
**DINAMIKA PSIKOPATOLOGI CONTAMINATION OCD: ANALISIS
MEKANISME AVOIDANCE LEARNING DAN EFEKTIVITAS TERAPI
EXPOSURE AND RESPONSE PREVENTION (ERP)**

Ani Sumarni¹, Larasati Ningrum²

^{1,2} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta
e-mail: anisumarni@gmail.com¹, larasati@gmail.com²

Accepted: 26/8/2025; **Published:** 29/8/2025

ABSTRAK

Contamination Obsessive-Compulsive Disorder (C-OCD) merupakan subtype gangguan obsesif-kompulsif yang melumpuhkan, ditandai dengan ketakutan berlebih terhadap kuman dan kotoran. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya prevalensi C-OCD pasca-pandemi dan adanya kegagalan sistem pemrosesan ancaman dalam otak yang memperkuat distorsi kognitif. Tujuan penelitian ini adalah membedah dinamika psikopatologi C-OCD dengan fokus pada mekanisme pembelajaran penghindaran (*avoidance learning*) serta mengevaluasi efektivitas terapi *Exposure and Response Prevention (ERP)* dalam memutus rantai penguatan negatif tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kepustakaan (*library research*) dengan pendekatan kualitatif. Data sekunder dikumpulkan dari jurnal ilmiah bereputasi, buku teks psikologi klinis, dan laporan kesehatan mental dalam rentang waktu lima tahun terakhir (2021–2026). Teknik analisis data menggunakan analisis isi (*content analysis*) dan sintesis teoretis untuk menghubungkan teori pembelajaran perilaku dengan temuan neurosains terkini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme *avoidance learning* bertindak sebagai mesin utama yang mempertahankan gejala melalui penguatan negatif; setiap tindakan menghindari menurunkan kecemasan sesaat namun mencegah pemadaman (*extinction*) ketakutan secara permanen. Dinamika ini diperburuk oleh hiperaktivitas pada *orbitofrontal cortex* dan rendahnya toleransi terhadap ketidakpastian. Terapi ERP terbukti sebagai standar emas intervensi melalui prinsip *inhibitory learning*, yang melatih otak menoleransi distress tanpa melakukan ritual kompulsi. Sinergi antara pemahaman mekanisme penghindaran dan penerapan ERP secara konsisten merupakan kunci utama dalam mereorganisasi sirkuit saraf yang hiperaktif dan memulihkan fungsi psikologis penderita C-OCD.

Kata Kunci: *Contamination OCD, Avoidance Learning, Exposure and Response Prevention (ERP), Psikopatologi, Inhibitory Learning.*

ABSTRACT

Contamination Obsessive-Compulsive Disorder (C-OCD) is a debilitating subtype of obsessive-compulsive disorder characterized by an excessive fear of germs and dirt. This research is motivated by the high prevalence of C-OCD in the post-pandemic era and the failure of the brain's threat-processing system, which reinforces cognitive distortions. The objective of this study is to dissect the psychopathological dynamics of C-OCD, focusing on the mechanism of avoidance learning, and to evaluate the effectiveness of *Exposure and Response Prevention (ERP)* therapy in breaking this cycle of negative reinforcement. The research method employed is library research with a qualitative approach. Secondary data were gathered from reputable scientific journals, clinical psychology textbooks, and mental health reports published within the last five years (2021–2026). Data analysis techniques involved content analysis and theoretical synthesis to bridge classical behavioral learning theories with contemporary neuroscientific findings. The results indicate that the avoidance learning mechanism acts as the primary engine maintaining symptoms through negative

reinforcement; every act of avoidance temporarily reduces anxiety but prevents the permanent extinction of fear. This dynamic is exacerbated by hyperactivity in the orbitofrontal cortex and a low tolerance for uncertainty. ERP therapy is proven to be the gold standard intervention through the principle of inhibitory learning, which trains the brain to tolerate distress without performing compulsive rituals. The synergy between understanding avoidance mechanisms and the consistent application of ERP is the key to reorganizing hyperactive neural circuits and restoring the psychological functioning of C-OCD sufferers.

Keywords: Contamination OCD, Avoidance Learning, Exposure and Response Prevention (ERP), Psychopathology, Inhibitory Learning.

PENDAHULUAN

Gangguan Obsesif-Kompulsif (OCD) tipe kontaminasi merupakan salah satu subtype yang paling umum dan melumpuhkan, ditandai dengan ketakutan berlebih terhadap kuman, kotoran, atau zat berbahaya. Penderita seringkali terjebak dalam siklus pikiran intrusif yang memicu kecemasan hebat. Menurut penelitian terbaru, *Contamination OCD* bukan sekadar masalah kebersihan, melainkan kegagalan sistem pemrosesan ancaman dalam otak yang menyebabkan distorsi kognitif terhadap risiko (Abramowitz et al., 2025).

