

Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin
Volume 2, Nomor 3, 2024, Halaman 327-336
Licenced by CC BY-SA 4.0
E-ISSN: [2986-6340](https://doi.org/10.5281/zenodo.12636290)
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.12636290>

Gejala-Gejala Stress dan Obsessive Compulsive Disorder (OCD): Analisis Studi Kasus OCD Ekstrim Pada Publik Figur Aliando Syarieff

Virza Ratna Diani¹, Amelia Indri Syaharani², Wahyu Aulizalsini Alurmei³

^{1,2,3}Fakultas Psikologi, Universitas Bhayangkara Jakarta Raya

Email : 202210515196@mhs.ubharajaya.ac.id¹, 202210515234@mhs.ubharajaya.ac.id²,
wahyu.aulia@dsn.ubharajaya.ac.id³

Abstrak

Gangguan Obsesif-Kompulsif (OCD) mencakup berbagai jenis yang dikategorikan berdasarkan tindakan dan obsesi individu yang terpengaruh. Contohnya termasuk tipe pengecekan, di mana individu merasa terdorong untuk berulang kali memverifikasi kondisi objek; tipe pencucian, yang ditandai dengan membersihkan diri dan lingkungan secara berlebihan; tipe penimbunan, yang melibatkan penimbunan barang secara kompulsif; dan tipe simetri/keteraturan, yang ditandai dengan obsesi untuk menata objek dengan cara yang tepat, paralel, dan teratur. Obsesi yang merupakan pikiran yang berulang-ulang, dapat memicu kompulsi, perilaku berulang yang didorong oleh stres, pencitraan, atau dorongan yang kuat. Intensitas obsesi dapat bertahan sebagai karakteristik yang dibentuk oleh pengalaman pribadi, faktor budaya, dan kemunduran di masa lalu. OCD adalah gangguan kecemasan yang ditandai dengan pikiran dan/atau perilaku berulang yang terus-menerus yang menghabiskan banyak waktu (>1 jam per hari) dan/atau menyebabkan tekanan atau gangguan dalam fungsi sehari-hari. Pendekatan perawatan OCD umumnya melibatkan kombinasi terapi perilaku kognitif (CBT) yang meliputi terapi paparan dan pencegahan respons (ERP) serta terapi kognitif, penggunaan obat-obatan seperti selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI), dan dukungan psikososial. Ada beberapa terapi yang bisa dilakukan yaitu Terapi paparan dan pencegahan respons (ERP) bertujuan untuk menghadapi kecemasan yang terkait dengan obsesi dan melawan kebiasaan perilaku kompulsif, sedangkan terapi kognitif fokus pada merubah pola pikir dan keyakinan yang terkait dengan OCD. Penggunaan obat SSRI dapat membantu mengurangi gejala OCD Dukungan psikososial dari keluarga dan teman-teman juga penting dalam membantu remaja mengelola OCD dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kata Kunci: Gejala Stress, Obsessive Compulsive Disorder (OCD), OCD Ekstrim

Article Info

Received date: 15 May 2024

Revised date: 19 Juni 2024

Accepted date: 25 Juni 2024

PENDAHULUAN

Belakangan ini banyak kasus-kasus psikologis yang terkait dengan stress dan ocd, banyak publik figur yang mengalami gangguan psikologis tersebut dimana dunia kerja dan lingkungan pada zaman sekarang ini sangat berbahaya bagi kesehatan mental kita , tetapi sekarang orang-orang sudah aware akan kondisi psikologis atau kehatan mental sendiri. Karena pada zaman sekarang ini orang-orang lebih aware akan kondisi psikologis bukan lagi hanya kondisi fisik, sebab bagaimanapun kondisi psikologi mempengaruhi kondisi fisik juga.

Stres adalah hubungan spesifik antara individu dengan lingkungannya, yang dianggap Sebagai ancaman atau melebihi kemampuan untuk mengatasinya, sehingga membahayakan kesejahteraan (Lazarus & Folkman, 1984). Seperti yang dikatakan Keliat (1999) stres muncul dari perubahan yang menuntut adaptasi. Stres muncul ketika ada ketidaksesuaiaan antara keadaan individu dan lingkungan yang mereka hadapi, yang menimbulkan ancaman terhadap kesejahteraan mereka, sehingga membutuhkan penyesuaian untuk menghadapi perubahan tersebut (Huriyah et al., 2022).

Stres diartikan sebagai perasaan tidak dapat diprediksi dalam situasi kehidupan, perasaan tidak mampu menangani tantangan sehari-hari, dan perasaan bahwa masalah yang dihadapi terus menumpuk. Stres yang dirasakan tinggi dan berkepanjangan dapat bermanifestasi dalam berbagai gejala, antara lain kecemasan, gejala depresi, dan kelelahan. Gejala yang berhubungan dengan stres ini juga dapat menghambat interaksi sosial. Tinjauan penelitian menunjukkan bahwa orang dengan gejala depresi mengurangi fungsi sosial, misalnya kurang mengontrol emosi, berkurangnya kemampuan untuk fokus pada area yang menjadi perhatian, percakapan, peningkatan fokus diri, dan berkurangnya senyum selama interaksi sosial (Simalango, 2021).

Gangguan obsesif-kompulsif (OCD) adalah salah satu jenis gangguan mental di mana seseorang harus melakukan banyak tugas sehari-hari, yang disebut kompulsi, atau memiliki pemikiran tertentu berulang kali (Sadrzadeh-yafshar et al., 2023).

Obsesif merupakan pemikiran yang muncul secara berulang yang menyebabkan kecemasan pada individu tanpa dapat dikendalikan. Sedangkan kompulsif adalah keinginan yang tidak bisa ditahan dari individu untuk melakukan sesuatu. Gangguan mental ini merupakan gejala kegelisahan yang luar biasa. Penyandang gangguan ini akan menampakkan gejala berupa sikap berlebihan dalam kehidupan sehari-hari.

Usia rata-rata timbulnya OCD adalah ~20 tahun, namun gejala dapat muncul di bawah usia 10 tahun, dengan sedikit kasus baru setelah usia awal 30an [2,641,643]. Tingkat pencarian pengobatan diperkirakan hanya sekitar 14-56% pasien, menunjukkan bahwa OCD mungkin kurang dikenali dan diobati [644,645]. Isolasi sosial, riwayat kekerasan fisik, dan emosi negatif merupakan faktor risiko berkembangnya OCD [646] (Katzman et al., 2014).

