

TERAPI PERILAKU KOGNITIF PADA GANGGUAN OBSESIF-KOMPULSIF BERKOMORBID DENGAN GANGGUAN DEPRESIF BERULANG: LAPORAN KASUS

I PUTU RISDIANTO EKA PUTRA¹, RINI TRISNOWATI²

¹KSM Psikiatri, RSD Mangusada, Bali

²PPDS-1 Program Studi Spesialis Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran Universitas
Udayana, RSUP Ngoerah, Bali
e-mail: dokterinirenjiro@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan Obsesif-Kompulsif (OCD) berkomorbid dengan Gangguan Depresif Berulang merupakan kombinasi klinis yang kompleks dan sering kali memperburuk kesejahteraan psikologis pasien. Terapi Perilaku Kognitif (CBT) telah terbukti efektif dalam mengatasi OCD, tetapi penerapannya pada pasien dengan komorbiditas Gangguan Depresif Berulang memerlukan pendekatan yang lebih terintegrasi. Studi ini mengeksplorasi efektivitas CBT dalam menangani kasus OCD yang berkomorbid dengan Gangguan Depresif Berulang, dengan fokus pada intervensi yang dirancang khusus untuk mengatasi kedua gangguan secara bersamaan. Melalui pendekatan CBT yang mencakup teknik seperti paparan dan respons pencegahan, serta pengelolaan kognitif terhadap pola pikir negatif yang terkait dengan depresi, terapi ini bertujuan untuk mengurangi gejala OCD dan Gangguan Depresif Berulang secara signifikan. Hasil laporan kasus ini menunjukkan bahwa CBT tidak hanya efektif dalam mengurangi gejala obsesif-kompulsif, tetapi juga memperbaiki mood dan afek depresif pada pasien. Laporan kasus ini juga menyoroti pentingnya penyesuaian teknik CBT untuk menangani dinamika gangguan ganda ini, serta perlunya pendekatan yang holistik dan berfokus pada integrasi teknik kognitif dan perilaku untuk hasil yang optimal. Temuan ini mendukung penggunaan CBT sebagai metode terapi dalam manajemen pasien dengan OCD dan Gangguan Depresif Berulang yang berkomorbid, serta membuka jalan bagi penatalaksanaan kasus serupa lebih lanjut dalam pengembangan strategi terapeutik yang lebih efektif.

Kata Kunci: Gangguan Obsesif-Kompulsif, Gangguan Depresif Berulang, Terapi Perilaku Kognitif, Paparan dan Respon Pencegahan, Komorbiditas.

ABSTRACT

Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) comorbid with Recurrent Depressive Disorder is a complex clinical combination and often worsens the patient's psychological well-being. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) has been shown to be effective in treating OCD, but its application to patients with comorbid Recurrent Depressive Disorder requires a more integrated approach. This study explores the effectiveness of CBT in treating cases of OCD comorbid with Recurrent Depressive Disorder, with a focus on interventions specifically designed to address both disorders simultaneously. Through a CBT approach that includes techniques such as exposure and response prevention, as well as cognitive management of negative thought patterns associated with depression, this therapy aims to significantly reduce the symptoms of OCD and Recurrent Depressive Disorder. The results of this case report show that CBT is not only effective in reducing obsessive-compulsive symptoms, but also improves mood and depressive affect in patients. This case report also highlights the importance of adapting CBT techniques to address the dynamics of these dual disorders, as well as the need for an approach that is holistic and focuses on the integration of cognitive and behavioral techniques for optimal outcomes. These findings support the use of CBT as a therapeutic method in the management

of patients with comorbid OCD and Recurrent Depressive Disorder, and pave the way for further management of similar cases in the development of more effective therapeutic strategies.

Keywords: Obsessive-Compulsive Disorder, Recurrent Depressive Disorder, Cognitive Behavioral Therapy, Exposure and Response Prevention, Comorbidity.

PENDAHULUAN

Gangguan Obsesif-Kompulsif (OCD) merupakan salah satu gangguan mental yang signifikan, baik di Indonesia maupun di seluruh dunia. OCD ditandai oleh adanya obsesi, yaitu pikiran atau dorongan yang tidak diinginkan, dan kompulsi, yaitu tindakan berulang yang dilakukan untuk meredakan kecemasan yang disebabkan oleh obsesi tersebut. Secara global, OCD mempengaruhi sekitar 1-2% populasi, dengan prevalensi yang serupa di berbagai negara, termasuk Indonesia. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa OCD adalah salah satu gangguan mental yang berdampak besar pada kualitas hidup individu dan fungsi social (WHO, 2021). Di Indonesia, data terbaru dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa gangguan ini semakin mendapat perhatian, meskipun masih banyak tantangan dalam hal diagnosis dan pengobatan. Menurut laporan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi gangguan mental, termasuk OCD, semakin meningkat seiring dengan perubahan sosial dan ekonomi (Kemenkes, 2023).

