

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Peneliti melakukan penelitian ini dengan beberapa tahapan. Awal berfikir memilih topik penelitian dinamika psikologis penderita obsesif kompulsif adalah ketika peneliti menemukan realita yang menarik untuk didalami. Ketika SMA, peneliti tinggal di pondok pesantren X, salah satu pondok pesantren di Gresik. Salah satu santri di sana (Az: nama inisial) ada yang mengalami keragu-raguan ketika dia beristinja sebelum sholat. Dia bisa menghabiskan waktu berjam-jam di kamar mandi hanya untuk beristinja setelah buang air kecil. Dikarenakan jumlah kamar mandi yang terbatas, setiap akan buang air kecil atau mandi, santri-santri selalu mengantri. Di antara peraturan di pondok X adalah wajib sholat berjama'ah dan tidak boleh terlambat, jika terlambat maka akan didenda Rp.500,00 per roka'at.

Karena Az selalu lama di kamar mandi, dia sering terlambat berjama'ah dan sering didenda. Bahkan dendanya bisa mencapai Rp.1.000.000,00 setiap tahun. Teman-teman yang mengantri pun tidak suka kepadanya karena dia lama di kamar mandi. Santri lainnya suka menggedor pintu ketika dia di kamar mandi. Banyak santri yang membicarakannya dan mengadukannya kepada pengurus pondok. Az sering diperingatkan oleh pengurus pondok untuk berusaha menghentikan kebiasaan tersebut. Bahkan

suatu hari ketika dia wudlu di kolam besar, dia didorong ke kolam agar kebiasaan ragu-ragunya bisa hilang.

Hal ini dipercayai oleh sebagian santri bisa menghilangkan keragu-ruguan, karena dia akan kaget dan yakin kalau dirinya sudah tidak najis atau kotor lagi. Meskipun demikian, Az belum juga bisa menghilangkan kebiasaan ragu-ragunya.

Di bangku perkuliahan, peneliti mendapatkan materi bahwa kelainan itu disebut sebagai gangguan obsesif kompulsif. Dalam teori tersebut dijelaskan bahwa penderita OCD menyadari akan abnormalitas perilakunya, dia menyadari dan menginginkan untuk tidak melakukannya. Namun mereka tidak bisa menahan untuk berhenti melakukan perilaku tersebut. Gangguan OCD dapat mengganggu kehidupan sehari-hari subjek, baik dari segi hubungan interpersonal, intrapersonal, maupun sosial.

Saat ini peneliti tinggal di pondok pesantren Y, salah satu pondok pesantren di kota Malang. Di pondok Y, peneliti mempunyai teman yang juga memiliki gejala OCD. Berdasarkan realita dan pengetahuan peneliti, peneliti tertarik untuk memahami dan mendalami dinamika psikologis penderita OCD. Hal ini disetujui oleh dosen pembimbing peneliti.

Peneliti mencari subjek penelitian di rumah sakit Saiful Anwar (RSSA). Hal ini peneliti lakukan agar peneliti mendapatkan subjek yang telah benar-benar terdiagnosa mengalami gangguan obsesif kompulsif. Peneliti berkonsultasi dengan psikolog RSSA dan melihat rekam medik yang ada di rumah sakit. Setelah peneliti menemukan subjek, peneliti diberi izin untuk

melakukan observasi dan wawancara secara intens dengan melakukan *home visit*.

Setelah selesai seminar proposal, peneliti melanjutkan proses penggalian data di rumah subjek. Peneliti menggunakan bahasa keseharian subjek agar subjek tidak canggung ketika mau bercerita. Pada mulanya subjek menggunakan bahasa Jawa Inggil. Hal tersebut menandakan bahwa subjek masih menganggap peneliti sebagai orang asing dan belum sepenuhnya terbuka kepada peneliti. Hari kedua subjek sudah mulai lebih akrab dengan peneliti. Peneliti berkenalan dengan suami subjek, anak subjek dan cucu-cucu subjek. Subjek juga sempat menitipkan cucunya kepada peneliti ketika subjek menyiapkan perlengkapan suaminya yang mau kerja. Pertemuan ketiga, subjek sudah terbuka dengan peneliti. Dia telah menggunakan bahasa keseharian. Subjek juga bercerita tentang keluhan dan pengalaman pribadinya meskipun peneliti tidak bertanya kepadanya.

Proses pencarian dan pengumpulan data dilakukan mulai Januari 2014 – Maret 2014. Proses wawancara dilakukan dengan pedoman wawancara dan alat perekam. Pedoman wawancara ini tidak membatasi peneliti ketika melakukan wawancara dengan subjek. Peneliti mengikuti arus pembicaraan subjek. Pedoman itu hanya mengarahkan dan mengingatkan subjek tentang aspek dinamika psikologis yang belum ditanyakan.

Sedangkan alat perekam digunakan untuk membantu peneliti dalam menyusun transkrip wawancara. Alat perekam itu juga peneliti gunakan agar dalam proses wawancara lebih komunikatif. Peneliti tidak sibuk mencatat

kata-kata subjek, tapi lebih mendengarkan dan berusaha empati kepada subjek. Subjek tidak mengerti jika proses wawancara itu direkam. Peneliti sengaja melakukan ini agar subjek tidak canggung dan merasa nyaman saat wawancara. Namun di awal penelitian, peneliti telah menyiapkan *inform consent* yang di dalamnya juga menyatakan bahwa peneliti akan merahasiakan data subjek. Dan subjek menyetujuinya.

## **B. Lokasi Penelitian**

### **1. Rumah Sakit**

Lokasi penelitian berada di rumah sakit Saiful Anwar Malang (RSSA) bagian poli psikiatri. Di rumah sakit ini subjek terdiagnosa gangguan obsesif kompulsif. Subjek menjalani pengobatan gangguan obsesif dan obsesif kompulsifnya secara rawat jalan.

Peneliti mengenal subjek dari rumah sakit. Peneliti diberi izin untuk melakukan observasi dan wawancara secara intens. Dan melakukan *home visit* ke rumah subjek.

Di rumah sakit ini, subjek mendapatkan intervensi psikologis. Untuk mengurangi pemikiran obsesifnya, subjek juga diberi obat oleh dokter. Dan subjek merasa cocok dengan obat yang diberikan oleh dokter. Sehingga dia bisa mengurangi kecemasannya dan pemikiran obsesifnya.

### **2. Kediaman Subjek**

Subjek tinggal bersama suaminya di desa Tawangargo Karangploso Malang (ST1.18). Subjek dan AK sama-sama bekerja keras

untuk membangun rumah itu. Mereka telah menempati rumah itu selama 36 tahun. Sebelum tinggal di rumah tersebut, subjek dan AK tinggal di sebuah rumah kayu yang merupakan pemberian dari orang tua AK. Dulu rumah itu adalah bagian dari dapur rumah orang tua AK.

Suasana tempat tinggal subjek tenang dan sejuk karena masih di daerah persawahan. Di belakang rumah subjek terdapat rumah anaknya yang kedua (Fandi). Subjek yang telah membangun rumah untuk Fandi (ST1.84b). Rumah subjek dan rumah Fandi saling berdempetan, terdapat satu pintu yang menghubungkan antara kedua rumah tersebut. Rumah subjek menghadap ke Timur, sedangkan rumah Fandi menghadap ke selatan. Dari luar, kedua rumah tersebut terlihat seperti huruf L.

Di samping rumah subjek, terdapat rumah adik iparnya yang kedua (S.AK2). Rumah S.AK2 juga terlihat sepi karena dia tinggal sendiri. Di depan rumah subjek terdapat rumah adik iparnya yang ketiga (S.AK3). Posisi rumah S.AK3 membelakangi rumah subjek.

Di depan rumah subjek terdapat taman kecil dengan beberapa tanaman pohon mangga dan beberapa bunga di vas bunga, sehingga menambah keindahan rumahnya. Di ruang tamunya terdapat rak buku yang tertata rapi, seperangkat tempat duduk dengan posisi melingkar, beberapa foto keluarga dan hiasan dinding, bunga hias di atas meja dan bunga hias besar di sudut ruangan, yang menandakan pemilik rumah adalah orang yang suka kebersihan dan kerapian. Di ruang keluarga terdapat seperangkat tempat duduk yang terbuat dari rotan dengan posisi

melingkar, televisi, *play station* (PS), dan almari untuk menyimpan peralatan dapur. Terdapat tiga kamar tidur, dapur, satu kamar mandi, dan tempat sholat di samping kamar mandi. Di dalam kamar mandi subjek terdapat *closet* dan bak mandi dengan ukuran 100 cm x 60 cm x 150 cm (ST2.40).

### C. Profil dan biografi subjek

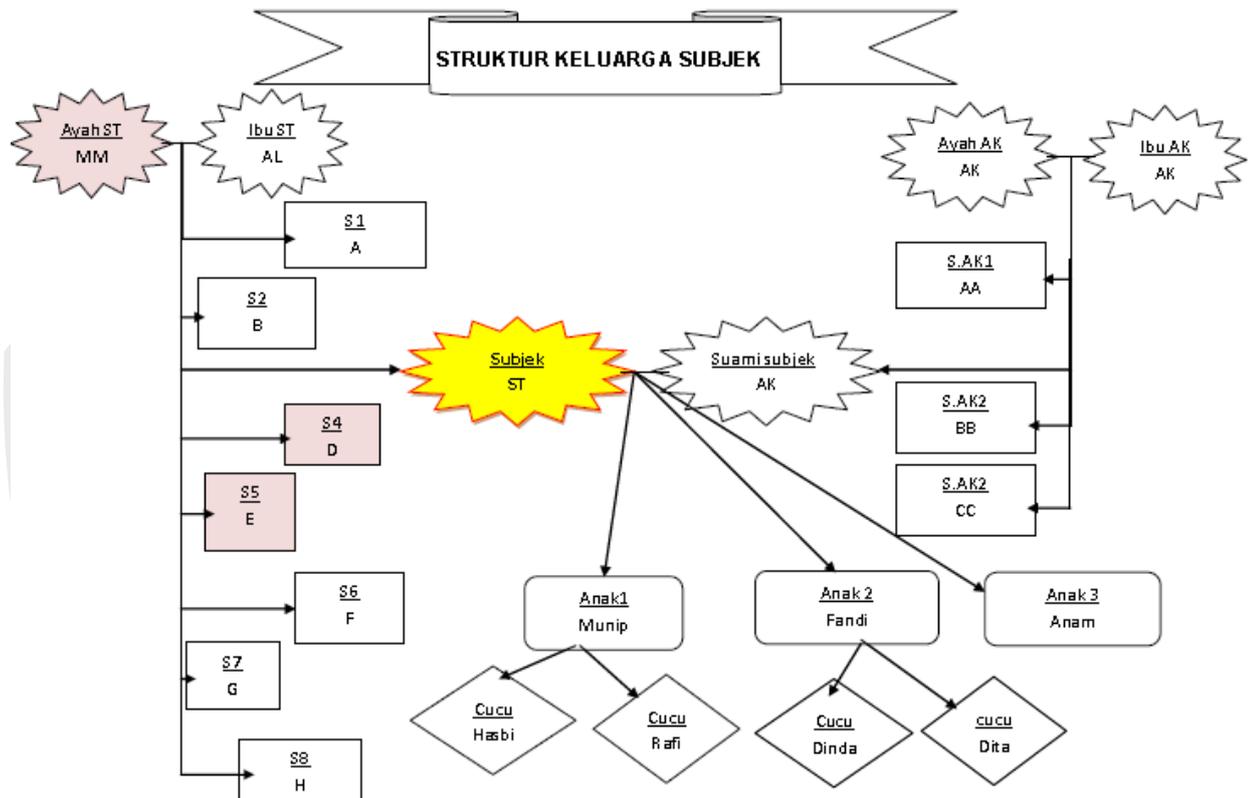
#### 1. Identitas Subjek

- a. Nama lengkap : ST
- b. Jenis kelamin : Wanita
- c. Tempat, tanggal lahir : Batu, 11 April 1962
- d. Suku bangsa : Jawa
- e. Agama : Islam
- f. Pendidikan terakhir : kelas 2 MTs. Hasyim As'ari Batu
- g. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- h. Status perkawinan : kawin
- i. Alamat : Tawangargo Karangploso Malang
- j. Anak ke : tiga (3) dari delapan (8) bersaudara

## 2. Susunan keluarga Subjek

### a. Peta Keluarga Subjek

Gambar 4.1 struktur keluarga subjek



Keterangan:

- Ayah ST : ayah subjek
- Ayah AK : ayah suami subjek
- S1 : saudara pertama subjek
- S.AK1 : saudara pertama suami subjek

Keterangan warna:

=kemungkinan memiliki gangguan obsesif

**b. Identitas Keluarga Subjek**

Tabel 4.1 identitas keluarga besar subjek

| No. | Nama        | Status | JK | Usia | Pendidikan | Pekerjaan                |
|-----|-------------|--------|----|------|------------|--------------------------|
| 1.  | MM          | Ayah   | L  | 73   | SR         | Petani                   |
| 2.  | AL<br>(alm) | Ibu    | P  | 70   | SR         | Petani                   |
| 3.  | A           | Kakak  | L  | 55   | SMA        | Pegawai di<br>POM bensin |
| 4.  | B           | Kakak  | P  | 53   | SMP        | Petani                   |
| 5.  | ST          | Subjek | P  | 52   | SMP        | Petani                   |
| 6.  | D           | Adik   | P  | 49   | SMA        | IRT                      |
| 7.  | E           | Adik   | P  | 47   | SMP        | Pedagang                 |
| 8.  | F           | Adik   | P  | 45   | SMP        | Petani                   |
| 9.  | G           | Adik   | P  | 43   | SMP        | Petani                   |
| 10. | H           | Adik   | L  | 39   | SMP        | Petani                   |

Tabel 4.2 identitas keluarga kecil subjek

| No. | Nama  | Status            | JK | Usia      | Pendidikan   | Status pernikahan | Pekerjaan  |
|-----|-------|-------------------|----|-----------|--|-------------------|--|
| 1.  | MM    | Suami             | L  | 68 tahun  | - Pon.pes Gading Malang<br>- Sekolah PGA Malang<br>- S1 Pendidikan Agama Islam Universitas Muhammadiyah Malang | Menikah           | - Pensiunan guru negeri<br>- Kepala sekolah SMP PGRI |
| 2.  | Munip | Anak pertama      | L  | 34 tahun  | Semester V Tarbiyah STAIN Malang   | Menikah           | Sopir angkot   |
| 3.  | Fandi | Anak kedua        | L  | 31 tahun  | Akademi Refraksi Optisi Surabaya   | Menikah           | membuka toko optik/<br>kacamata                      |
| 4.  | Anam  | Anak ketiga       | L  | 29 tahun  | Jurusan Matematika Universitas Muhammadiyah Malang   | Belum menikah     | Guru   |
| 5.  | Hisbi | Cucu 1 dari Munip | L  | 11 tahun  | Kelas 5 SD   | Belum menikah     | Pelajar  |
| 6.  | Habib | Cucu 2 dari Munip | L  | 5 tahun   | TK besar   | Belum menikah     | Pelajar  |
| 7.  | Dinda | Cucu 1 dari Fandi | P  | 4,5 tahun | TK kecil   | Belum menikah     | Pelajar  |
| 8.  | Dita  | Cucu 2 dari Fandi | P  | 3 tahun   | Play group   | Belum menikah     | Pelajar  |



### 3. Keadaan keluarga

Subjek telah menikah dan memiliki 3 anak laki-laki (Munip, Fandi, dan Anam). Munip telah menikah dan tinggal bersama istrinya di rumah mertuanya. Dia memberi 2 cucu kepada subjek (Hasbi dan Habib). Fandi telah menikah dan tinggal di belakang rumah subjek, dia memberi 2 cucu kepada subjek (Dinda dan Dita). Sedangkan Anam belum menikah dan tinggal bersama subjek.

### 4. Keadaan ekonomi subjek

Sejak kecil, subjek telah hidup dalam kesederhanaan. Orang tuanya adalah seorang petani. Subjek harus saling berbagi dengan ketujuh saudaranya.

Setelah menikah dia tinggal bersama suaminya di rumah yang diberi oleh mertuanya. Rumah itu adalah bagian dapur rumah orang tua AK. Orang tua AK sengaja memberi AK rumah bagian dapur agar AK bisa mandiri dan memulai kehidupan baru yang penuh perjuangan dengan subjek (ST4.10). Rumah itu dibangun dari kayu pohon bambu. Di belakang rumah itu terdapat halaman. Subjek menanam berbagai macam ubi-ubian di halaman itu, seperti singkong, ubi, pisang, dan lain-lain. Saat subjek belum bisa membeli beras, subjek memasak singkong untuk dimakan bersama AK.

AK menjalankan profesinya sebagai guru dengan penuh keikhlasan (ST4.13). Di pagi hari, AK menjadi guru di salah satu

sekolah negeri di daerah Sukun Malang. Saat sore hari, dia mengajar di SMP PGRI Tawangargo. Menurut AK sebelum masa kepresidenan Soeharto, guru tidak mendapatkan banyak biaya tunjangan (ST4.12a). Jika ada waktu luang, maka AK menggunakan waktu itu untuk berjualan di pasar (ST4.13b). Subjek membantu AK berjualan di pasar agar dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari (ST4.6a). Subjek juga biasanya bekerja di sawah.

Meskipun pendapatan mereka tidak seberapa, namun mereka selalu mensyukuri apa yang telah Allah berikan kepada mereka. Mereka mempercayai adanya barokah (ST4.14b). Suatu ketika, AK dan subjek pernah ke kiai untuk meminta doa dan meminta didoakan agar diberi harta yang banyak. Namun kiai tersebut menegur subjek. AK dan subjek dilarang meminta harta yang banyak, namun mereka disuruh berdoa agar diberi harta yang cukup dan barokah. Karena dengan harta yang barokah, akan selalu membuat mereka merasa cukup dan bahagia, ketika ada suatu kebutuhan, harta itu akan bisa mencukupi. Sebaliknya harta yang banyak namun tidak barokah akan membawa malapetaka. AK dan subjek juga berkomitmen untuk selalu bersungguh-sungguh dan tidak menghambur-hamburkan uang (ST4.24).

Ketika subjek dan AK memiliki anak yang kedua (Fandi), mereka membangun rumah. Mereka menggunakan uang yang telah mereka kumpulkan untuk membangun rumah. Namun tabungan itu

belum mencukupi, lalu AK menjual sepeda motornya (ST4.7). Mereka telah membangun rumah tanpa harus menjual sawah, mereka percaya bahwa itu adalah karena harta yang barokah.

Karena pada waktu itu Fandi masih kecil dan sudah tidak ada sepeda motor yang bisa digunakan untuk mengantar subjek ke pasar, subjek berhenti berjualan di pasar. Subjek hanya bekerja di sawah.

Saat ini, AK telah pensiun sebagai guru negeri. Gaji pensiunan tiap bulannya sebesar Rp.3.000.000,00. Selain itu AK masih mengabdikan di SMP PGRI Karangploso sebagai kepala sekolah. Gaji AK setiap bulan di SMP PGRI Karangploso sekitar Rp.450.000,00 per bulan. Subjek juga mendapatka uang dari sawah yang telah di kontrakkan, yaitu Rp.2.000.000,00 per tahun. Namun gaji pensiun AK setiap bulan dipotong Rp.1.600.000,00 karena AK memiliki hutang bank untuk menambahi kekurangan uang ketika membangun rumah untuk Fandi (ST2.55e). Cicilan bank itu akan selesai sekitar satu tahun lagi. Jadi saat ini total pemasukan keuangan subjek tiap bulan ± Rp.1.816.000,00.

Dalam masalah keuangan, subjek dan AK saling terbuka (ST1.90). Jika mereka sedang tidak memiliki uang, AK akan berusaha mencari pinjaman. Dan jika AK atau subjek ingin membeli sesuatu secara kredit atau kontan, mereka selalu bermusyawarah terlebih dahulu. Ketika mendapatkan rejeki, baik sedikit atau banyak, subjek

dan AK selalu bersyukur kepada Allah. Karena mereka percaya jika mereka bersyukur, kenikmatan yang mereka dapatkan akan bertambah.

## **5. Latar belakang subjek**

### **a. Riwayat Kelahiran dan Kehamilan**

Subjek dilahirkan dalam keadaan normal dan tanpa operasi. AL melahirkan subjek di salah satu dukun bayi di daerah Batu.

### **b. Riwayat masa kanak-kanak**

Saat kecil subjek tinggal bersama kedua orang tua dan delapan saudaranya di Batu. Subjek berasal dari keluarga yang sederhana. Orang tuanya bekerja sebagai petani.

Perkembangannya sesuai dengan usianya. Subjek sedikit mengalami permasalahan dalam hal bersosialisasi. Subjek kurang terbuka pada orang tuanya (ST1.95). Dia jarang berbicara dan menceritakan masalahnya kepada orang tuanya. Namun subjek termasuk anak yang taat pada orang tua. Biasanya dia membantu orang tuanya bekerja di sawah dan tidak menolak atau melawan ketika disuruh berhenti sekolah untuk menikah. Karena baginya hal yang paling penting adalah taat kepada orang tua (ST2.52).

Saat kecil, subjek memiliki sakit vertigo (ST3.24). Vertigo adalah salah satu bentuk gangguan keseimbangan dalam telinga bagian dalam sehingga menyebabkan penderita merasa

pusing dalam artian keadaan atau ruang di sekelilingnya menjadi serasa berputar ataupun melayang. Penyakit itu membuat subjek menjadi sering mual dan muntah ketika dia merasakan keletihan, memikirkan suatu hal, atau ketika salah makan (ST3.17). Sehingga tubuh subjek tidak bisa dipaksa untuk melakukan pekerjaan yang berat (ST3.17b). Sakit itu masih ada sampai sekarang (ST3.14b).

