

# **The Effect of Compilation of Al-Qur'an Therapy and Shaping Behavior Modification to Reduce Symptoms of Obsessive Compulsive Disorder Type Washer at Griya Sehat AT TIN Surabaya**

## **[Pengaruh Kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping Modifikasi Perilaku untuk Menurunkan Gejala Obsessive Compulsive Disorder Type Washer di Griya Sehat AT TIN Surabaya]**

Halimatus Sa'diyah Siregar<sup>1)</sup>, Ghozali Rusyid Affandi<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)</sup>Program Studi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia  
ghozali@umsida.ac.id

**Abstract.** *Obsessive Compulsive Disorder (OCD) is a mental disorder characterized by the presence of obsessions (unwanted and disturbing thoughts) and compulsions (behaviors carried out to reduce anxiety or discomfort caused by obsessions) that interfere with an individual's daily life. Quranic Therapy and Shaping Behavior Modification are often used to treat this disorder. This study aims to determine the effectiveness of the compilation of Quranic Therapy and Shaping Behavior Modification to reduce Obsessive Compulsive Disorder (OCD) Type Washer. The research method used is a quantitative single-subject quasi-experiment with an interrupted time series design. This study uses the A-B-A method. The subject selection technique is purposive sampling. The data collection technique in this study was carried out through observation. The analysis in this study uses visual data graphs for two stages, namely in conditions and between conditions. Data collection in baseline conditions (A1) was carried out seven times. Then continued by providing treatment Compilation of Quranic Therapy and Shaping Behavior Modification in the intervention (B) which was carried out for thirteen observations. Then in the baseline condition (A2) seven observations were made. So based on the results of data analysis in conditions and between conditions, it shows that the Compilation of Al-Qur'an Therapy and Shaping Behavior Modification can reduce symptoms of Obsessive Compulsive Disorder Type Washer. And the Compilation of these two therapy techniques can not only overcome anxiety but can also change a person's habits and behavior to be better.*

**Keywords** - Compulsive Disorder Type Washer, Al-Quran Therapy, Shaping Technique, Behavior Modification

**Abstrak.** *Obsessive Compulsive Disorder (OCD) adalah gangguan mental yang ditandai oleh adanya obsesi (pikiran yang tidak diinginkan dan mengganggu) dan kompulsi (perilaku yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan atau ketidaknyamanan yang disebabkan oleh obsesi) yang mengganggu kehidupan sehari-hari individu. Terapi Al-Qur'an dan Shaping Modifikasi Perilaku seringkali digunakan untuk mengatasi gangguan ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping Modifikasi Perilaku untuk menurunkan Obsessive Compulsive Disorder (OCD) Type Washer. Adapun metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif eksperimen kuasi subjek tunggal (single subject eksperiment) dengan desain interrupted time series design. Penelitian ini menggunakan metode A-B-A. Teknik pemilihan subjek adalah purposive sampling. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui pengamatan (Observasi). Analisis dalam penelitian ini menggunakan grafik data visual untuk dua tahapan, yaitu dalam kondisi dan antar kondisi. Pengumpulan data pada kondisi baseline (A1) dilakukan sebanyak tujuh kali pengamatan. Kemudian dilanjutkan dengan memberikan treatment Kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping modifikasi perilaku pada intervensi (B) yang dilakukan selama tiga belas kali pengamatan. Kemudian pada kondisi baseline (A2) dilakukan sebanyak tujuh kali pengamatan. Jadi berdasarkan hasil analisis data dalam kondisi dan antar kondisi menunjukkan bahwa Kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping Modifikasi Perilaku dapat menurunkan gejala Obsessive Compulsive Disorder Type Washer. Dan Kompilasi kedua teknik terapi ini bukan hanya bisa mengatasi kecemasan bahkan juga bisa mengubah kebiasaan dan perilaku seseorang menjadi lebih baik.*

**Kata Kunci** - Obsessive Compulsive Disorder Type Washer, Terapi Al-Qur'an, Teknik Shaping, Modifikasi Perilaku

## **I. PENDAHULUAN**

Gejala Obsessive Compulsive Disorder (OCD) adalah gangguan kecemasan yang ditandai dengan pikiran-pikiran mengganggu yang menyusahkan (obsesi), dan tindakan berulang-ulang yang berorientasi pada tugas dan memakan waktu (kompulsif) yang direncanakan. Gangguan Obsesif Kompulsif (OCD) adalah gangguan mental umum yang sering menyebabkan penderitaan besar, dengan gangguan substansial dalam fungsi sosial dan kualitas hidup serta mempengaruhi keluarga dan hubungan penting[1]. OCD ditandai dengan obsesi (pikiran, gambaran, impuls, dan

kompulsi yang berulang, mengganggu, dan tidak diinginkan (perilaku berulang atau tindakan mental yang membuat individu merasa harus melakukannya), yang dapat muncul bersamaan atau terpisah[2].

