

DAMPAK GANGGUAN OBSESIF KOMPULSIF DISORDER PADA AKTIVITAS PERKULIAHAN

IMPACT OF OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER ON LECTURES ACTIVITIES

Hartini Mudarsa

Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Malikussaleh Lhokseumawe

hartinimudarsa23@gmail.com

Abstrak : Gangguan obsesif kompulsif adalah gangguan cemas, dimana pikiran seseorang dipenuhi oleh gagasan yang menetap dan tidak terkontrol, seseorang dipaksa melakukan tindakan berulang, sehingga menimbulkan stres dan mengganggu fungsinya dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak gangguan obsesif kompulsif disorder pada aktivitas perkuliahan. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua subjek memenuhi gejala klinis gangguan obsesif kompulsif berdasarkan tinjauan dari para ahli dalam DSM-IV-TR yakni: aspek kognitif seperti mementingkan kesempurnaan dan kebenaran dalam mengetik tugas-tugasnya, mementingkan keteraturan dalam hidupnya, ketelitian saat mengisi absensi perkuliahan dan saat mengumpulkan tugas kuliah. Aspek afektif seperti selalu mengambil alih semua tugas kelompok karena kedua subjek merasa bahwa teman sekelompoknya tidak mampu membuat tugas sesuai keinginan mereka, dan Aspek konatif seperti, kaku dalam hubungan interpersonal, prioritas utama adalah tugas, memiliki pikiran yang menetap mengenai pintu, keran air, kunci motor, serta soal *kehigenisan*. Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan adanya dampak yang dialami oleh kedua subjek. Seperti mengganggu aktivitas perkuliahan maupun keseharian, mengalami stres yang signifikan, selalu merasa tegang dan cemas dan menghabiskan banyak waktu.

Kata Kunci : Kepribadian, Obsesif kompulsif

Abstract : *Obsessive compulsive disorder is an anxiety disorder, in which a person's mind is filled with persistent and uncontrolled ideas, a person is*

forced to perform repetitive actions, causing stress and interfering with his function in daily life. This study aims to determine the impact of obsessive compulsive disorder on lecture activities. This study uses a descriptive qualitative design. Sampling in this study by means of purposive sampling. Collecting data using interview and observation techniques. The results showed that the two subjects met the clinical symptoms of obsessive compulsive disorder based on reviews from experts in DSM-IV-TR, namely: cognitive aspects such as emphasizing perfection and truth in typing their assignments, prioritizing order in their lives, thoroughness when filling lecture absences and when completing assignments. Collecting lecture assignments. Affective aspects such as always taking over all group assignments because both subjects felt that their group mates were not able to make assignments according to their wishes, and Conative aspects such as, stiff in interpersonal relationships, the main priority was assignments, had a fixed mind about the door, water taps, motorbike keys, and about hygiene. The results of this study also indicate the impact experienced by the two subjects. Such as disrupting lectures and daily activities, experiencing significant stress, always feeling tense and anxious, not being liked by college friends and spending a lot of time.

Keyword : Personality, Obsessive Compulsive

Pendahuluan

Dalam kehidupan sehari-hari, kepribadian dianggap sebagai ukuran, patokan (standar) yang berlaku dalam lingkungan masyarakat, totalitas dari ciri-ciri khas, karakter, watak, temperamen dan perilaku yang tergambar dari konsep *kognitif* seseorang yang mana digunakan sebagai alat untuk beradaptasi dengan lingkungan.

Kepribadian dapat didefinisikan sebagai sifat dan karakteristik yang persisten dan bertahan lama, termasuk cara seseorang berfikir (*kognisi*), merasa (*afektivitas*) dan bersikap (kontrol impuls dan cara berhubungan

dengan orang lain dan menangani situasi antar personal) (Puri, Laking & Treasaden. 2013 ; 282).¹