### c. Riwayat Pendidikan

Tabel 4.3 riwayat pendidikan

| No. | Tingkat | Tempat Sekolah | Tahun Masuk | Tahun Keluar | Keterangan           |
|-----|---------|----------------|-------------|--------------|----------------------|
| 1.  | SD      | SDN Temas Batu | 1969        | 1976         | Tamat                |
| 2.  | SMP     | MTs Temas Batu | 1976        | 1978         | Hanya sampai kelas 2 |

### d. Pengalaman Kerja

Tabel 4.4 pengalaman kerja

| No. | Pengalaman Kerja | Tahun | Keterangan  |
|-----|------------------|-------|---|
| 1.  | Penjual di pasar | 1985  | Setelah menikah sampai mereka bisa membangun rumah sendiri. |
| 2.  | Petani           | 1994  | Saat ini hanya kadang-kadang                                |

## e. Riwayat Sakit

Tabel 4.5 riwayat sakit subjek

| No. | Riwayat Sakit                                | Tahun                  | Tempat<br>periksa/pengobatan | Faktor  | Keterangan          |
|-----|--|------------------------|------------------------------|---|---------------------|
| 1.  | Tidak bisa tidur selama satu bulan           | 1990                   | Dokter psikiatri di Batu     | Kaget ketika Munip sakit mata, air seninya seperti darah. | -                   |
| 2.  | Sakit lambung                                | Sejak tidak bisa tidur |                              | Terlambat makan dan salah makan                           | Masih sering kambuh |
| 3.  | Tidak bisa tidur                             | 1998                   | Dokter psikiatri di Batu     | Ibu mertua subjek meninggal                               |                     |
| 4.  | Tidak bisa tidur                             | 2003                   | Poli psikiatri RSSA          | Munip kecelakaan  |                     |
| 5.  | <i>Obsessive compulsive disorder</i> (wudlu) | 2004                   |                              | Ragu dengan ratanya basuhan pada anggota wudlu            |                     |
| 6.  | Tidak bisa tidur                             | 2005                   | Dokter psikiatri di Batu     | Suami sakit jantung                                       |                     |

|     |   |                |                     |   |                     |
|-----|---|----------------|---------------------|---|---------------------|
| 7.  | Operasi usus buntu  | 2008           |                     | Usus buntu  |                     |
| 8.  | Vertigo   | 2009           |                     | Subjek terlalu letih  | Masih sering kambuh |
| 9.  | Osteoporosis  | 2011           |                     | Terlalu letih   |                     |
| 10. | Tidak bisa selama 9 hari  | Juli 2013      | Poli psikiatri RSSA | Memikiran Dinda dan Dita yang masih kecil, namun sudah ditinggal kerja oleh ibunya.                                     |                     |
| 11. | Tidak bisa tidur  | Agustus 2013   | Poli psikiatri RSSA | Ibu subjek meninggal  |                     |
| 12. | Tidak bisa tidur  | September 2013 |                     | Suami sakit jantung   |                     |
| 13. | <i>Cleaning obsessive compulsive disorder</i> (ragu-ragu dalam beristinja') | 2013-sekarang  |                     | Dinda dan Dita masih suka ngompol, sering tidak memakai sandal ketika keluar rumah, mendengarkan pengajian di televisi. |                     |

## f. Prognosis

Prognosis merupakan rekaan atau kesimpulan sementara masa depan mengenai diagnosis yang ditegakkan dan kemungkinan untuk disembuhkan. Prognosis terbagi menjadi dua, yaitu prognosis baik (mudah untuk disembuhkan) dan prognosis buruk (sulit untuk disembuhkan).

Adapun faktor protektif dan faktor resiko yang diketahui dari subjek adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 faktor protektif dan faktor resiko subjek

| No. | Faktor Protektif  | Faktor Resiko  |
|-----|---|--|
| 1.  | Subjek mengerti kondisi dirinya   | Kemungkinan ada faktor keturunan OCD   |
| 2.  | Subjek di antara keluarga yang mengerti agama                                       | Cucu subjek masih kecil, belum mengerti najis  |
| 3.  | Keluarga subjek (suami, saudara dan anak) selalu mendukung dan memperhatikan subjek | S.AK2 scizophrenia dan sering melempari rumah subjek, sehingga membuat subjek kaget.                       |
| 4.  | Subjek memiliki keinginan untuk menyempurnakan sholat dengan cara yang benar        | Di antara lingkungan yang kurang aman, banyak pencuri baju, sandal dan pernah kehilangan sepeda (ST2.59a). |
| 5.  | Subjek tenang dan sabar dalam menghadapi masalah (emosi cenderung stabil)           |  |

Berdasarkan hasil pertimbangan di atas, maka prognosis dalam kasus subjek cenderung mengarah ke prognosis baik.

#### **D. Riwayat Perjalanan Hidup Subjek dan Paparan Data**

Peneliti menggunakan metode wawancara dan observasi untuk mendapatkan data penelitian. Data yang telah diperoleh dalam penelitian di lapangan diolah sampai menemukan temuan dalam penelitian ini.

Hasil wawancara ditranskrip untuk menjadi verbatim. Kemudian diambil pernyataan-pernyataan yang menunjukkan perjalanan dan hambatan masa lalu subjek sehingga memunculkan perilaku obsesif kompulsif saat ini. Transkrip wawancara akan disinkronkan antara data satu dan data lainnya serta dianalisis terlebih dahulu sebelum dilakukan pembahasan. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan dapat dipaparkan perjalanan hidup subjek atas pengalaman yang dilaluinya sebagai berikut:

##### **1. Pola asuh orang tua**

MM (ayah subjek) adalah individu yang sabar, dia jarang marah kepada subjek. Namun MM adalah orang yang mudah susah ketika ada masalah, dia terlalu memikirkan masalah itu dan menjadi sulit tidur. MM memiliki kepribadian obsesional pramorbid. Sedangkan AL (ibu subjek) adalah individu yang mudah marah. Ketika ada hal yang tidak cocok dengan keinginannya, dia akan memarahi anak-anaknya. Dalam hal kebersihan, AL melakukan kebersihan sebagaimana orang pada umumnya.

AL telah meninggal karena sakit jantung, sedangkan MM masih hidup. Namun saat ini MM terkena sakit stroke. MM adalah orang yang mudah susah. Jika ada masalah, MM selalu memikirkannya sampai tidak bisa tidur sehari-hari. Kebiasaan itu mungkin telah dimodelling oleh

beberapa anaknya, sehingga mereka juga mudah susah jika ada suatu masalah, dan menjadi sulit tidur. Misalnya seperti Subjek, D dan E. Hal ini menandakan adanya kemungkinan bahwa subjek memiliki pikiran obsesif dan sulit tidur adalah karena faktor pola asuh dan pendidikan dari orang tuanya. Atau juga hal ini menandakan adanya faktor genetika.

AL memiliki 8 anak. Setiap dua atau tiga tahun sekali, AL melahirkan anaknya. Umur subjek dan B (kakak kedua subjek) selisih satu tahun. Sedangkan selisih umur subjek dan D (adik pertama subjek) selisih 3 tahun. Hal itu menyebabkan subjek kurang mendapatkan kasih sayang dari ibunya. Karena AL harus membagi kasih sayang kepada anak-anak yang umurnya tidak jauh berbeda. Dan karena hal itu, AL juga menjadi mudah marah.

## **2. Masa sebelum menikah**

Subjek memiliki sahabat ketika di SD (sekolah dasar) (ST2.60a). Mereka meneruskan sekolah ke MTs yang sama, yaitu di salah satu MTs Temas Batu. Subjek sering bermain ke rumah sahabatnya. Suatu hari ketika subjek bermain ke rumah sahabatnya, ada teman ayahnya yang juga sedang bertamu di rumah sahabatnya. Teman ayah sahabat subjek itu adalah AK. AK merasa tertarik dengan subjek. Kemudian guru subjek memperkenalkan subjek pada AK (ST2.60b). Namun pada saat itu subjek tidak memiliki perasaan apa pun terhadap AK.

### 3. Pernikahan

Subjek menikah dengan AK pada tahun 1979. Pada saat itu subjek berusia 16 tahun, sedangkan AK berusia 31 tahun (ST1.92d). Berdasarkan perbedaan umur yang hampir mencapai dua kali lipat itu, AK menjadi lebih dewasa dan kuat dari pada subjek. AK adalah seorang guru. Dan sekarang AK menjadi kepala sekolah di salah satu sekolah SMP di Karangploso.

Pada awalnya, ketika AK merasa tertarik dengan subjek, AK langsung menanyakan subjek pada orang tua subjek. Karena AK ingin menjalin hubungan yang serius dengan subjek. Orang tua subjek memberi respon yang baik dan menyetujui niat baik AK yang menyukai dan ingin menikahi subek. Kemudian orang tua subjek dan orang tua AK saling bertemu dan saling mengenal. Namun pada saat itu subjek belum mengetahui bahwa dia akan dijodohkan. Suatu hari AK dan orang tuanya *silaturrahmi* ke rumah subjek. Subjek disuruh orang tuanya untuk menyuguhkan teh. Setelah itu subjek baru diberi tahu bahwa dia dijodohkan dengan AK.

Karena subjek percaya bahwa setiap orang tua akan selalu berusaha untuk melakukan dan memilihkan yang terbaik untuk anaknya, subjek tidak menolak perintah orang tuanya. Subjek pun telah mengenal AK dari gurunya (ST1.92b). Semenjak kejadian itu, subjek tidak diperbolehkan sering-sering keluar rumah. Setelah sekolah dia langsung disuruh pulang.

AK biasanya mengunjungi subjek setiap malam minggu. AK juga meminta izin kepada orang tua subjek agar diizinkan mengajak subjek jalan-jalan. Biasanya mereka jalan-jalan ke alun-alun Batu.

Orang tua subjek dan orang tua AK telah mencari dan menentukan hari pernikahan yang baik bagi AK dan subjek. Dua bulan kemudian, mereka menikah (ST2.60f). Subjek tidak meneruskan sekolahnya. Setelah itu subjek tinggal bersama suaminya di Tawangargo Karangploso Malang. Rumah yang mereka tinggali adalah pemberian dari orang tua AK.

Subjek sangat terbuka kepada AK, setiap kali ada masalah, subjek selalu membicarakannya dengan AK (ST1.96d). Baik masalah ekonomi, masalah keluarga, masalah tetangga, dan lain-lain. AK telah menjadi motivator dan konsultan subjek ketika subjek mengalami masalah yang berat (ST2.25b). Bagi AK, segala yang terjadi adalah atas kehendak dan kuasa Allah. Manusia hanya bisa berusaha sebaik mungkin, sedangkan hasil adalah urusan Allah. Prinsip itu benar-benar dipegang oleh AK dan ditanamkan pada subjek dan anak-anaknya.

#### **4. Awal tidak bisa tidur**

Pada tahun 1990, Munip sakit mata. Waktu itu, Munip berada di kelas 3 SD. Subjek memeriksakan Munip ke puskesmas Tawangargo. Setelah diperiksa, dokter memberikan obat dan menyuruh Munip untuk meminumnya secara teratur. Lalu subjek dan Munip pulang ke rumah.

Dua hari kemudian, Munip berkata pada subjek bahwa air seni Munip berwarna merah. Subjek menyuruh Munip untuk memasukkan air seninya ke dalam plastik ketika buang air kecil. Air seni Munip memang berwarna merah. Subjek menjadi kaget, panik, dan tubuhnya menjadi lemas. Dia takut terjadi apa-apa pada Munip (ST1.9).

Lalu subjek memeriksakan Munip ke puskesmas Tawangargo. Saat menunggu giliran Munip diperiksa, subjek tidak bisa menahan tubuhnya yang lemas. Dia menyangkan tubuhnya pada kursi panjang yang ada di depan rumah orang. Pada saat itu juga subjek pingsan. Setelah Munip selesai diperiksa, mereka diantarkan pulang.

Hasil diagnosa dokter mengatakan bahwa air seni Munip berwarna merah adalah karena pengaruh setelah minum obat. Munip tidak sakit apa pun (ST1.12a). Namun subjek tetap mengkhawatirkan Munip meskipun dia telah tahu bahwa Munip tidak sakit. Semenjak itu, subjek tidak bisa tidur sampai satu bulan (ST1.14b). Dia selalu memikirkan Munip. Dia merasa susah namun dia tidak mengerti apa yang difikirkannya (ST1.35b). Pada saat itu juga subjek merasa sakit lambung.

Subjek periksa ke salah satu mantri (dokter) di Tawangargo. Mantri itu mengatakan bahwa subjek tidak bisa tidur adalah karena pengaruh dari sakit lambung subjek (ST1.76a). Subjek diberi obat dan diperbolehkan pulang. Subjek telah meminum obat dari mantri, namun dia tetap tidak bisa tidur.

Beberapa hari kemudian, subjek periksa ke salah satu dokter di Karangploso. Subjek diberi obat dan diperbolehkan pulang. Setelah minum obat itu, subjek tetap tidak bisa tidur.

Lalu subjek periksa ke salah satu dokter di Batu. Namanya adalah dr. Dasril. Dr. Dasril adalah seorang dokter psikiatri. Subjek menceritakan masalahnya kepada dr. Dasril. Dr. Dasril mengatakan bahwa subjek tidak bisa tidur karena terlalu mengkhawatirkan sesuatu. Subjek diberi obat dan diminta untuk mencoba menenangkan dirinya.

Subjek bisa tidur setelah minum obat yang diberikan oleh dr. Dasril. Agar bisa tidur, subjek selalu minum obat setiap malam. Setelah obatnya habis, subjek kembali periksa (kontrol) ke dr. Dasril. Subjek diberi obat lagi. Namun subjek masih belum bisa tidur jika tidak minum obat.

Selain mencari obat ke dokter, subjek juga ke rumah kiai (*sowan*) untuk meminta doa agar subjek diberi Allah ketenangan jiwa dan bisa tidur dengan normal kembali (ST4.17b). Subjek ke rumah kiai untuk mendapatkan barokah dari kiai. Subjek percaya bahwa kiai adalah orang yang dekat dengan Allah dan doa kiai akan dikabulkan oleh Allah. Subjek diberi air putih yang telah diberi doa dan subjek disuruh membaca bacaan-bacaan wiridan. Subjek disuruh memasrahkan segala urusannya kepada Allah. Karena segalanya sudah menjadi takdir dan Allah-lah yang mengatur. Tidak perlu difikirkan sampai menyakiti diri sendiri.

Subjek berusaha untuk mencari pengobatan secara fisik/lahir (ke dokter) dan secara psikis/batin (ke kiai) (ST2.19). Sebelum tidur, subjek meminum obat dari dr Dasril dan membaca wiridan yang disarankan oleh kiai sebelum tidur.

Setelah kontrol, subjek di antar AK ke rumah orang tua subjek. AK meminta izin kepada AL agar subjek diizinkan tidur di rumahnya untuk sementara waktu. AK berfikir bahwa jika subjek berada di rumah orang tuanya, dia akan melupakan masalah yang pernah terjadi dan bisa tidur dengan normal. Subjek berada di rumah orang tuanya selama dua minggu (ST1.74b).

Setelah dua minggu berada di rumah orang tuanya, subjek meminta untuk pulang ke rumahnya di Tawangargo. karena dia memikirkan anak-anaknya yang masih kecil. Orang tuanya memberi saran kepada subjek agar membaca surat al-ikhlas sebelum masuk rumah, agar subjek diberi ketenangan oleh Allah dan dijaga dari segala godaan setan dan manusia (pikiran yang mengganggu) (ST1.48c). Setelah beberapa hari di rumahnya, subjek bisa tidur tanpa meminum obat (ST1.75b).

##### **5. Tidak bisa tidur untuk yang kedua kali**

Subjek kembali tidak bisa tidur ketika EE (ibu mertua subjek) meninggal pada tahun 1994. Subjek tidak bisa tidur sejak di hari pertama EE meninggal sampai pada hari ketujuh, subjek masih belum bisa tidur (ST3.3c). Kemudian subjek periksa ke dr. Dasril.

Subjek periksa ke dr. Dasril sendirian karena di hari ke tujuh itu diadakan khataman al-Qur'an di rumah subjek untuk EE yang telah meninggal (ST1.6b). Pada waktu itu Munip di kelas 1 SMP. Dia belum bisa bersepeda motor, sehingga tidak bisa mengantarkan subjek periksa.

#### **6. Tidak bisa tidur untuk yang ketiga kali**

Pada tahun 2004, sebelum pensiun, suami subjek terserang sakit jantung (ST3.4). Saat itu AK berusia 59 tahun. Subjek menjadi khawatir dan cemas memikirkan AK.

Ketika memikirkan suatu hal yang membuat subjek susah, subjek menjadi tidak bisa tidur. AK opname di rumah sakit selama 11 hari. Selama AK di rumah sakit, subjek tidak bisa tidur. Sampai AK telah keluar dari rumah sakit, subjek tetap tidak bisa tidur. Subjek periksa ke dr. Dasril, namun saat itu dr. Dasril telah meninggal. Kemudian subjek periksa ke salah satu dokter di Tawangargo. Setelah meminum obat, subjek tetap tidak bisa tidur. Beberapa hari kemudian, subjek periksa ke salah satu dokter di Karangploso. Tetapi subjek masih belum bisa tidur. Lalu subjek periksa untuk kedua kalinya ke dokter Karangploso. Dan dokter itu menyarankan subjek untuk periksa ke poli psikiatri Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

Subjek periksa ke poli psikiatri bersama suaminya yang telah sembuh. Setelah menjalankan beberapa proses psikotes, subjek didiagnosa mengalami gangguan obsesif. Yaitu pemikiran yang kuat dan berulang

yang sepertinya berada di luar kemampuan subjek untuk mengendalikannya, serta mengganggu aktivitas keseharian subjek (tidak bisa tidur).

Selain menjalankan psikotes, subjek juga disuruh untuk periksa ke poli neurologi. Hasil foto rongen mengatakan bahwa subjek telah mengalami pengapuran tulang (osteoarthritis) (ST1.28). Osteoarthritis adalah penyakit yang timbul akibat gerakan pada sendi yang berlebihan serta tekanan dari berat badan tubuh seseorang. Penyakit osteoarthritis tidak bisa dihindari karena bagian dari proses penuaan tubuh (Wikipedia, 2014). Subjek mengalami osteoarthritis di bagian punggungnya.

Dokter memberikan 2 macam obat, yaitu obat agar subjek bisa tidur dan obat untuk mengurangi rasa sakit karena osteoarthritis pada punggungnya. Subjek bisa tidur setelah meminum obat. Subjek disuruh dokter untuk kontrol ulang, namun subjek tidak kontrol. Karena dia merasa sudah bisa tidur.

## **7. munculnya keragu-raguan ketika wudlu**

Pada tahun 2004, subjek mengalami keragu-raguan ketika berwudlu. Dia merasa ragu apakah air sudah merata pada wajah dan tangan (ST1.83a). Dia mengulang-ulang membasuhnya, antara 5 sampai 6 kali basuhan. Terkadang keraguannya itu muncul saat subjek telah selesai wudlu, sehingga dia harus mengulang wudlu untuk yang kedua kalinya.

Keraguan itu muncul bersamaan dengan ketika subjek tidak bisa tidur untuk yang ketiga kalinya (saat suaminya terserang penyakit jantung). Subjek menggunakan waktu malamnya yang sunyi dengan bermunajat kepada Allah SWT. Biasanya dia membaca al-Qur'an dan sholat malam (ST1.106b). Saat wudlu, subjek mengulang-ulang basuhan lebih dari 3 kali. Karena dia merasa ragu apakah air wudlu itu sudah merata pada anggota wudlu.

Subjek mengalami keraguan ketika wudlu selama beberapa tahun. Untuk mengakhiri keraguannya saat berwudlu, subjek meyakinkan dirinya bahwa urusan diterima atau tidak adalah hak Allah, yang penting subjek sudah berusaha. Saat ini keraguan itu telah hilang (ST1.51b). Subjek tidak menyadari kapan hilangnya keraguan dalam wudlu itu.

#### **8. Sakit vertigo subjek kambuh**

Suatu hari penyakit vertigo subjek kambuh. Subjek periksa ke salah satu dokter di Tawangargo. Pada malam harinya, subjek merasa sangat pusing dan selalu mual. Dia telah meminum obat dari dokter, namun dia masih terus mual.

Saat jam 12 malam, suami dan anak-anak subjek membawa subjek ke UGD (unit gawat darurat) puskesmas Batu. Setelah mendapatkan pengobatan selama dua jam, subjek sudah diperbolehkan pulang. Kejadian itu terjadi pada tahun 2005 (ST3.19b).

Salah satu faktor vertigo subjek kambuh dengan parah adalah karena subjek sering meremehkan sakit kepala yang dia rasakan. Sejak saat itu, ketika subjek merasa sakit kepala, dia langsung menghentikan aktivitasnya, minum obat dan istirahat (ST3.18d).

### **9. Subjek tidak bisa tidur untuk yang keempat kali**

Pekerjaan Munip adalah sebagai sopir angkot (angkutan kota). Subjek lah yang membelikan angkot untuk Munip (ST2.57c). Pada tahun 2008, ketika Munip akan pulang ke rumahnya, Munip mengalami kecelakaan antar mobil di Karanglo Malang (ST2.65). Kecelakaan itu menyebabkan tangan Munip patah tulang. Munip dirawat di RSSA. Munip harus dioperasi. Namun Munip hanya dirawat di RSSA selama 3 hari karena tidak memiliki biaya untuk operasi.

Setelah itu subjek mengajak Munip untuk berobat ke salah satu pengobatan tradisional di Paiton (ST2.66b). Subjek mendengar dari tetangganya bahwa tetangganya pernah mengalami kecelakaan dan patah tulang, tetangganya berobat ke pengobatan tradisional itu, sekarang tetangganya telah sembuh dan tangannya kembali lurus seperti tidak pernah terjadi kecelakaan. Pengobatan itu juga berjalan lancar bagi Munip. Subjek bersyukur karena Munip telah sembuh dengan biaya yang murah, tanpa operasi.

Namun kejadian itu membuat subjek khawatir dan cemas. Subjek tidak bisa tidur lagi (ST3.5). AK telah menasehati subjek bahwa segalanya

adalah karena takdir yang ditentukan oleh Allah, yang terpenting subjek dan AK sudah berusaha mencari obat untuk Munip. AK meyakinkan subjek bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya (ST4.16d). Namun AK juga memaklumi subjek, karena subjek adalah seorang ibu, tentu dia sangat memikirkan anaknya.

Kemudian subjek kembali periksa ke RSSA. Selain itu, subjek juga meminta doa ke kiai. Dia *sowan* ke salah satu kiai di Sengkaling dan kiai di Karangploso (ST2.21).

