and experiential. *Work and Stress*, 7(1), 33–46. <https://doi.org/10.1080/02678379308257048>
- Salamah, S. N., & Muámmaroh, R. L. M. (2021). *Pengendalian diri pada penderita OCD*. *Jurnal Literasi Psikologi*, 1(1), 41–56. <https://doi.org/10.36636/psikodinamika.v1i1.552>
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioral analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23(5), 571–583. <https://doi.org/10.1016/0005->

7967(85)90105-6

- Shafran, R., Coughtrey, A., & Whittal, M. (2020). Recognising and addressing the impact of COVID-19 on Obsessive-Compulsive Disorder. *The Lancet Psychiatry*, 7(7), 570–572. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30222-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30222-4)
- Wheaton, M. G., Ward, H. E., Silber, A., McIngvale, E., & Björgvinsson, T. (2021). How is the COVID-19 pandemic affecting individuals with Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) symptoms? *Journal of Anxiety Disorders*, 81. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102410>
- World Health Organization. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>