Seperti kasus yang dialami oleh artis Aliando Syarief yang mengalami OCD ekstrim pada Aktor, Aliando Syarief akhirnya muncul lagi setelah usang vakum berasal global hiburan. pria 25 tahun itu melakukan siaran langsung pada Instagram pribadinya beberapa jam lalu pada Kamis, 27 Januari 2022 dan mengejutkan penggemarnya. dalam siaran eksklusif tersebut, Aliando berkata jikalau selama hampir 2 tahun terakhir ini tak ada di dunia hiburan bahkan hingga mundur asal proyek sinetron yang dibintanginya, karena mengidap Obsessive Compulsive Disorder (OCD) ekstrim. "Baru aja dapat musibah terkena gangguan obsessive compulsive disorder yang relatif merusak jadi wajib diam," kata Aliando dalam siaran langsung di Instagram (Area, 2022).

"Gue buat gerak aja kemarin itu enggak mampu, kenapa? Separah itu buat satu kali langkah. Jadi ini ekstrem OCD. bila OCD normal yang gue tahu sebab sahabat gue juga pernah, OCD itu setau gue mereka bila cuma lihat misalkan buku enggak rapi, kebuka sedikit enggak enak ditutup lagi. Ini (OCD yang dialaminya) bukan itu aja, hingga mandi pun, lu bayangin gue harus hitungin rambut, kacau gitu loh," pungkasnya (Area, 2022)

OCD yang dialami aliando menyebabkan ia tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari dengan sebagaimana mestinya sehingga hal ini menghambatnya dalam melakukan pekerjaannya di dunia hiburan ini hingga ia sempat fakum 3 tahun an.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Definisi stres

Stres adalah hubungan yang khas antara individu dengan lingkungannya, yang dianggap sebagai sesuatu yang menantang atau melampaui kemampuan koping mereka, sehingga membahayakan kesejahteraan mereka (Lazarus & Folkman, 1984). Keliat (1999) menyatakan bahwa stres muncul dari perubahan yang membutuhkan adaptasi. Hal ini terjadi ketika ada ketidaksesuaian antara keadaan individu dan lingkungan yang mereka hadapi, yang mengancam kesejahteraan mereka dan membutuhkan penyesuaian untuk mengatasi perubahan ini (Huriyah et al., 2022).

Menurut Selye (dalam Hawari, 2006), selama periode stres, tubuh mencoba berbagai mekanisme koping psikologis dan pemecahan masalah serta mengatur strategi untuk mengatasi pemicu stres. Tubuh mencoba mengkompensasi proses fisiologis yang terpengaruh selama respons kewaspadaan agar kembali normal sebanyak mungkin, sementara pada saat yang sama tubuh mengoreksi faktor-faktor yang menyebabkannya. Jika diatasi maka gejala stres akan berkurang, namun sebaliknya stresor akan menetap dan daya tahan adaptif tubuh akan terkuras karena kemampuan tubuh untuk pulih dalam kemampuan adaptasinya terbatas. Apabila stressor menetap dan tidak dapat diatasi/dikendalikan maka kapasitas adaptif tubuh akan habis dan individu akan banyak mengeluh (Permatasari & Utami, 2018).

Sejarah Stres

Pada awal abad ke-14, istilah "stres" digunakan untuk menggambarkan kesulitan atau penderitaan yang sangat berat, meskipun maknanya masih belum terstruktur pada saat itu (Lazarus, 1993). Pada akhir abad ke-18 hingga awal abad ke-19, istilah "stres" diartikan sebagai kekuatan, tekanan, ketegangan, atau upaya yang diterapkan pada objek fisik atau kemampuan mental seseorang (Hinkle, 1974). Pada abad kesembilan belas, istilah "stres" sudah mulai muncul dalam diskusi-diskusi di bidang kesehatan dan ilmu sosial (Bartlett, 1998). Namun, baru pada tahun 1930, "stres" secara khusus dikaitkan dengan kondisi manusia dalam studi ilmiah (Lyon, 2012). Selama abad ke-19 dan

ke-20, istilah stres dan tekanan mulai dipahami sebagai faktor yang berkontribusi pada masalah kesehatan fisik dan psikologis (Hinkle, 1974). Pada tahun 1914, peneliti Walter Cannon memelopori konsep stres dengan formulasinya tentang "respons fight-or-flight" (Bartlett, 1998). Respon ini mendefinisikan stres sebagai reaksi tubuh terhadap rangsangan eksternal. Cannon menggambarkan stres sebagai gangguan homeostasis yang menyebabkan ketidakseimbangan fisiologis yang dipicu oleh rangsangan fisik dan psikologis. Dengan kemajuan penelitian ilmiah di bidang stres, berbagai teori tentang stres kemudian muncul. Beberapa teori tersebut diantaranya: (1) Person-Environment Fit, (2) Conservation of Resources Theory, dan (3) The Job Demands-Control-support Model of Work Design (Dewe, O'Driscoll & Cooper, 2012). Meskipun teori stres telah berkembang dari waktu ke waktu, pada dasarnya teori ini dapat dikategorikan ke dalam tiga pendekatan utama. Tiga pendekatan terhadap teori stres tersebut adalah: (1) stresmodel stimulus (rangsangan), (2) stres model response (respons), dan (3) stresmodel transactional (transaksional) (Bartlett, 1998; Lyon, 2012; Lumban Gaol, 2016).

Stres memengaruhi setiap orang dan berdampak pada dimensi fisik, psikologis, intelektual, sosial, dan spiritual. Stres dapat mengganggu keseimbangan fisiologis kita dan dipicu oleh tekanan, perubahan, ketegangan emosional, atau tuntutan untuk beradaptasi dalam menanggapi berbagai tantangan atau keadaan (Maramis, 1999; (Permatasari & Utami, 2018)

Gejala OCD ditandai dengan memakan waktu, tidak rasional, dan mengganggu, sehingga seringkali membuat individu merasa putus asa untuk menghentikan perilaku kompulsif mereka. Orang lain mengalami stres yang signifikan karena kekhawatiran obsesif tentang kontaminasi (seperti kuman), keragu-raguan (seperti membiarkan gas menyala), atau agresi (takut membahayakan orang lain) (Halgin, Richard P., 2010)

Faktor Penyebab Munculnya Stres

Menurut Thoits (1994), sumber stres (stressor) dapat dikategorikan menjadi tiga jenis, yaitu

1.) Life events

Berfokus pada peranan perubahan kehidupan yang begitu banyak terjadi dalam waktu yang singkat sehingga meningkatkan kerentanan pada penyakit (Lyon, 2012). Ketika seseorang gagal menyesuaikan diri dengan situasi baru, maka timbullah dampak buruk, misalnya perasaan cemas.