Ketika tidak bisa tidur, subjek merasa malam sangat panjang (ST1.34c). Dia ingin segera berjumpa dengan sinar mentari dan berinteraksi dengan keluarganya, bercanda dengan cucu-cucunya. Karena pada malam hari, semua orang telah tidur, tidak ada yang menemani subjek. AK terkadang ingin menemani subjek, namun subjek menyuruhnya untuk tidur karena di pagi hari AK harus bekerja (ST4.18). Subjek menggunakan waktu malamnya yang sunyi dengan bermunajat kepada Allah SWT. Biasanya dia membaca al-Qur'an dan sholat malam. Suatu malam ketika tidak bisa tidur, subjek pernah membaca surat Yasin. Subjek telah membacanya tiga kali, namun subjek tetap belum bisa tidur (ST2.23). Meskipun demikian, namun mengaji al-Qur'an dapat membuat hati subjek lebih damai.

## 10. Tidak bisa tidur untuk yang kelima kali

Setelah menikah, Fandi dan istrinya mengontrak rumah di daerah Blimbing Malang (ST4.22a). Mereka bekerja di Malang. Setelah memiliki dua anak, subjek menyuruh Fandi agar pulang ke rumah, karena tidak tega kepada Fandi dan keluarga kecilnya. Fandi telah memiliki dua anak namun masih ngontrak.

Setelah Fandi pulang, subjek dan AK membuatkan rumah untuk Fandi di belakang rumah subjek. Fandi membuka toko optik di Karangploso, sedangkan istrinya bekerja di salah satu apotek di Karangploso.

Dinda dan Dita adalah putri Fandi. Dinda berumur 4,5 tahun, sedangkan Dita berumur 3 tahun. Di usianya yang masih butuh perhatian khusus dari seorang ibu, Dita dan Dinda tidak mendapatkannya pada siang hari. Karena ibunya harus bekerja di salah satu apotek di Karangploso. Subjek merasa kasihan kepada Dita dan Dinda, masih kecil namun sudah ditinggal kerja oleh ibunya. Subjek memikirkan Dita dan Dinda sehingga sulit tidur (ST1.37).

Hal ini terjadi pada bulan Juli 2013. Subjek periksa ke poli psikiatri RSSA dan diberi obat seperti obat yang sebelumnya pernah diberikan. Subjek telah meminumnya, namun subjek tetap belum bisa tidur. Tiga hari kemudian subjek periksa lagi ke RSSA. Subjek diberi obat dengan dosis yang lebih tinggi. Setelah itu subjek meminumnya, namun subjek masih

belum bisa tidur. Tiga hari setelah itu, subjek ke RSSA. Subjek diberi obat yang berbeda. Setelah meminumnya, subjek baru bisa tidur (ST3.11b).

Setiap akan tidur, subjek selalu minum obat. Dokter menyarankan subjek untuk meminum obat dua kali sehari, ketika siang dan malam. Namun subjek hanya meminumnya ketika malam hari. Karena pada siang hari dia merasa memiliki banyak teman. Jika tidak tidur siang pun tidak apa apa.

#### **11. Tidak bisa tidur untuk yang keenam kalinya**

Pada bulan Agustus 2013, AL meninggal dunia karena sakit jantung. AL meninggal di Rumah Sakit Islam (RSI) Dinoyo Malang.

Sebelum itu, AL selalu memikirkan penyakitnya yang tidak sembuh-sembuh. AL menjadi tidak bisa tidur sehari-hari. Subjek mengajak AL untuk periksa ke poli psikiatri RSSA Malang. Sejak saat itu, AL selalu minum obat terlebih dahulu agar bisa tidur. Hal tersebut berlangsung  $\pm$  satu bulan sebelum AL meninggal.

Subjek dan keluarganya pergi ke rumah AK selama beberapa hari. Selama di sana, subjek tidak bisa tidur. Meskipun telah meminum obat dari dokter, subjek tetap bisa tidur. Kemudian subjek pulang ke rumahnya. Ketika di rumah, subjek bisa tidur kembali setelah minum obat.

## 12. Tidak bisa tidur ketujuh kalinya

Satu bulan setelah ibu subjek meninggal, pada bulan September 2013 AK terserang sakit jantung untuk yang kedua kalinya (ST3.8a). Karena peristiwa itu, subjek menjadi sulit tidur lagi. Dia meminum obat dari dokter yang masih tersisa.

Sejak saat itu, subjek selalu minum obat sebelum tidur. Sehingga suatu saat dia berfikir “bagaimana mungkin aku selalu minum obat. Aku harus berusaha menenangkan diri agar tidak ketergantungan dengan obat dan bisa tidur tanpa minum obat.”

Pada bulan Nopember 2013, subjek telah bisa tidur tanpa minum obat (ST1.23d). Hingga saat ini, subjek bisa tidur nyenyak tanpa meminum obat terlebih dahulu.

## 13. Munculnya keragu-raguan ketika beristinja<sup>1</sup> sebelum sholat

Subjek mengalami keragu-raguan ketika beristinja setelah buang air kecil. Setelah dia beristinja, dia merasa bahwa badannya masih kurang bersih, sehingga subjek selalu mengulang-ulang membasuh sampai  $\pm$  10 kali gayungan (ST1.43a).

Subjek telah periksa ke poli psikiatri dan dia diberi obat untuk mengurangi keragu-raguannya. Namun obat itu tidak berpengaruh bagi

---

<sup>1</sup>Beristinja secara bahasa berarti selamat. Sedangkan istinja menurut syariat Islam berarti bersuci sesudah buang air besar atau buang air kecil. Dalam skripsi ini, ketika peneliti menyebut kata istinja, maksud peneliti adalah beristinja setelah buang air kecil.

kesembuhan keraguan subjek (ST1.62b). Subjek berusaha untuk menangani masalah ini sendiri, dia berusaha agar bisa mengurangi kebiasaan berlama-lamanya saat beristinja.

Subjek mengalami keraguan ini sejak satu tahun yang lalu, yaitu pada tahun 2013 hingga saat ini (ST1.45). Awalnya dia bisa menghabiskan waktu satu jam di kamar mandi hanya untuk beristinja dan wudlu (ST1.53). Dia bisa menghabiskan air 300 liter dalam sekali beristinja dan wudlu (ST2.40). Namun saat ini subjek sudah mulai bisa mengurangi kebiasaan berlama - lamanya saat istinja, yaitu  $\pm$  menghabiskan waktu 30 menit (ST1.69b).

Keraguan itu terjadi setiap subjek akan mengerjakan sholat. Jika tidakakan sholat, dia beristinja secara normal, yaitu beristinja cukup dengan menggunakan 3 gayung air.

Menurut subjek, awalnya dia mendengarkan pengajian salah satu ustad di televisi bahwa sebelum sholat harus benar-benar memperhatikan kebersihan badan, pakaian, dan tempat sholat (ST1.56b). Sejak saat itu dia menjadi terlalu (ST1.55c) pada kebersihan sebelum sholat. Selain itu, subjek juga merasa ragu-ragu semenjak ada cucunya yang masih kecil (Dita dan Dinda). Di usianya yang masih dalam masa balita (bayi umur 5 tahun) itu, Dita dan Dinda masih sering *ngompol* (ST1.66a). Mereka juga sering bermain di luar rumah tanpa memakai sandal, setelah itu mereka langsung masuk rumah tanpa cuci kaki terlebih dahulu. Subjek menjadi ragu dengan kesucihan rumahnya.

Subjek menyediakan ruangan khusus untuk sholat (ST2.46b), yang letaknya di sebelah kamar mandi. Saat subjek selesai wudlu, dia langsung melangkah ke tempat sholat itu (ST2.47b). Apabila subjek memiliki wudlu dan berjalan ke ruangan lain, dia menjadi ragu apakah kakinya suci, dia membasuh kakinya lagi (ST2.46d).

Subjek memiliki keyakinan bahwa keraguannya adalah karena gangguan setan, karena setan selalu mengganggu manusia. Subjek juga telah dinasehati oleh suami dan sudaranya bahwa terlalu banyak menggunakan air saat beristinja dan wudlu itu tidak diperbolehkan (ST1.49b), karena *mubadzir*<sup>2</sup> adalah perbuatan setan. Namun dia tetap tidak bisa menahan diri untuk tidak berlama-lama saat istinja. Dia merasa ragu dan mengulang-ulang perilakunya ketika beristinja (ST1.55a).

Ketika subjek sudah beberapa kali beristinja, namun dia tetap ragu, dia meyakinkan diri dengan berkata pada diri sendiri, “sudahlah, sudah. Hak Allah untuk menerima sholat atau tidak. Yang penting saya sudah berusaha membersihkan diri” (ST1.51c). Subjek ingin beristinja sebagaimana orang normal pada umumnya, jika memang telah bersih maka dia ingin bisa mengakhiri perilaku kompulsifnya dalam beristinja (ST1.64).

---

<sup>2</sup> Mubadzir= Boros yang tidak bermanfaat

#### 14. Keraguan dalam hal pakaian

Subjek juga mengalami keraguan dalam hal pakaian. Keraguan ini muncul bersamaan dengan ketika subjek merasa ragu saat beristinja. Saat dia menjemur pakaian, dia menjauhkan pakaiannya dari pakaian cucu-cucunya. Subjek takut jika baju cucunya tidak suci dan mengenai baju subjek (ST1.59).

Ketika subjek telah menjemur pakaiannya, kemudian menantunya menjemur pakaian Dinda dan Dita dalam satu tempat, maka subjek membilas ulang pakaiannya dan menjemurnya di tempat yang berbeda (ST1.58).

Pada awal-awal keraguannya, subjek selalu ganti baju 5 kali dalam sehari, yaitu pada waktu pagi sendiri, siang sendiri, malam sendiri, baju tidur sendiri dan baju khusus untuk sholat (ST3.23b). Baju itu hanya digunakan dalam sehari, keesokan harinya dia mencuci baju-baju itu dan memakai 5 baju yang lain. Namun saat ini, dia sudah mulai bisa mengurangi keraguannya dalam hal pakaian. Dia tetap membedakan antara baju waktu pagi, siang, malam, waktu tidur dan baju untuk sholat. Namun, subjek memakainya untuk 2 atau 3 hari.

#### 15. Hubungan sosial subjek

a. **Ketika kecil**, subjek termasuk individu yang pendiam. Dia jarang menceritakan masalahnya kepada orang tuanya. Namun dia selalu menaati kedua orang tuanya (ST1.95).

**b. Ketika SD dan SMP** dia memiliki sahabat karib. Mereka sering bermain dan mengerjakan tugas bersama.

**c. Suami**

Subjek dan suaminya saling mempercayai satu sama lain. Karena hal itulah yang dapat mempertahankan sebuah hubungan. Subjek sangat terbuka terhadap suaminya. Jika ada hal atau masalah yang menjanggal di hatinya, dia menceritakan kepada suaminya. Mereka saling menasehati satu sama lain. Saat subjek tidak bisa tidur, AK biasanya menghibur subjek dan mengajak subjek melakukan kegiatan di malam hari, misalnya membuat nasi goreng, dll. Agar subjek tidak merasa sepi dan sedih.

Subjek selalu menyiapkan makanan dan pakaian AK sebelum kerja. Bagi subjek, menaati suami adalah hal yang penting. Hingga di masa dewasa baya dan masa lansianya saat ini, mereka tetap kelihatan harmonis.

**d. Anak**

Subjek sangat menyayangi anak-anaknya. Subjek merasa khawatir dan sedih jika anak-anaknya memiliki masalah. Subjek meninggalkan pekerjaannya demi mengurus anak-ananya ketika masih kecil.

Jika anaknya melakukan kesalahan, subjek menegur mereka. Misalnya ketika Fandi yang telah memiliki 2 anak masih suka main *play station* (PS) hingga larut malam, subjek memarah Fandi agar dia

berhenti dari kebiasaan buruknya (ST2.51b). Subjek melakukan hal itu agar Fandi bisa lebih bersikap dewasa dan agar perilaku buruknya itu tidak ditiru oleh anak-anaknya.

Suatu hari istri Fandi pernah bersikap negatif kepada subjek. Misalnya pada saat subjek meminta tolong istri Fandi untuk memasang gas LPG, istri Fandi tidak mau. Istri Fandi juga sering mencuci piring dengan membanting piring dengan keras, subjek merasa tersinggung, dia merasa bahwa menantunya marah padanya (ST2.55a). Padahal dia tidak pernah meminta apa pun kepada Fandi karena subjek masih memiliki uang sendiri.

Subjek tidak langsung menegur istri Fandi atau melaporkan pada fandi. Karena subjek takut dia dianggap mengadu Fandi dan istrinya dan takut hubungan Fandi retak (*broken home*). Namun suatu ketika Fandi bertanya pada subjek apakah istrinya pernah bersikap tidak baik kepada subjek. Karena Fandi berkata demikian, ibunya melaporkan perilaku-perilaku istri Fandi yang menyinggung hati subjek. Subjek meminta Fandi untuk mengingatkan istrinya dengan cara yang baik. Karena subjek merasa kasihan kepada menantunya jika tidak diingatkan. Bagaimanapun juga menghormati orang tua adalah hal yang penting, baik untuk kebahagiaan di dunia maupun di akhirat (ST2.52a).

Saat ini hubungan mereka telah membaik, istri Fandi tidak pernah mencuci piring dengan sikap marah lagi. Karena Fandi telah mengingatkannya (ST2.52e).

**e. Saudara**

Sejak kecil, subjek diajari oleh orang tuanya untuk saling berbagi dengan saudara. Tidak saling bertengkar atau iri hati jika melihat saudaranya sukses. Subjek tidak pernah berselisih dengan saudaranya, hanya berselisih masalah-masalah kecil sebagaimana normalnya sikap anak-anak.

Hingga saat ini, subjek tetap memiliki hubungan yang baik dengan saudara-saudaranya. Karena hanya subjek yang tinggal jauh dari orang tua dan saudara-saudaranya, subjek selalu mengunjungi mereka setiap dua minggu sekali.

Dua saudara subjek juga ada yang memiliki pikiran obsesif dan tidak bisa tidur selama beberapa hari seperti subjek. Subjeklah yang biasanya mengantarkan saudara-saudaranya periksa ke rumah sakit (ST2.33b).

**f. Tetangga**

Subjek jarang bertamu ke rumah tetangga-tetangganya. Dia takut akan merepotkan tetangganya dan menjadi bahan pembicaraan

jika subjek telah pulang (ST1.96). Meskipun demikian, namun subjek suka membantu tetangga-tetangganya yang dalam keadaan susah.

Subjek sering mengantarkan tetangganya ke rumah sakit (ST2.33b). Misalnya suatu hari ada tetangganya yang kehilangan sepeda motor barunya. Dia menjadi sedih, kepikiran dan tidak bisa tidur selama beberapa hari. Dia menjadi stress dan depresi. Menurut subjek, tetangganya seperti itu karena dia tidak mengembalikan masalahnya kepada Allah SWT. Cobaan di dunia ini sangat berat, dan manusia pasti akan stres jika tidak mengembalikan masalah tersebut kepada Dzat yang menguasai segala masalah.

Subjek menyarankan pada keluarga tetangga tersebut agar dia dibawa ke poli psikiatri RSSA. Tetangganya menyetujui dan subjek mengantarkan ke rumah sakit. Saat ini tetangganya itu telah sembuh.

Ada tetangga subjek lainnya yang juga merasa sulit tidur karena memiliki banyak masalah. Namun tetangga itu masih dalam keadaan sadar. Subjek menyarankan tetangga tadi untuk periksa ke poli psikiatri dan subjek mengantarkannya. Saat ini subjek tersebut juga telah bisa tidur dengan nyenyak.

Subjek melakukan hal itu karena dia mengetahui bagaimana rasanya jika tidak bisa tidur selama sehari-hari. Dia akan merasa sedih, pusing dan dada terasa sesak (*sumpek*). Subjek merasa kasihan jika melihat orang yang mengalami hal itu juga, jadi dia berusaha

untuk berbagi kepada tetangganya agar tetangganya juga bisa sembuh seperti subjek.

Secara keseluruhan, meskipun subjek merupakan individu yang pendiam, namun dia suka membantu orang lain. Subjek mudah tersentuh jika melihat orang yang kesusahan (empati) (ST2.76).

#### **16. Konflik eksternal dengan keluarga**

Kehidupan ini tidak selalu mulus layaknya jalan tol. Namun terdapat halangan-halangan dan tantangan - tantangan yang harus dihadapi. Begitu pula dengan subjek, dia meyakini bahwa kehidupan ini pasti ada masalah yang harus dihadapi, baik dari orang tua, anak, suami, tetangga atau keluarga.

Masalah eksternal subjek datang dari saudara-saudara iparnya, yaitu BB dan CC. BB mengalami gangguan skizofrenia. BB tinggal di samping kiri rumah subjek. Dia mulai stres karena karena tidak memiliki anak. Setiap hari stresnya semakin bertambah dan menjadi depresi ketika suaminya menikah lagi dengan orang lain. Subjek sering menyakiti istri kedua suaminya dan dia sering marah-marah. Lalu suaminya menceraikannya. Kejadian itu terjadi sebelum subjek menikah dengan AK.

BB merasa bahwa yang menyebabkan dia cerai dengan suaminya adalah keluarga subjek (ST1.79). BB menjadi agresif dan suka mengolok-olok subjek (ST1.78b). Dia sering melempar batu ke rumah subjek hingga kaca jendela ruang tamu subjek pecah.

Suatu malam, pada saat jam dua malam, BB mengamuk dan melempari rumah subjek. Kaca kamar subjek menjadi pecah. Subjek merasa kaget (ST1.81). Keesokan harinya subjek pindah ke kamar lain yang berseberangan dengan rumah BB. Karena semenjak itu, subjek menjadi kaget jika BB melempari rumahnya lagi. Namun saat ini subjek telah terbiasa dengan ulah BB dan tidak kaget lagi.

Keluarga subjek pernah membawa BB ke rumah sakit jiwa namun BB sangat memberontak dan tidak mau minum obat dari rumah sakit. BB selalu mengolok-olok subjek dan keluarganya dengan kata-kata yang jelek, namun subjek selalu berusaha untuk mengendalikan diri dan sabar. Subjek ingin membalas BB, namun dia tidak membalasnya karena jika subjek membalas perbuatan BB, maka tidak ada bedanya antara yang normal dan tidak normal. Subjek percaya jika nanti BB telah capek, dia akan berhenti mengolok dengan sendirinya.

Suatu ketika, emosi subjek pernah terpancing oleh BB. Namun dia segera mengendalikan dirinya agar tidak menjadi bahan pembicaraan tetangga (ST1.99b). Subjek hanya berdoa agar dia selalu diberi kesabaran dalam menghadapi segala cobaan yang ada (ST1.98b).

Selain itu, subjek juga pernah memiliki konflik dengan CC. CC merupakan saudara bungsu AK. CC menempati rumah orang tuanya karena sebelum meninggal orang tuanya tinggal bersama CC (ST2.3a). Rumahnya terletak di depan rumah subjek dengan arah membelakangi rumah subjek.

Sebelum orang tua AK meninggal, mereka berwasiat kepada anak-anaknya tentang letak rumah dan arah rumah (ST2.79a). Mereka harus keluar dari satu jalan yaitu melalui rumah CC. Jalan itu luas, sehingga memungkinkan mobil untuk masuk. Namun setelah orang tuanya meninggal, CC melebarkan rumahnya dan menambahi sebuah kamar di jalan tersebut (ST2.79b). Dia hanya memberikan sebuah jalan kecil untuk lewat. Lalu CC berkata “aku kasih jalan untuk mengangkat mayitmu” (ST2.79c).

Kata-kata tersebut berarti bahwa CC mengharapkan agar saudaranya segera meninggal. Kata-kata itu telah melukai perasaan subjek. Lalu subjek membuka jalan baru di sebelah rumahnya dan tidak pernah lewat di samping rumah CC.

Di depan rumah subjek terdapat beberapa pohon manga dan buah delima. Suatu hari pohon delima itu mengering dan mati. Subjek heran dan melihat pohon tersebut, ternyata pohon tersebut disiram dengan minyak tanah (ST2.82). CC lah yang melakukan itu.

Tetangga subjek merasa kasihan pada subjek dan menyuruh subjek untuk membalas perbuatan CC. Namun subjek tetap sabar dan tidak membalas perbuatan CC. karena dia yakin ketika dia melakukan kebaikan maka dia akan diberi kebaikan yang lebih, namun jika seseorang melakukan kejahatan, dia memasrahkan balasan itu kepada Allah (ST2.42). Allah Maha Melihat yang akan membalas perbuatan buruk, subjek tidak perlu ikut-ikutan melakukan kejahatan.

Suatu malam suaminya sakit parah dan dia meminta bantuan kepada Munip untuk mengantar ke rumah sakit. Subjek mengizinkan Munip mengantarnya (ST2.83b). Saat ini, CC merasa malu kepada subjek atas perbuatan yang pernah dia lakukan (ST2.83a). Ketika subjek disapa oleh CC, subjek akan membalas menyapanya.

### **17. Sikap subjek terhadap masalah**

Menurut subjek, masalah merupakan sebuah tantangan hidup yang pasti ada dan harus dihadapi. Di manapun manusia tinggal, pasti selalu ada cobaan (ST2.77). Baik masalah itu datang dari suami, anak, keluarga, tetangga dan lain-lain (ST2.78).

Dia mengembalikan segala masalahnya kepada Allah SWT. Hidup ini penuh dengan cobaan dan masalah yang berat, jika tidak dikembalikan kepada Allah, manusia tidak akan mampu menanggungnya. Subjek membandingkan dirinya dengan orang-orang yang berada dalam kondisi lebih parah dari dirinya. Misalnya pada salah satu tetangga subjek, tetangganya itu memiliki gangguan yang sama dengan subjek, jika dia memiliki masalah, dia juga tidak bisa tidur dan merasa stress. Subjek merasa bersyukur karena masih diberikan kesehatan jasmani dan rohani.

Hal penting menurut subjek adalah bahwa dia telah berusaha, setelah itu dia memasrahkan segalanya kepada Allah. Dia meyakini bahwa setiap manusia tidak ada yang ingin sakit atau tertimpa musibah, namun

jalan kehidupan ini sudah ada yang mengatur. Dia meminta kesabaran dan ketabahan pada Dzat yang Maha Mengatur itu (Allah SWT).

Subjek percaya bahwa setiap kejadian telah ada yang mengatur, maka subjek harus mengikuti aturan Sang Pengatur (Allah SWT) agar dia bisa selamat di dunia dan akhirat. Subjek percaya bahwa ketika Allah menurunkan suatu penyakit, Allah juga telah membuat obatnya, maka manusia harus berusaha untuk mencari obat tersebut. Subjek percaya pada takdir, namun manusia harus selalu berusaha. Karena manusia tidak akan berubah jika dia tidak mengusahakan agar diberi perubahan yang lebih baik oleh Allah (ST2.43).