Gangguan Obsesif-Kompulsif (OCD) dan Gangguan Depresif Berulang seringkali ditemukan bersamaan pada individu, menciptakan tantangan terapeutik yang signifikan. OCD, yang ditandai dengan obsesi dan kompulsi yang mengganggu fungsi sehari-hari, dapat memperburuk gejala Gangguan Depresif Berulang, yang ditandai oleh episode depresi berulang dan gangguan suasana hati. Komorbiditas antara kedua gangguan ini sering kali menyebabkan gejala yang lebih kompleks dan pengobatan yang lebih sulit. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan OCD yang juga mengalami Gangguan Depresif Berulang cenderung mengalami peningkatan tingkat kecemasan, perasaan putus asa, dan gangguan fungsi sosial yang lebih parah. (Clark dan Beck, 2012) menjelaskan bahwa interaksi antara obsesi dan gejala depresif dapat memperburuk kondisi psikologis secara keseluruhan dan memerlukan pendekatan terapeutik yang terintegrasi. (Storch et al, 2007) menambahkan bahwa manajemen efektif dari kedua gangguan ini memerlukan strategi yang memadukan teknik terapi kognitif untuk OCD dengan intervensi yang ditargetkan pada gejala depresif. Oleh karena itu, pendekatan terapi yang komprehensif dan holistik sangat penting untuk mencapai hasil pengobatan yang optimal bagi individu dengan komorbiditas OCD dan Gangguan Depresif Berulang.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *laporan kasus* dengan menggunakan sumber data primer yang berasal dari pemeriksaan psikiatri serta dipadukan dengan literatur terkait. Data primer kemudian dikombinasikan dengan pembahasan literatur yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara sistematis. Sehingga didapatkan laporan kasus yang mengacu pada pembahasan ilmiah sesuai dengan topik kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus ini melibatkan seorang perempuan berusia 18 tahun yang bekerja sebagai asisten apoteker dan mengalami Gangguan Obsesif-Kompulsif (OCD) sejak 1 tahun dan berkomorbid dengan Gangguan Depresif Berulang. Pasien mengeluhkan waktu yang lama dalam melakukan pengecekan resep obat racik sebagai gejala utama, yang mengindikasikan adanya obsesi terkait dengan ketelitian dan kompulsi berupa pengecekan berulang. Selain itu, pasien juga

melaporkan gejala depresi seperti perasaan putus asa, kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari, dan gangguan tidur, yang memperparah kualitas hidupnya.

Pada pasien terdapat *cognitive error* berupa “Saya selalu salah”, hal ini dipicu oleh pola komunikasi oleh ibu pasien yang selalu menyalahkan pasien. Dengan adanya pengasuhan tersebut, terjadi krisis pada fase *Autonomy vs Shame and Doubt* dan fase *Initiative vs Guilty*, (Saddock, 2017). *Cognitive Error* yang dipicu oleh keharusan membuat obat racik sesuai resep menyebabkan behavioral Errors berupa *excessive behavior* dengan berpikir cemas akan melakukan kesalahan, dan akan dilanjutkan dengan adanya pengulangan pengecekan resep obat racik. Kemudian adanya *deficit behavior* dengan pasien berusaha menghindari menerima resep racikan dan juga *excessive emotion* yaitu pasien mengalami kecemasan yang berlebihan setiap kali ketika ada resep racikan. Pasien juga mengalami ketakutan yang berlebihan ketika memikirkan hal tersebut.

Ditilik dari formulasi diagnostik, pasien mengalami gangguan jiwa dengan adanya distress dan disabilitas. (Rusdi, M 2007). Ciri kepribadian yang dimiliki pasien adalah campuran dependen dan cemas menghindar dengan mekanisme pembelaan ego represi, somatisasi, dan introyeksi terdapat masalah dengan psikososial dan lingkungan lainnya yaitu masalah pekerjaan yang mengakibatkan pasien merasa cemas menjalankan aktivitasnya sehari-hari.

Pendekatan Terapi

Terapi yang diberikan pada pasien meliputi psikofarmaka dan psikoterapi berupa CBT. Terapi psikofarmaka diberikan dua obat yaitu fluoksetin dan aripiprazole. Fluoksetin, sebuah inhibitor reuptake serotonin selektif (SSRI), telah terbukti efektif dalam mengurangi gejala OCD dengan meningkatkan kadar serotonin di otak, yang dapat mengurangi kecemasan dan obsesi. Menurut penelitian oleh González-González et al. (2020), fluoksetin memiliki profil efek samping yang relatif baik dan efektivitas yang signifikan dalam mengurangi gejala OCD. Sementara itu, aripiprazol, yang merupakan antipsikotik atipikal, kadang-kadang digunakan sebagai terapi tambahan, terutama ketika SSRI seperti fluoksetin tidak cukup efektif atau pasien mengalami gejala psikotik. Aripiprazol dapat membantu dengan mengatur dopamin dan serotonin di otak, yang berkontribusi pada perbaikan gejala obsesif-kompulsif. Muench & Hamer (2010) menjelaskan bahwa penggunaan aripiprazol sebagai tambahan terapi SSRI dapat bermanfaat dalam kasus OCD yang kompleks atau resisten terhadap pengobatan standar.