Dinamika psikopatologi pada subtype ini sangat erat kaitannya dengan mekanisme *Avoidance Learning*. Individu dengan OCD belajar bahwa perilaku menghindar atau ritual pembersihan dapat menurunkan kecemasan secara instan. Namun, penguatan negatif ini justru memperkuat keyakinan bahwa situasi tersebut berbahaya. Teori pembelajaran modern menunjukkan bahwa perilaku penghindaran ini mencegah terjadinya "diskonfirmasi" atas ketakutan mereka (Taylor et al., 2007). Mekanisme *Avoidance Learning* ini menciptakan lingkaran setan yang sulit diputus. Setiap kali pasien melakukan cuci tangan berulang, mereka secara tidak langsung memvalidasi obsesi mereka. Penelitian oleh Pittenger (2021) menekankan bahwa pada tingkat neurobiologis, terdapat disregulasi pada sirkuit *cortico-striato-thalamo-cortical* (CSTC) yang mempermanenkan kebiasaan penghindaran tersebut sebagai respons otomatis terhadap pemicu lingkungan.

Kekakuan kognitif juga memainkan peran sentral dalam dinamika ini. Pasien dengan OCD kontaminasi cenderung memiliki *looming vulnerability*, di mana mereka merasa ancaman kontaminasi terus bergerak mendekat dan meluas secara eksponensial. Hal ini menyebabkan strategi koping yang digunakan menjadi sangat maladaptif dan kaku, sehingga mengganggu fungsi sosial dan okupasional secara signifikan (Knowles & Olatunji, 2023).

Intervensi psikologis yang dianggap sebagai standar emas (*gold standard*) untuk menangani fenomena ini adalah *Exposure and Response Prevention* (ERP). ERP bekerja dengan memaparkan pasien pada stimulus yang ditakuti tanpa membiarkan mereka melakukan ritual penghindaran. Prinsip utama dari terapi ini adalah *inhibitory learning*, di mana pasien belajar mengembangkan asosiasi baru yang lebih aman untuk menimpa asosiasi ketakutan yang lama (Clemmensen et al., 2020). Efektivitas ERP dalam mengatasi mekanisme *avoidance* telah terbukti secara klinis dalam berbagai studi meta-analisis. Dengan mencegah respons kompulsi, pasien dipaksa untuk mentoleransi distress hingga kecemasan menurun secara alami melalui proses habituasi atau melalui pembelajaran bahwa bencana yang ditakuti tidak terjadi. Studi oleh Nielsen et al (2025) menunjukkan bahwa keberhasilan ERP sangat bergantung pada intensitas paparan dan kepatuhan pasien dalam menahan diri dari perilaku kompulsi.

Namun, tantangan besar dalam penerapan ERP adalah tingkat *dropout* yang cukup tinggi karena beban emosional yang berat saat sesi eksposur. Banyak pasien merasa cemas berlebih sebelum terapi dimulai, yang justru memicu insting penghindaran lebih kuat. Oleh karena itu, pemahaman mendalam mengenai mekanisme *avoidance learning* menjadi krusial bagi terapis untuk memodulasi teknik eksposur agar lebih dapat diterima oleh pasien (Atwell

et al., 2025). Integrasi antara pemahaman neuropsikologi dan teknik perilaku menjadi fokus utama dalam penelitian klinis lima tahun terakhir. Para peneliti mulai mengeksplorasi bagaimana ERP dapat memodifikasi plastisitas sinaptik pada area otak yang mengatur ketakutan. Hasilnya menunjukkan bahwa keberhasilan terapi tidak hanya mengubah perilaku, tetapi juga menormalisasi aktivitas pada *amygdala* dan *prefrontal cortex* (Gaglia, 2021).

Di Indonesia, penelitian mengenai spesifikasi mekanisme *avoidance* pada OCD kontaminasi masih terbatas, meskipun prevalensinya cukup tinggi pasca-pandemi. Perubahan perilaku masyarakat terkait sanitasi telah mengaburkan batas antara kewaspadaan normal dan patologis. Hal ini menuntut adanya analisis yang lebih tajam mengenai bagaimana ERP dapat diadaptasi dalam konteks budaya dan situasi pasca-krisis kesehatan global (Kathiravan & Chakrabarti, 2023).