2.) Chronic strain

Chronic strain atau ketegangan kronis merupakan kesulitan-kesulitan yang konsisten atau berulang-ulang terjadi dalam kehidupan sehari-hari (Thoits, 1994). Ketegangan kronis yang terus berlanjut dan menjadi ancaman kepada seseorang (Serido, Almeida & Wethington, 2004). ada empat faktor yang menjadi pemicu terjadinya ketegangan kronis, yaitu tuntutan-tuntutan pekerjaan, tuntutan dari rumah, kurangnya pengendalian diri.

3.) Daily hassles

Daily hassles adalah masalah-masalah kecil yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari yang memerlukan tindakan penyesuaian dalam sehari saja (Thoits, 1994). Misalnya, seseorang mengalami kesulitan, Kesulitan yang dihadapi itupun bisa terselesaikan dalam kurun waktu yang singkat. Ada beberapa contoh dari permasalahan sehari-hari, misalnya pendatang yang tidak diharapkan, kemacetan berlalu lintas, dan lainnya (Lumban Gaol, 2016).

Obsessive Compulsive Disorder (OCD)

Gangguan kecemasan

Nevid, Ratus, dan Greene (2005) menyatakan bahwa gangguan kecemasan ditandai dengan keadaan ketakutan atau kekhawatiran, yang sering kali berkaitan dengan antisipasi akan terjadinya sesuatu yang negatif. Menurut Nevid et al. (2005), gangguan kecemasan yang diklasifikasikan dalam DSM-IV-TR meliputi beberapa jenis: (a) Agorafobia, yang melibatkan rasa takut dan penghindaran terhadap tempat atau situasi di mana pelarian mungkin sulit dilakukan atau bantuan tidak tersedia selama serangan panik; (b) Gangguan panik tanpa agorafobia, yang ditandai dengan serangan panik tak terduga yang berulang dan kekhawatiran yang terus-menerus, tetapi tanpa perilaku menghindar dari agorafobia; (c) Gangguan panik dengan agorafobia, di mana serangan panik disertai dengan perilaku menghindar yang berhubungan dengan situasi atau tempat tertentu; (d) Gangguan kecemasan umum, ditandai dengan kecemasan yang berlebihan dan terus-menerus serta kekhawatiran yang tidak terkait dengan pemicu tertentu; dan (e) Fobia spesifik, di mana kecemasan yang signifikan muncul akibat terpapar pada objek atau situasi tertentu, yang sering kali mengarah pada tindakan menghindar;

(f) Fobia sosial: Kecemasan yang signifikan yang dialami dalam situasi sosial atau kinerja, yang sering kali mengarah pada perilaku menghindar; (g) Gangguan obsesif-kompulsif: Obsesi berulang (pikiran yang mengganggu) dan/atau kompulsi (perilaku berulang) yang menyebabkan kesusahan atau mengganggu kehidupan sehari-hari; (h) Gangguan stres pascatrauma (PTSD): Mengalami kembali peristiwa traumatis, gairah yang meningkat, dan menghindari rangsangan yang terkait dengan trauma; (i) Gangguan stres akut: Gejala yang mirip dengan PTSD yang terjadi dalam beberapa hari atau minggu setelah terpapar peristiwa traumatis (Rahmawati et al., 2019).

Definisi Obsessive Compulsive Disorder (OCD)

Obsesi sering kali begitu kuat dan terus-menerus sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan menciptakan tekanan dan kecemasan yang substansial. Obsesi meliputi keraguan, dorongan, dan gambaran mental yang dapat membuat Anda kewalahan. Kompulsi adalah perilaku berulang (seperti mencuci tangan atau memeriksa kunci) atau tindakan mental (seperti berdoa atau berhitung) yang dilakukan oleh seseorang yang merasa harus dilakukan. Tindakan-tindakan ini didorong oleh rasa kebutuhan yang mendesak dan sering kali berasal dari pikiran obsesif. Tindakan ini sering terjadi dan dengan intensitas yang tinggi, sehingga sering mengganggu kehidupan sehari-hari dan menyebabkan tekanan yang signifikan (APA, 2000; dalam Nevid, J.S. et al 2005; Rahmawati et al., 2019).

Obsessive Compulsive Disorder atau OCD adalah sebuah gangguan psikologi yang terbentuk dari dua sikap yakni obsesif dan kompulsif. Obsesif merupakan pemikiran yang muncul secara berulang yang menyebabkan kecemasan pada individu tanpa dapat dikendalikan. Sedangkan kompulsif adalah keinginan yang tidak bisa ditahan dari individu untuk melakukan sesuatu. Gangguan mental ini merupakan gejala kegelisahan yang luar biasa. Penyandang gangguan ini akan menampilkan gejala berupa sikap berlebihan dalam kehidupan sehari-hari (Hargin, Whitbourne, 2012; (Rahmawati et al., 2019).

Gangguan Obsesif-Kompulsif (OCD) mencakup berbagai jenis yang dikategorikan berdasarkan tindakan dan obsesi individu yang terpengaruh. Contohnya termasuk tipe pengecekan, di mana individu merasa terdorong untuk berulang kali memverifikasi kondisi objek; tipe pencucian, yang ditandai dengan membersihkan diri dan lingkungan secara berlebihan; tipe penimbunan, yang melibatkan penimbunan barang secara kompulsif; dan tipe simetri/keteraturan, yang ditandai dengan obsesi untuk menata objek dengan cara yang tepat, paralel, dan teratur (Ikhsan et al., 2019).

Obsesi yang merupakan pikiran yang berulang-ulang, dapat memicu kompulsi, perilaku berulang yang didorong oleh stres, pencitraan, atau dorongan yang kuat. Intensitas obsesi dapat bertahan sebagai karakteristik yang dibentuk oleh pengalaman pribadi, faktor budaya, dan kemunduran di masa lalu. OCD adalah gangguan kecemasan yang ditandai dengan pikiran dan/atau perilaku berulang yang terus-menerus yang menghabiskan banyak waktu (>1 jam per hari) dan/atau menyebabkan tekanan atau gangguan dalam fungsi sehari-hari (DSM-IV-TR; APA, 2000; dalam Clark, David A., Beck, Aaron T. 2010; (Rahmawati et al., 2019).