Gangguan kepribadian adalah salah satu bentuk gangguan psikis yang berhubungan dengan bentuk perilaku, persepsi, pikiran maladaptif dan tidak fleksibel yang menimbulkan hendaya fungsi dan distress subjektif yang signifikan. Salah satu gangguan kepribadian adalah gangguan obsesif kompulsif. Obsesif adalah suatu pikiran yang terus menerus secara patologis muncul dalam diri seseorang, sedangkan kompulsif adalah tindakan yang didorong impuls yang berulang kali dilakukan (Wiramihardja. 2015 ; 80).² Gangguan obsesif kompulsif adalah pikiran obsesional atau tindakan kompulsif yang berulang. Pikiran obsesional adalah ide, bayangan atau impuls yang memasuki pikiran penderita secara terus menerus dalam bentuk stereotip. Pikiran obsesional hampir selalu menyebabkan penderita tidak mampu menahannya. Tindakan kompulsif tidak menyenangkan, apabila tindakan kompulsif ditahan, kecemasan akan meningkat (Yulianti, 2004 ; 114).³

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa gangguan obsesif kompulsif ialah suatu kondisi yang ditandai dengan adanya pengulangan pikiran obsesif atau kompulsif. Hal tersebut merupakan sumber penderitaan (distress) atau mengganggu aktivitas penderita (Maslim, 2013 ; 76).⁴ Sebagian besar orang-orang memiliki pikiran yang tidak dikehendaki dari waktu ke waktu, dan sebagian besar diantaranya memiliki dorongan pada saat ini atau kelak untuk melakukan perilaku tertentu yang memalukan atau bahkan berbahaya. Namun, hanya sedikit diantaranya yang menderita gangguan obsesif kompulsif, suatu gangguan kecemasan di mana

¹ Puri, B. K., Laking, P. J & Treasaden, I. H. 2013. *Buku Ajar Psikiatri Edisi 2*, Penerjemah : Muttaqin, Husny Dan Dany, Frans. Jakarta : Buku Kedokteran EGC

² Wiramihardja, S. A. 2015. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : PT Refika Aditama

³ Yulianti, S. 2004. *Buku Leksikon Istilah Kesehatan & Jiwa Psikiatri*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC

⁴ Maslim Rusdi . 2013. *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas PPDGJ-III Dan DSM-5*. Jakarta : PT Nuh Jaya

pikiran dipenuhi dengan pemikiran yang menetap dan tidak dapat dikendalikan. Individu dipaksa untuk terus-menerus mengulang tindakan tertentu, kondisi tersebut menyebabkan distress yang signifikan dan mengganggu keberfungsian sehari-hari. Sering kali di lingkungan sosial ada orang-orang yang digambarkan sebagai penjudi kompulsif, pelahap makanan kompulsif, dan peminum kompulsif. Banyak individu yang dapat saja menuturkan memiliki dorongan yang tidak dapat ditahan untuk berjudi, makan dan minum alkohol, namun perilaku semacam itu secara klinis tidak dianggap sebagai suatu kompulsi karena sering kali dilakukan dengan perasaan senang. Kompulsi yang sebenarnya sering dianggap oleh pelaku sebagai sesuatu yang tidak berasal dari dirinya (*ego distonik*). Stern & Cobb pada tahun 1978 menemukan bahwa 78 persen dari sampel individu kompulsif memandang ritual mereka sebagai “cukup bodoh atau aneh” walaupun mereka tidak mampu menghentikannya (Davison dkk., 2006 ; 216).

5

Penderita gangguan obsesif kompulsif cenderung memiliki *fiksasi* dalam menyelesaikan segala sesuatu atau tugas dengan sempurna dan benar, sehingga ia memiliki tingkat kecemasan yang luar biasa dan berfikir sangat *detail*, memiliki pola *pervasif* dengan dengan keteraturan dan *perfeksionisme* (Pieter dkk., 2011 ; 225-256).⁶ Selanjutnya, Penderita merasa tertekan dengan kemunculan perilakunya yang tidak dapat dikontrol, berikut adalah penyebab gangguan obsesif kompulsif yaitu : (a) genetik, (b) organik, (c) kepribadian, (d) pengalaman masalah. (Oltmanns & Emery, 2012).⁷

Penderita gangguan *obsesif-kompulsif* adalah seorang perfeksionis, terfokus berlebihan pada detail, aturan, jadwal, dan sejenisnya. Orang-orang

⁵Davison, G. C., Neal, J. M & Kring, A. M. 2006. *Psikologi Abnormal Edisi Ke-9*, Penerjemah : Fajar, Noermalasari. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada

⁶Pieter, H. Z., Janiwarti, B & Saragih, Ns.M. 2011. *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. Jakarta : Kencana

⁷Oltmanns & Emery *Psikologi Abnormal Edisi 7*, Cet.1 Penerbitan, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2012

tersebut sering kali terlalu memerhatikan detail sehingga penderita tidak pernah menyelesaikan tugas. Penderita berorientasi pada pekerjaan dan bukan pada kesenangan dan teramat sulit sulit mengambil keputusan (karena takut salah) dan mengalokasi waktu (karena takut terfokus pada hal yang salah). Hubungan interpersonal penderita sering kali buruk karena mereka keras kepala dan menuntut agar segala sesuatu dilakukan dengan cara mereka.