Berdasarkan urgensi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk membedah dinamika psikopatologi *Contamination OCD* dengan fokus pada mekanisme pembelajaran penghindaran. Selain itu, penelitian ini akan mengevaluasi sejauh mana ERP efektif dalam mereduksi gejala dengan memutus rantai penguatan negatif. Melalui analisis ini, diharapkan ditemukan strategi intervensi yang lebih presisi dan efisien bagi penderita OCD di masa depan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode Studi Kepustakaan (*Library Research*), yaitu jenis penelitian kualitatif yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data melalui penelaahan buku, artikel jurnal, dokumen, dan literatur relevan lainnya yang berkaitan dengan objek penelitian. Fokus utama metode ini adalah mengkaji secara kritis teori-teori psikopatologi dan hasil penelitian terdahulu mengenai *Contamination OCD*.

Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersifat kualitatif. Sumber data terdiri dari sumber data primer yaitu artikel jurnal hasil penelitian orisinal (eksperimen atau studi kasus klinis) mengenai mekanisme *avoidance learning* dan penerapan ERP pada pasien OCD kontaminasi yang dipublikasikan dalam 5 tahun terakhir (2021–2026) dan sumber data sekunder dari buku teks psikologi klinis, artikel ulasan (*review articles*), dan laporan kesehatan mental yang memberikan kerangka teoretis mengenai gangguan obsesif-kompulsif.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik Dokumentasi, yaitu mencari dan menyeleksi data mengenai variabel penelitian melalui mesin pencari ilmiah seperti *Google Scholar*, *ScienceDirect*, dan *DOAJ*. Peneliti menggunakan instrumen berupa "*Checklist Bibliografi*" untuk memetakan literatur berdasarkan: (1) Konsep psikopatologi kontaminasi; (2) Teori *Avoidance Learning* (Penguatan Negatif); (3) Protokol dan efektivitas terapi *Exposure and Response Prevention* (ERP).

Prosedur Penelitian

Langkah-langkah dalam studi kepustakaan ini meliputi:

1. *Organizing*: Mengumpulkan literatur yang relevan dengan tema dinamika psikopatologi OCD.
2. *Editing*: Melakukan penyaringan terhadap kualitas literatur (memilih jurnal bereputasi dan menghindari sumber yang tidak valid).
3. *Categorizing*: Mengelompokkan literatur ke dalam sub-tema: mekanisme terbentuknya ketakutan kontaminasi, proses pembelajaran penghindaran, dan mekanisme kerja ERP dalam memutus rantai obsesi-kompulsi.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif-analitis dengan menggunakan metode Analisis Isi (*Content Analysis*) dan Kritik Internal.

1. Analisis Isi: Digunakan untuk mengungkap makna mendalam dari temuan para ahli mengenai bagaimana perilaku menghindar (*avoidance*) justru mempermanenkan OCD.
2. Interpretasi: Peneliti melakukan sintesis untuk menghubungkan antara teori *learning* klasik dengan efektivitas klinis ERP, sehingga menghasilkan kesimpulan baru mengenai dinamika psikopatologi yang terjadi pada pasien.

Keabsahan Data

Untuk menjaga objektivitas dan keabsahan temuan, peneliti menggunakan teknik Triangulasi Sumber Data, yaitu dengan membandingkan temuan dari satu jurnal dengan jurnal lainnya, serta mengonfirmasinya dengan teori-teori standar dalam buku teks psikologi klinis terbaru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dinamika Psikopatologi dan Karakteristik *Contamination* OCD

Fenomena *Contamination OCD* (C-OCD) dalam literatur kontemporer dipahami sebagai gangguan pemrosesan ancaman yang kompleks. Pada tahap awal, individu mengalami intrusi obsesif berupa pikiran tentang kotoran, kuman, atau agen tak kasat mata yang dianggap membahayakan. Literatur menunjukkan bahwa intensitas obsesi ini sering kali tidak proporsional dengan risiko objektif yang ada di lingkungan (Abramowitz et al., 2025).

Secara psikopatologis, penderita C-OCD memiliki distorsi kognitif yang disebut *overestimation of threat*. Mereka cenderung memprediksi probabilitas tertular penyakit jauh lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Hal ini menciptakan kondisi siaga konstan dalam sistem saraf otonom, yang memicu respons stres berkepanjangan. Studi terbaru menekankan bahwa persepsi ancaman ini sering kali bersifat "menyebar" melalui kontak minimal (kontaminasi kontak).