Gangguan psikologi Obsessive Compulsive Disorder (OCD)

Kasus Obsessive Compulsive Disorder (OCD)

Gangguan obsesif-kompulsif Epidemiologi OCD adalah gangguan mental yang relatif jarang terjadi, namun parah, dengan perkiraan prevalensi seumur hidup dan 12 bulan masing-masing sebesar 1,0-2,3% dan 0,7%-1,2% pada orang dewasa [2,3,641,642]. Usia rata-rata timbulnya OCD adalah ~20 tahun, namun gejala dapat muncul di bawah usia 10 tahun, dengan sedikit kasus baru setelah usia awal 30an [2,641,643]. Tingkat pencarian pengobatan diperkirakan hanya sekitar 14-56% pasien, menunjukkan bahwa OCD mungkin kurang dikenali dan diobati [644,645]. Isolasi sosial, riwayat kekerasan fisik, dan emosi negatif merupakan faktor risiko berkembangnya OCD [646]. OCD dikaitkan dengan dampak negatif yang besar terhadap kualitas hidup pasien [647,648] dan perawatnya [649]. Pasien mengalami gangguan kognitif, sosial, dan pekerjaan [642,645,650,651]. Selain itu, hingga seperempat pasien OCD pernah mencoba bunuh diri [645,652]. Gejala OCD dikaitkan dengan peningkatan tingkat pemanfaatan layanan kesehatan dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami gejala OCD [642], dengan biaya layanan kesehatan diperkirakan sebesar \$10,6 miliar/tahun (2005) di AS [653] (Katzman et al., 2014).

Epidemiologi telah mendokumentasikan bahwa tingkat prevalensi umur hidup gangguan obsesif kompulsif adalah sebesar 1,6 persen (Kessler dkk., 2005). Pria biasanya mengembangkan

OCD antara usia 6 dan 15 tahun; wanita biasanya mengembangkan OCD antara usia 20 dan 29 tahun (American Psychiatric Association, 2000; Hargin, Whitbourne, 2012).

Faktor penyebab OCD

Meskipun penyebab pasti OCD masih belum diketahui, beberapa faktor risiko dapat meningkatkan kemungkinan mengembangkan gangguan ini:

- 1) **Genetika:** Penelitian menunjukkan bahwa memiliki kerabat tingkat pertama (seperti orang tua atau saudara kandung) yang menderita OCD meningkatkan kemungkinan mengembangkan gangguan ini. Para peneliti belum dapat menentukan gen tertentu yang secara definitif terkait dengan OCD, tetapi penelitian yang sedang berlangsung terus mengeksplorasi hubungan genetik.
- 2) **Biologi:** Studi pencitraan otak mengungkapkan bahwa individu dengan OCD sering menunjukkan perbedaan struktural dan fungsional pada korteks frontal dan daerah otak subkortikal. Area-area ini sangat penting untuk mengatur perilaku dan respons emosional. Para peneliti telah mengidentifikasi sirkuit otak dan proses biologis tertentu yang berkontribusi pada pikiran obsesif, perilaku kompulsif, dan kecemasan terkait. Penelitian yang sedang berlangsung bertujuan untuk memperdalam pemahaman kita tentang bagaimana daerah otak ini berhubungan dengan gejala OCD, yang dapat menginformasikan pengembangan perawatan yang ditargetkan.
- 3) **Temperamen:** Beberapa penelitian menunjukkan bahwa individu yang menunjukkan perilaku menyendiri, emosi negatif, serta gejala kecemasan dan depresi selama masa kanak-kanak lebih rentan mengembangkan OCD.
- 4) **Trauma masa kecil:** Penelitian menunjukkan adanya hubungan potensial antara trauma masa kecil dan timbulnya atau memburuknya gejala obsesif-kompulsif. Penyelidikan lebih lanjut diperlukan untuk memahami hubungan ini sepenuhnya. Anak-anak yang tiba-tiba mengalami gejala OCD atau mengalami perburukan gejala yang sudah ada (Behaviors & Over, n.d.).

Dasar biologis OCD melibatkan kelainan pada struktur otak seperti korteks prefrontal, yang mengatur aktivitas saraf yang berlebihan yang berasal dari amigdala. Disfungsi pada jalur saraf di dalam lobus frontal berkontribusi pada kesulitan dalam menekan perilaku dan ritual berulang yang diamati pada individu dengan OCD. Selain itu, disfungsi pada ganglia basal juga berkontribusi pada manifestasi perilaku berulang (Nevid et. Al dalam Habsara, 2021; (Ayu et al., 2024).

Secara psikologis, OCD dipengaruhi oleh berbagai faktor. Dari perspektif psikoanalisis, obsesi dipandang sebagai representasi impuls bawah sadar yang muncul ke dalam kesadaran, sementara kompulsi berfungsi untuk menekan impuls ini. Menurut teori kognitif, individu dengan OCD cenderung melebih-lebihkan kemungkinan terjadinya peristiwa negatif. Ketakutan yang meningkat akan bencana ini mengarah pada perilaku ritualistik yang bertujuan untuk mencegah hasil yang ditakuti ini (Nevid et. al dalam Habsara, 2021). OCD dapat diperburuk oleh tekanan psikologis akibat dukungan sosial yang tidak memadai (Habsara, 2021). Individu yang terkena OCD sering mengalami ketidaknyamanan dan kegelisahan dalam rutinitas sehari-hari. Kompulsi, yang sering dilakukan sebagai respons terhadap pikiran obsesif, dapat secara signifikan mengganggu kehidupan sehari-hari dan menyebabkan tekanan (Suryaningrum, 2013; (Ayu et al., 2024).