### **18. Strategi Coping**

Ada beberapa strategi *coping* yang dilakukan subjek ketika pikiran obsesifnya muncul, yang menyebabkan subjek tidak bisa tidur, di antaranya yaitu sebagai berikut:

- a. Subjek menjalani pengobatan farmakoterapi. Dia meminum obat agar bisa tidur, namun subjek hanya meminumnya pada saat malam hari
- b. Subjek menghabiskan waktu siangnya untuk melakukan aktivitas sebagaimana ibu rumah tangga pada umumnya, seperti masak, mencuci, bersih-bersih rumah dan lain sebagainya. Setelah aktivitas ibu rumah tangga selesai, subjek menjaga cucunya. Subjek merasa senang ada cucunya, karena dia tidak merasa sepi dan sendiri.

Meskipun cucunya terkadang bandel dan tidak menghiraukan nasihat subjek (ST2.44).

- c. Saat malam hari, subjek menggunakan waktunya untuk mengaji al-Qur'an. Misalnya mengaji surat Yasin. Dia bisa mengulang-ulang membaca surat Yasin sampai 3 kali. Dia juga melaksanakan sholat tahajud.
- d. Membaca surat al-Ikhlas sebelum masuk rumah. Sebagaimana yang telah disarankan oleh Kiai. Dia meyakini surat al-ikhlas dapat menenteramkan hati.
- e. Menceritakan masalah pada suami dan anak-anaknya.
- f. Ketika subjek merasa sangat pusing dan bingung, subjek biasanya menangis (ST2.37a). Namun subjek tidak tahu mengapa dia menangis.
- g. Setiap ada masalah, subjek selalu berusaha menenangkan dirinya, dia tidak mau ketergantungan dengan obat (ST2.1c).

Sedangkan strategi *coping* yang dilakukan subjek saat dia melakukan perilaku kompulsifnya dalam beristinja dan wudlu adalah sebagai berikut:

- a. Subjek memikirkan hal-hal lain yang akan dia lakukan (*nylemurno*), sehingga dia bisa segera mengakhiri istinjanya untuk segera sholat dan melakukan kegiatan lain yang dipikirkannya itu.
- b. Dia meyakinkan diri sendiri bahwa urusan menerima sholat atau tidak adalah hak Allah. Yang penting subjek sudah berusaha melakukan kebersihan sebelum sholat. Dia selalu memunculkan

keyakinan itu untuk mengakhiri perilaku kompulsifnya dalam hal beristinja' dan wudlu.

### **19. Orientasi masa depan**

Subjek merasa bahagia karena telah berhasil membangun rumah untuk Fandi tanpa harus menjual ladang dan sawah (ST2.55d). Subjek merasa yakin bahwa semua itu adalah karena harta yang barokah (ST4.14b). Meskipun uang pemasukan subjek tidak seberapa, namun Allah telah mencukupi kebutuhan subjek.

Jika memiliki rezeki lagi, subjek berencana untuk membangun rumah untuk Munip (ST1.84d). Sedangkan Anam akan diberikan rumah yang saat ini ditematinya. Dia merasa bersyukur dan bahagia atas nikmat yang diberikan oleh Allah SWT (ST2.56). Subjek menyadari bahwa di luar kondisinya, masih banyak orang-orang yang memiliki keadaan lebih buruk dari dirinya. Misalnya pada suatu hari subjek melihat seorang nenek yang sudah tua meminta-minta, hati subjek tersentuh dan merasa kasihan. Dia berrfikir betapa jahatnya anak-anak yang telah menelantarkannya, ataukah mungkin dia tidakk punya anak. Subjek bersyukur karena diberikan suami yang setia dan anak-anak yang taat pada orang tua, meskipun dalam beberapa hal tetap bandel.

Subjek berharap agar dia dan suaminya diberikan kesehatan. Subjek ingin melihat cucunya besar dengan baik, mudah dinasehati dan tidak bandel lagi.

### **E. Analisis dan Pembahasan**

Pada subbab ini, peneliti akan membahas secara mendetail mengenai temuan penting dalam penelitian di lapangan. Beberapa temuan merupakan bagian dari fokus penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku obsesif kompulsif subjek serta strategi coping yang dilakukan oleh subjek. Adapun fokus penelitian tersebut akan tergambar pada dinamika psikologis subjek.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti, subjek mengalami banyak permasalahan dalam hidupnya. Ada beberapa permasalahan yang bisa ia hadapi dengan positif, dan ada beberapa permasalahan yang belum dapat ia hadapi dengan positif. Sehingga menimbulkan gangguan psikologis dan mengganggu aktivitas keseharian subjek.

Dinamika psikologis seseorang mencakup serangkaian sistem kerja kognisi. Dari kognisi akan perbengaruh pada perasaan dan tindakan. Kognisi, perasaan dan tindakan seseorang dipengaruhi oleh serangkaian peristiwa/faktor yang mempengaruhi perbedaan perilaku subjek pada masa lampau dan perilaku subjek hari ini. Di antaranya yaitu faktor kepribadian, faktor biologis dan lingkungan sosial.

Ada beberapa peristiwa yang menyebabkan subjek mengalami gangguan obsesif kompulsif. Gangguan obsesif subjek lebih dominan muncul ketika terjadi peristiwa yang membuatnya cemas, kaget, khawatir dan sedih. Dia berfikir negatif tentang kejadian-kejadian tersebut, terlalu memikirkannya sehingga mengganggu waktu tidur subjek.

Sedangkan gangguan obsesif kompulsif subjek lebih dominan nampak pada saat subjek melakukan bersuci sebelum melakukan sholat. Yaitu ketika wudlu, istinja setelah buang air kecil dan mencuci pakaian. Secara umum, gangguan obsesif kompulsif ini termasuk dalam kategori *cleaner obsessive compulsive disorder*. Subjek merasa dirinya belum suci dari hadats dan najis. Dia takut sholatnya tidak diterima, sehingga subjek mensucikan diri berulang-ulang.

### **1. Bentuk Gangguan Obsesif Kompulsif Subjek**

Subjek merupakan individu dengan tipe kepribadian obsesional pramorbid. Dia mudah memunculkan pikiran-pikiran negatif meski hanya berupa kejadian kecil. Kepribadian tersebut mendukung munculnya gangguan obsesif kompulsif pada diri subjek. Sebagaimana pendapat Kaplan (2010) bahwa sekitar 15-35% pasien gangguan obsesif kompulsif memiliki sifat obsesional pramorbid.

Kepribadian ini diturunkan oleh ayahnya, MM. MM adalah individu yang sabar, dia jarang marah kepada subjek (ST2.13b). Namun MM memiliki kepribadian obsesional. MM adalah individu yang mudah susah ketika ada

masalah, dia terlalu memikirkan masalah itu dan menjadi sulit tidur. Kepribadian MM itu menurun pada beberapa anaknya, yaitu pada subjek, D dan E (ST2.16a). Mereka menjadi mudah susah jika ada suatu masalah.

Penderita OCD merupakan individu yang berorientasi pada pekerjaan dan bukan pada kesenangan, serta sangat sulit mengambil keputusan karena takut salah. Begitu pula yang dialami oleh subjek. Subjek merupakan tipe individu yang berorientasi pada pekerjaan. Sejak kecil, subjek telah hidup dalam kesederhanaan. Setelah menikah, dia tinggal bersama suaminya di rumah yang diberi oleh mertuanya. Rumah itu adalah bagian dapur rumah orang tua AK. Orang tua AK sengaja memberi AK rumah bagian dapur agar AK belajar mandiri dan memulai kehidupan baru dengan penuh perjuangan.

Pada waktu itu, AK adalah seorang guru negeri di salah satu SDN di daerah Sukun Malang. Sebelum masa kepresidenan Soeharto, guru tidak mendapatkan banyak biaya tunjangan (ST4.12a). Jika ada waktu luang, maka AK menggunakan waktu itu untuk berjualan di pasar.

Pada saat Munip berusia lima tahun, subjek membantu AK berjualan di pasar agar dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari (ST4.5). AK dan subjek telah berkomitmen untuk bekerja keras, tidak boros dan suka menabung (ST4.10). Oleh karena itu, subjek jarang bepergian untuk *refreshing*. Mereka hanya berlibur saat anaknya mendapatkan peringkat atau nilai yang baik. Hal ini dilakukan subjek agar dapat memotivasi anak-anaknya dalam belajar.

Secara tidak sadar, kondisi ini dapat menjadi faktor predisposisi subjek dalam menimbulkan pemikiran obsesif. Subjek terobsesi untuk bisa

membangun rumah yang lebih baik dan mendapatkan kehidupan yang lebih baik. Dia bekerja dengan keras dan selalu berusaha untuk tidak menghambur-hamburkan uang pada hal-hal yang kurang bermanfaat baginya.

Meskipun subjek adalah individu yang giat dan berorientasi pada pekerjaan (*work oriented*), namun subjek selalu mensyukuri berapapun rezeki yang ia dapatkan. Mereka mempercayai adanya barokah (ST4.14b). Suatu ketika subjek dan AK pernah ke rumah kiai untuk meminta doa dan meminta didoakan agar diberi harta yang banyak. Namun kiai tersebut menegur subjek. AK dan subjek dilarang meminta harta yang banyak, namun mereka disuruh meminta harta yang cukup dan barokah. Karena harta yang barokah akan membuat mereka merasa cukup dan bahagia. Ketika ada suatu kebutuhan, harta itu akan dapat mencukupi. Sebaliknya, harta yang tidak barokah akan membawa malapetaka.

Sejak saat itu, mereka selalu berdoa agar diberi harta yang cukup dan barokah. Berapa pun rezeki yang mereka terima, mereka selalu mensyukurinya.

**a. Gangguan pemikiran obsesif**

Subjek sangat menyayangi anak-anaknya. Ketika Munip masih kecil, dia pernah sakit mata dan memeriksakan Munip ke puskesmas. Dua hari setelah periksa, air seni Munip berwarna merah seperti darah. Subjek merasa cemas dan khawatir, dia berfikir negatif bahwa Munip menderita sakit yang serius. Setelah itu subjek memeriksakan Munip ke puskesmas. Pada saat mengantri untuk diperiksa, subjek tidak sadarkan diri dan pingsan.

Hal ini disebabkan oleh kepribadian obsesional dan kesehatannya. Subjek adalah individu dengan tipe pemikir jika ada suatu masalah. Selain itu, sejak kecil subjek memiliki riwayat sakit vertigo. Vertigo adalah salah satu bentuk gangguan keseimbangan dalam telinga bagian dalam sehingga menyebabkan penderita merasa pusing dalam artian keadaan atau ruang di sekelilingnya menjadi serasa berputar atau pun melayang. Penyakit itu bisa timbul karena faktor pikiran (terlalu memikirkan suatu hal), kelelahan, dan salah makan (ST3.17).

Subjek selalu memikirkan Munip. Dia tidak bisa berhenti memikirkan Munip, meskipun subjek tahu bahwa tidak ada penyakit serius yang menimpa Munip. Air seni Munip berwarna merah adalah hanya karena faktor obat. Hal inilah yang menjadi ciri bahwa subjek mengalami gangguan obsesif. Berdasarkan diagnostik gangguan jiwa (PPDGJ-III dalam Maslim, 2001), individu dikatakan mengalami gangguan obsesif jika memiliki pikiran atau bayangan yang sifatnya mengganggu, tidak berhasil dilawan, selalu ada hampir setiap hari selama sedikitnya dua minggu berturut-turut, dan hal tersebut merupakan pengulangan yang menimbulkan penderitaan (*distress*) atau mengganggu aktivitas penderita.

Penelitian elektrofisiologis, penelitian elektroensefalogram (EEG) tidur dan penelitian neuroendokrin telah menyumbang data yang menyatakan adanya kesamaan antara gangguan depresi dan gangguan obsesif kompulsif, yaitu terjadinya penurunan pada latensi REM (*rapid eye movement*). Akibatnya individu tidak bisa tidur dengan tenang atau

tidak bisa tidur. Subjek terlalu banyak berfikir dan membayangkan hal-hal yang negatif terjadi pada Munip. Dia tidak bisa berhenti dari pemikiran obsesifnya, sehingga menyebabkan subjek tidak bisa tidur selama satu bulan.

Tidur merupakan suatu keadaan relatif tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan, yang merupakan urutan siklus yang berulang-ulang, dan masing-masing menyatakan fase kegiatan otak dan badaniah yang berbeda (Tarwoto, 2006). Waktu tidur yang dibutuhkan oleh individu pada masa paruh baya adalah 7 jam/hari. Jika subjek tidak bisa tidur selama 1 bulan, berarti dia telah kehilangan 8 hari waktu tidurnya. Hal ini menyebabkan subjek merasa stres. Bagaimana mungkin, seseorang tidak tidur dalam waktu selama itu. Padahal tidur adalah salah satu kebutuhan manusia yang berfungsi untuk meregenerasi sel-sel tubuh yang rusak menjadi baru, memperlancar produksi hormon pertumbuhan tubuh, memelihara fungsi jantung, mengistirahatkan tubuh yang letih akibat aktivitas seharian, menambah konsentrasi dan kemampuan tubuh serta menimbulkan semangat baru.

Ketika tidak bisa tidur, subjek merasa bahwa malam terasa sangat panjang. Dia ingin segera menjumpai sang mentari di pagi hari. Karena di waktu siang, subjek dapat melakukan banyak aktivitas dan memiliki banyak teman yang bisa diajak berkomunikasi. Sedangkan pada malam hari, dia merasa sangat kesepian. Dia selalu terjaga di setiap malam,

sedangkan orang-orang disekelilingnya (suami, anak-anak dan cucu) harus beristirahat.

Dalam menghadapi permasalahan ketika air seni Munip berwarna merah, secara tidak sadar subjek menggunakan strategi *coping avoidance*. Yaitu menghindari masalah dengan cara berkhayal atau membayangkan seandainya ia berada pada situasi yang menyenangkan. Berbeda dengan subjek pada penelitian ini, subjek tidak memiliki masalah yang serius, namun dia selalu berfikir dan membayangkan seolah-olah anaknya mengalami sakit yang parah. *Irrasional believe* itulah yang memunculkan gangguan obsesif subjek. Subjek menjadi bersikap negatif dengan selalu memikirkan masalah Munip sehingga mengganggu aktivitas tidurnya.

Subjek berusaha mencari pengobatan ke beberapa dokter (*information seeking*). Subjek periksa ke salah satu mantri di Tawangargo. Mantri tersebut mengatakan bahwa faktor tidak bisa tidur subjek adalah pengaruh dari sakit lambungnya. Meskipun subjek telah meminum obat, subjek masih belum bisa tidur. Karena obat yang diberikan hanyalah obat untuk mengurangi rasa sakit lambung. Kemudian subjek periksa ke salah satu dokter di Karangploso. Obat yang diberikan juga tidak berpengaruh untuk membuat subjek tidur dengan nyenyak.

Beberapa minggu telah berlalu, namun subjek tetap belum bisa tidur. Lalu subjek periksa ke salah satu dokter di Batu. Dia adalah dr. Dasril, seorang psikiater. Dr. Dasril mengatakan bahwa subjek tidak bisa tidur karena kecemasan dan kekhawatiran subjek terhadap suatu hal.

Subjek diberi obat dan diminta untuk mencoba menenangkan diri. Subjek bisa tidur setelah minum obat. Namun setiap malam dia harus selalu minum obat untuk bisa tidur.

AK selalu memotivasi subjek agar tenang dalam menghadapi masalah dan tidak terlalu memikirkannya. Karena terlalu memikirkan masalah hanya akan membebani dan menyakiti diri subjek. AK mengajak subjek untuk bersilatullah ke rumah kiai untuk meminta doa agar subjek diberi Allah ketenangan jiwa dan bisa tidur dengan normal (*assistance seeking*). Subjek percaya bahwa kiai adalah orang yang dekat dengan Allah dan doa kiai akan dikabulkan oleh Allah. Subjek disuruh meminum air putih yang telah diberi doa dan subjek disuruh membaca beberapa bacaan wiridan.

Subjek disuruh ikhlas dan memasrahkan segala urusannya kepada Allah. Karena segalanya sudah menjadi takdir dan Allah-lah yang mengatur, tidak perlu difikirkan sehingga menyakiti diri sendiri. Namun pada peristiwa ini, subjek belum bisa dengan sepenuhnya ikhlas atas kejadian yang menimpa dirinya. Dia belum bisa berhenti untuk memikirkan Munip, sehingga mengganggu waktu tidurnya.

Pada saat tidak bisa tidur di malam hari, subjek menggunakan waktunya untuk berdzikir sebagaimana saran-saran bacaan dzikir yang diberikan oleh kiai. Subjek pernah membaca surat Yasin dan mengulanginya hingga 3 kali bacaan, namun subjek tetap belum bisa tidur. Meskipun demikian, subjek merasa lebih tenang dan damai saat dia

berdzikir. Karena dengan berdzikir dia berkomunikasi dengan Tuhannya. Subjek *sharing*, mengeluh, memohon dan meminta kepada Tuhannya di saat tak ada seorang pun yang menemaninya waktu itu.

Pada waktu itu, subjek tinggal bersama suami dan anaknya. AK meminta subjek tinggal bersama orang tuanya di Batu untuk sementara waktu. Karena AK berfikir bahwa jika subjek berada di rumah orang tuanya, dia akan bisa melupakan masalah yang pernah terjadi dan bisa tidur dengan normal kembali. Subjek berada di rumah orang tuanya selama dua minggu, namun tetap saja subjek tidak bisa tidur.

Setelah itu, subjek meminta untuk pulang ke rumahnya di Tawangargo. Karena dia memikirkan anak-anaknya yang masih kecil. Orang tuanya memberi saran kepada subjek agar membaca surat al-ikhlas sebelum masuk rumah. Agar subjek diberi ketenangan oleh Allah dan dijaga dari segala godaan jin dan manusia (pikiran yang mengganggu). Setelah beberapa hari di rumahnya, subjek bisa tidur tanpa minum obat.

Dari pembahasan di atas, dapat kita ketahui bahwa *problem focused coping* yang dilakukan subjek adalah dengan *information seeking*, yaitu dengan berusaha mencari pengobatan ke beberapa dokter dan *assistance seeking*, yaitu meminta nasehat dari kiai. Subjek menyebut hal ini sebagai usaha lahir batin. Sebelum tidur, subjek meminum obat dari dr. Dasril dan membaca wiridan yang disarankan oleh kiai.

Sedangkan *emotion focused coping* yang dilakukan subjek berupa *avoidance*, yaitu membayangkan sesuatu yang berbeda dengan kenyataan

sehingga menjadi gangguan pemikiran obsesif yang menyebabkan subjek tidak bisa tidur. Selain itu, subjek juga menggunakan *strategi coping positive reappraisal*. Subjek menggunakan waktunya pada hal-hal yang positif, seperti berdzikir dan sholat malam.

Sejak saat itu, pikiran obsesif subjek menjadi sering muncul. Ketika memikirkan suatu hal yang membuat subjek susah, subjek menjadi tidak bisa tidur. Misalnya pada tahun 1994. Subjek tidak bisa tidur ketika EE (ibu mertua subjek) meninggal. Subjek tidak bisa tidur sejak hari pertama EE meninggal sampai pada hari ketujuh, subjek masih belum bisa tidur. Lalu subjek kembali periksa ke dr. Dasril. Subjek bisa tidur setelah minum obat dari dr. Dasril.

Saat tidak bisa tidur, subjek merasa pusing, merasa letih dengan keadaannya dan dadanya terasa sesak. Subjek merasakan kesedihan yang mendalam, namun dia tidak tahu apa yang difikirkannya (ST2.8a).

Kesedihan subjek semakin bertambah karena dalam kondisi seperti itu, tidak ada yang menemaninya. Suaminya mengajar di sekolah, sedangkan semua anaknya pergi sekolah. Subjek merasa letih karena tidak bisa tidur di waktu malam dan siang harinya, serta tidak bisa berhenti dari *irrational believe*-nya.

Dia ingin berteriak karena kondisinya itu. Pada saat subjek merasa sangat lelah, dia menangis untuk mengurangi rasa sesak yang ada di dadanya. Agar tidak selalu berfikir negatif, subjek mengalihkan

perhatiannya dengan bermain ke rumah tetangga. Padahal subjek kurang suka bermain ke rumah tetangga.

Ketika pemikiran obsesif subjek muncul dan menyebabkan tidak bisa tidur, subjek menjadi malas untuk melakukan aktivitas keseharian pada siang hari (ST1.39b).

Pada tahun 2004, subjek kembali tidak bisa tidur karena memikirkan AK yang terserang sakit jantung (ST3.4). Saat itu AK berusia 59 tahun. Subjek merasa cemas dan khawatir dengan kondisi AK. AK opname di rumah sakit selama 11 hari. Selama AK di rumah sakit, subjek tidak bisa tidur. Sampai AK telah keluar dari rumah sakit, subjek tetap tidak bisa tidur.

Subjek periksa ke dr. Dasril, namun dr. Dasril telah meninggal dunia. Lalu subjek periksa ke dokter di Tawangargo, setelah meminum obat, subjek tetap tidak bisa tidur. Kemudian dia periksa ke salah satu dokter di Karangploso. Tetapi subjek masih belum bisa tidur. Lalu subjek periksa untuk kedua kalinya ke dokter di Karangploso. Dan subjek disarankan untuk periksa ke poli psikiatri.

Subjek ke poli psikiatri Rumah Sakit Saiful Anwar bersama suaminya yang telah sembuh. Setelah menjalani beberapa proses psikotes, subjek didiagnosa mengalami gangguan obsesif. Yaitu pemikiran yang kuat dan berulang yang sepertinya berada di luar kemampuan subjek untuk mengendalikannya, serta mengganggu aktivitas tidur subjek.

Selain menjalani psikotes, subjek juga disuruh periksa ke poli neurologi. Hasil foto rongen mengatakan bahwa subjek telah mengalami pengapuran tulang (*osteoarthritis*) (ST1.28). Pengapuran tulang adalah penyakit yang timbul akibat gerakan pada sendi yang berlebihan, serta tekanan dari berat badan tubuh seseorang. Penyakit pengapuran tulang tidak bisa dihindari karena bagian dari proses penuaan tubuh (Wikipedia, 2014).