Penulis telah banyak menemukan literatur yang berkaitan dengan pokok masalah yang terkait, baik buku-buku ilmiah, jurnal dan artikel-artikel salah satunya yaitu karya tulis yang berjudul referat ilmu kedokteran jiwa gangguan obsesif kompulsif, diteliti oleh Jessica Beatrice Effendi, membahas mengenai etiologi, gejala klinis, diagnosis, serta prognosis dari penyakit ini. Dengan itu dapat lebih baik untuk mendiagnosis penyakit ini dengan tepat. Namun dalam karya tulis tersebut tidak memaparkan tentang dampak yang akan dialami oleh penderita OCD dalam aktivitas sehari-hari terutama pada aktivitas perkuliahan.

Karakteristik gangguan kepribadian obsesif-kompulsif menurut Freud disebabkan oleh fiksasi pada tahap anal dalam perkembangan psikoseksual. Berbagai teori psikodinamika yang lebih kontemporer menekankan pada ketakutan kehilangan kendali, yang diatasi dengan kompensasi berlebihan. Contohnya, seorang laki-laki yang gila kerja kompulsif merasa takut hidupnya akan berantakan jika ia membiarkan dirinya rileks dan bersenang-senang (Puri dkk., 2013 ; 210).⁸ Menurut Karno & Golding, prevalensi sepanjang hidup gangguan obsesif kompulsif berkisar 2,5 persen dan sedikit lebih banyak terjadi pada perempuan dibanding pada laki-laki (Davison dkk., 2006 ; 215).⁹ Puncak usia dari permulaan serangan gejala obsesif kompulsif

⁸Puri, B. K., Laking, P. J & Treasaden, I. H. 2013. *Buku Ajar Psikiatri Edisi 2*, Penerjemah : Muttaqin, Husny Dan Dany, Frans. Jakarta : Buku Kedokteran EGC

⁹Davison, G. C., Neal, J. M & Kring, A. M. 2006. *Psikologi Abnormal Edisi Ke-9*, Penerjemah : Fajar, Noermalasari. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada

pada laki-laki adalah antara enam hingga 15 tahun dan untuk perempuan dalam usia 20 hingga 29 tahun (Wiramihardja. 2015 ; 81).¹⁰

Obsesif kompulsif bisa dialami siapa saja, tanpa memandang status, jenis kelamin, usia dan golongan ekonomi. Namun, Penderita obsesif kompulsif yang berstatus mahasiswa biasanya lebih merasakan dampak ketidak nyamanan akan gangguan yang sedang di alami olehnya, karena mahasiswa dengan gangguan obsesif kompulsif memiliki kebutuhan yang tinggi akan kesempurnaan, tata tertib, dan kontrol. Kehidupan penderita dikuasai oleh sifat yang teratur dan disiapkan dengan baik. Diagnosis gangguan obsesif kompulsif didasarkan pada gambaran klinisnya. Tidak seperti pasien psikotik, pasien dengan Gangguan obsesif kompulsif biasanya menunjukkan wawasan dan menyadari bahwa perilaku mereka tidak normal atau tidak logis. (Smith, 2013).¹¹

Perhatian penderita yang berlebihan terhadap hal-hal yang terinci menyebabkannya tidak dapat melihat “gambaran yang luas” dan penderita menghabiskan begitu banyak waktu pada aspek-aspek dari suatu masalah yang tidak berarti dan tidak penting. Misalnya, seseorang mahasiswa yang mengalami gangguan kepribadian obsesif kompulsif yang menulis suatu makalah mungkin menggunakan waktu tanpa batas untuk mengumpulkan bahan, menyusun bahan-bahan tersebut dalam suatu tumpukan yang rapi dan selalu cemas akan masalah-masalah kecil yang menyangkut catatan-catatan kaki, tetapi tidak pernah merumuskan dengan jelas tujuan dari makalah itu atau tidak berusaha untuk menulisnya. Mahasiswa tersebut menghabiskan seluruh waktu yang ada untuk mempersiapkan bahan-bahan yang dibutuhkan untuk makalah tersebut, tetapi tidak pernah menghasilkan sesuatu pun (Semiun, 2010 ; 25).¹²

¹⁰Wiramihardja, S. A. 2015. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : PT Refika Aditama.