Perkaitan antara OCD dengan waswas adalah dari sudut gangguan kepada pemikiran dan tindakan yang tidak diyakini sehingga diulangi berkali-kali. Kesan daripada OCD ini akan menyebabkan gangguan pada emosi dan juga keyakinan diri[3].

Perilaku kompulsif yang umum termasuk mencuci tangan secara berlebihan, memeriksa berulang-ulang, dan memperhatikan keteraturan dan simetri. OCD sering muncul bersamaan dengan gangguan kejiwaan lainnya, seperti gangguan kecemasan, depresi berat, gangguan kontrol impuls, dan gangguan defisit perhatian[4]. Yang termasuk dalam subtiipe gejala OCD adalah merenung, mencuci, memeriksa[5].

Seperti kebiasaan durasi waktu mandi yang lama, karena dilakukan berulang-ulang, padahal durasi waktu mandi yang lama sangatlah tidak sehat. Kebiasaan perawatan kulit yang tidak tepat, termasuk durasi mandi yang lama dan seringnya penggunaan pembersih wajah, secara signifikan meningkatkan risiko rosacea (penyakit kulit wajah) pada remaja Tiongkok [6].

Salah satu klien Griya Sehat AT TIN yang memiliki gangguan OCD Type Washer. Seorang wanita berusia 24 tahun, belum menikah, suku Jawa dan beragama Islam dari keluarga menengah keatas. Dari trauma masa lalunya pada orangtuanya, merasa rendah diri, merasa kesepian karena hidup sendiri ini lah yang akhirnya mengakibatkan depresi dan muncul kecemasan-kecemasan yang tanpa disadari akhirnya mengakibatkan perubahan perilaku yang tidak masuk akal terutama pada mandinya. Saat mandi subjek merasa tidak bersih sehingga diulang-ulang hingga memakan waktu 2 jam bahkan bisa lebih, terjadi hamper selama 4 tahun. Saat tidak diulang subjek merasa cemas, merasa tidak bersih, merasa masih lengket kotor dan sebagainya, akhirnya diulang kembali mandi hingga berkali-kali.

Terlepas dari tingkat keparahannya, OCD sering kali tidak terdiagnosis secara memadai, atau terdiagnosis terlambat, sehingga sering kali menyebabkan adanya jeda yang lama antara timbulnya gejala OCD dan dimulainya pengobatan yang memadai (2). Bila tidak segera ditangani, OCD sering muncul bersamaan dengan gangguan kejiwaan lainnya, seperti gangguan kecemasan, depresi berat, gangguan kontrol impuls, dan gangguan berkurangnya perhatian[4]. OCD sering menyebabkan penderitaan besar, dengan gangguan substansial dalam fungsi sosial dan kualitas hidup serta mempengaruhi keluarga dan hubungan penting lainnya. OCD dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup yang signifikan dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan individu, termasuk pekerjaan, hubungan sosial, dan kesejahteraan umum[7]. OCD ini akan menyebabkan gangguan pada emosi dan juga keyakinan diri[3]. Dengan adanya obsesi dan kompulsi berulang yang menimbulkan bahaya dan mengganggu kehidupan sehari-hari. OCD pediatrik dikaitkan dengan peningkatan risiko gangguan psikiatri lainnya di masa dewasa[8].