Ketika tidak bisa tidur, subjek memanfaatkan waktu malamnya untuk mengaji al-Qur'an, berdzikir dan sholat malam. Bersamaan dengan kesulitannya untuk tidur karena memikirkan AK, subjek memunculkan gangguan obsesif kompulsif wudlu.

Pada tahun 2008, Munip mengalami kecelakaan di daerah Karanglo Malang (ST2.65). Kecelakaan itu menyebabkan patah tulang pada tangan Munip. Munip di rawat di rumah sakit selama 3 hari. Dan dia harus dioperasi. Karena tidak memiliki biaya, Munip tidak dioperasi di rumah sakit dan dia dibawa pulang.

Setela itu subjek mengajak Munip untuk berobat ke salah satu pengobatan tradisional di Paiton (ST2.66b). subjek mendengar dari tetangganya bahwa tetangganya pernah mengalami kecelakaan dan patah tulang, tetangganya berobat ke pengobatan tradisional itu. Sekarang tetangganya telah sembuh dan tangannya kembali lurus seperti semula. Pengobatan itu juga berjalan lancar bagi Munip. Subek bersyukur karena Munip telah sembuh dengan biaya yang murah, tanpa operasi.

Namun kejadian itu membuat subjek khawatir dan cemas. Subjek tidak bisa tidur lagi (ST3.5). AK telah menasehati subjek bahwa segalanya adalah karena takdir Allah, yang terpenting subjek berusaha mencari obat untuk Munip. AK meyakinkan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya (ST4.16d).

Pada peristiwa itu, subjek masih belum bisa ikhlas sepenuhnya atas musibah yang menimpa dirinya. Dia belum bisa memasrahkan kepada Allah sehingga dia selalu kepikiran dan kembali tidak bisa tidur. Subjek masih menggunakan obat sebagai bentuk *coping* agar subjek bisa tidur.

Pada bulan Juli 2013, subjek kembali tidak bisa tidur karena memikirkan cucunya. Subjek merasa kasihan kepada Dinda dan Dita. Dinda berumur 4,5 tahun, sedangkan Dita berumur 3 tahun. Di usianya yang masih butuh perhatian kasih sayang ibu itu, mereka sudah ditinggal ibunya bekerja.

Fandi membuka toko optik di Karangploso, sedangkan istrinya bekerja di salah satu apotek di Karangploso. Mereka tinggal di belakang rumah subjek. Rumah itu adalah pemberian dari subjek. Istrinya berangkat kerja setelah mengantarkan anaknya sekolah.

Subjek merasa sedih sehingga dia tidak bisa tidur lagi. Subjek periksa ke poli psikiatri RSSA dan diberi obat seperti obat yang sebelumnya pernah diberikan. Subjek telah meminumnya, namun subjek tetap belum bisa tidur. Tiga hari kemudian subjek periksa lagi ke RSSA. Subjek diberi obat dengan dosis yang lebih tinggi. Setelah itu subjek

meminumnya, namun subjek masih belum bisa tidur. Tiga hari setelah itu subjek ke RSSA. Subjek diberi obat yang berbeda. Setelah meminumnya, subjek baru bisa tidur (ST3.11b).

Pada peristiwa ini, subjek masih belum bisa ikhlas dan ridlo atas keadaan yang menimpa dirinya. Bentuk *coping* yang ia lakukan masih berupa farmakoterapi. Bahkan subjek telah *habbit* atau ketergantungan dengan obat itu. Subjek harus menambah dosis untuk bisa menghasilkan efek yang sama kepada subjek, yaitu agar subjek bisa tidur.

Banyak anak-anak yang berusia 3 sampai 5 tahun sudah ditinggal kerja oleh ibunya. Hal ini dikarenakan tuntutan kebutuhan keluarga yang belum bisa dipenuhi hanya dengan pendapatan suami. Maka istri pun membantu suami untuk mencari nafkah.

Hal ini juga pernah dilakukan oleh subjek. Subjek membantu AK berjualan di pasar saat Fandi telah bisa lari. Usia itu lebih kecil dari pada usia Dinda dan Dita. Namun subjek merasa sangat kasihan melihat Dinda dan Dita. Kesedihan dan rasa prihatin itu adalah bentuk proyeksi subjek.

Secara tidak sadar, subjek melihat dirinya pada kondisi itu. Pada saat kecil subjek tidak mendapatkan kasih sayang yang optimal. Kasih sayang ibunya harus dibagi kepada keempat anaknya yang semuanya masih dalam usia balita (*multiple mothering*). Ibunya menjadi mudah marah jika ada suatu hal yang tidak sesuai dengan keinginannya.

Subjek tidak pernah protes dan menjadi anak yang pendiam/tidak terbuka. Subjek merepresi kebutuhan kasih sayang yang lebih dan

menggantinya dalam bentuk ketaatan (*undoing*). Subjek selalu menaati orang tuanya. Pikiran yang direpresi itu telah diproyeksikan dalam kondisi Dinda dan Dita. Subjek merasa kasihan pada dirinya sendiri melalui bentuk kasihan kepada Dinda dan Dita. Sehingga subjek tidak bisa tidur selama berminggu-minggu.

Selain itu, subjek tinggal di lingkungan yang kurang aman. Dua hari sebelum hari raya idhul fitri 1434 H, subjek pernah kehilangan sepeda. Pada siang itu, subjek sedang memasak dan ada hal yang harus ia beli. Dia membelinya ke toko dekat rumahnya, tanpa mengunci pintu dapurnya. Dia hanya meninggalkan rumahnya dalam waktu 5 menit. Sepulangnya dari toko, dia sudah kehilangan sepeda yang ada di dapurnya. Padahal waktu itu AK dan Hasbi ada di ruang tamu.

Pada malam hari, subjek juga sering kehilangan baju atau barang-barang yang tidak dimasukkan ke rumah. Oleh karena itu, setiap sebelum tidur, subjek selalu memasukkan barang-barangnya yang ada di luar rumah, baik baju, sandal, dll. Hal ini menjadi faktor penguat subjek dalam memunculkan pemikiran obsesifnya.

Pada bulan Agustus 2013, AL, ibu subjek meninggal dunia. Subjek dan keluarganya pergi ke rumah AL selama beberapa hari. Selama di sana, subjek tidak bisa tidur. Meskipun telah minum obat dari dokter, subjek tetap tidak bisa tidur. Kemudian subjek pulang ke rumahnya. Ketika di rumah, subjek bisa tidur kembali tanpa minum obat.

Pada saat itulah, subjek baru menyadari bahwa faktor terbesar yang menyebabkan dia tidak bisa tidur adalah dari pikirannya sendiri. Jika subjek sangat cemas dalam memikirkan suatu hal, dia menjadi tidak bisa tidur meskipun subjek telah minum obat yang diberikan dokter. Subjek harus berusaha menenangkan diri dan merelakan kematian orang tuanya.

Pada peristiwa ini, subjek telah berusaha untuk ikhlas atas musibah yang menimpa dirinya. Namun subjek masih menggunakan obat sebagai bentuk *coping* agar dia bisa tidur dengan nyenyak.

Satu bulan setelah ibu subjek meninggal, pada bulan September 2013 AK terserang sakit jantung untuk yang kedua kalinya. Karena peristiwa itu, subjek menjadi sulit tidur lagi. Dia meminum obat dari dokter yang masih tersisa. Sejak saat itu, subjek selalu minum obat sebelum tidur.

Subjek merasa bahwa dia membebani keluarga jika dia harus selalu minum obat. Padahal keuangan mereka telah banyak dikeluarkan untuk pengobatan AK. Sehingga suatu saat dia berfikir “bagaimana mungkin aku selalu minum obat. Aku harus berusaha menenangkan diri agar tidak ketergantungan dengan obat dan bisa tidur tanpa minum obat.”

Agar tidak ketergantungan dengan obat, subjek selalu berusaha untuk menenangkan diri. Subjek berfikir positif atas musibah yang dia alami. subjek berpikir positif kepada Allah SWT. Segala yang terjadi di dunia ini adalah atas kehendak Allah, dan Allah pasti telah menciptakan penyelesaian untuk setiap cobaan itu. Subjek berusaha untuk mencari

penyelesaian dan obat atas cobaan-cobaan yang menimpa dirinya. Subjek juga memasrahkan diri dan masalahnya kepada Allah. Agar dia tidak stres dan selalu menyakiti dirinya.

Subjek juga memiliki kepercayaan bahwa cobaan di dunia ini memang berat. Manusia tidak akan mampu menanggungnya. Mereka akan stres dan depresi jika tidak mengembalikan masalah itu kepada Allah. Maka subjek selalu berusaha, berdoa dan memasrahkan diri kepada Allah SWT. Ikhlas atas segala yang terjadi.

Kepribadian memang dibawa sejak lahir, namun kepribadian bisa dikembangkan. Sejauh mana kepribadian itu berkembang adalah tergantung pada upaya dan kerja keras dari pemilik kepribadian itu sendiri. Jika individu berusaha keras, maka dia bisa mengubah dirinya secara keseluruhan menjadi pribadi yang baru, serta akan berhasil mencapai tujuannya.

Subjek selalu berusaha mengendalikan diri dari kepribadian obsesifnya dengan berpikir positif terhadap musibah yang terjadi padanya. Sehingga pada bulan Nopember 2013, subjek telah bisa tidur tanpa minum obat. Hingga saat ini, subjek bisa tidur nyenyak tanpa meminum obat terlebih dahulu.

#### **b. Gangguan obsesif kompulsif subjek**

Gangguan obsesif kompulsif subjek tampak pada tiga perilaku bersuci. Yaitu perilaku kompulsif ketika wudlu, ketika beristinja dan ketika

mensucikan pakaian. Subjek merasa ragu-ragu ketika wudlu dan istinja. Dia ragu apakah anggota wudlu telah terbasuh, dan dia ragu apakah dirinya sudah bersih dari najis (air seni). Ia merasa badannya masih belum suci dan berusaha untuk mensucikannya. Sehingga subjek selalu mengulang-ulang wudlu dan istinjanya.

Secara umum, perilaku subjek ini masuk dalam kategori gangguan obsesif kompulsif kebersihan (*whaser obsessive compulsive disorder*). Berdasarkan PPDGJ-III (dalam Maslim, 2001), gangguan ini termasuk dalam kategori gangguan predominan tindakan kompulsif/*obsessional rituals* (F42.1). tindakan ini berkaitan dengan kebersihan (istinja) yang dilatarbelakangi oleh perasaan takut bahwa dirinya masih belum suci dan akan menyebabkan ibadahnya tidak diterima. Serta tindakan kompulsif ini menyita banyak waktu sampai beberapa jam dalam sehari dan berkaitan dengan ketidakmampuan atau kelambanan dalam mengambil keputusan. Subjek bisa menghabiskan waktu 1 jam untuk melakukan istinja dan wudlu. Hal ini selalu dilakukan setiap hari sebelum sholat.

Saat ini subjek berusia 52 tahun. Menurut Hurlock (1996), pada masa dewasa madya, individu melakukan penyesuaian diri secara mandiri terhadap kehidupan dan harapan sosial. Mereka adalah kelompok usia yang paling sehat, paling tenang, paling bisa mengontrol diri dan paling bertanggung jawab (Levinson & Peskin, 1981 dalam Santrock, 2002).

Di masa paruh bayanya itu, subjek baru memunculkan perilaku kompulsif ketika beristinja. Padahal epidemiologi telah mendokumentasikan

bahwa wanita biasanya mengembangkan OCD antara usia 20 sampai 29 tahun (*American Psychiatric Association, 2000, dalam Halgin:217*). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, beristinja merupakan aktivitas membersihkan dubur atau kemaluan sebelum berwudlu. Gangguan obsesif kompulsif istinnja itu muncul satu tahun yang lalu, yaitu pada tahun 2013 hingga saat ini.

Namun sebelum itu, sebenarnya subjek pernah memunculkan perilaku kompulsif pada saat wudlu, yaitu pada tahun 2004. Keraguan ini muncul bersamaan dengan gangguan tidur subjek yang ketiga kalinya. Yaitu pada saat suaminya terkena sakit jantung sebelum pensiun.

Menurut Jahja (2011:282), banyak perempuan di masa dewasa tengah yang karena mempunyai banyak waktu luang menganggap bahwa kegiatan keagamaan dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhannya. Subjek memiliki banyak waktu luang. Karena subjek sudah jarang bekerja. Dia hanya melakukan aktivitas keseharian seorang ibu rumah tangga, seperti mencuci, meyapu, memasak, dan biasanya menjaga cucu.

Subjek memiliki riwayat sakit vertigo. Pernah suatu hari penyakit vertigo subjek kambuh. Subjek periksa ke salah satu dokter di Tawangargo. Pada malam harinya, subjek merasa pusing dan selalu mual. Dia telah minum obat dari dokter, namun masih terus mual dan muntah. Saat jam 12 malam, suami dan anak-anaknya membawa subjek ke UGD (unit gawat darurat) puskesmas Batu. Setelah mendapatkan pengobatan selama dua jam, subjek diperbolehkan pulang.

Sakit itu muncul ketika subjek terlalu letih bekerja. Tubuh subjek tidak bisa dipaksa untuk melakukan pekerjaan yang berat (ST3.17b). Sehingga AK melarang subjek untuk bekerja terlalu keras. Mereka mengontrakkan sawah mereka kepada orang lain. Dan hasilnya akan dibagi oleh kedua pihak. Subjek hanya sesekali melihat sawah itu.

Subjek dan AK merasa sudah tua, mereka sepakat untuk tidak terlalu menggebu-gebu dalam mencari uang. Karena anak-anak mereka sudah besar dan semuanya bisa mencaai uang sendiri. Oleh karena itu, saat ini subjek jarang pergi ke sawah untuk bekerja. Ketika mendapatkan rejeki, baik sedikit atau banyak, subjek dan AK selalu bersyukur kepada Allah. Karena mereka percaya jika mereka bersyukur, kenikmatan yang mereka dapatkan akan bertambah.

Selain itu, waktu luang subjek juga banyak karena ketika ada masalah, subjek sering tidak bisa tidur. Ketika subjek mengalami gangguan tidur, salah satu *coping* yang dilakukannya adalah menghabiskan waktu untuk berdzikir, membaca al-Qur'an dan sholat malam. Dia menggunakan waktu tersebut untuk melakukan hal keagamaan. Salah satunya adalah dengan berusaha menyempurnakan wudlu. Subjek mengira bahwa wudlu yang sempurna adalah wudlu yang berulang kali, sehingga dia merasa bahwa air wudlu telah merata pada anggota wudlu. Subjek mengulang-ulang basuhan antara 5 sampai 6 kali basuhan. Terkadang keraguannya itu muncul saat subjek telah selesai wudlu, sehingga dia harus mengulang wudlu untuk yang kedua kalinya.

Pada mulanya dia merasa senang melakukannya. Wudlu adalah stimulus netral yang harus dilakukan oleh setiap orang yang akan melaksanakan sholat. Kemudian subjek mengikuti stimulus netral tersebut dengan kecemasan dan ketakutan. Subjek merasa cemas apakah wudlu yang dia lakukan sudah benar. Subjek mengulang-ulang basuhan wudlu karena dia merasa air wudlu masih belum merata. Subjek membiasakan ritual membasuh berulang-ulang tersebut. Sehingga jika dia tidak melakukan basuhan berulang kali, dia merasa cemas dan ragu-ragu.

Proses inilah yang disebut dengan munculnya gangguan obsesif kompulsif karena faktor belajar dan pembiasaan. Sebagaimana menurut ahli teori belajar bahwa obsesi adalah stimuli yang dibiasakan. Stimulus netral yang disertai dengan kecemasan dan ketakutan melalui proses pembiasaan responden dengan memasang pada peristiwa alami adalah berbahaya atau menimbulkan kecemasan. Jadi objek dan stimuli yang sebelumnya netral menjadi stimuli yang terbiasakan yang mampu menimbulkan kecemasan atau gangguan.

Lama-kelamaan hal itu membuat subjek merasa capek, karena pemikiran obsesifnya yang mengatakan bahwa basuhan air wudlunya belum merata. Dan mendorong subjek untuk selalu melakukan basuhan berulang kali. Sehingga hal ini menimbulkan *distress* bagi subjek.

Selain itu, salah satu dorongan yang menguatkan subjek untuk melakukan perilaku obsesif kompulsif wudlu adalah keinginan untuk mendapatkan pahala kesempurnaan sholat, yang salah satunya dengan

menyempurnakan wudlu. Subjek suka mendengarkan acara tausiyah keagamaan di televisi. Pada waktu itu, subjek mendengarkan bahwa sebelum sholat, seseorang harus suci pakaian, badan dan tempatnya. Jika bersuci dan wudlunya tidak benar, maka sholat pun tidak akan diterima. Namun jika seseorang melakukan wudlu dan sholat dengan sempurna, maka akan mendapatkan *reward* yang besar dari Allah SWT. Sebagaimana sabda Rosulullah saw:

عن مجاهد عن سلمان رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه و سلم من حفظ علي امتي هذه الاربعين حديثا دخل الجنة و حشر الله تعالى مع الانبياء و العلماء يوم القيامة .... و تقيم الصلاة باسباغ الوضوء لوقتها... (الحديث)

Artinya:

Hadits dari Mujahid dari Salman ra.dari Rosulullah SAW bersabda “barang siapa dari umatku yang menjaga/melakukan 40 hadits berikut, maka dia pasti masuk surga dan dikumpulkan dengan para Nabi dan Ulama di hari kiamat. 40 hadits tersebut adalah ... dan melaksanakan sholat dengan menyempurnakan wudlu pada waktunya...”(al-Hadits)

Subjek berusaha untuk memperbaiki sholatnya dengan melakukan wudlu secara sempurna. Karena orang yang melakukan wudlu dengan sempurna untuk melakukan sholat akan dimasukkan ke dalam surga dan mendapatkan derajat yang mulia dengan dikumpulkan bersama para Nabi dan ulama.

Subjek memiliki kesalahan persepsi dengan apa yang dimaksud dengan menyempurnakan wudlu pada hadits di atas. Subjek mengira bahwa wudlu yang sempurna adalah wudlu yang berulang kali sehingga dia merasa bahwa

air wudlu telah merata pada anggota wudlu. Subjek melakukan basuhan lebih dari tiga kali, bahkan dia terkadang wudlu untuk yang kedua kali karena keraguannya.

Hal ini telah diprediksi oleh Rosulullah saw, bahwa akan datang dari sebagian umatnya yang berlebihan dalam melakukan wudlu.

أَنَّهُ سَيَكُونُ فِي هَذِهِ الْأُمَّةِ قَوْمٌ يَعْتَدُونَ فِي الطَّهْرِ وَالِدُّعَاءِ

Artinya:

“Akan muncul dari umatku sekelompok kaum yang berlebihan dalam bersuci dan berdoa.” (HR. Ahmad 20554, Abu Daud 96, Ibnu Majah 3864, Syaib Al-Arnauth menilai hadis ini hasan).

Padahal salah satu syarat wudlu dikatakan sempurna adalah dengan melakukan 3 kali basuhan. Dan tidak lebih dari itu. Rosulullah pernah menegur sahabatnya, Sa’ad, yang berlebihan menggunakan air ketika wudlu (dalam Salam, 2006).

Ibrahim at-Tamimi berkata, “pertama sekali seseorang mulai diganggu adalah dari wudlunya.” Dari Abdullah bin Umar RA berkata, Rasulullah saw melewati Sa’ad, padahal dia sedang berwudlu, lalu beliau berkata, “kenapa terlalu mubadzir (boros) dalam menggunakan air, wahai Sa’ad!” ia menjawab, “Apakah dalam wudlu itu mubadzir?” Beliau menjawab, “Ya, walaupun kamu berada dalam sungai yang mengalir.” (HR. Imam Ahmad, Ibnu Majah, dan padanya terdapat Abu Luhai’ah).

Subjek mengalami gangguan obsesif kompulsif wudlu selama beberapa tahun. Untuk mengakhiri keraguannya saat wudlu, subjek meyakinkan diri bahwa masalah diterima atau tidak adalah hak Allah, yang penting subjek

sudah berusaha untuk melakukan wudlu dengan baik. Saat ini keraguan itu telah hilang.

Strategi coping yang dilakukan individu adalah dengan *emotional focused coping denial*. Individu menolak masalah yang ada dengan menganggap seolah-olah masalah individu tidak ada, artinya individu tersebut mengabaikan masalah yang dihadapinya.

Subjek merepresi gangguan obsesif kompulsi wudlu tersebut. Meskipun dia merasa ragu dan cemas, namun dia tidak mengatakannya pada siapa pun. Subjek percaya bahwa perilaku kompulsif itu akan hilang dengan sendirinya. Dan gangguan obsesif kompulsif wudlu itu memang hilang dari dirinya. Secara tidak sadar, subjek menekan pikiran-pikiran yang tidak sesuai atau yang membuatnya cemas keluar dari alam sadar ke alam tak sadar. Sehingga subjek tidak menyadari kapan hilangnya gangguan obsesif kompulsif wudlu itu.

Pada tahun 2013, gangguan obsesif kompulsif subjek muncul lagi. Namun dalam bentuk yang berbeda. Tidak lagi kompulsif ketika wudlu, namun obsesif kompulsif ketika istinja. Istinja secara bahasa berarti selamat. Sedangkan istinja menurut istilah berarti bersuci sesudah buang air besar atau buang air kecil (Andika, 2013).

Subjek mengalami keragu-raguan ketika beristinja setelah buang air kecil. Dia merasa bahwa badannya masih kurang bersih, sehingga subjek mengulang-ulang basuhan sampai  $\pm$  10kali basuhan (ST1.43a).

Subjek telah diperiksa ke poli psikiatri dan diberi obat untuk mengurangi keragu-raguannya (farmakoterapi). Namun subjek merasa obat itu tidak berpengaruh dalam menyembuhkan keraguannya. Subjek berusaha untuk menangani masalah ini sendiri, dia berusaha agar bisa mengurangi kebiasaan berlama-lamanya saat beristinja.

Pada mulanya, subjek bisa menghabiskan waktu satu jam di kamar mandi hanya untuk beristinja dan wudlu. Dia bisa menghabiskan air 300 liter dalam sekali beristinja dan wudlu. Namun saat ini subjek sudah bisa mengurangi kebiasaan belama-lamanya saat istinja, yaitu menghabiskan waktu  $\pm$  30 menit. Keraguan itu terjadi setiap subjek akan mengerjakan sholat. Jika tidak akan sholat, dia beristinja secara normal, yaitu beristinja cukup dengan menggunakan 3 gayung air.