¹¹ Robinson L, Smith M, Segal J. *Obsessive-Compulsive Disorder (OCD)*. Helpguide. 2013

¹² Semiun, Yustinus. 2006. *Buku Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta : Kanisius (Anggota IKAPI)

Akhirnya seseorang yang mengalami gangguan kepribadian obsesif kompulsif tidak bahagia, penderita tidak memiliki waktu untuk bersenang-senang atau untuk *rilaks*, penderita selalu cemas jangan sampai melupakan hal-hal yang kecil dan gagal. Berdasarkan alasan-alasan yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul dampak gangguan obsesif kompulsif disorder pada aktivitas perkuliahan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan prinsip fenomenologis. Mengambil subjek mahasiswa program studi bimbingan konseling Islam yang mengalami gangguan obsesif kompulsif. Cara penentuan subjek penelitian adalah dengan teknik *purpose sample*. Subjek penelitian diperkirakan berjumlah dua orang dengan gangguan obsesif kompulsif. Kriteria sampel pada penelitian ini ialah : (1) Mahasiswa berjenis kelamin wanita, usia 18-25 Tahun, (2) Mahasiswa yang berstatus aktif kuliah. (3) Mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Islam, (4) Memiliki gejala-gejala / gangguan obsesif kompulsif, (5) Merasa terganggu akan adanya gejala-gejala obsesif kompulsif.

Penelitian dilaksanakan di Aluw Awe, Lhokseumawe agar penelitian ini sesuai dengan apa yang diharapkan maka penulis membatasi ruang lingkup penelitian yaitu hanya di program studi bimbingan dan konseling Islam IAIN Lhokseumawe. Teknik dan pengumpulan data yaitu menggunakan observasi dan wawancara. Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis wawancara bebas terpimpin yaitu bentuk wawancara dimana orang yang diwawancarai diberi kebebasan dalam menggunakan pendapat namun diarahkan oleh peneliti.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Observasi Subjek 1 (C.A)

Kondisi C.A pada saat melakukan wawancara sangat ramah, bersemangat, bercerita dengan didukung oleh gerak gestur tubuh yang

lincah. Ketika peneliti memberikan beberapa pertanyaan seputar riwayat gangguan kecemasan yang saat ini sudah menjadi gangguan obsesif kompulsif yang menetap, subjek sangat santai menjawab pertanyaan dari peneliti, namun ketika disinggung mengenai orang tua ganda subjek agak sedikit tegang dari mimik wajah dan suara yang datar tanpa ekspresi dan sering memegang hidungnya sembari menceritakan tentang kehidupan dimasalalnya ketika subjek mengetahui bahwa ibu yang mengasuhnya saat bayi hingga kini bukanlah ibu kandungnya ditambah lagi dengan ayah subjek yang sangat *over protektif* terhadap kehidupan subjek.

Hasil Observasi Subjek 2 (A.R.M)

Kondisi fisik A.R.M terlihat sehat saat wawancara berlangsung, subjek terlihat santai menjawab setiap pertanyaan yang dilontarkan oleh peneliti. Seseekali A.R.M memainkan rambutnya yang tergerai dengan jari jemarinya, subjek menaikkan nada bicaranya saat bercerita tentang masalahnya sewaktu kecil, subjek mengerutkan dahinya ketika bercerita tentang adik bungsu yang saat ini menjadi anak yang didominasi di dalam keluarganya, namun ketika peneliti menanyakan aktivitas kuliah subjek mulai menurunkan nada bicaranya dan wawancarapun berlangsung dengan santai sembari melontarkan canda dan tawa agar subjek tidak terlalu kaku dalam menjawab pertanyaan dari peneliti.