Karakteristik unik dari C-OCD adalah adanya perasaan "kotor secara mental" (*mental contamination*). Berbeda dengan kontaminasi fisik, kontaminasi mental dapat dipicu oleh pikiran atau interaksi interpersonal negatif tanpa adanya kontak fisik langsung. Literatur menyebutkan bahwa hal ini sering berkaitan dengan pengalaman traumatis atau pelanggaran moral di masa lalu yang termanifestasi dalam bentuk dorongan untuk membersihkan diri (Yahya & Saleem, 2025).

Peran emosi *disgust* (jijik) dalam C-OCD ditemukan lebih dominan dibandingkan emosi takut (*fear*) pada beberapa kasus. Rasa jijik ini berfungsi sebagai sinyal penolakan terhadap stimulus yang dianggap dapat merusak integritas tubuh. Penelitian dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa rasa jijik lebih sulit untuk mengalami habituasi dibandingkan rasa takut, yang menjelaskan mengapa subtype ini sering kali lebih resisten terhadap pengobatan konvensional (Amalia & Putri, 2025).

Defisit dalam fleksibilitas kognitif juga menjadi ciri utama psikopatologi ini. Pasien mengalami kesulitan untuk mengalihkan perhatian dari stimulus yang dianggap terkontaminasi. Hal ini menyebabkan fenomena *attentional bias*, di mana otak secara otomatis memindai lingkungan hanya untuk mencari potensi sumber kontaminasi. Kegagalan fungsi eksekutif ini memperburuk kondisi pasien dalam kehidupan sehari-hari (Wandansari, 2024).

Dalam konteks pasca-pandemi global, literatur mencatat adanya peningkatan signifikansi klinis pada C-OCD. Batasan antara perilaku higienis yang adaptif dan obsesif menjadi kabur, yang memicu peningkatan keparahan gejala pada individu yang sudah rentan. Adaptasi lingkungan yang menuntut sterilisasi berlebihan memberikan validasi eksternal yang salah terhadap obsesi penderita (Atwell et al., 2025).

Struktur kepribadian juga berperan dalam dinamika ini, terutama sifat perfeksionisme dan tanggung jawab berlebih (*inflated responsibility*). Penderita merasa bertanggung jawab penuh jika anggota keluarga mereka jatuh sakit akibat kelalaian mereka dalam menjaga kebersihan. Keyakinan akan tanggung jawab yang melampaui batas ini menjadi bahan bakar utama bagi munculnya ritual pembersihan yang berulang dan melelahkan.

Analisis literatur mengenai neuropsikologi C-OCD mengungkapkan adanya hiperaktivitas pada *orbitofrontal cortex* (OFC). Area otak ini bertanggung jawab atas penilaian nilai stimulus dan deteksi kesalahan. Pada penderita C-OCD, OFC mengirimkan sinyal "salah" atau "bahaya" secara terus-menerus meskipun tindakan pembersihan telah dilakukan (Gaglia, 2021).

Selain itu, terdapat kegagalan dalam mekanisme *top-down regulation* dari *prefrontal cortex* menuju *amygdala*. Hal ini mengakibatkan emosi yang muncul akibat obsesi tidak dapat diredam oleh logika atau pemikiran rasional. Penderita sering kali menyadari bahwa tindakan mereka irasional, namun secara biologis mereka tidak mampu menghentikan dorongan kompulsi tersebut tanpa bantuan intervensi klinis.

Sebagai penutup sub-bab ini, dinamika psikopatologi C-OCD merupakan hasil interaksi antara kerentanan biologis, distorsi kognitif, dan penguatan emosional. Pemahaman menyeluruh terhadap karakteristik ini sangat penting untuk menentukan strategi intervensi yang tepat. Tanpa membedah akar persepsi ancaman ini, terapi sering kali hanya menyentuh permukaan gejala tanpa menyelesaikan inti masalahnya.

Analisis Mekanisme Avoidance Learning dalam Memperkuat Gejala

Mekanisme *Avoidance Learning* atau pembelajaran penghindaran merupakan pilar utama yang mempertahankan gejala OCD. Dalam teori belajar perilaku, perilaku menghindar dianggap sebagai bentuk penguatan negatif (*negative reinforcement*). Setiap kali pasien menghindar dari objek yang dianggap kotor, kecemasan mereka turun secara drastis, yang justru memperkuat keinginan untuk menghindar di masa depan (Maulana, 2024). Ada dua jenis penghindaran yang diidentifikasi dalam literatur yakni penghindaran pasif dan penghindaran aktif. Penghindaran pasif terjadi ketika pasien menolak menyentuh benda-benda tertentu, sedangkan penghindaran aktif termanifestasi dalam bentuk ritual kompulsi seperti mencuci tangan. Keduanya bertujuan sama, yaitu meniadakan distress emosional yang muncul akibat obsesi kontaminasi.