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa agama dapat mendukung penyakit mental, dan doa dapat menjadi alternatif meditasi dalam psikoterapi[9]. Kajian yang mendalam tentang al Qur'an sebagai pokok ajaran telah memberikan corak tersendiri, dalam khazanah pemikiran muslim di bidang psikologi, sehingga konsep-konsep yang ditawarkan nantinya mempunyai kapasitas keilmuan yang mampu di terapkan dalam proses psikoterapi[10]. Beberapa bentuk gangguan kecemasan yang umum meliputi gangguan kecemasan generalisasi (GAD), gangguan panik, gangguan kecemasan sosial, gangguan kecemasan spesifik (seperti fobia), dan gangguan obsesif-kompulsif (OCD)[11]. Ada pengaruh terapi murottal Al – Qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan[12]. Juga ada pengaruh pemberian terapi murottal (Al-Qur'an) terhadap penurunan tingkat kecemasan[13]. Bahwa pemberian terapi murottal Al-Quran dapat menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak dengan nilai signifikansi  $0.000 < p \text{ value } 0.05$ [14]. Hasil penelitian menyatakan bahwa terapi membaca Al Qur'an dan terjemahannya mampu mengurangi perasaan cemas. Selain itu, peneliti menemukan bahwa dengan mengamalkan terapi ini subjek X mampu merubah pola pikirnya menjadi lebih positif[15]. Manfaat dan efek terapi Al-Qur'an dapat meningkatkan endorfin pada otak, perubahan TTV dan fisiologi tubuh, memperbaiki gangguan autisme dan gangguan stroke, perubahan memori, perubahan gelombang otak, perubahan respons fisiologis di ruang PICU dan ICU, menurunkan kecemasan[16]. Salah satu terapi non farmakologi yang efektif dapat mengatasi kecemasan yakni terapi murottal Al-Qur'an dan terapi Dzikir[17].

Selain menurunkan gejala OCD, Terapi Al-Qur'an juga bisa mengubah perilaku seseorang. Hasil yang diperoleh bahwa ada peningkatan perubahan sikap dan perilaku yang lebih baik seperti lebih tenang dalam bersikap, berkurangnya membolos, mampu mengotrol diri, emosi, serta mau mengikuti kegiatan sekolah dari siswa tunalaras dengan terapi Al-Qur'an[18]. Pemberian terapi murottal Alquran memberikan efek positif bagi anak autisme untuk mengurangi gangguan perilaku, dapat menurunkan perilaku anak autisme[19].

Modifikasi perilaku adalah salah satu teknik dalam mengubah perilaku seseorang[20]. Modifikasi perilaku telah menjadi topik diskusi penting dalam psikologi selama beberapa dekade. Para penganut behavioris telah mengembangkan sejumlah teori dan memberikan kontribusi wawasan yang signifikan mengenai bagaimana prinsip-prinsip teori ini dapat diterapkan untuk mengubah perilaku[21]. Modifikasi perilaku mengacu pada teknik yang digunakan untuk mencoba dan mengurangi atau meningkatkan jenis perilaku atau reaksi tertentu.. Terapis menggunakannya untuk mempromosikan perilaku sehat pada pasiennya. Tujuan di balik modifikasi perilaku hanya berfokus pada perubahan perilaku, dan terdapat berbagai metode berbeda yang digunakan untuk mencapainya[22].

Teknik pembentukan modifikasi perilaku atau shaping adalah pengembangan perilaku operan baru melalui penguatan pendekatan-pendekatan yang berurutan, dan menghilangkan perkiraan-perkiraan sebelumnya dari perilaku tersebut ke perilaku baru pada sasaran atau subjek. Dapat disimpulkan bahwa prosedur teknik pembentukan dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan sosial pada anak[23]. Prosedur teknik pembentukan dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan sosial pada anak[23]. Jika anak mempunyai masalah kecemasan dalam bersosialisasi dengan orang lain. Maka untuk mengatasinya, kita dapat menggunakan teknik pembentukan modifikasi perilaku atau shaping[23].

Shaping modifikasi perilaku membantu membentuk perilaku, seperti perilaku baru yang diharapkan dapat terbentuk adalah meminta bantuan kepada orang asing untuk menyeberang jalan[24]. Intervensi berupa terapi perilaku, dengan menggunakan teknik Shaping untuk memunculkan perilaku baru yang belum ditampilkan anak dengan memberikan penguatan pada setiap perilaku yang ditargetkan. Terapi ini dapat melatih anak secara berulang-ulang dengan tahapan memberi contoh, meniru dan berinisiatif melakukan perilaku yang ditargetkan diselingi dengan penguatan yang diberikan. Anak dengan terapi ini akan mempelajari pola perilaku baru dan belajar secara perlahan untuk menerapkannya dan kemudian menjadi pola perilaku yang menjadi kebiasaan[25].