Ciri-ciri utamanya OCD

- 1) **Obsesi:** pikiran, desakan, dan desakan yang berulang dan terus-menerus atau gambaran yang dianggap mengganggu dan tidak diinginkan dan menyebabkan kecemasan atau tekanan yang nyata.
- 2) **Kompulsi:** perilaku berulang (misalnya mencuci tangan) atau tindakan mental (misalnya menghitung) yang membuat individu merasa terdorong untuk melakukannya guna mengurangi kecemasan yang ditimbulkan oleh obsesi tersebut

Usia rata-rata timbulnya OCD pada usia 20 tahun, namun gejala dapat muncul di bawah usia 10 tahun, dengan sedikit kasus baru setelah usia awal 30 tahun [2,641,643]. Tingkat pencarian pengobatan diperkirakan hanya sekitar 14-56% pasien, menunjukkan bahwa OCD mungkin kurang dikenali dan diobati [644,645]. Isolasi sosial, riwayat kekerasan fisik, dan emosi negatif merupakan faktor risiko berkembangnya OCD (Katzman et al., 2014).

Tipe-tipe Obsessive Compulsive Disorder (OCD)

Secara umum, OCD dapat diklasifikasikan menjadi lima jenis:

- 1.) **OCD checking:** Ini melibatkan ketakutan irasional yang memaksa individu untuk berulang kali memeriksa sesuatu. Misalnya, seseorang dengan OCD checking mungkin takut kehilangan dompet

- mereka dan merasa harus memeriksanya berulang kali untuk mencegah kecelakaan yang dibayangkan.
- 2.) OCD contamination: Jenis ini melibatkan ketakutan akan kontaminasi dan bahaya yang diakibatkannya terhadap diri sendiri atau orang yang dicintai. Sebagai contoh, seseorang mungkin menghindari makan di tempat umum karena takut akan kuman atau hepatitis, sehingga mereka secara kompulsif membersihkan peralatan makan seperti sendok, garpu, dan piring.
 - 3.) OCD hoarding: Jenis OCD ini melibatkan individu yang mengumpulkan dan menyimpan barang-barang yang mungkin dianggap tidak berharga oleh orang lain karena takut membuangnya dapat menyebabkan konsekuensi negatif. Sebagai contoh, seseorang dengan OCD penimbunan mungkin memiliki ruangan yang begitu penuh sehingga sulit untuk menemukan ruang kosong.
 - 4.) OCD rumination: Bentuk OCD ini membuat individu terlibat dalam pola berpikir yang tidak produktif namun berulang-ulang. Pikiran-pikiran ini sering kali berkisar pada topik-topik filosofis, religius, atau metafisik, seperti merenungkan pertanyaan-pertanyaan seperti "Apa yang terjadi setelah kematian?"
 - 5.) OCD symmetry dan orderliness: Individu dengan jenis OCD ini merasa terdorong untuk mengatur objek dengan cermat dalam keselarasan, urutan, dan simetri tertentu. Misalnya, mereka mungkin mengatur barang berdasarkan ukuran, warna, atau font dan merasa tertekan jika urutan ini terganggu (Sari & Mahardhika, 2017).

Gejala OCD

Gangguan Obsesif-Kompulsif (OCD) didefinisikan sebagai adanya obsesi yang tidak diinginkan dan mengganggu, serta dorongan yang berulang-ulang dan tidak disengaja. Gejala OCD dapat bermanifestasi secara berbeda pada setiap individu, tetapi umumnya meliputi obsesi tentang kebersihan, keteraturan, dan simetri, keraguan yang terus-menerus dan kekhawatiran yang berlebihan, serta kekhawatiran yang berkaitan dengan agama dan moralitas. Kompulsi yang terkait mungkin melibatkan seringnya mencuci tangan, menata ulang benda-benda berulang kali, memeriksa sesuatu berulang kali, atau melakukan ritual keagamaan yang berulang-ulang (Hirschtritt et al., 2017) melakukan meta-analisis terhadap penelitian sebelumnya dan menemukan bahwa gejala OCD yang paling umum adalah kekhawatiran terhadap kontaminasi/kebersihan, kekhawatiran terhadap kesalahan/keraguan, dan kekhawatiran terhadap agama/moralitas. Mereka juga menemukan bahwa gejala OCD cenderung berhubungan dengan tingkat keparahan dan buruknya fungsi individu. Oleh karena itu, melalui penelitian dan kajian yang dilakukan, dapat ditarik kesimpulan mengenai gejala-gejala umum termasuk obsesi terhadap kontaminasi/kebersihan, kesalahan/keraguan dan agama/moralitas, sedangkan gejala kompulsif yang umum meliputi sering mencuci tangan dan memeriksa berulang kali, dan mengumpulkan objek (Agung, 2023)

Gejala OCD biasanya melibatkan obsesi, kompulsi, atau keduanya. Obsesi adalah pikiran, dorongan, atau gambaran mental yang terus menerus yang mengganggu pikiran seseorang, sehingga menyebabkan kecemasan. Obsesi yang umum meliputi:

- a) Takut akan kuman atau kontaminasi
- b) Takut lupa, kehilangan, atau salah meletakkan sesuatu yang penting
- c) Takut kehilangan kendali atas tindakan seseorang
- d) Pikiran agresif yang ditujukan kepada diri sendiri atau orang lain
- e) Pikiran-pikiran yang mengganggu yang melibatkan subjek-subjek tabu seperti seks, agama, atau bahaya
- f) Membutuhkan segala sesuatunya untuk diatur dengan sempurna atau simetris

Kompulsi adalah perilaku berulang yang sering kali membuat seseorang merasa ingin melakukannya respons terhadap obsesi. Kompulsi yang umum meliputi:

- a) Membersihkan atau mencuci tangan secara berlebihan
- b) Memesan atau mengatur barang dengan cara tertentu dan tepat
- c) Memeriksa hal-hal berulang kali, misalnya pintu terkunci atau oven mati
- d) Penghitungan kompulsif
- e) Berdoa atau mengulangi kata-kata dalam hati

Gejala OCD dapat dimulai kapan saja tetapi biasanya dimulai pada akhir masa kanak-kanak dan masa dewasa muda. Kebanyakan penderita OCD didiagnosis saat dewasa muda. Gejala OCD mungkin dimulai secara perlahan dan bisa hilang untuk sementara waktu atau memburuk seiring

berjalannya waktu. Selama masa stres, gejalanya sering kali bertambah buruk. Obsesi dan kompulsif seseorang juga dapat berubah seiring waktu.