Pada waktu itu, subjek mendengarkan pengajian di televisi bahwa sebelum sholat harus benar-benar memperhatikan kebersihan tempat, badan dan pakaian. Sejak saat itu, subjek menjadi terlalu fokus pada kebersihan sebelum sholat.

Subjek memiliki keyakinan bahwa keraguannya adalah karena gangguan setan. Setan selalu mengganggu manusia. Subjek telah dinasehati oleh suami dan saudaranya bahwa terlalu banyak menggunakan air saat istinja dan wudlu itu tidak diperbolehkan, karena mubadzir<sup>3</sup> adalah perbuatan setan.

---

<sup>3</sup> Mubadzir = boros yang tidak bermanfaat

Namun subjek tetap belum bisa menahan diri untuk tidak berlama-lama saat istinja. Dia merasa ragu dan mengulang-ulang basuhan saat beristinja.

Subjek berusaha menangani perilaku kompulsif istinjanya dengan teknik  *coping*  yang pernah ia gunakan untuk menyudahi perilaku kompulsif wudlunya yang telah hilang. Ketika subjek telah merasa letih karena berulang kali istinja namun masih merasa ragu, dia meyakinkan diri dengan berkata pada diri sendiri bahwa dia harus menghentikan perilakunya, diterima atau tidak adalah urusan Allah. Yang penting subjek sudah berusaha untuk membersihkan diri. Subjek ingin beristinja sebagaimana orang pada umumnya. Jika memang sudah bersih, maka dia ingin mengakhiri perilaku kompulsifnya dalam beristinja (ST164).

Saat ini perilaku kompulsif subjek saat beristinja telah berkurang. Yang pada mulanya bisa menghabiskan waktu satu jam di kamar mandi, saat ini subjek bisa telah bisa mengurangi perilaku kompulsif itu dan hanya memakan waktu 30 menit.

Subjek juga memiliki keragu-raguan dalam hal tempat. Subjek merasa ragu-ragu ketika Fandi dan keluarganya pindah ke rumah subjek. Umur Dita dan Dinda masih termasuk dalam kategori balita (bayi umur lima tahun), Dinda berumur 4,5 tahun dan Dita berumur 3 tahun. Dinda dan Dita masih sering

*ngompol*<sup>4</sup>. Dita dan Dita juga sering bermain di luar rumah tanpa memakai alas kaki. Setelah itu mereka masuk rumah tanpa cuci kaki terlebih dahulu.

Sejak saat itu, subjek menjadi ragu dengan kesucian rumahnya. Subjek menyediakan ruangan khusus untuk sholat, yang terletak di samping kamar mandi. Setelah subjek selesai wudlu, dia langsung melangkah ke tempat sholat. Apabila subjek memiliki wudlu dan berjalan ke ruangan lain, dia menjadi ragu apakah kakinya suci, dia membasuh kakinya lagi.

Selain itu, subjek juga mengalami keraguan dalam mensucikan pakaian. Keraguan itu nampak saat subjek mencuci baju dan menjemurnya. Lalu menantunya (istri Fandi) juga menjemur pakaian di samping pakaian subjek. Maka subjek membilas ulang pakaiannya dan menjemurnya di tempat yang berbeda. Karena subjek merasa ragu dan takut jika pakaian cucunya tidak suci dan mengenai baju subjek.

Pada awal-awal keraguannya, subjek selalu ganti baju 5 kali dalam sehari, yaitu pada waktu pagi, siang, malam, baju tidur dan baju untuk sholat. Dan baju-baju itu hanya digunakan dalam sehari. Keesokan harinya subjek mencuci baju-baju itu dan memakai lima baju yang lain.

Saat ini subjek telah bisa mengurangi keraguannya dalam hal pakaian. Dia tetap membedakan antara baju untuk waktu pagi, waktu siang, waktu malam, untuk tidur dan untuk sholat. Namun subjek memakai baju itu untuk dua atau tiga hari.

---

<sup>4</sup>Buang air kecil secara tiba-tiba dan tidak pada tempatnya.

Keraguan subjek dalam hal tempat dan pakaian itu dapat segera disembuhkan. Karena subjek memiliki *social support* yang baik. Yang bisa mengingatkan subjek bahwa keyakinannya itu tidak rasional. Seiring berjalannya waktu dan bertambahnya usia, Dinda dan Dita akan bisa menghilangkan kebiasaan *ngompol*-nya. Serta dapat memahami tentang najis. Pada saat itu, tidak ada alasan lagi bagi subjek untuk tetap pada keragu-raguannya.

## 2. Hubungan psikososial subjek

Setiap manusia yang hidup pasti menghadapi cobaan. Mereka harus menghadapi cobaan itu. Pasti ada beberapa hal/kejadian yang bisa mengalihkan perhatian, memaksanya keluar dari jalur untuk beberapa saat. Namun individu harus segera kembali ke posisi semula. Aturan yang penting dalam proses perkembangan adalah individu harus tetap berada pada jalur yang ditentukan, apa pun yang terjadi jangan sampai terlalu jauh melenceng dari tugas perkembangannya. Karena individu yang dapat melaksanakan tugas perkembangannya dengan tepat akan menjadi individu yang bahagia.

Tugas perkembangan yang harus dilalui oleh individu dewasa adalah kemampuan membangun hubungan intim dan melakukan generativitas. Pada masa paruh bayanya, subjek telah mampu membangun hubungan intim berupa adanya dukungan sosial (*social support*), sehingga subjek tetap kuat saat menghadapi tekanan/masalah yang berat baginya. Saat ini subjek sedang

berusaha untuk melakukan generativitas dengan baik. Dia merasa bahagia karena berhasil melakukan beberapa hal dari usahanya. Selain itu, subjek sedang mengajarkan norma-norma yang ia yakini kepada generasi muda agar norma itu tidak punah ketika dia sudah tidak ada.

Adapun rincian tahap perkembangan yang ia lalui adalah sebagai berikut:

**a. Keintiman**

Penderita OCD adalah seorang yang perfeksionis, terfokus berlebihan pada detail, aturan, jadwal dan sejenisnya (Davison, G. C., Naela, J. M., & Kring, A. M., 2006). Perfeksionis subjek terlihat pada ketakutan dia untuk bertamu dan berinteraksi dengan tetangga. Subjek hanya berinteraksi dengan mereka jika ada kegiatan warga, seperti pengajian yasin yang diadakan secara bergilir dari rumah ke rumah setiap satu minggu sekali.

Subjek jarang berkomunikasi dan bertamu ke rumah tetangganya karena dia takut akan merepotkan tetangga dan menjadi bahan pembicaraan ketika subjek tidak ada di depan mereka. Meskipun demikian, tetangganya tetap menghormati dan bersikap baik pada subjek. Karena subjek merupakan individu yang suka membantu jika ada tetangga-tetangganya yang sedang kesusahan. Hati subjek mudah tersentuh jika melihat orang yang kesusahan. Sehingga subjek selalu mencoba untuk berempati kepada mereka.

Subjek sering mengantarkan tetangganya ke rumah sakit. Misalnya suatu hari ada tetangganya (X) yang juga mengalami kesulitan tidur karena memikirkan permasalahan yang berat baginya. Subjek merasa empati kepada X, karena subjek mengetahui bagaimana rasanya jika tidak bisa tidur selama sehari-hari. Dia akan merasa sedih, pusing, dan dada terasa sesak (*sumpek*). Subjek merasa kasihan jika melihat orang yang mengalami hal itu juga. Jadi subjek berusaha untuk berbagi kepada tetangganya agar tetangganya juga bisa sembuh seperti subjek.

Subjek menyarankan X untuk periksa ke poli psikiatri dan subjek mengantarkannya. Saat ini X telah sembuh dan bisa tidur dengan nyenyak. Subjek merasa bahagia atas keadaan tetangganya itu.

Tetangga subjek yang lain (Y) juga mengalami kesulitan tidur seperti subjek. Namun keadaan Y semakin parah, sehingga dia mengalami stres dan depresi, tidak sadarkan diri. Y telah kehilangan sepeda motor barunya. Dia selalu memikirkannya, menjadi tidak bisa tidur selama beberapa hari dan menjadi depresi, dia tidak sadarkan diri dan sering berbicara sendiri. Subjek menyarankan pada keluarga Y agar Y dibawa ke poli psikiatri. Keluarga Y menyetujui dan subjek mengantarkan Y ke rumah sakit. Saat ini tetangganya telah sembuh.

Cobaan di dunia ini memang berat. Manusia pasti tidak akan kuat menanggung cobaan itu dan akan menjadi stres jika tidak mengembalikannya pada Dzat yang menguasai segala masalah. Menurut subjek, Y menjadi stres karena dia tidak mengembalikan masalahnya

kepada Allah SWT. Subjek merasa bersyukur karena dia masih diberikan kesabaran dalam menghadapi segala cobaan, sehingga subjek tidak stres meskipun dia tidak bisa tidur selama berbulan-bulan. Subjek selalu berdoa agar diberi kekuatan dan kesabaran.

Atas sikap baik subjek itu, tetangga subjek pun bersikap baik kepada subjek. Tetangga subjek juga bersimpati kepada subjek. Mereka merasa kasihan kepada subjek karena dimusuhi oleh saudaranya sendiri.

Subjek pernah memiliki konflik dengan CC. CC adalah saudara bungsu AK. CC menempati rumah orang tuanya karena sebelum meninggal, orang tuanya tinggal bersama CC (ST2.3a). Rumah CC terletak di depan rumah subjek dengan arah membelakangi rumah subjek.

Sebelum orang tua AK meninggal, mereka berwasiat kepada anak-anaknya tentang letak rumah dan arah rumah. Mereka harus keluar dari satu jalan, yaitu melalui rumah CC. Jalan itu luas, sehingga memungkinkan mobil untuk masuk. Namun setelah orang tuanya meninggal, CC melebarkan rumahnya dan menambahi sebuah kamar di jalan tersebut. Dia hanya menyisahkan jalan kecil untuk jalan keluar subjek dan keluarga subjek. CC melebarkan rumahnya sambil berkata kepada subjek bahwa dia menyisahkan jalan yang muat untuk jenazah subjek.

Dengan kata-kata tersebut, CC mengharapkan agar saudaranya segera meninggal. Kata-kata itu telah melukai perasaan subjek. Lalu subjek membuka jalan baru di sebelah rumahnya.

Di depan rumah subjek, terdapat beberapa pohon mangga dan pohon buah delima. Suatu hari pohon delima itu mengering dan mati. Subjek merasa heran dan melihat pohon tersebut. Ternyata pohon itu disiram dengan minyak tanah oleh CC. Tetangga subjek merasa simpati kepada subjek. Mereka menyuruh subjek agar membalas perbuatan CC (ST2.84as). Namun subjek tetap sabar dan tidak membalas perbuatan CC.

Subjek memiliki pengendalian diri yang baik. Dia mengerti rasanya dihajati, dan dia tidak ingin berbuat jahat pada siapa pun. Subjek memiliki keyakinan bahwa jika dia berbuat kebaikan, maka dia akan mendapatkan kebaikan yang lebih baik. Namun jika ada orang yang berbuat kejahatan kepadanya, subjek tidak perlu membalasnya. Suatu saat orang itu akan mendapatkan balasannya sendiri. Karena Allah SWT Maha Melihat dan akan membalas perbuatan buruk, subjek tidak perlu membalas dengan kejelekan. Keyakinannya itulah yang mempengaruhi kuatnya pengendalian diri subjek.

Suatu malam, suami CC sakit parah dan dia meminta bantuan kepada Munip untuk mengantarkannya ke rumah sakit. Subjek mengizinkan Munip mengantarnya. CC merasa malu kepada subjek atas perbuatan yang pernah ia lakukan. Subjek merasa senang karena hubungan mereka telah membaik. Dan subjek merasa bahagia karena anak-anaknya tidak dendam kepada CC atas apa yang pernah diperbuat CC kepada keluarga subjek.

Menurut Davison (2006), penderita OCD sering kali terlalu memerhatikan detail sehingga mereka tidak pernah menyelesaikan proyek. Hubungan interpersonal mereka sering kali buruk karena mereka keras kepala dan menuntut agar segala sesuatu dilakukan dengan cara mereka.

Tidak demikian dengan subjek. Karena subjek telah berhasil membangun hubungan intim dengan AK dan anak-anaknya. Hubungan intim ini memiliki pengaruh yang besar terhadap perkembangan psikologis seseorang. Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Traupmann & Hatfield (1981, dalam Desmita, 2006) menunjukkan bahwa orang-orang yang mempunyai tempat untuk berbagi ide, perasaan dan masalah merasa lebih bahagia dan lebih sehat dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki tempat untuk berbagi.

Sejak menikah, subjek memiliki tempat untuk berbagi ide, perasaan, dan masalah, yaitu dengan AK, suaminya. Meskipun pernikahan mereka karena dijodohkan orang tua, namun subjek telah percaya kepada AK.

Subjek tidak menolak ketika dijodohkan dengan AK. Karena subjek percaya bahwa setiap orang tua akan selalu berusaha untuk melakukan dan memilihkan yang terbaik untuk anaknya. Perkenalan mereka hanya berlangsung selama dua bulan. Setelah itu subjek dan AK menikah.

Subjek menikah dengan AK pada tahun 1979. Pada saat itu subjek berusia 16 tahun, sedangkan AK berusia 31 tahun (ST1.92d). Berdasarkan perbedaan umur yang hampir mencapai dua kali lipat itu, AK menjadi lebih dewasa dan kuat dalam menghadapi masalah dari pada subjek. Subjek sangat terbuka dengan AK. Masalah apapun selalu dibicarakan dan dimusyawarkan dengan AK, baik masalah ekonomi, masalah keluarga, masalah tetangga, dan lain-lain. Mereka saling mempercayai antara satu dengan lainnya.

AK telah menjadi motivator dan penyemangat bagi subjek. AK juga menjadi konsultan subjek ketika subjek merasa mengalami masalah yang berat. Bagi AK, segala yang terjadi adalah atas kehendak dan kuasa Allah. Manusia hanya bisa berusaha sebaik mungkin, sedangkan hasil adalah urusan Allah. Prinsip ini benar-benar dipegang oleh AK dan ditanamkan pada subjek dan anak-anaknya.

Subjek merasa bahagia karena diberi pasangan yang setia dan bisa menghibur saat subjek merasa susah. Misalnya pada suatu malam, ketika subjek tidak bisa tidur, AK mengajaknya bercanda dan mengalihkan pikirannya dengan melakukan kegiatan lain agar subjek bisa melupakan kesedihannya. Seperti membuat nasi goreng di tengah malam, dan lain-lain.

Subjek juga dekat dengan anak-anaknya. Setiap ada masalah, subjek selalu membicarakan dengan keluarga. Anak-anaknya pun terbuka dengan subjek. Sebelum mereka dikuliahkan, AK dan subjek

mengumpulkan semua anaknya. AK mengajarkan kepada anaknya agar tidak menggantungkan diri kepada orang tua, orang tua tidak akan memberikan harta warisan berupa harta. Karena jika tidak bisa mengendalikan harta tersebut akan menjadi bencana dan musibah bagi diri. Mereka harus belajar selama orang tua bisa memberikan biaya sekolah. Karena ilmu akan bermanfaat untuk kehidupan dunia dan akhirat mereka.

AK dan subjek mengajarkan pada anak-anaknya agar tidak mengharapkan harta warisan dari orang tuanya. Agar mereka tidak menjadi orang yang matrealis. Jika nanti saat AK dan subjek telah meninggal dan hartanya masih ada. Mereka diajarkan agar tidak saling bertengkar untuk memperebutkan harta itu, tetapi harus dibagi dengan rata.

Subjek memiliki *social support* yang baik. Hal ini dapat mempengaruhi kekuatan subjek dalam menghadapi setiap masalah. Dan menjadi faktor sembuhnya gangguan obsesif kompulsif subjek.

## **b. Generativitas**

Pada usia paruh bayanya ini, salah satu tugas perkembangan yang harus dilakukan subjek adalah melaksanakan tugas generativitas. Ciri utama tahap generativitas adalah perhatian terhadap apa yang dihasilkan (keturunan, produk-produk, ide-ide, dan sebagainya).

Subjek dan AK telah melewati suka duka kehidupan bersama. Mereka telah sama-sama berjuang sejak masa belum memiliki apa-apa hingga sekarang mereka memiliki banyak hal yang selalu mereka syukuri. Subjek merasa bersyukur dan merasa bahagia karena telah berhasil melewati kehidupan ini dengan penuh perjuangan dan kenikmatan.

Subjek merasa bahagia karena memiliki anak-anak yang taat kepada orang tua, dan bisa menyekolahkan mereka hingga perguruan tinggi. Meskipun ada beberapa hal yang belum berhasil subjek ajarkan pada anaknya. Misalnya kebiasaan Fandi yang masih suka bermain *play station* (PS) hingga larut malam.

Subjek bersedih karena kebiasaan buruk Fandi itu. Subjek merasa masih memiliki tanggung jawab untuk mengubah kebiasaan Fandi tersebut. biasanya subjek memarahi Fandi agar mengubah kebiasaan buruknya (ST2.51b). Subjek melakukan hal itu agar Fandi bisa lebih bersikap dewasa dan agar perilaku buruknya tidak ditiru oleh anak-anaknya.

Meskipun demikian, subjek tetap merasa bahagia karena memiliki anak-anak yang taat pada orang tua. Bagi subjek, salah satu hal terpenting di dunia ini adalah menaati kedua orang tua. Ketaatan pada orang tua akan menyebabkan kebahagiaan di dunia dan akhirat.

Suatu hari istri Fandi pernah bersikap negative kepada subjek. Misalnya saat Suatu hari istri Fandi pernah bersikap negatif kepada subjek. Misalnya pada saat subjek meminta tolong istri Fandi untuk memasang gas LPG, istri

Fandi tidak mau. Istri Fandi juga sering mencuci piring dengan membanting piring dengan keras, subjek merasa tersinggung, dia merasa bahwa menantunya marah padanya (ST2.55a). Padahal dia tidak pernah meminta apa pun kepada Fandi karena subjek masih memiliki uang sendiri.

Subjek tidak langsung menegur istri Fandi atau melaporkan pada fandi. Karena subjek takut dia dianggap mengadu Fandi dan istrinya dan takut hubungan Fandi retak (*broken home*). Namun suatu ketika Fandi bertanya pada subjek apakah istrinya pernah bersikap tidak baik kepada subjek. Karena Fandi berkata demikian, ibunya melaporkan perilaku-perilaku istri Fandi yang menyinggung hati subjek. Subjek meminta Fandi untuk mengingatkan istrinya dengan cara yang baik. Karena subjek merasa kasihan kepada menantunya jika tidak diingatkan. Bagaimanapun juga menghormati orang tua adalah hal yang penting, baik untuk kebahagiaan di dunia maupun di akhirat (ST2.52a)

Subjek merasa perlu untuk melestarikan dan mengajarkan adab menghormati orang tua kepada anak-anaknya. Saat ini hubungan mereka telah membaik, istri Fandi tidak pernah mencuci piring dengan sikap marah lagi. Karena Fandi telah mengingatkannya (ST2.52e).

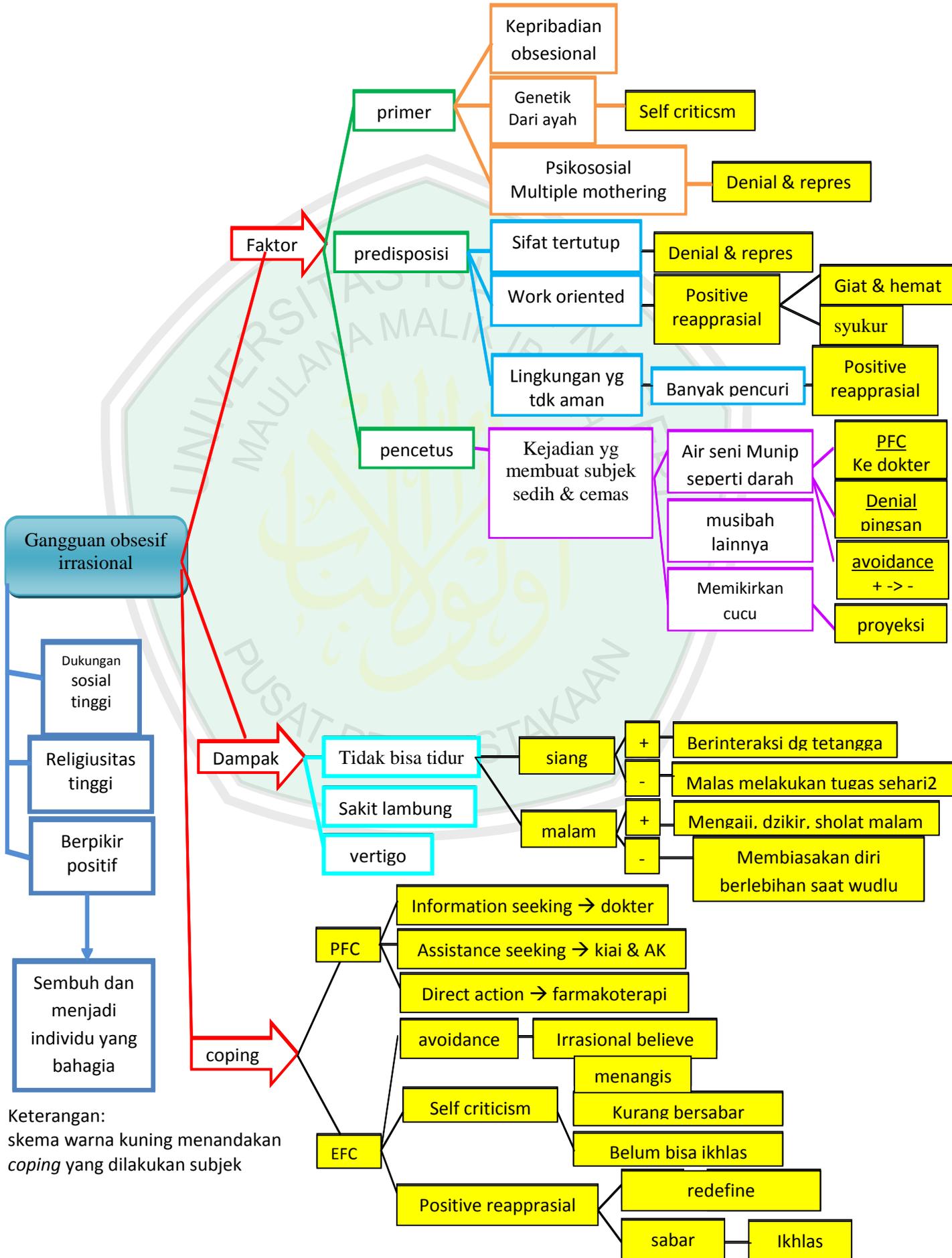
Selain itu, subjek juga merasa bersedih karena Dinda dan Dita sulit dinasehati. Ketika sekolah, cucu subjek tidak mau memperhatikan gurunya yang sedang menerangkan pelajaran. Subjek berharap cucunya segera besar dan berubah. Subjek menyuruh Fandi dan istrinya untuk sabar dalam merawat anak. Agar saat besar, mereka berubah menjadi lebih baik.