Pada penelitian sebelumnya, terapi Al-Qur'an banyak digunakan untuk mengatasi gangguan OCD. Seperti penelitian menggunakan uji paried sampel t-test menunjukan bahwa pemberian terapi murottal Al-Quran dapat menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak dengan nilai signifikasi  $0.000 < p \text{ value } 0.05$ . [14]. Ada pengaruh terapi murottal Al – Qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan[12]. Hasil uji statistic Wilcoxon didapatkan nilai  $Z = -5.185$  dan  $P = 0,000$  artinya ada pengaruh pemberian terapi murottal (Al-Qur'an) terhadap penurunan tingkat kecemasan[13].

Demikian juga penelitian sebelumnya tentang Shaping modifikasi perilaku untuk gangguan OCD. Seperti hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan rata-rata durasi perilaku on-task yang signifikan pada partisipan, dari 8% sebelum intervensi menjadi 100% setelah intervensi berakhir dan bertahan menjadi 100% saat follow-up. Hal ini membuktikan bahwa penerapan teknik shaping terbukti efektif dalam membantu anak meningkatkan durasi perilaku on-task[26]. Teknik Shaping Modifikasi Perilaku dapat mengubah perilaku (behavior) seseorang. Berdasarkan hasil analisis data dalam kondisi dan antar kondisi menunjukkan bahwa Teknik Shaping dapat mengurangi kondisi perilaku merokok pada anak tunagrahita ringan di SLB N Madina[27].

Namun belum ada penelitian yang mengkompilasikan terapi Al-Qur'an dan Teknik shaping untuk menurunkan gejala Obsessive Compulsive Disorder (OCD) type Washer. Maka dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam apakah Kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping Modifikasi Perilaku dapat menurunkan gejala OCD Type washer yaitu berpengaruh pada durasi waktu mandi yang sehat pada Klien OCD Type Washer.

## II. METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimen. Desain studi subjek tunggal dapat digunakan untuk membuat kesimpulan tentang individu[28]. Rancangan penelitian yang digunakan adalah metode eksperimen. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah single subject research menjelaskan bahwa peneitian eksperimen adalah suatu penelitian yang dilakukan secara sengaja dan teratur untuk mengetahui perubahan yang akan terjadi dan hasil dari perubahan tersebut[29]. Menurut Creswell penelitian eksperimen adalah sebuah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada perubahan yang mempengaruhi hasil setelah menerapkan ide, proses praktek, dan prosedur yang telah diberikan[29]. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif kuasi eksperimen subjek tunggal (single subject eksperimen) dengan desain Interrupted Time Series Design. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen yang bertujuan untuk melihat perubahan perilaku subjek setelah diberikan perlakuan (treatment)[30].

Variabel-variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel independen : Kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping Modifikasi Perilaku
2. Variabel dependen : Obsessive Compulsive Disorder (OCD) Type Washer

Kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping Modifikasi adalah mengkompilasi terapi dengan bacaan-bacaan Al-Qur'an dan teknik pembentukan (shaping) dengan penggunaan pewaktu (stopwatch / jam). Obsessive Compulsive Disorder (OCD) Type Washer adalah gangguan mental dimana seseorang melakukan mandi secara berulang-ulang, sehingga durasi waktu mandinya terlalu lama dan tidak masuk akal.

Subyek penelitian adalah seorang wanita berusia 24 tahun, belum menikah, suku Jawa dan beragama Islam dari keluarga menengah keatas.. Saat mandi subjek merasa tidak bersih sehingga diulang-ulang hingga memakan waktu 2 jam bahkan bisa lebih, terjadi hampir selama 4 tahun.

Peneliti menggunakan observasi tidak langsung selama masa observasi di rumah sebagai bentuk menghimpun data penelitian. Cara menghimpun data penelitian dilakukan dengan pencatatan penelitian ini dalam bentuk menghitung durasi klien tersebut dalam proses mandi ketika sebelum diberikan intervensi, ketika diberikan intervensi maupun

sesudah klien tersebut diberikan intervensi. Instrumen penelitian yang digunakan di antaranya: pewaktu (stopwatch/ jam), pulpen, dan form penilaian seperti tabel 1[31].

**Tabel 1.** Pengumpulan Data

No	Hari Pengamatan	Durasi Waktu Mandi (Menit)
1	Hari Ke-1	...
2	Hari Ke-2	...
3	Hari Ke-3	...
4	Hari Ke-4	...
5	Hari Ke-5	...
dst	Hari Ke-dst	...