Hasil Penelitian

	Subjek 1 (C.A)	Subjek 2 (A.R.M)
Gejala	<ul style="list-style-type: none"> - Menginginkan kesempurnaan. - Rasa percaya diri yang tinggi. - Mengalami gangguan ini sejak SD. - Adanya ritual kompulsi Berdo'a sepanjang hari - Mengambil alih semua tugas kelompok. - Tidak mampu menahan perilaku pengulangan. - Perasaan lega setelah 	<ul style="list-style-type: none"> - Menginginkan kesempurnaan - Mementingkan hal kecil - lega setelah melakukan pengulangan. - Adanya tindakan kompulsi setiap hari - Sangat teliti. - Menyadari pikiran itu muncul dari dalam diri - selalu antisipasi takut terjadi hal buruk diluar keinginan. - Selalu gagal menahan

	<p>melakukan pengulangan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sadar pikiran tersebut berasal dari dalam diri. - Tipekal introfed dan pemilih - Prioritas utama adalah tugas 	<p>perilaku pengulangan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selalu berdo'a sepanjang hari - Memiliki kepercayaan diri yang tinggi - Menginginkan orang lain mengikuti cara/kehendaknya. - Prioritas utama tugas - Tidak mau mengalah dan suka berdebat.
Penyebab	<ul style="list-style-type: none"> - Kepribadian obsesif - Pengalaman masalah - Ayah yang terlalu pencemas - Ayah yang overprotektif - Konflik jiwa - Terlalu dimanjakan. - Hubungan asmara yang tidak direstui ayahnya. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengalaman masalah - Kepribadian obsesif - Konflik jiwa - Mama yang terlalu khawatir - Terbiasa sejak kecil ditekan oleh mama perasaan cemas dan takut akan hal buruk.
Dampak	<ul style="list-style-type: none"> - Menghabiskan banyak waktu - Mengganggu aktivitas perkuliahan dan sehari-hari. - Tugas menjadi bertumpuk - Setiap hari merasakan kecemasan dan ketegangan. - Stress merasa berbeda dari orang normal. - Penyakit lambung - Merasa tidak percaya diri - Ada perasaan takut kelak anaknya memiliki gangguan sepertinya. 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlalu fokus akan hal kecil di dalam tugas - Menyelesaikan satu makalah dalam seminggu. - Terganggu dan stress - Tidak disenangi oleh teman kampus - Stress - Merasa hidup sendiri - Menghabiskan banyak waktu - Setiap harinya merasa tegang dan cemas - Hubungan yang kurang baik dengan keluarga

	<ul style="list-style-type: none">- Dijauhi oleh teman kuliah	
--	---	--

Berdasarkan temuan peneliti yang sudah dipaparkan pada bagian sebelumnya, diperoleh data mengenai dampak gangguan obsesif kompulsif disorder pada aktivitas perkuliahan adalah sebagai berikut :

Gejala Gangguan Obsesif Kompulsif

Kedua subjek penelitian ini memenuhi semua aspek gejala yang terdapat di dalam buku PPDGJ-III. Terlihat dari hasil wawancara, kedua subjek memiliki pikiran obsesif dan perilaku kompulsif setiap harinya didalam aktivitas perkuliahan maupun kegiatan sehari-hari mereka. Serta pikiran dan tindakan ini disadari muncul dari dalam diri dan ada perilaku yang tidak berhasil dilawan oleh kedua subjek.

Dampak Gangguan Obsesif Kompulsif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, kedua subjek penelitian ini memenuhi semua aspek gejala yang terdapat di dalam buku PPDGJ-III. Terlihat dari hasil wawancara, kedua subjek memiliki pikiran obsesif dan perilaku kompulsif setiap harinya didalam aktivitas perkuliahan maupun kegiatan sehari-hari mereka. Serta pikiran dan tindakan ini disadari muncul dari dalam diri dan ada perilaku yang tidak berhasil dilawan oleh kedua subjek yang berakibat buruk terhadap psikologis subjek penelitian dan aktivitas perkuliahan.