Individu dengan OCD dapat menghindari situasi yang memicu gejala-gejala mereka atau beralih ke zat-zat seperti obat-obatan atau alkohol sebagai cara untuk mengelola kondisi mereka. Sementara banyak orang dewasa dengan OCD menyadari bahwa perilaku kompulsif mereka tidak rasional, anak-anak sering kali tidak memiliki kesadaran bahwa tindakan mereka tidak biasa dan mungkin takut akan konsekuensi negatif jika mereka tidak melakukan ritual kompulsif mereka. Biasanya, orang tua atau guru yang menyadari gejala OCD pada anak-anak (Behaviors & Over, n.d.).

Dampak OCD

OCD secara signifikan memengaruhi kualitas hidup remaja, yang menyebabkan gangguan fungsi sehari-hari, penurunan prestasi akademik, dan tantangan dalam membentuk hubungan sosial. Remaja dengan OCD juga menghadapi stigma, rasa malu, dan tingkat kecemasan yang tinggi, serta peningkatan risiko terkena gangguan suasana hati lainnya. Menurut (Storch et al., 2007) yang mempelajari dampak OCD pada remaja dengan sindrom Tourette, penelitian mereka menyoroti gangguan substansial di berbagai bidang kehidupan termasuk sekolah, dinamika keluarga, dan interaksi sosial. Intervensi yang efektif seperti dukungan keluarga, pengobatan yang tepat, dan bimbingan profesional sangat penting dalam membantu remaja mengurangi dampak negatif ini dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Agung, 2023)

Dampak OCD ekstrem pada aktivitas sehari-hari bisa berupa:

- 1) Penderita merasa tidak bisa pergi ke sekolah atau bekerja tepat waktu, jika sama sekali.
- 2) Penderita tidak dapat menghadiri atau menikmati kegiatan sosial.
- 3) Hubungan penderita dengan orang lain menjadi bermasalah.
- 4) Penderita memiliki masalah kesehatan yang berhubungan dengan OCD, misalnya terkena dermatitis karena mencuci tangan secara berlebihan.
- 5) Penderita diliputi rasa bersalah, malu, atau menyalahkan diri sendiri.
- 6) Semakin penderita mencoba mengendalikannya, semakin ia merasa cemas.
- 7) Mengabaikan paksaan membuatnya kembali lebih kuat dari sebelumnya.
- 8) Penderita akan memikirkan atau mencoba melukai diri sendiri bahkan bunuh diri.

Metode Asesmen

Metode asesmen yang digunakan wawancara klinis, observasi melakukan tes grafis Baum, Draw a person (DAP), House Tree Person (HTP) dan Wartegg Zeihen Test (WZT), dan Obsessive Compulsive Inventory-Revised (OCI-R).

1. Wawancara klinis

Wawancara dilakukan untuk menggali informasi mendalam permasalahan pada subjek dan observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung perilaku subjek,

2. Tes grafis Baum, DAP, HTP dan WZT

Tes ini dilakukan untuk mendapatkan data kepribadian dan permasalahan yang tidak tampak selama observasi wawancara.

3. Tes OCI-R

Tes ini dilakukan untuk mengetahui nilai tingkat keparahan dan jenis gejala subjek yang berpotensi menderita OCD (Ayu et al., 2024).

Metode Intervensinya

Pendekatan Perawatan OCD

Pendekatan perawatan OCD umumnya melibatkan kombinasi terapi perilaku kognitif (CBT) yang meliputi terapi paparan dan pencegahan respons (ERP) serta terapi kognitif, penggunaan obat-obatan seperti selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI), dan dukungan psikososial.

- 1.) Terapi paparan dan pencegahan respons (ERP) bertujuan untuk menghadapi kecemasan yang terkait dengan obsesi dan melawan kebiasaan perilaku kompulsif, sedangkan terapi kognitif fokus pada merubah pola pikir dan keyakinan yang terkait dengan OCD.
- 2.) Penggunaan obat SSRI dapat membantu mengurangi gejala OCD
- 3.) Dukungan psikososial dari keluarga dan teman-teman juga penting dalam membantu remaja mengelola OCD dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

(Abramowitz, J. S., Taylor, S., & McKay, 2013) menyoroti bahwa CBT dan ERP dapat membantu individu mengurangi gejala OCD dan meningkatkan fungsi kehidupan sehari-hari. Jadi

Penelitian ini juga mendukung efektivitas terapi perilaku kognitif (CBT) dan terapi eksposur (Agung, 2023).

Hal ini juga di dukung oleh hasil penelitian dari “Cognitive Behavioral Therapy Dalam Menurunkan Social Anxiety Disorders dan Obsessive Compulsive Disorder Pada Anak Remaja di MTs Negeri 1 Banjarmasin” yang menunjukkan bahwa Cognitive Behavior Therapy (CBT) dapat mengurangi simptom OCD, yang ditunjukkan dengan menurunnya tingkat kecemasan, pemikiran negatif dan perilaku kompulsif. Subyek merasakan perubahan yang besar setelah mengikuti terapi, tingkat kenyamanan terhadap dirinya sendiri juga lebih baik dibanding sebelumnya. Orang yang menderita OCD cenderung untuk menunjukkan reaksi ekstrem terhadap peristiwa penyebab kecemasan di lingkungan mereka. Mereka bergumul dengan rasa sakit dan imajinasi yang terkait dengan pikiran dan mereka mencoba menghentikan atau menetralkannya melalui perilaku obsesif. Namun semakin mereka mencoba menghentikan pikiran semakin banyak ketidaknyamanan dan ketidakmampuan yang mereka hadapi. Cara yang tidak efisien untuk menghadapi perilaku ini membawa atau berdampak pada perilaku negatif yang muncul pada diri mereka sendiri. Oleh karena itu, jika kita ingin berubah menjadi lebih baik, kita harus mengambil tindakan untuk mengubah pikiran obsesif dan mengatasi ketegangan dan kecemasan yang merupakan pendahulu dari perilaku obsesif. Untuk tujuan ini, individu dengan perilaku obsesif-kompulsif dibantu untuk menyadari peran pemikiran dan keyakinan mereka dalam masalah mereka saat ini dan mereka didorong untuk melawan pikiran obsesif mereka. Hasil penelusuran Haugaard (2008), menunjukkan bahwa CBT adalah terapi yang efektif untuk OCD. Mereka juga menunjukkan bahwa hasil CBT lebih baik daripada pengobatan (Rector, Bourdeau, Kitchen, & Massiah, 2008; (Hayati & Tohari, 2022).