Setelah dilakukan pengamatan dan observasi, data kemudian dianalisis dalam bentuk visual grafik. Analisis data tersebut akan menggunakan 2 hasil, yaitu, analisis data dalam kondisi dan analisis data antar kondisi. Dari hasil analisis tersebut akan menghasilkan data yang komparatif dari durasi waktu mandi klien dalam setiap tahapannya.

### **Tahapan dan Prosedur**

#### **Tahap 1.1 : Persiapan Penelitian**

Aktivitas	:	Menyiapkan rancangan penelitian yang dimulai dari menyiapkan proposal penelitian yang akan digunakan
Tujuan	:	Mengidentifikasi masalah dan menyiapkan metoda yang tepat untuk Pelaksanaan Penelitian
Waktu	:	1 bulan sebelumnya
Perlengkapan	:	Komputer, alat tulis

#### **Tahap 1.2 : Persiapan Konsultasi dengan Klien**

Aktivitas	:	- Pertemuan dengan klien - Konsultasi klien
Tujuan	:	Mengidentifikasi keluhan klien dan menentukan terapi yang tepat untuk klien
Waktu	:	1 hari
Perlengkapan	:	Ruang konsultasi, alat tulis, info consent

#### **Tahap 2.1: Pelaksanaan Sebelum Treatment**

Aktivitas	:	- Pengamatan ( <i>Observasi</i> ) sebelum Klien diberikan Treatment - Pencatatan pada Tabel Pengamatan dengan dibantu keluarga
-----------	---	---

Tujuan	: Mengetahui durasi mandi klien sebelum diberikan treatment
Waktu	: 7 (tujuh) hari pengamatan
Perlengkapan	: Pewaktu ( jam, <i>stop watch</i> ), tabel pengamatan, alat tulis

---

#### **Tahap 2.2: Pelaksanaan, Pemberian Treatment**

---

Aktivitas	: - Klien diberikan Treatment berupa kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping modifikasi perilaku  - Mulai diberikan treatment, dengan terapi Al-Qur'an. Dimana klien diminta membaca Al-Qur'an dengan disuarakan hingga di dengar oleh telinganya sendiri. Waktunya pagi dan sore. - Dikompilasikan dengan teknik shaping, yaitu mulai membentuk perilaku baru dalam mandi, yaitu mengurangi durasi waktu mandinya dengan dibantu alat ( stopwatch, alarm) yang dibawa ke kamar mandi dan akan dibunyikan per 5 menit untuk mengingatkan waktunya. - Pencatatan durasi waktu mandi klien pada Tabel Pengamatan dengan dibantu keluarga.
Tujuan	: Mengetahui durasi waktu mandi klien saat diberikan treatment
Waktu	: 13 (tiga belas) hari pengamatan
Perlengkapan	: - Al-Qur'an untuk dibaca, yaitu Surat Al-Fatihah, Ayatul Kursi, Surat Al-Ikhlhas, Surat Al-Falaq dan Surat An-Nas - Pewaktu ( jam, <i>stop watch</i> , <i>alarm difungsikan per 5 menit</i> ), tabel pengamatan, alat tulis.

---

#### **Tahap 2.2: Pelaksanaan, Setelah Treatment**

---

Aktivitas	: - Treatment berupa kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping modifikasi perilaku dihentikan - Pencatatan durasi waktu mandi klien pada Tabel Pengamatan dengan dibantu keluarga
Tujuan	: Mengetahui durasi waktu mandi klien saat treatment tidak diberikan
Waktu	: 7 (tujuh) hari pengamatan
Perlengkapan	: Pewaktu ( jam, <i>stop watch</i> ), tabel pengamatan, alat tulis

---

#### **Tahap 3: Pengolahan Data dan Analisa**

---

Aktivitas	: - Mengumpulkan hasil pengamatan ( <i>observasi</i> ) berupa table pengamatan - Menganalisa berdasarkan metode analisa yang digunakan
Tujuan	: Mendapatkan data berupa visual grafik untuk mendapatkan komparasi dari setiap pelaksanaan durasi mandi klien
Waktu	: 7 (tujuh) hari pengamatan

Perlengkapan : Komputer, alat tulis, buku, jurnal-jurnal dan artikel untuk referensi

---

#### Tahap 4: Evaluasi

---

Aktivitas : - Pertemuan dengan klien  
- Mengevaluasi kegiatan mulai dari persiapan hingga pelaksanaan kegiatan penelitian