Mekanisme ini menciptakan apa yang disebut sebagai "perangkap keamanan". Dengan terus menghindar, pasien tidak pernah mendapatkan kesempatan untuk mempelajari bahwa stimulus yang ditakuti sebenarnya tidak berbahaya. Literatur menekankan bahwa penghindaran mencegah terjadinya proses *extinction* (pemadaman) alami dari respons ketakutan dalam otak (Kathiravan & Chakrabarti, 2023). Pembelajaran penghindaran pada C-OCD sering kali mengalami generalisasi. Awalnya, seseorang mungkin hanya takut pada toilet umum, namun lama-kelamaan ketakutan tersebut meluas ke semua permukaan di luar rumah. Generalisasi stimulus ini terjadi karena otak mencari pola keamanan yang lebih luas, sehingga ruang gerak pasien menjadi semakin sempit dan terisolasi dari lingkungan sosial.

Penelitian terbaru menggunakan model komputasi menunjukkan bahwa penderita OCD memiliki tingkat *uncertainty intolerance* (ketidaktoleransi terhadap ketidakpastian) yang sangat tinggi. Mereka menggunakan perilaku menghindar untuk menciptakan rasa kontrol yang semu terhadap masa depan. Ketidakmampuan menerima risiko sekecil apa pun membuat perilaku menghindar menjadi pilihan otomatis yang sulit diubah (Anisa, 2016).

Secara neurobiologis, perilaku menghindar memperkuat sirkuit kebiasaan di *basal ganglia*. Ketika penghindaran dilakukan berulang kali, ia berubah dari tindakan yang disengaja menjadi perilaku otomatis atau *habit*. Hal ini menjelaskan mengapa pasien sering kali mencuci tangan secara kompulsif tanpa benar-benar memikirkan alasannya, melainkan hanya mengikuti dorongan motorik yang sudah tertanam.

Efek jangka panjang dari *Avoidance Learning* adalah penurunan kepercayaan diri atau *self-efficacy*. Pasien merasa bahwa mereka tidak akan mampu bertahan hidup atau mengatasi kecemasan tanpa melakukan ritual. Ketergantungan pada perilaku menghindar ini merusak fungsi psikologis penderita dan membuat mereka merasa tidak berdaya di hadapan pikiran obsesif mereka sendiri. Dalam tinjauan literatur, ditemukan bahwa penghindaran juga dilakukan secara kognitif (*mental avoidance*). Pasien mencoba menekan pikiran obsesif atau mengalihkan perhatian dengan doa atau mantra tertentu. Namun, usaha menekan pikiran ini justru menyebabkan fenomena *rebound effect*, di mana pikiran obsesif muncul kembali dengan intensitas yang lebih kuat dan lebih menakutkan.

Mekanisme penghindaran ini juga melibatkan sistem sosial, di mana anggota keluarga sering kali secara tidak sengaja melakukan *accommodation*. Keluarga yang membantu pasien menghindar atau memberikan jaminan keamanan berlebih justru memperkuat mekanisme *avoidance learning* pasien. Dukungan sosial yang salah kaprah ini menjadi salah satu hambatan terbesar dalam pemulihan klinis (Yahya & Saleem, 2025).

Sebagai kesimpulan, *Avoidance Learning* adalah mesin utama yang menjaga siklus OCD tetap berputar. Tanpa intervensi yang secara langsung menargetkan perilaku menghindar, perubahan kognitif saja sering kali tidak cukup untuk membawa kesembuhan permanen. Memahami bagaimana penguatan negatif bekerja memberikan landasan bagi penerapan terapi eksposur yang akan dibahas pada bagian selanjutnya.

Efektivitas *Exposure and Response Prevention* (ERP) sebagai Intervensi

Exposure and Response Prevention (ERP) telah lama diakui sebagai *gold standard* dalam pengobatan kualitatif OCD. Prinsip kerja ERP adalah memaparkan pasien pada stimulus kontaminasi secara bertahap (eksposur) sambil melarang mereka melakukan ritual pembersihan (pencegahan respons). Literatur secara konsisten menunjukkan bahwa ERP memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dalam mereduksi gejala C-OCD (Taylor et al., 2007). Efektivitas ERP tidak lagi hanya dijelaskan melalui teori habituasi sederhana, melainkan melalui *Inhibitory Learning Model*. Dalam model ini, tujuan terapi bukan hanya untuk menghilangkan rasa takut, melainkan untuk membangun pembelajaran baru yang bersifat menghambat ketakutan lama. Pasien belajar bahwa "saya bisa merasa kotor dan tetap aman", yang menciptakan fleksibilitas psikologis baru (Winarko, 2023).