Subjek yang paling banyak mengalami dampak dari gangguan obsesif kompulsif adalah subjek C.A dimana dampak itu terlihat dari aktivitas perkuliahan subjek yakni mengetik dan menghapus ketikan ketika ada satu kata yang salah dan menghabiskan waktu untuk memperhatikan kesalahan dalam mengetik. Subjek A.R.M juga selalu merasa tegang dan cemas akan hal apapun yang akan terjadi di kehidupannya sehari-hari, memikirkan hal buruk yang belum tentu terjadi untuk berantisipasi. Subjek merasa lelah akan adanya pikiran yang mendorong dirinya terus menerus untuk melakukan pengulangan yang berusaha ditahan oleh subjek namun tidak bisa. Subjek juga merasa lelah akan tugas kelompok yang mau tidak mau harus diambil alih semua tugas karena subjek takut hasilnya tidak sempurna dan tidak sesuai keinginannya jika ia memberikan tugas kelompok kepada temannya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua subjek memenuhi gejala klinis gangguan obsesif kompulsif berdasarkan tinjauan dari para ahli dan DSM-IV-TR yakni : aspek kognitif seperti mementingkan kesempurnaan dan kebenaran dalam mengetik tugas-tugasnya, mementingkan keteraturan dalam hidupnya terutama didalam kamar, ketelitian saat mengisi absensi perkuliahan dan saat mengumpulkan tugas kuliah. Aspek afektif seperti selalu mengambil alih semua tugas kelompok karena kedua subjek merasa bahwa teman sekelompoknya tidak mampu membuat tugas sesuai keinginan mereka, dan Aspek konatif seperti, kaku dalam hubungan interpersonal, prioritas utama adalah tugas, memiliki pikiran yang menetap mengenai pintu, keran air, kunci motor, serta soal *kehigenisan* dan selalu berdo'a berulang kali di segala aktivitas. Subjek A.R.M lebih banyak mengalami gangguan dari segi aspek kognitif dibandingkan subjek C.A.

Faktor yang berkontribusi terhadap gangguan subjek C.A adalah faktor genetik, faktor kepribadian, faktor pengalaman masalah, terlalu dimanjakan orang tua dan konflik jiwa. Subjek A.R.M memiliki gangguan obsesif kompulsif karena faktor genetik, pengalaman masa lalu, faktor kepribadian dan konflik batin. Dampak yang dialami oleh kedua subjek. Seperti mengganggu aktivitas perkuliahan maupun keseharian, mengalami stres yang signifikan akibat pikiran dan tindakan pengulangan. Kedua subjek

selalu merasa tegang dan cemas disetiap harinya dan menghabiskan banyak waktu.

Daftar Referensi

- Durand, M. V. & Barlow, H. D, *Intisari Psikologi Abnormal Edisi Keempat*, Penerjemah : Prajitno, Helly dan Mulyantini, Sri. Yogyakarta : Pustaka Belajar. 2006.
- Davison, G. C., Neal, J. M & Kring, A. M, *Psikologi Abnormal Edisi Ke-9*, Penerjemah : Fajar, Noermalasari. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada. 2006.
- Halgin, R. P. & Whitbourne, S. K, *Psikologi Abnormal Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologis*. Penerjemah : Tusya'ni, A., Sembiring, L. S., Gayatri, P. G., & Nurdina, P. Jakarta : Salemba Humanika. 2009.
- King, L. A, *Psikologi Umum Sebuah Pandangan Apresiatif*. Jakarta : Salemba Humanika. 2014.
- Maslim Rusdi, *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas PPDGJ-III Dan DSM-5*. Jakarta : PT Nuh Jaya. 2013.
- Moleong, L. J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya. 2010.
- Nevid, J. N., Rathus, S. A & Greene, B. *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Jakarta : Erlangga. 2005.
- Puri, B. K., Laking, P. J. & Treasaden, I. H, *Buku Ajar Psikiatri Edisi 2*, Penejemah : Muttaqin, Husny Dan Dany, Frans. Jakarta : Buku Kedokteran EGC. 2013.
- Pieter, H. Z., Janiwarti, B & Saragih, Ns.M, *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. Jakarta : Kencana. 2011.
- Semiun, Yustinus, *Buku Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta : Kanisius (Anggota IKAPI). 2006.
- Sarwono, S.W, *Psikologi Sosial Psikologi Kelompok dan Psikologi Terapan*. Jakarta : Balai Pustaka. 2005.
- Robinson L, Smith M, Segal J. *Obsessive-Compulsive Disorder (OCD). Helpguide*. Apr. Diakses pada tanggal 3 oktober 2021 di http://www.helpguide.org/mental/obsessive_compulsive_disorder OCD.htm. 2013.
- Yulianti, S, *Buku Leksikon Istilah Kesehatan & Jiwa Psikiatri*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC. 2004.

Wiramihardja, S. A, *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : PT Refika Aditama. 2015.