Psikoterapi dapat menjadi pengobatan yang efektif untuk orang dewasa dan anak-anak penderita OCD. Penelitian menunjukkan bahwa jenis psikoterapi tertentu, termasuk kognitif terapi perilaku dan terapi terkait lainnya, bisa sama efektifnya obat bagi banyak orang. Bagi yang lain, psikoterapi mungkin paling efektif bila dikombinasikan dengan obat-obatan (Behaviors & Over, n.d.).

1.) Terapi perilaku kognitif atau Cognitive behavioral therapy (CBT):

CBT adalah jenis terapi bicara yang membantu orang mengenali cara berpikir yang berbahaya atau tidak benar sehingga mereka bisa lebih jelas melihat dan merespons situasi yang menantang. CBT membantu orang belajar pertanyakan pikiran-pikiran negatif ini, tentukan bagaimana pengaruhnya terhadap perasaan mereka dan tindakan, serta mengubah pola perilaku yang merugikan diri sendiri. CBT berjalan dengan baik dipelajari dan dianggap sebagai “standar emas” psikoterapi bagi banyak orang rakyat. CBT bekerja paling baik bila disesuaikan untuk menangani karakteristik unik gangguan mental tertentu, termasuk OCD.

2.) Terapi pencegahan paparan dan respons atau Exposure and response prevention therapy (ERP):

Penelitian menunjukkan bahwa ERP, jenis CBT tertentu, secara efektif mengurangi perilaku kompulsif, bahkan untuk orang yang tidak memberikan respon yang baik terhadap pengobatan. Dengan ERP, orang menghabiskan waktu di lingkungan yang aman yang secara bertahap memaparkan mereka pada situasi yang memicunya obsesi mereka (seperti menyentuh benda kotor) dan mencegahnya terlibat dalam perilaku kompulsif khas mereka (seperti mencuci tangan). Meskipun pendekatan ini pada awalnya mungkin menimbulkan kecemasan, sehingga menimbulkan risiko terjatuh keluar dari pengobatan sebelum waktunya, kompulsif menurun pada kebanyakan orang melanjutkan pengobatan (Behaviors & Over, n.d.).

Jika penanganan untuk anak-anak dengan OCD mungkin memerlukan bantuan tambahan dari anggota keluarga dan kesehatan penyedia layanan untuk mengenali dan mengelola gejala OCD mereka. Kesehatan mental profesional dapat bekerja dengan anak kecil untuk mengidentifikasi strategi pengelolaan stres dan meningkatkan dukungan sehingga mereka dapat mengendalikan gejala OCD mereka (Behaviors & Over, n.d.).

Pengobatan

Penyedia layanan kesehatan mungkin meresepkan obat untuk membantu mengobati OCD. yang paling obat umum yang diresepkan untuk OCD adalah antidepresi yang menargetkan serotonin, pemancar kimia di otak yang terlibat dalam depresi dan OCD. Terbesar kategori antidepresan disebut inhibitor reuptake serotonin selektif (Behaviors & Over, n.d.).

Pengobatan antidepresan bisa memakan waktu 8-12 minggu sebelum gejala mulai muncul membaik, dan pengobatan untuk OCD mungkin memerlukan dosis yang lebih tinggi dari biasanya digunakan untuk mengobati depresi. Bagi sebagian orang, obat-obatan ini mungkin menimbulkan efek

samping efek seperti sakit kepala, mual, atau sulit tidur. Kebanyakan orang dengan OCD menemukan bahwa pengobatan, seringkali dikombinasikan dengan psikoterapi, dapat membantu mereka mengelola gejalanya (Behaviors & Over, n.d.).

Analisa Kasus

Gambaran kasus

Berdasarkan sumber dari berita, podcast serta jurnal pendukung lainnya dapat digambarkan bahwa kasus obsessive compulsive disorder yang dialami aliando terjadi karena tidak adanya penanganan lebih lanjut pada saat masih kecil bahwa ia pernah mengalami OCD pada saat kelas 2 SD, lalu sampai akhirnya OCD tersebut kambuh kembali pada tahun 2019 ini (Area, 2022). Penyebab jelasnya belum terbukti seperti yang ia katakan bahwa ia telah di branwash oleh oknum tertentu sampai akhirnya OCD pun muncul kembali sampai ia tidak bisa beraktivitas seperti biasanya (Rosa, 2022). Perilaku yang ia alami selama OCD nya kambuh adalah perilaku yang sulit untuk di kontrol seperti sulit berbuat baik kepada orang karena jika ia ingin berbuat baik OCD nya akan kambuh jadi ke triger sampai akhirnya ia akan melakukan perilaku kedikan mata, atau nafas dengan pola atau aturan yang sama karena dalam pikirannya jika ia tidak melakukan sesuai pola yang ada orang tersebut dapat mati (Pagi-Pagi Ambyar, 2022), tidak dapat mandi selama 3 bulan karena tidak dapat bergerak, tidak dapat ngobrol, tidak dapat keluar rumah dikutip dari youtube canel natasya wilona pada 21/06/2022, menghitung setiap helai rambut sebelum mandi, menghitung sampah kuaci disusun, tidak dapat bergerak karena ia di dalam kamar mengumpulkan barang-barang apapun sehingga ia tidak dapat bergerak karena tidak bisa memindahkan barang-barang tersebut (Tonight Show Premiere, 2022).

Saat ini aliando sedang melakukan pengobatan melalui psikolog serta psikiatrynya dengan menggunakan obat serta terapi yang ia lakukan. Mengerjakan film termaksud metode terapi yang ia lakukan, ia pun mengakui pemulihan nya sudah sampai 80% saat ini.