Pada terapi nonfarmakologi yang dilakukan pada pasien yaitu melalui psikoterapi. Pada awalnya pasien diberikan psikoedukasi bagi pasien dan keluarganya dan terapi suportif. Menurut kepustakaan, *Cognitif Behavioral Therapy (CBT)* cukup efektif pada pasien dengan gangguan depresi. Pikiran-pikiran negatif pasien dikenali sebagai pikiran irrasional atau irrational belief (B). Irrational belief muncul karena adanya activating event (A), yang kemudian akan menimbulkan konsekuensi (C) baik perilaku maupun psikologis. Pasien dibantu untuk mengembangkan pikiran-pikiran alternatif yang lebih rasional yang membuat pasien merasa lebih nyaman dan timbul konsekuensi yang lebih baik.

CBT pada pasien ini diberikan dalam 8 sesi selama 2 bulan, dengan pendekatan yang terintegrasi untuk menangani kedua gangguan. Terapi CBT difokuskan pada dua aspek utama:

1. Paparan dan Respons Pencegahan (ERP): Teknik ini diterapkan untuk mengatasi obsesi terkait dengan pengecekan resep obat. Pasien diberi paparan terhadap situasi yang memicu obsesi dan diminta untuk menunda atau menghindari kompulsi pengecekan berulang.
2. Pengelolaan Depresi: Teknik kognitif untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif yang terkait dengan gejala depresif, serta intervensi perilaku untuk meningkatkan partisipasi dalam aktivitas yang menyenangkan dan meningkatkan keterampilan coping.

Hasil Terapi

Pasien melaporkan Perbaikan Gejala OCD berupa penurunan signifikan dalam frekuensi dan durasi pengecekan resep obat. Sebelum terapi, pasien menghabiskan rata-rata 20 menit per resep untuk pengecekan berulang, sementara setelah 8 sesi CBT, waktu tersebut berkurang menjadi sekitar 5 menit per resep.

Gejala depresif juga menunjukkan perbaikan yang signifikan. Pasien melaporkan peningkatan suasana hati, peningkatan energi, dan perbaikan dalam kualitas tidur. Skor pada Beck Depression Inventory (BDI) menurun dari 31 (*severe depression*) menjadi 12 (*mild depression*). Pasien melaporkan bahwa ia merasa lebih termotivasi untuk terlibat dalam aktivitas sehari-hari dan memiliki perspektif yang lebih positif.

Secara keseluruhan, pasien melaporkan perbaikan dalam kualitas hidup dan fungsi sehari-hari. Kemampuan untuk menyelesaikan tugas pekerjaan dengan lebih efisien dan mengurangi gangguan dari obsesi serta perasaan putus asa menunjukkan bahwa terapi CBT telah efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis dan profesionalnya.

KESIMPULAN

Laporan kasus ini menunjukkan bahwa terapi CBT, ketika diterapkan secara terintegrasi untuk mengatasi OCD berkomorbid dengan Gangguan Depresif Berulang, dapat menghasilkan perbaikan yang signifikan dalam kedua gangguan. Dengan menggunakan teknik ERP untuk OCD dan intervensi kognitif untuk Gangguan Depresif Berulang, pasien mengalami pengurangan gejala obsesif-kompulsif dan depresif serta peningkatan kualitas hidup. Temuan ini mendukung penggunaan pendekatan CBT yang komprehensif dalam manajemen kasus dengan gangguan komorbid dan menekankan pentingnya penanganan simultan dari kedua gangguan untuk hasil yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). *Statistik kesehatan mental di Indonesia*. Jakarta: BPS.
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and treatment*. University of Pennsylvania Press.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. Guilford Press.
- González-González, J. S., Ruiz-González, R., & García-Palacios, A. (2020). Effectiveness of fluoxetine in the treatment of obsessive-compulsive disorder: A systematic review. *Journal of Clinical Psychiatry*, 81(5), 19-25.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan tahunan kesehatan mental*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Muench, J., & Hamer, A. M. (2010). Aripiprazole: A review of its use in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *Clinical Therapeutics*, 32(11), 2014-2033.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2017). *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry* (10th ed., pp. 4299-4356).
- Storch, E. A., Mendez, M. A., & Arnold, E. B. (2007). The relationship between obsessive-compulsive disorder and depression: Implications for treatment. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(8), 1065-1074.
- Rusdi, M. (2003). *Buku diagnosis gangguan jiwa, PPDGJ III*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atmajaya.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Mental disorders*. Retrieved from https://www.who.int/mental_health/management/en/