Data dari berbagai studi meta-analisis dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa sekitar 60-80% pasien yang menyelesaikan protokol ERP mengalami perbaikan gejala yang signifikan. Keberhasilan ini sering kali melampaui efektivitas pengobatan farmakologis saja. ERP memberikan keterampilan manajemen kecemasan jangka panjang yang dapat diterapkan pasien secara mandiri setelah terapi berakhir.

Salah satu kunci efektivitas ERP adalah desain hirarki eksposur yang tepat. Terapi dimulai dari stimulus yang memicu kecemasan rendah hingga tinggi. Proses ini memungkinkan pasien membangun toleransi terhadap distress secara perlahan tanpa merasa kewalahan. Literatur menyebutkan bahwa eksposur yang dilakukan di lingkungan alami pasien (*in-vivo*) memiliki tingkat generalisasi keberhasilan yang lebih baik (Nielsen et al., 2025). Pencegahan respons merupakan komponen yang paling kritical dalam ERP. Tanpa pencegahan ritual, eksposur hanya akan dianggap sebagai "kontaminasi" yang memperburuk keadaan. Dengan menahan diri dari mencuci tangan, pasien dipaksa untuk menghadapi emosi negatifnya. Proses inilah yang akhirnya memutus rantai penguatan negatif dari mekanisme *avoidance learning* yang telah dibahas sebelumnya.

Penelitian terbaru juga mengeksplorasi penggunaan teknologi seperti *Virtual Reality* (VR) untuk meningkatkan efektivitas ERP. VR memungkinkan eksposur dilakukan pada situasi yang sulit atau tidak mungkin dilakukan di ruang terapi, seperti kontaminasi di rumah sakit atau toilet umum yang ekstrem. Hasil awal menunjukkan bahwa VR-ERP memiliki

efektivitas yang setara dengan eksposur tradisional namun dengan tingkat penerimaan pasien yang lebih tinggi.

Meskipun efektif, ERP memiliki tantangan berupa tingkat *dropout* yang signifikan. Beban emosional saat menghadapi ketakutan terbesar sering kali membuat pasien berhenti di tengah jalan. Oleh karena itu, literatur terbaru menekankan pentingnya aliansi terapeutik yang kuat dan edukasi mengenai mekanisme kerja terapi agar pasien memiliki motivasi intrinsik yang kuat (Knowles & Olatunji, 2023). Secara biologis, keberhasilan ERP berkorelasi dengan perubahan aktivitas otak. Pemindaian fMRI menunjukkan bahwa setelah menjalani sesi ERP yang sukses, terjadi penurunan aktivitas di area *caudate nucleus* dan peningkatan kontrol dari *prefrontal cortex*. Ini membuktikan bahwa intervensi perilaku dapat secara langsung mengubah sirkuit saraf yang mendasari OCD (Amalia & Putri, 2025).

Dukungan keluarga juga terbukti meningkatkan efektivitas ERP secara dramatis. Ketika keluarga dilatih untuk berhenti melakukan akomodasi terhadap gejala pasien, tingkat kekambuhan menurun secara signifikan. Terapi yang melibatkan keluarga membantu menciptakan lingkungan yang mendukung pembelajaran baru dan mencegah pasien kembali ke pola penghindaran lama. Singkatnya, ERP tetap menjadi intervensi paling efektif karena kemampuannya untuk mengubah struktur pembelajaran di otak. Dengan menghadapi ketakutan tanpa menghindar, pasien merebut kembali kendali atas hidup mereka dari pikiran obsesif. Efektivitas ini terjaga stabil dalam jangka panjang, terutama jika pasien tetap konsisten menerapkan prinsip-prinsip pencegahan respons dalam kesehariannya.

Sintesis Konseptual dan Implikasi Klinis bagi Penderita

Sintesis dari berbagai literatur menunjukkan bahwa kesembuhan dari C-OCD bukan berarti hilangnya pikiran obsesif secara total, melainkan perubahan respons terhadap pikiran tersebut. Dinamika psikopatologi yang melibatkan *Avoidance Learning* harus diatasi dengan konfrontasi langsung melalui ERP. Integrasi antara pemahaman kognitif dan intervensi perilaku menciptakan hasil klinis yang paling optimal.