Keterkaitan antara teori dengan kasus yang akan dibahas

Berdasarkan teori yang sudah disebutkan pada bagian tinjauan pustaka diatas, maka dapat dikaitkan dengan kasus yang akan dibahas yaitu "OCD ekstrim yang dialami aliando syarief" dimana OCD yang ia alami termasuk dalam ekstrim karena ia tidak dapat mandi selama 3 bulan karena ia jika hendak mandi harus menghitung setiap helai rambut tidak kuat dalam menyusun tiap helai rambut pada saat hendak mandi, OCD ini masuk dalam tipe order yaitu orang yang ingin benda-benda disekitarnya tersusun dalam bentuk yang simetris. Ia menghabiskan banyak waktu hanya untuk menyakinkan bahwa benda-benda tersebut tersusun dengan benar, karena jika tidak ia akan stress dan berperang dengan isi pikirannya, Serta ia juga akan mengumpulkan barang-barang apapun dalam kamarnya, dan dia nggak bisa gerak (Fitriani, 2022). Karena dia nggak akan bisa mindahin sampah-sampah itu, seperti kulit kuaci harus ia susun jelasnya, ini perilaku ini termasuk dalam OCD tipe hoarder yaitu mereka yang mengumpulkan benda-benda yang mereka pikir akan sangat tidak mungkin untuk dibuang. Gejala yang muncul ini menyebabkan ia tidak dapat bersosialisasi, bekerja, serta beraktivitas seperti sedia kala hingga akhirnya ia vakum dari dunia hiburan. Akhirnya ia pun berkonsultasi dengan psikolog dan psikiater untuk melakukan pengobatan serta terapi untuk menyembuhkannya.

SIMPULAN

OCD secara signifikan memengaruhi kualitas hidup remaja, yang menyebabkan gangguan fungsi sehari-hari, penurunan prestasi akademik, dan tantangan dalam membentuk hubungan sosial. Remaja dengan OCD juga menghadapi stigma, rasa malu, dan tingkat kecemasan yang tinggi, serta peningkatan risiko terkena gangguan suasana hati lainnya. Ada beberapa terapi yang bisa dilakukan yaitu Terapi paparan dan pencegahan respons (ERP) bertujuan untuk menghadapi kecemasan yang terkait dengan obsesi dan melawan kebiasaan perilaku kompulsif, sedangkan terapi kognitif fokus pada merubah pola pikir dan keyakinan yang terkait dengan OCD. Penggunaan obat SSRI dapat membantu mengurangi gejala OCD Dukungan psikososial dari keluarga dan teman-teman juga penting dalam membantu remaja mengelola OCD dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

REFERENSI

- Agung, M. A. (2023). *Gangguan kecemasan OCD : Penyebab dan faktor resiko pada remaja*. 1(4), 154–158.
- Area, A. (Fakultas P. U. M. (2022). *Lama Vakum, Artis Aliando Syarief Ngaku Sakit OCD Ekstrem hingga Tak Bisa Bergerak*. 28/01/2022. <https://psikologi.uma.ac.id/lama-vakum-artis-aliando-syarief-ngaku-sakit-ocd-ekstrem-hingga-tak-bisa-bergerak/>
- Ayu, G., Alma, P., Dewi, M., Natalia, J., & Nasruddin, D. (2024). *Mengurangi Pikiran dan Perilaku pada Pria Obsessive Compulsive Disorder dengan Brief- Cognitive Behavior Therapy Reducing Thoughts and Behaviors in Men Obsessive Compulsive Disorder with Brief- Cognitive Behavior Therapy*. 5(1), 18–23.
- Behaviors, R., & Over, T. (n.d.). *Obsessive- Compulsive Disorder : When Unwanted Thoughts or Repetitive Behaviors Take Over*.
- Fitriani, R. (2022). *Idap OCD, Aliando Syarief Sampai Tak Mandi Selama Tiga Bulan*. 17/03/2022. <https://lampung.tribunnews.com/2023/03/17/idap-ocd-aliando-syarief-sampai-tak-mandi-selama-tiga-bulan>
- Hayati, S. A., & Tohari, S. (2022). Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dalam Menurunkan Social Anxiety Disorder (SAD) dan Obsessive Compulsive Disorder (OCD) Pada Remaja. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(2), 153–159. <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i2.163>
- Huriyah, F. S., Prathama, A. G., & Wardhani, N. (2022). Self-Compassion dan Stres pada Mahasiswa Magister Psikologi Profesi Klinis. *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 14(1), 29–41. <https://doi.org/10.15294/intuisi.v14i1.39501>
- Ikhshan, H. Z., Nurhayati, O. D., & Windarto, Y. E. (2019). Sistem Pakar Mendeteksi Gangguan Obsessive Compulsive Disorder Menggunakan Metode Backward Chaining. *Jurnal Transformatika*, 17(1), 10. <https://doi.org/10.26623/transformatika.v17i1.1276>
- Katzman, M. A., Bleau, P., Blier, P., Chokka, P., Kjernisted, K., Van Ameringen, M., Antony, M. M., Bouchard, S., Brunet, A., Flament, M., Rabheru, K., Grigoriadis, S., Richter, P. M. A., Mendlowitz, S., O'Connor, K., Robichaud, M., Walker, J. R., Asmundson, G., Klassen, L. J., ... Szpindel, I. (2014). Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders. *BMC Psychiatry*, 14(SUPPL.1), 1–83. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-S1-S1>
- Lumban Gaol, N. T. (2016). Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Buletin Psikologi*, 24(1), 1. <https://doi.org/10.22146/bpsi.11224>
- Pagi-pagi ambyar*. (2022). Trans TV Media.
- Permatasari, Y. D. A., & Utami, M. S. (2018). Koping Stres dan Stres pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa “X.” *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 23(2), 121–136. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol23.iss2.art4>
- Rahmawati, Yoga, B. W., & Wika, H. L. (2019). Studi Deskriptif Orang Dengan Obsesive Compulsive Disorder. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan FKIP*, 2(1), 694–706. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/psnp/article/view/5756/4132>
- Rosa, M. (2022). *Cerita Awal Aliando Syarief Derita OCD, Benarkah OCD Bisa Menular?* Kompas. <https://www.kompas.com/wiken/read/2022/01/29/154700281/cerita-awal-aliando-syarief-derita-ocd-benarkah-ocd-bisa-menular->
- Sadrzadeh-yafshar, M., Gaji, B., Hafezimotlagh, K., & Gigi, F. K. (2023). *Menyelidiki pengaruh gangguan obsesif-kompulsif terhadap gejala klinis gangguan sendi temporomandibular*. 1191–1199. <https://doi.org/10.1002/kre2.798>
- Sari, M. P., & Mahardhika, S. (2017). *Research For Story and Character Short Animation “Distric.”*
- Simalango, E. Y. M. (2021). Hubungan Tekanan Darah dan Tingkat Stress pada Dewasa Muda. *Jmh*, 3(1), 1581–1589.
- Tonight Show Premiere*. (2022). Net Media Digital.