Tujuan : Mengetahui keberhasilan Treatment dengan terapi yang diberikan

Waktu : Satu hari

Perlengkapan : Ruang konsultasi, Komputer, alat tulis

---

Pemilihan terapi Al-Qur'an karena klien adalah muslimah yang religius, bisa membaca dan hafal bacaan Al-qur'an yang dipilih sebagai bacaan untuk terapi. Shaping modifikasi perilaku, dengan bantuan alat berupa pewaktu ( stop watch, alarm) yang di setting untuk berbunyi setiap 5 menit menjadi pilihan yang efektif untuk mengingatkan durasi waktu mandi klien. Sehingga saat alarm berbunyi di menit ke 5, klien tersadar akan durasi waktu dan bersegera menyelesaikan mandinya. Dengan dilakukan kontinyu selama 13 hari.

Kompilasi kedua terapi ini terbukti efektif untuk mengatasi gejala OCD Type Washer yang menjadi keluhan klien ini. Setelah treatment dihentikan di hari ke 14, tidak meembaca Al-Qur'an sebagai terapi lagi dan tidak menggunakan alarm sebagai pengingat lagi, ternyata pasien tetap bisa menjaga durasi waktu mandinya secara normal seperti saat treatment diberikan.

Adapun bentuk eksperimen yang digunakan penelitian ini menggunakan metode A-B-A, yang di mana A1 merupakan fase baseline sebelum diberikan intervensi, B merupakan fase treatment, dan A2 merupakan fase setelah diberikan treatment. Fase baseline A1 adalah suatu kondisi variabel diukur secara periodik sebelum diberikan intervensi. Fase Treatment (B) merupakan fase dalam mengukur variabel subjek selama diberikan metode yang telah ditentukan. Sedangkan, pada fase Baseline A2 yang adalah fase pengukuran perilaku subjek setelah intervensi diberhentikan. Menurut Sunanto, kondisi pada baseline adalah keadaan di mana pengukuran terhadap perilaku sasaran dilakukan dalam keadaan natural sebelum diberikan treatment apapun dan keadaan di mana setelah diberikan treatment. Adapun kondisi fase treatment adalah kondisi ketika suatu treatment telah diberikan dan perilaku sasaran diukur di bawah kondisi tersebut[32].

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian eskperimen yang telah dilakukan, telah didapatkan data durasi waktu mandi seperti tabel 2 untuk fase baseline A1, tabel 3 untuk fase treatment (B), dan tabel 4 untuk fase baseline A2.

**Tabel 2.** Durasi Waktu Mandi Klien Pada Fase *Sebelum Treatment, Baseline (A1)*

No	Hari Observasi		Durasi Waktu Mandi Klien (Menit)
1	Rabu	06/12/2023	115
2	Kamis	07/12/2023	120
3	Jum'at	08/12/2023	110
4	Sabtu	09/12/2023	117
5	Minggu	10/12/2023	121
6	Senin	11/12/2023	119
7	Selasa	12/12/2023	125

**Tabel 3.** Durasi Waktu Mandi Klien Pada Fase *Treatment (B)*

No	Hari Observasi		Durasi Waktu Mandi Klien (Menit)
----	----------------	--	----------------------------------

1	Kamis	14/12/2023	7
2	Jum'at	15/12/2023	6
3	Sabtu	16/12/2023	6
4	Minggu	17/12/2023	6
5	Senin	18/12/2023	9
6	Selasa	19/12/2023	7
7	Rabu	20/12/2023	8
8	Kamis	21/12/2023	7
9	Jum'at	22/12/2023	8
10	Sabtu	23/12/2023	9
11	Minggu	24/12/2023	8
12	Senin	25/12/2023	6
13	Selasa	26/12/2023	9