Dari segi materi, Subjek merasa bahagia dan merasa dirinya berarti karena telah dapat membangun rumah untuk Fandi tanpa harus menjual sawahnya. Subjek merasa hal ini bisa dilakukan karena harta yang barokah. Keluarga subjek mempercayai barokah. Meskipun penghasilan mereka sedikit, tapi mereka selalu mensyukurinya. Mereka selalu berdoa agar diberi harta yang barokah. Karena dengan harta yang barokah akan dapat mencukupi kebutuhan mereka dan membuat mereka merasa puas dan bahagia.

Subjek memiliki rencana membangun rumah untuk Munip jika dia memiliki rezeki lagi. Sedangkan rumah yang ia tempati saat ini akan diberikan pada Anam, anak terakhirnya.

### **3. Dinamika Psikologis Subjek**

Secara garis besar, subjek mengalami 2 bentuk gangguan obsesif kompulsif. Gangguan pertama yaitu munculnya pikiran obsesif yang irasional dan instruktif sehingga mengganggu aktivitas tidur subjek. Gangguan kedua adalah munculnya perilaku kompulsif yang repetitif pada saat wudlu dan istinja. Adapun dinamika psikologis dari masing-masing bentuk gangguan itu dapat dilihat pada gambar berikut:



Berdasarkan gambar di atas, dapat dijelaskan bahwa segala sesuatu, baik itu dampak fisik maupun psikologis selalu diawali oleh sistem kerja kognisi. Sistem kognisi yang negatif akan membuat individu memiliki pola pikir negatif. Pola pikir negatif inilah yang kemudian menjadi *irrational believe*, dan mencetuskan munculnya gangguan pemikiran obsesif.

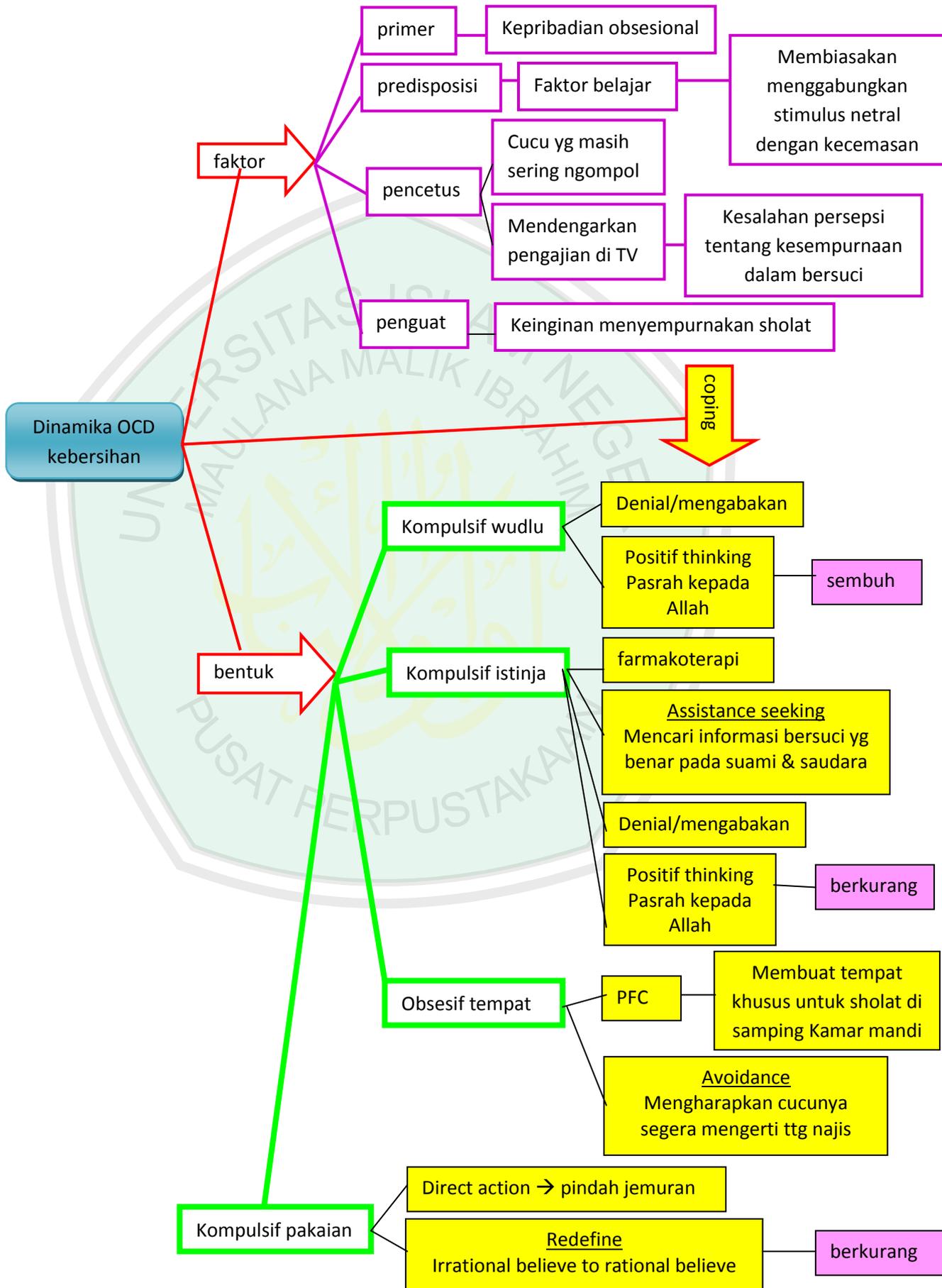
Gangguan obsesif itu berpengaruh pada kondisi fisik individu dan menimbulkan banyak penyakit. Di antaranya subjek menjadi tidak bisa tidur, sakit lambung, vertigo, dll.

Pada awalnya, individu melakukan negatif *coping* dalam menghadapi gangguan obsesif *irrationalnya*. Subjek menjadi malas melakukan tugas keseharian seorang ibu rumah tangga, memanfaatkan waktu luangnya untuk berlebihan dalam bersuci, menyalahkan diri sendiri karena pemikiran obsesifnya, kurang sabar dan tidak ikhlas atas musibah yang menimpa dirinya.

Namun berkat dukungan sosial yang tinggi dari keluarga dan berada di lingkungan yang agamis, subjek mampu melakukan cognitive pemaknaan kembali (*redefine*) dengan tepat. Yaitu mendefinisikan ulang pemikiran yang tidak rasional. Sehingga subjek bisa sembuh dari gangguan obsesifnya, lebih berpikiran positif, lebih sabar dan ikhlas dalam menghadapi cobaan dan menjadi individu yang bahagia.

Adapun dinamika psikologis gangguan obsesif kompulsif kebersihan subjek dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 4.3 dinamika psikologis gangguan obsesif kompulsif kebersihan subjek



Dari gambar di atas, dapat dipahami bahwa gangguan obsesif kompulsif subjek ketika wudlu dan istinja terjadi saat subjek mendengarkan pengajian di televisi bahwa sebelum sholat harus benar-benar memperhatikan kesucian badan, pakaian dan tempat. Sejak saat itu subjek menjadi terlalu fokus dalam bersuci sebelum sholat. Di usia paruh bayanya, subjek ingin menyempurnakan sholat dengan berusaha menyempurnakan bersuci. Namun dia memiliki kesalahan persepsi tentang kesempurnaan bersuci.

Subjek menggunakan waktu luangnya untuk membiasakan diri menggabungkan stimulus netral (wudlu dan istinja) dengan keraguan dan ketakutan bahwa air tidak merata pada basuhan wudlu. Subjek mengulang-ulang wudlu dan istinjanya. Ketika subjek tidak mengulang-ulang basuhan, dia menjadi cemas.

Kondisi itu diperkuat dengan keadaan cucu subjek yang masih sering mengompol dan belum mengerti tentang najis. Selain mengompol, cucu subjek juga biasanya bermain di luar rumah tanpa menggunakan alas kaki. Lalu masuk ke rumah tanpa cuci kaki terlebih dahulu. Sehingga menyebabkan subjek mengalami keraguan pada kesucian rumahnya.

Subjek menggunakan strategi *coping denial*, yaitu mengabaikan gangguan perilaku kompulsifnya. Untuk mengakhiri perilaku kompulsifnya, subjek berpikir positif bahwa diterima atau tidak adalah hak Allah, yang penting subjek sudah berusaha melakukan bersuci dengan baik. Strategi yang ia lakukan itu berhasil untuk menghilangkan perilaku kompulsifnya. Saat ini

subjek mengalami gangguan perilaku kompulsif istinja. Dia telah melakukan farmakoterapi, namun subjek merasa farmakoterapi itu tidak berpengaruh dalam menghilangkan perilaku kompulsifnya. Subjek melakukan teknik *coping* sebagaimana yang pernah ia lakukan saat ragu-ragu dalam wudlu, yaitu *denial* dan *positif thinking* kepada Allah. Kini subjek telah bisa mengurangi perilaku kompulsif istinjanya.

#### 4. Kajian Gangguan Obsesif Kompulsif Subjek Perspektif Islam

##### a. Masa dewasa awal perspektif Islam

Islam telah membahas secara lengkap masa perkembangan manusia sejak masa pra konsepsi hingga kehidupan setelah meninggal. Termasuk di dalamnya masa perkembangan dewasa. Allah SWT berfirman dalam surat al-Ahqaaf: 15 sebagai berikut:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا  
 وَحَمَلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً  
 قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ  
 أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ

الْمُسْلِمِينَ ﴿١٥﴾

Artinya:

“... hingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai 40 tahun, dia berdoa, ‘Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat-Mu yang telah Engkau berikan kepadaku, kepada ibu bapakku dan

supaya aku dapat beramal sholih yang Engkau ridloi. Berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan aku termasuk orang-orang yang berserah diri.” (al-Ahqaaf : 15)

Dari ayat di atas dapat diketahui bahwa masa dewasa dimulai sejak umur 40 tahun. Masa muda telah lewat dan tidak mungkin kembali. Ayat di atas merupakan petunjuk robbani dan teguran bagi mereka yang usianya telah sampai 40 tahun. Ada 4 point tugas yang harus dilewati oleh individu dewasa, yaitu:

### 1) **Senantiasa mensyukuri nikmat**

Pada masa ini, individu harus melakukan introspeksi diri. Dengan introspeksi diri, dia akan mengetahui betapa banyaknya nikmat yang telah diberikan kepadanya sehingga dia masih hidup di usia paruh bayanya. Dia juga akan mengetahui hal-hal yang telah ia lakukan dengan benar dan kurang benar, sehingga dia bisa merencanakan kehidupan yang lebih baik di sisa usianya untuk mendapatkan masa depan yang cemerlang dalam ketaatan kepada Allah SWT.

Syukur merupakan prinsip kebahagiaan jiwa. Allah SWT telah menjanjikan pemberian yang lebih dengan bersyukur. Namun jika mengingkari nikmatnya, maka akan mendapatkan hukuman yang berat di hari yang telah dijanjikan. Sebagaimana firman-Nya dalam QS. Ibrahim [14]: 17 berikut ini:

يَتَجَرَّعُهُ وَلَا يَكَادُ يُسِيغُهُ وَيَأْتِيهِ الْمَوْتُ مِنْ كُلِّ  
مَكَانٍ وَمَا هُوَ بِمَيِّتٍ وَمِنْ وَرَائِهِ عَذَابٌ غَلِيظٌ ﴿١٧﴾

Subjek selalu bersyukur bagaimanapun keadaannya. Baik dalam segi ekonomi, keluarga dan kesehatan. Dia menyadari bahwa masih banyak orang lain yang keadaannya lebih buruk dari pada subjek.

Subjek membandingkan dirinya dengan orang-orang yang keadaannya lebih buruk dari pada dirinya (*social compare*). Misalnya suatu hari subjek melihat orang tua yang meminta-minta. Subjek merasa kasihan melihat orang tersebut. Dia berfikir betapa jahatnya anak-anak yang telah menelantarkannya. Subjek merasa bersyukur karena diberikan suami yang setia dan anak-anak yang taat pada orang tua.

Meskipun subjek memiliki gangguan obsesif kompulsif, namun dia tetap bersyukur kepada Allah SWT karena keadaannya itu tidak sampai membuatnya depresi. Dia melihat banyak orang yang juga mengalami cobaan berat namun tidak bisa menahan cobaan itu, sehingga menyebabkan stres. Seperti Y, tetangga subjek yang karena kehilangan sepeda barunya, dia selalu kepikiran, tidak bisa tidur, menyebabkan *distress* dan depresi.

Subjek merasa bersyukur karena diberikan kesabaran dalam menghadapi cobaan, dan masih diberikan kesehatan jasmani dan

rohani. Karena rasa syukur itu, subjek selalu merasa cukup dengan apa yang diberikan dan membuatnya bahagia.

Allah SWT memerintahkan manusia untuk bersyukur. Padahal Dia tidak membutuhkan manusia dan ibadah manusia. Manfaat dari syukur itu adalah kembali kepada manusia sendiri. Allah SWT berfirman dalam QS.Lukman [31]: 12:

وَلَقَدْ آتَيْنَا لُقْمَانَ الْحِكْمَةَ أَنْ اشْكُرْ لِلَّهِ وَمَنْ يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ  
لِنَفْسِهِ ۗ وَمَنْ كَفَرَ فَإِنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ ﴿١٢﴾

Dalam hal ekonomi, subjek selalu mensyukuri berapa pun rezeki yang ia terima. Subjek mempercayai adanya barokah. Subjek selalu berdoa agar diberi harta yang cukup dan barokah. Karena rasa syukur atas rezeki yang diberikan akan membuat subjek merasa cukup dan bahagia.

## 2) Segera berbuat kebajikan atau amal sholih

Ketika Allah memberikan karunia kepada manusia berupa panjang umur hingga sampai pada usia 40 tahun, manusia seharusnya meningkatkan semangat dalam beramal sholih. Hal itu supaya manusia mendapatkan ridlo Allah dan kehidupan yang baik di sisa usianya. Kehidupan yang hanya didapatkan oleh orang-orang yang bertakwa. Amal sholih yang diterima Allah adalah amalan yang benar dan bersih.

Di usia paruh bayanya, subjek memiliki keinginan untuk menyempurnakan ibadahnya. Yaitu dengan berbuat baik kepada orang lain dan menyempurnakan bersucinya (istinja dan wudlu). Subjek mendengarkan pengajian di televisi bahwa sebelum sholat, seseorang harus benar-benar bersih dari hadats dan najis. Barang siapa yang menyempurnakan sholat dengan menyempurnakan wudlunya, maka dia akan dimasukkan ke dalam surga.

Hal ini selaras dengan hadits Rosulullah saw:

عَنْ مُجَاهِدٍ عَنْ سَلْمَانَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مَنْ حَفِظَ عَلَيَّ أُمَّتِي هَذِهِ الْأَرْبَعِينَ حَدِيثًا دَخَلَ الْجَنَّةَ وَحَشَرَ اللَّهُ تَعَالَى مَعَ الْأَنْبِيَاءِ وَالْعُلَمَاءِ يَوْمَ الْقِيَامَةِ .... وَتُقِيمُ الصَّلَاةَ بِإِسْبَاغِ الْوُضُوءِ لَوْقَتِهَا... (الحديث)

Artinya:

Hadits dari Mujahid dari Salman ra. Dari Rosulullah SAW bersabda “barang siapa dari umatku yang menjaga/melakukan 40 hadits berikut, maka dia pasti masuk surga dan dikumpulkan dengan para Nabi dan Ulama di hari kiamat. 40 hadits tersebut adalah ... dan melaksanakan sholat dengan menyempurnakan wudlu pada waktunya...”(al-Hadits)

Bahwa orang yang melakukan wudlu dengan sempurna untuk sholat akan dimasukkan ke dalam surga dan dikumpulkan dengan para Nabi dan ulama, mendapatkan derajat yang mulia. Dan subjek termotivasi dengan hadits tersebut.

Namun dia memiliki kesalahan persepsi tentang wudlu yang sempurna. Awalnya dia mengira bahwa wudlu yang sempurna adalah melakukan banyak basuhan air wudlu pada anggota wudlu hingga ia

merasa yakin bahwa air wudlu telah merata. Sehingga subjek melakukan basuhan antara 5-6 kali, bahkan dia biasanya mengulang wudlu.

Padahal salah satu syarat wudlu dikatakan sempurna (sunnah) adalah dengan melakukan basuhan tiga kali. Rosulullah saw telah memberikan contoh secara langsung dengan melakukan basuhan wudlu sebanyak 3 kali. Sebagaimana hadits dari sahabat Abdullah bin Amr bin ‘Ash ra., beliau menceritakan:

جَاءَ أَعْرَابِيٌّ إِلَى النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَسْأَلُهُ عَنِ الْوُضُوءِ، فَأَرَاهُ الْوُضُوءَ  
ثَلَاثًا ثَلَاثًا، ثُمَّ قَالَ: «هَكَذَا الْوُضُوءُ، فَمَنْ زَادَ عَلَيَّ هَذَا فَقَدْ أَسَاءَ وَتَعَدَّى  
وَوَظَلَّمَ»

Artinya:

Suatu ketika datang seorang badui menemui Nabi saw, dan bertanya tentang tata cara wudhu. Beliau pun mengajarnya tata cara wudhu 3 kali – 3 kali. Kemudian beliau bersabda, “Seperti ini wudhu yang benar. Siapa yang nambahi lebih dari tiga, dia telah berbuat salah, melampaui batas, dan bertindak zalim.” (HR. Ahmad 6684, Nasai 140, dan dishahihkan Syuaib al-Arnauth dalam Aziz, 2000).

Subjek telah mendapatkan penjelasan dari suaminya bahwa ia tidak perlu mubadzir ketika melakukan bersuci. Karena itu adalah perbuatan setan. Dan subjek mempercayainya. Saat ini subjek telah berusaha untuk mengurangi kebiasaan perilaku kompulsifnya dalam wudlu dan istinja.

Dia berusaha untuk melakukan ibadah yang benar dan sempurna dan menyerahkan seluruh hasil usahanya kepada Allah SWT. Dia berharap ibadahnya itu diterima dan mendapat ridho Allah SWT.

### 3) **Memperhatikan anak cucu**

Anak cucu adalah generasi penerus kehidupan dan harta yang sangat berharga di alam kubur. Jika individu mendidiknya dengan baik, maka mereka akan mendoakan individu setelah meninggal. Anak yang sholih adalah penyenang hati di dunia dan kebahagiaan dalam kehidupan. Karena mereka, hidup menjadi indah.

Berkumpulnya mereka bersama orang tua dalam rasa cinta dan kasih sayang akan membahagiakan jiwa dan menyejukkan hati. Mereka adalah perhiasan jiwa.

Subjek merasa bahagia karena diberikan anak-anak yang sholih, taat kepada orang tua. Meskipun ada beberapa perilaku atau kebiasaan buruk yang belum bisa mereka hilangkan. Misalnya Fandi yang di usia kepada dua itu, dia masih suka bermain PS hingga larut malam. Subek merasa memiliki tanggung jawab untuk menghilangkan kebiasaan buruk Fandi itu.

Subjek mengajarkan kepada cucu-cucu dan menantunya untuk berbuat baik dan menghormati orang tua. Karena penghormatan kepada orang tua akan membawa kebahagiaan di dunia dan akhirat.

Selain itu, subjek pun telah mengajarkan kepada anak-anaknya agar tidak tergilagila pada dunia (matrealis) dan tidak berebut harta saat orang tuanya meninggal. Karena harta hanyalah kesenangan sementara dan bisa menjadi malapetaka apabila mereka tidak bisa mengemudikan harta tersebut.

Subjek memotivasi anak-anaknya agar selalu belajar. Karena ilmu akan bermanfaat di dunia dan bahkan setelah meninggal.

#### **4) Taubat dengan sebaik-baik taubat dan tawakal**

Untuk menguatkan keteguhan dalam menempuh jalan kebenaran setelah melewati masa muda dan menghadapi fase baru dalam kehidupan manusia. Maka harus dilakukan taubat sebenarnya taubat yang bisa mencuci kotoran di hari-hari yang telah lewat.

Pada fase ini, kekuatan fisik mulai berkurang, sedangkan kekuatan akal semakin sempurna. gejala syahwat mulai tenang, tabiat semakin stabil. Daya tangkap dan otak semakin terbuka. Kematangan akal ini memberikan manusia kematangan untuk senantiasa merenungkan akibat suatu perkara dengan pikiran yang tajam.

Subjek telah merenungkan dan mengetahui kesalahan-kesalahannya. Yaitu dia belum bisa memasrahkan diri dan masalahnya kepada Allah SWT sehingga dia selalu cemas, khawatir dan sedih saat ada masalah. Sehingga menyiksa dirinya sendiri. Dia berusaha untuk selalu *positif thinking* terhadap setiap masalah yang menimpa dirinya. Dan memasrahkan masalahnya kepada Allah SWT. Dia yakin bahwa setiap masalah yang ada di dunia pasti telah ada penyelesaiannya, maka dia selalu berusaha untuk mendapatkan penyelesaian masalah itu. Sedangkan hasilnya dia pasrahkan kepada Allah SWT, agar dia tidak depresi. Dia meyakini bahwa segala yang terjadi di dunia ini adalah atas kehendak Allah SWT. Manusia harus bertawakal.