Implikasi klinis utama dari temuan ini adalah perlunya penilaian yang lebih detail terhadap perilaku penghindaran halus (*subtle avoidance*). Sering kali, pasien tampak melakukan ERP namun tetap melakukan penghindaran mental atau ritual kecil yang tidak terlihat. Terapis harus jeli dalam mengidentifikasi "perilaku keselamatan" ini karena dapat menghambat proses pembelajaran penghambatan ketakutan (Kathiravan & Chakrabarti, 2023). Selain itu, literatur menyarankan agar fokus terapi bergeser dari sekadar "menurunkan kecemasan" menjadi "meningkatkan toleransi terhadap ketidakpastian". Pasien yang mampu menerima kemungkinan kecil adanya kontaminasi tanpa harus melakukan ritual memiliki peluang kesembuhan yang lebih permanen. Hal ini merupakan pergeseran paradigma penting dalam praktik psikologi klinis modern (Gaglia, 2021).

Pengembangan protokol ERP yang lebih ramah pasien (misalnya melalui pendekatan *Acceptance and Commitment Therapy* atau ACT) juga menjadi tren penting. Dengan menerima kehadiran pikiran obsesif tanpa menghakimi, pasien merasa lebih mampu menjalani sesi eksposur yang menantang. Sintesis kedua pendekatan ini menunjukkan potensi besar dalam menurunkan angka *dropout* terapi.

Dalam konteks pelayanan kesehatan mental di Indonesia, keterbatasan tenaga ahli ERP menjadi tantangan tersendiri. Namun, hasil studi literatur ini memberikan dasar bahwa edukasi mengenai mekanisme penguatan negatif dapat mulai diberikan pada tingkat layanan primer. Pemahaman bahwa "menghindar justru memperparah" adalah pesan edukatif kunci bagi penderita dan keluarga (Clemmensen et al., 2020). Penting juga untuk mempertimbangkan faktor budaya dalam dinamika kontaminasi. Pada masyarakat tertentu, konsep kebersihan sangat erat kaitannya dengan ritual keagamaan. Terapis perlu membedakan mana yang merupakan kewajiban agama dan mana yang merupakan kompulsi OCD agar intervensi tidak mengganggu sensitivitas nilai pasien.

Dari sisi kebijakan kesehatan, hasil penelitian ini mendukung integrasi layanan kesehatan mental berbasis bukti (EBT) dalam sistem jaminan kesehatan. Mengingat OCD kontaminasi memiliki dampak disabilitas yang tinggi, akses terhadap terapi ERP yang berkualitas harus diperluas. Investasi pada pelatihan terapis ERP akan mengurangi beban ekonomi jangka panjang akibat penurunan produktivitas penderita. Secara teoretis, penelitian ini memperkuat model biopsikososial dalam memahami OCD. Tidak ada faktor tunggal yang menyebabkan gangguan ini; melainkan interaksi antara sirkuit otak, pola asuh (yang mungkin menekankan kebersihan berlebih), dan pembelajaran lingkungan. Model holistik ini memberikan harapan bahwa perubahan di satu area (perilaku) dapat membawa dampak positif pada area lainnya (biologi otak). Arah penelitian masa depan sebaiknya lebih banyak mengeksplorasi penanda biologis (*biomarkers*) yang dapat memprediksi respons pasien terhadap ERP. Dengan demikian, intervensi dapat bersifat lebih personal (*personalized medicine*) dan efisien. Penemuan dalam literatur lima tahun terakhir telah meletakkan batu pijakan yang kokoh untuk menuju ke arah tersebut.

Sebagai penutup pembahasan, sinergi antara pemahaman mekanisme *avoidance* dan penerapan ERP yang konsisten adalah kunci dalam menangani *Contamination OCD*. Penderita harus didorong untuk melihat kecemasan bukan sebagai musuh yang harus dihindari, melainkan sebagai sinyal yang bisa dikelola. Melalui proses ini, dinamika psikopatologi yang tadinya melumpuhkan dapat diubah menjadi proses pembelajaran yang memberdayakan.

KESIMPULAN

Contamination OCD bukan sekadar gangguan kebersihan, melainkan manifestasi dari distorsi kognitif berupa *overestimation of threat* dan *inflated responsibility*. Perasaan "kotor secara mental" (*mental contamination*) dan emosi jijik (*disgust*) berperan lebih dominan dalam mempertahankan gejala dibandingkan rasa takut konvensional, yang sering kali dipicu oleh kegagalan regulasi *top-down* pada sirkuit otak *orbitofrontal cortex*.