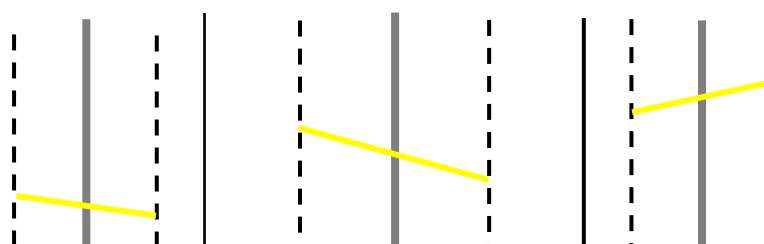
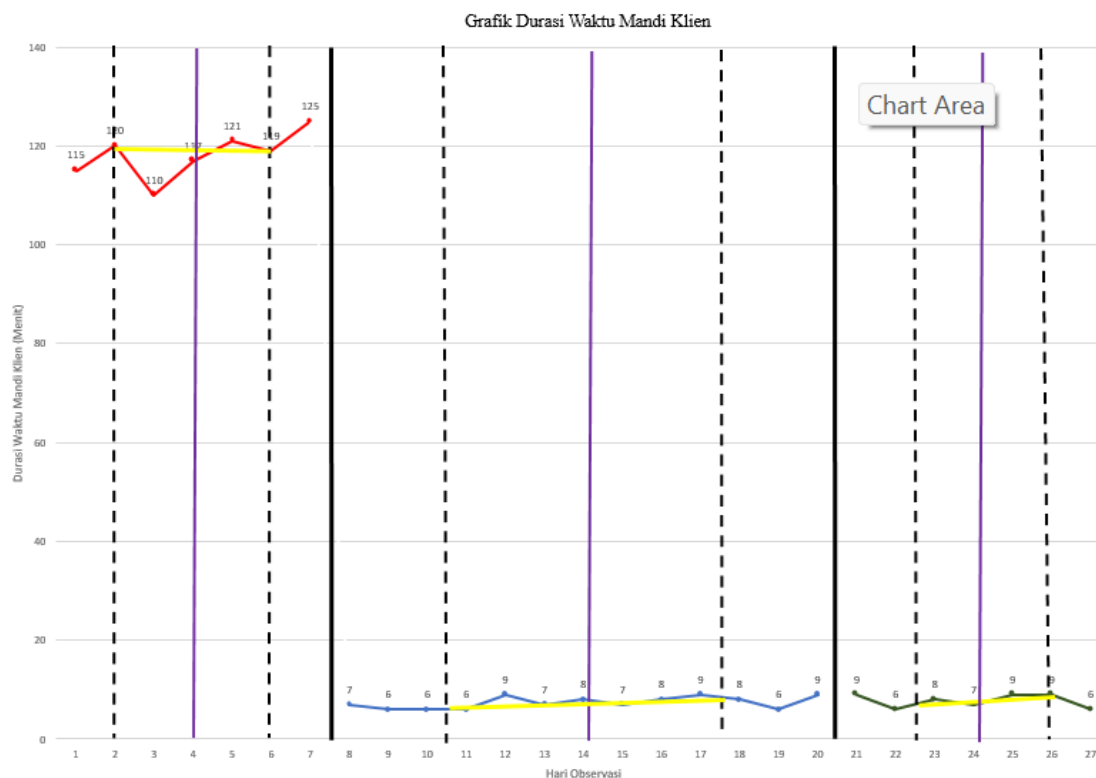
**Tabel 4.** Durasi Waktu Mandi Klien Pada Fase *Setelah Treatment, Baseline (A2)*

No	Hari Observasi		Durasi Waktu Mandi Klien (Menit)
1	Rabu	03/01/2024	9
2	Kamis	04/01/2024	6
3	Jum'at	05/01/2024	8
4	Sabtu	06/01/2024	7
5	Minggu	07/01/2024	9
6	Senin	08/01/2024	9
7	Selasa	09/01/2024	6

Peneliti melakukan pengamatan dalam tiga kondisi, yaitu fase Baseline A1 sebelum diberikan treatment yang diadakan sebanyak 7 kali pengamatan dengan hasil (menit) : 115, 120, 110, 117, 121, 119, 125. Lalu Fase Treatment, dengan diberikan kompilasi Terapi Al-Qur'an dan teknik shaping dengan bantuan alat berupa stopwatch dengan alarm yang disetel 10 menit, yang dilakukan sebanyak 13 kali pengamatan dengan hasil (menit) : 7, 6, 6, 6, 9, 7, 8, 7, 8, 9, 8, 6, 9. Sedangkan pada fase setelah Treatment, Baseline A2 dilakukan pengamatan sebanyak 7 kali dengan hasil sebagai berikut (dalam menit) : 9, 6, 8, 7, 9, 9, 6.