Selain itu, dia telah menyadari kesalahannya saat berlebihan dalam istinja dan wudlu. Kini subjek telah mengetahui tentang bersuci yang benar, dia berusaha untuk mengendalikan dirinya dari pikiran obsesifnya. Untuk mengakhiri perilaku kompulsifnya, subjek selalu meyakinkan diri bahwa dia telah berusaha melakukan bersuci dengan benar, masalah diterima atau tidak adalah hak Allah SWT. Setelah itu subjek bisa mengakhiri perilaku kompulsifnya. Dan gangguan obsesif kompulsifnya dalam bersuci telah berkurang.

## b. Munculnya gangguan obsesif subjek

Subjek memiliki kepribadian obsesional. Subjek sering bersedih dan mudah memunculkan pikiran-pikiran negatif meski hanya berupa kejadian kecil. Kepribadian obsesional itu berubah menjadi gangguan obsesif ketika air seni anak pertamanya berwarna merah saat Munip kelas 3 SD.

Subjek selalu memikirkan Munip. Subjek merasa cemas, khawatir dan takut ada penyakit serius yang menimpa Munip. Meskipun subjek telah mengetahui bahwa tidak ada penyakit apapun pada diri Munip. Air seni Munip berwarna merah adalah karena pengaruh obat. Namun subjek selalu cemas dan tidak bisa berhenti mengkhawatirkan Munip. Hal itu mengganggu aktivitas tidur subjek selama satu bulan.

Rasa cemas merupakan fitrah yang memang oleh Allah dijadikan sebagai salah satu emosi dasar manusia. Sebagaimana Firman Allah dalam surat al-Ma'arij: 19-35:

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا. إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا. وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعًا. إِلَّا الْمُصَلِّينَ. الَّذِينَ هُمْ عَلَىٰ صَلَاتِهِمْ دَائِمُونَ. وَالَّذِينَ فِي أَمْوَالِهِمْ حَقٌّ مَّعْلُومٌ. لِلسَّائِلِ وَالْمَحْرُومِ. وَالَّذِينَ يُصَدِّقُونَ بِيَوْمِ الدِّينِ. وَالَّذِينَ هُمْ مِنْ عَذَابِ رَبِّهِمْ مُشْفِقُونَ. إِنَّ عَذَابَ رَبِّهِمْ غَيْرُ مَأْمُونٍ. وَالَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَافِظُونَ. إِلَّا عَلَىٰ أَزْوَاجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ. فَمَنْ ابْتَغَىٰ وَرَاءَ ذَلِكَ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْعَادُونَ. ) وَالَّذِينَ هُمْ عَلَىٰ صَلَاتِهِمْ يُحَافِظُونَ. أُولَٰئِكَ فِي جَنَّاتٍ مُّكْرَمُونَ.

Artinya:

“sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir. Apabila ia ditimpa kesusahan, ia berkeluh kesah dan apabila ia mendapat kebaikan, ia amat kikir, kecuali orang-orang yang mengerjakan shalat, yang mereka itu tetap mengerjakan shalatnya, dan orang-orang yang dalam hartanya tersedia bagian tertentu, bagi orang

(miskin) yang meminta dan orang yang tidak mempunyai apa-apa (yang tidak mau meminta), dan orang-orang yang mempercayai hari pembalasan dan orang yang takut kepada azab Tuhannya. Karena sesungguhnya terhadap azab Tuhan, mereka tidak dapat aman (dari kedatangannya). Dan orang-orang yang memelihara kemaluannya, kecuali terhadap istri-istri mereka atau budak-budak yang mereka miliki, maka sesungguhnya mereka dalam hal ini tiada tercela. Barang siapa yang mencari di balik itu, maka mereka itulah orang-orang yang melampaui batas. Dan orang-orang yang memelihara amanat-amanat (yang dipikulnya) dan janjinya. Dan orang-orang yang memberikan kesaksiannya. Dan orang-orang yang memelihara sholatnya. Mereka itu (kekal) di surga lagi dimuliakan,” (QS. Al-Ma’arij: 19-35).

Cemas adalah emosi dasar yang pasti pernah dialami oleh setiap manusia yang sedang ditimpa masalah. Namun jika individu tidak dapat mengendalikan rasa cemasnya, maka perasaan cemas itu akan menjadi kendaraan setan yang membawa manusia ke tengah samudera fantasi dan kesedihan.

Subjek merasa susah dan bersedih karena memikirkan Munip. Padahal dia menyadari bahwa pemikirannya itu tidak rasional. Apa yang ia cemaskan dan khawatirkan sebenarnya tidak terjadi. Subjek belum bisa mengendalikan perasaan cemasnya.

Pada waktu itu, subjek belum bisa sabar menghadapi kenyataan bahwa air seni anaknya berwarna merah. Subjek menjadi khawatir, sehingga pada saat mengantri untuk periksa ke dokter, subjek sudah tidak sadarkan diri dan pingsan. Perasaan cemas yang berlebihan itu terus ia bawa meskipun dokter telah mendiagnosa bahwa Munip tidak sakit apa pun.

Berdasarkan keterangan Abu Hasan al-Mawardi, pikiran obsesif subjek muncul disebabkan karena subjek selalu teringat terhadap musibah dan tidak bisa melupakannya. Subjek selalu teringat akan Munip dan takut Munip sakit. Tidak ada sesuatu pun yang mampu membuat dirinya terhibur dan ceria. Meskipun subjek mendapatkan kabar dari dokter bahwa Munip baik-baik saja. AK juga mengajak subjek ke kiai. Subjek diberi sugesti bahwa segala masalah ini sudah ada yang mengatur, subjek tidak boleh bersedih sehingga menyakiti dirinya sendiri.

Subjek belum bisa sabar dan ridlo jika terjadi sesuatu pada anaknya. Padahal sabar adalah cahaya yang dapat menerangi manusia dari gelapnya kebingungan. Sehingga kehidupan yang lapang semakin mendekat, cobaan dapat tersingkap dan kesulitan hidup menjadi termudahkan.

Hawa nafsu subjek selalu mengajak berkhayal, sehingga menimbulkan ketakutan dan kecemasan subjek. Hawa nafsu itu telah megalahkan kesabarannya, sehingga tidak ada tempat untuk bersifat sabar. Pada kejadian ini, subjek belum bisa ikhlas sehingga pikirannya mengganggu aktivitas tidurnya. Cara yang ia gunakan agar dapat tidur adalah dengan farmakoterapi, yaitu dengan menggunakan obat.

Sejak saat itu, pemikiran obsesif subjek menjadi sering muncul. Misalnya ketika ibu subjek meninggal, dia kembali bersedih dan tidak bisa tidur. Hal ini disebabkan oleh kesedihan dan duka citanya yang mendalam. Ia berpikir apa yang hilang darinya tidak akan menemukan ganti lagi sehingga

bertambahlah kesedihannya. Allah menyuruh kita untuk sederhana dalam kesedihan kita ketika mendapatkan musibah, karena pada hakikatnya, semua hal terjadi adalah atas kehendak Allah SWT. Begitu pula saat kita mendapatkan kenikmatan, hendaknya kita sederhana dalam kegembiraan. Kita harus tetap ingat dan bersyukur bahwa kenikmatan itu adalah keutamaan dari Allah. Maka hendaknya kita memanfaatkannya pada jalan yang baik.

Allah SWT berfirman dalam surat al-Hadid:23:

لَكَيْلًا تَأْسَوْا عَلَىٰ مَا فَاتَكُمْ وَلَا تَفْرَحُوا بِمَا آتَاكُمْ

“(Kami jelaskan yang demikian itu) supaya kamu jangan berduka cita terhadap apa yang luput dari kamu, dan supaya kamu jangan terlalu gembira,” (QS. Al-Hadid:23).

Setiap ada musibah, subjek belum bisa mengendalikan diri dan mengontrol emosinya dari rasa cemas. Sehingga subjek selalu sedih secara berlebihan. Hingga suatu saat, subjek tidak mau terus menerus bergantung pada obat untuk menenangkan pikirannya.

Subjek berusaha untuk menenangkan pikirannya dengan meyakinkan diri bahwa semua yang terjadi adalah kehendak Allah SWT. Setiap Allah menurunkan kesukaran, Allah juga telah menyiapkan kemudahan. Setiap Allah menurunkan suatu penyakit, Allah juga telah menjadikan obat. Maka manusia harus selalu berusaha untuk menyelesaikan setiap masalah. Namun manusia juga harus menyerahkan diri kepada Allah agar dia tidak stress ketika usahanya

tidak berhasil. Karena Allah-lah Sang Penentu setiap keadaan, manusia tidak boleh menuhankan usaha.

Subjek juga membandingkan dirinya dengan orang-orang yang dalam keadaan lebih parah dari dirinya. Misalnya ketika melihat seorang lansia yang terlantar dan meminta-minta. Serta melihat adik iparnya yang skizofrenia karena tidak sabar dalam menghadapi cobaan. Subjek bersyukur atas keadaan dan nikmat yang diberikan oleh Allah kepada subjek. Serta subjek selalu berdoa agar diberi kesabaran dan kekuatan dalam menghadapi setiap cobaan di dunia. Sejak saat itu, subjek bisa tidur dengan tenang tanpa minum obat.

**c. Munculnya gangguan obsesif kompulsif kebersihan subjek**

Menjaga kebersihan badan, pakaian dan rumah berarti menjaga keimanan kita kepada Allah SWT. Ada pepatah yang mengatakan bahwa kebersihan adalah pangkal kesehatan. Artinya kesehatan itu berpengaruh pada kesehatan. Begitu pentingnya kebersihan, sehingga Rosulullah saw mengingatkan bahwa kebersihan merupakan bagian dari iman. Artinya orang yang mengaku beriman harus selalu menjaga kebersihan, mula dari diri sendiri dan lingkungan di sekelilingnya.

Dalam agama Islam terdapat beberapa ibadah yang sebelum melakukannya, seorang muslim harus melakukan bebersih, membersihkan badan, pakaian dan tempat yang akan digunakan untuk beribadah. Kegiatan membersihkan sebelum beribadah itu disebut bersuci.

Rosulullah saw bersabda:

عَنْ أَبِي مَالِكٍ الْحَارِثِيِّ ابْنِ عَاصِمٍ الْأَشْعَرِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ ..... (رواه مسلم)

Artinya:

Dari Abu Malik Al Harits bin ‘Ashim Al Asy’ari ra., dia berkata, Rasulullah saw bersabda, “Kesucian adalah separuh keimanan...” (hadis dari Imam Muslim).

Bersuci menjadi syarat sah sebagian ibadah, misalnya sholat dan thawaf. Sebelum sholat, seseorang harus bersuci dari hadats dan najis. Tanpa bersuci, sholat tidak akan sah. Sedangkan sholat adalah tiangnya agama. Oleh karena itu, bersuci merupakan bagian dari kesempurnaan iman.

Subjek mengalami gangguan obsesif kompulsif kebersihan, yaitu ketika wudlu, istinja dan mensucikan pakaian. Perilaku subjek tersebut telah diprediksi oleh Rosulullah saw. Bahwa ada suatu masa di mana sebagian umatnya melakukan bersuci secara berlebihan. Rosulullah SAW bersabda:

أَنَّهُ سَيَكُونُ فِي هَذِهِ الْأُمَّةِ قَوْمٌ يَعْتَدُونَ فِي الطُّهُورِ وَالِدُّعَاءِ

Artinya:

“Akan muncul dari umatku sekelompok kaum yang berlebihan dalam bersuci dan berdoa.” (HR. Ahmad 20554, Abu Daud 96, Ibnu Majah 3864, Syaib Al-Arnauth menilai hadis ini hasan).

Istilah bersuci itu masih luas, bisa bersuci dari hadats besar berupa mandi besar, bersuci dari hadats kecil berupa wudlu, istinja atau tayamum, bersuci dari najis seperti mencuci pakaian atau menyucikan tempat.

Rosulullah telah melarang kita untuk ragu-ragu dalam melaksanakan apa pun. Sebagaimana beliau bersabda:

عَنْ أَبِي مُحَمَّدٍ الْحَسَنِ بْنِ عَلِيٍّ بْنِ أَبِي طَالِبٍ سِبْطِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَرِيحَانَتِهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ : حَفِظْتُ مِنْ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ رَوَاهُ التِّرْمِذِيُّ وَقَالَ : حَدِيثٌ حَسَنٌ . [ وَسَلَّمَ ؛ دَعَا مَا يَرِيئُكَ إِلَى مَا لَا يَرِيئُكَ ]  
[صحيح]

Artinya:

Dari Abu Muhammad Al Hasan bin Ali bin Abi Thalib –cucu kesayangan Rosulullah saw. Dia berkata: ‘Aku telah hafal sebuah hadits dari Rasulullah yang berbunyi, “Tinggalkanlah apa-apa yang meragukanmu kepada apa-apa yang tidak meragukanmu.” ‘[1] (HR. Tirmidzi dan Nasa’i. Tirmidzi berkata: Hadits Hasan Shahih)

Hadits ini menunjukkan adanya larangan, yaitu Rosulullah SAW melarang kita untuk ragu. Apa yang telah ditunjukkan oleh lafadh hadits ini, yaitu hendaknya setiap orang meninggalkan perkara yang terkandung padanya keraguan kepada apa yang tidak mengandung keraguan. Setiap orang diperintahkan untuk menjauhi hal-hal yang dapat menimbulkan stress / kecemasan.

Individu-individu yang merasa ragu dan berlebihan dalam melakukan bersuci dikategorikan sebagai individu yang mengalami gangguan, yaitu disamakan dengan individu yang terserang penyakit skizofrenia.

Ibnu Uqail mengatakan bahwa seseorang bertanya kepadanya dan meminta pendapat tentang seseorang yang menenggelamkan dirinya ke dalam air berturut-turut karena ragu apakah mandinya sudah sah atau belum, maka ia menjawab, “pergilah engkau! Sesungguhnya engkau termasuk orang yang tidak diwajibkan sholat (gila).” Ia berkata, “Bagaimana bisa terjadi begitu?” beliau menjawab, “Karena Nabi saw bersabda, “tiga golongan yang tidak ditulis amal perbuatannya, (di antaranya) orang gila hingga dia sembuh.” Maka orang yang menenggelamkan dirinya ke dalam air secara terus-menerus, lalu ia ragu apakah air sudah merata ke seluruh tubuh atau belum, maka ia termasuk orang gila.”

Karena gangguan was-was itu datangnya dari setan. Individu yang menuruti perintah setan adalah termasuk orang yang rugi karena setan adalah musuh manusia yang nyata. Setan berusaha untuk menggoda manusia agar mengingari sesuatu yang harus diyakininya.

Ketika subjek mengalami kesulitan tidur, dia memanfaatkan waktu malamnya untuk membaca al-Qur'an dan sholat malam. Sholat adalah kesempatan bagi orang muslim untuk bermunajat, *sharing*, berkomunikasi dan memohon secara langsung kepada Allah SWT. Melalui sholat, seorang muslim

akan dekat dengan Tuhannya. Sholat adalah kesaksian sehari-hari dari ketaatan seorang hamba yang beriman kepada Allah yang dilakukan setiap hari.

Setan adalah musuh bagi manusia. Setan tidak menyukai manusia yang dekat dengan Allah. Sebagaimana dalam al-Qur'an surat Yasin: 60 disebutkan:

أَلَمْ أَعْهَدْ إِلَيْكُمْ يَا بَنِي آدَمَ أَنْ لَا تَعْبُدُوا الشَّيْطَانَ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Artinya:

Bukankah Aku (Allah) telah memerintahkan kepada kalian, wahai Bani Adam supaya kamu tidak menyembah setan? Sesungguhnya setan itu adalah musuh yang nyata bagi kalian.

Dalam ayat di atas, Allah menyatakan bahwa manusia dailarang menyembah setan dengan menggunakan kalimat “jangan menyembah setan”. Kata menyembah setan itu pernah diterangkan dalam sebuah hadits riwayat Ahmad, Turmudzi dan Ibnu Jarir. Dalam hadits itu diterangkan bahwa Adi bin Hatim pernah bertanya kepada Rosulullah SAW tentang hal tersebut (menyembah setan).

Dia bertanya, “Wahai Rosulullah, kami ini tidak menyembah mereka, artinya kami tidak akan melakukan sholat, ruku' atau sujud kepadanya”, Rosul saw menjawab, “Bukankah mereka telah menghalalkan yang diharamkan Allah SWT sehingga kalian ikut menghalalkannya. mereka juga mengharamkan yang dihalalkan oleh Allah SWT sehingga kalian juga mengharamkannya?” Adi bin

Hatim menjawab, “Benar, wahai Rosul.” Lalu Rosulullah saw menimpali, “Benar, yang demikian itulah disebut ibadah menyembah kepada setan.”

Dalam ayat lain juga disebutkan bahwa setan adalah musuh manusia yang harus kita jauhi, yaitu dijelaskan dalam surat az-Zukhruf (43): 62:

وَلَا يَصُدُّكُمْ الشَّيْطَانُ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Artinya:

Dan janganlah kalian sekali-kali dipalingkan oleh setan, sesungguhnya setan itu musuh yang nyata bagi kalian.

Oleh karena itu, setan selalu berusaha untuk melemahkan hubungan yang penting tersebut antara manusia dan Allah (sholat). Ibrahim at-Tamimi berkata, “pertama sekali seseorang mulai diganggu adalah dari wudlunya.” Subjek pun memiliki keyakinan bahwa keraguan yang menimpa dirinya ketika wudlu dan istinja adalah karena gangguan setan. Namun subjek belum bisa menahan diri untuk berhenti dari pikiran instruktifnya itu.

Dari Ubai bin Ka’ab berkata, bahwa Rosulullah SAW bersabda, “sesungguhnya pada wudlu itu ada setan yang bernama al Walham, berhati-hatilah dari gangguan air itu.” (HR. Imam Ahmad, Ibnu Majah, Ibnu Huzaimah, at-Tirmidzi

Was-was adalah senjata iblis yang disematkan di hati hamba Allah untuk menimbulkan keraguan. Dengan metode ini, setan dapat dengan mudah menggiring seorang muslim untuk mengulang-ulang ibadahnya. Untuk bisa

melakukan satu ibadah, dia harus bersusah payah mengulang-ulang karena perasaan tidak tenang. Dan dia akan menganggap bahwa ibadah ibadah itu berat, dan tidak mau melakukannya lagi.

Gangguan tersebut harus dihilangkan atau disembuhkan. Subjek telah melakukan strategi *coping* yang tepat dalam menghilangkan gangguan kompulsifnya saat wudlu dan istinja.

Subjek memiliki keyakinan yang benar bahwa urusan diterma atau tidak adalah hak Allah, yang penting subjek sudah berusaha melakukan bersuci dengan baik. Hal ini sebagaimana firman Allah dalam Q.S al-Baqoroh: 286:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا  
تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إِكْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ  
عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحْمِلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَعَنْفُ عَنَّا وَأَغْفِرْ  
لَنَا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢٨٦﴾

Artinya:

“Allah tidak membebani seseorang, melainkan sesuai dengan kesanggupannya, ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya” (Q.S. al-Baqoroh:286).

Subjek meyakini bahwa gangguan itu berasal dari setan, sehingga ia berusaha untuk tidak menghiraukannya. Tindakan subjek untuk tidak menghiraukan perilaku kompulsifnya (denia) juga merupakan hal yang benar.

Sebagaimana pendapat al-Haitami (dalam Baits, 2013) ketika ditanya tentang obat penyakit was-was, beliau menjawab:

لَهُ دَوَاءٌ نَافِعٌ وَهُوَ الْإِعْرَاضُ عَنْهَا جُمْلَةً كَافِيَةً ، وَإِنْ كَانَ فِي النَّفْسِ مِنَ التَّرَدُّدِ مَا كَانَ - فَإِنَّهُ مَتَى لَمْ يَلْتَفِتْ لِذَلِكَ لَمْ يُشَبَّ بَلْ يَذْهَبُ بَعْدَ زَمَنٍ قَلِيلٍ كَمَا جَرَبَ ذَلِكَ الْمُؤَفَّقُونَ ، وَأَمَّا مَنْ أَصْعَى إِلَيْهَا وَعَمَلَ بِقَضِيَّتِهَا فَإِنَّهَا لَا تَزَالُ تَزْدَادُ بِهِ حَتَّى تُخْرِجَهُ إِلَى حَيْزِ الْجَانِينَ بَلْ وَأَقْبَحَ مِنْهُمْ ، كَمَا شَاهَدْنَاهُ فِي كَثِيرِينَ مِمَّنْ ابْتَلَوْا بِهَا وَأَصْعَعُوا إِلَيْهَا وَإِلَى شَيْطَانِهَا

Artinya:

“Ada obat yang paling mujarab untuk penyakit ini, yaitu tidak peduli secara keseluruhan. Meskipun dalam dirinya muncul keraguan yang hebat. Karena jika dia tidak perhatikan keraguan ini, maka keraguannya tidak akan menetap dan akan pergi dengan sendiri dalam waktu yang tidak lama. Sebagaimana cara ini pernah dilakukan oleh mereka yang mendapat taufiq untuk lepas dari was-was. Sebaliknya, orang yang memperhatikan keraguan yang muncul dan menuruti bisikan keraguannya, maka dorongan was-was itu akan terus bertambah, sampai menyebabkan dirinya seperti orang gila atau lebih parah dari orang gila. Sebagaimana yang pernah kami lihat pada banyak orang yang mengalami cobaan keraguan ini, sementara dia memperhatikan bisikan was-wasnya dan ajakan setannya (al-Fatawa al-Fiqhiyah al-Kubro, 1:149).

Subjek telah berhasil menghilangkan penyakit was-wasnya saat berwudlu. Dan saat ini subjek sedang berlatih untuk bisa menghilangkan penyakit was-wasnya dalam istinja. Subjek selalu berlatih dengan sabar agar gangguan itu hilang.

Subjek mengalami gangguan obsesif kompulsif bersuci adalah karena kesalahan persepsinya tentang bersuci yang sempurna. Subjek melakukan bersuci sesuai dengan perasaannya. Apa yang ia rasakan mantab, itu yang ia anggap benar. Padahal sebenarnya bertentangan dengan syariah. Subjek memiliki motivasi untuk selalu mempelajari ibadah yang benar, terutama wudlu secara benar menurut syari'at. Hal ini menjadi salah satu faktor protektif subjek yang akan mempercepat sembuhnya gangguan obsesif kompulsif kebersihan pada diri subjek.