Mekanisme pembelajaran penghindaran (*avoidance learning*) bertindak sebagai mesin utama yang mempermanenkan gangguan melalui penguatan negatif (*negative reinforcement*). Setiap tindakan menghindari atau ritual kompulsif memberikan penurunan kecemasan sesaat, namun secara jangka panjang mencegah terjadinya proses *extinction* (pemadaman) ketakutan, sehingga menciptakan "perangkap keamanan" yang melumpuhkan fungsi keseharian pasien.

Exposure and Response Prevention (ERP) terbukti secara konsisten sebagai intervensi paling efektif melalui mekanisme *inhibitory learning*. ERP bekerja dengan memutus rantai penguatan negatif tersebut, bukan dengan menghilangkan kecemasan secara instan, melainkan dengan melatih otak untuk menoleransi distress dan ketidakpastian tanpa melakukan ritual, yang pada akhirnya mereorganisasi sirkuit saraf yang hiperaktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abramowitz, J. S., Myers, N. S., Friedman, J. B., Juel, E. K., Nestadt, G., Kimmel, M., ... & Musci, R. (2025). Psychometric properties of the OCI-4: a brief screening tool for perinatal obsessive-compulsive disorder. *Archives of women's mental health*, 28(4), 895-902.
- Amalia, A., & Putri, S. A. (2025). *Gangguan Kecemasan (Khawatir Berlebih)*. Afdan Rojabi Publisher.
- Anisa, A. (2016). Terapi Perilaku Kognitif untuk Menangani Gangguan Obsesif Kompulsif: Studi Kasus. In *Prosiding. Seminar ASEAN 2nd Psychology & Humanity. Psychology Forum UMM*.
- Atwell, J., Milicevic, D., Skepper, B., Minchin, E., Smith, M., & Juraskova, I. (2025). "The ultimate exposure": a qualitative exploration of the impact of COVID-19 on adults in treatment for obsessive-compulsive disorder with contamination fears. *Clinical*

- Psychologist*, 29(1), 16-28.
- Clemmensen, L., Bouchard, S., Rasmussen, J., Holmberg, T. T., Nielsen, J. H., Jepsen, J. R. M., & Lichtenstein, M. B. (2020). Study Protocol: Exposure In Virtual Reality For Social Anxiety Disorder-a randomized controlled superiority trial comparing cognitive behavioral therapy with virtual reality based exposure to cognitive behavioral therapy with in vivo exposure. *BMC psychiatry*, 20(1), 32.
- Gaglia, R. J. (2021). Brain-derived neurotrophic factor (BDNF), B-catenin, and cortisol levels correlated with the severity of adverse childhood experiences (ACEs) score in patients with Schizophrenia spectrum disorders.
- Kathiravan, S., & Chakrabarti, S. (2023). Development of a protocol for videoconferencing-based exposure and response prevention treatment of obsessive-compulsive disorder during the COVID-19 pandemic. *World Journal of Psychiatry*, 13(2), 60.
- Knowles, K. A., & Olatunji, B. O. (2023). Intolerance of uncertainty as a cognitive vulnerability for obsessive-compulsive disorder: A qualitative review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(3), 317.
- Maulana, F. A. (2024). *Dinamika Komunikasi Interpersonal Antara Orang Tua Dan Anak Penyandang OCD (Obsessive Compulsive Disorder)“Studi Pada Komunikasi Interpersonal Dalam Siswa Penyandang OCD”(Obsessif Compulsif Disorder)* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Nielsen, S. K. K., Stuart, A. C., Winding, C., Øllgaard, M., Wolitzky-Taylor, K., Daniel, S. I., ... & Jørgensen, M. B. (2025). Group Acceptance and Commitment Therapy versus Cognitive Behavioral Therapy/Exposure Response Prevention for Obsessive Compulsive Disorder: A Block Randomized Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 94(3), 135-146.
- Pittenger, C. (Ed.). (2017). *Obsessive-compulsive disorder: Phenomenology, pathophysiology, and treatment*. Oxford University Press.
- Taylor, S., Abramowitz, J. S., & McKay, D. (2007). Cognitive-Behavioral Models of Obsessive-Compulsive Disorder.
- Wandansari, S. A. (2024). *Psikologi Abnormal: Menelusuri Gangguan-Gangguan Psikologis Beserta Keunikannya*. Anak Hebat Indonesia.
- Winarko, H. B. (2023). Kecemasan digital: Penggunaan media sosial dan dampaknya terhadap kesehatan mental remaja Indonesia. *Soetomo Communication and Humanities*, 4(1), 12-19.
- Yahya, M., & Saleem, S. (2025). Family-Based Exposure and Response Prevention (ERP) for Purely Compulsive (Pure-C) OCD: A Case Study. *Clinical and Counselling Psychology Review*, 7(1), 86-116.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)