Kondisi yang akan dianalisis berdasarkan hasil data pada tabel di atas pada kondisi baseline A1, kondisi treatment atau intervensi, dan kondisi baseline A2 pada durasi waktu mandi klien. Bagian yang dianalisa dalam kondisi ini dapat tergambarkan pada grafik diagram di bawah ini :

Diagram 1. Durasi Waktu Mandi Klien OCD Type Washer Berdasarkan Estimasi Kecenderungan Arah



Keterangan:

Garis Mid Rate	:	
Garis Mide Date	:	
Garis Perubahan Fase	:	
Kondisi Baseline (A1)	:	
Kondisi Treatment	:	
Kondisi Baseline (A2)	:	

Diagram 2. Kecenderungan Stabilitas Durasi Waktu Mandi Klien OCD Type Washer Fase Sebelum Treatment, Baseline A1



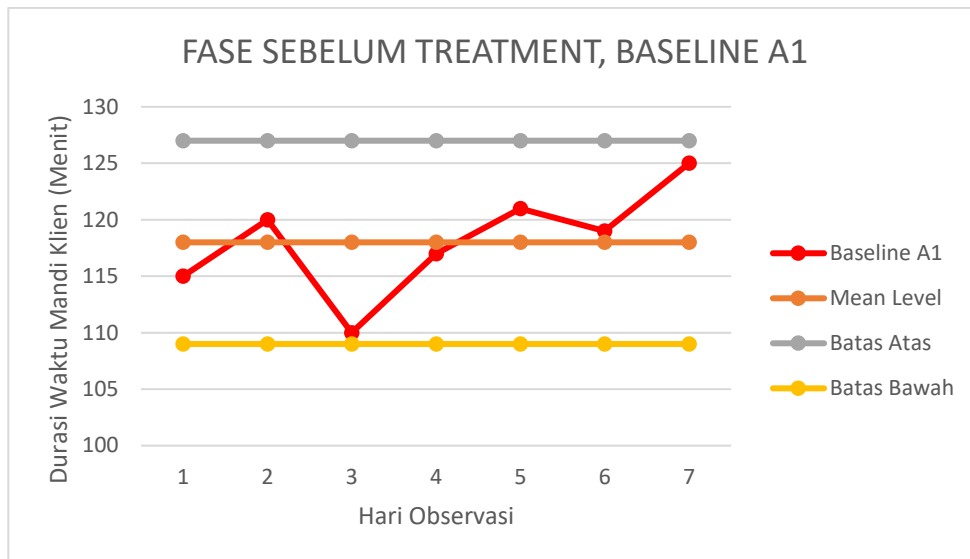


Diagram 3. Kecenderungan Stabilitas Durasi Waktu Mandi Klien OCD Type Washer Fase Treatment (B)

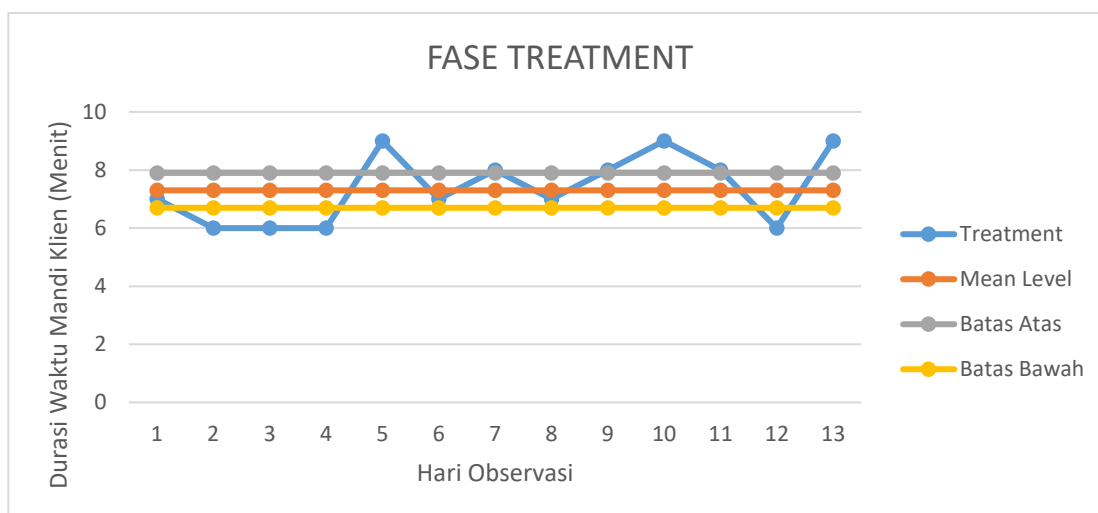
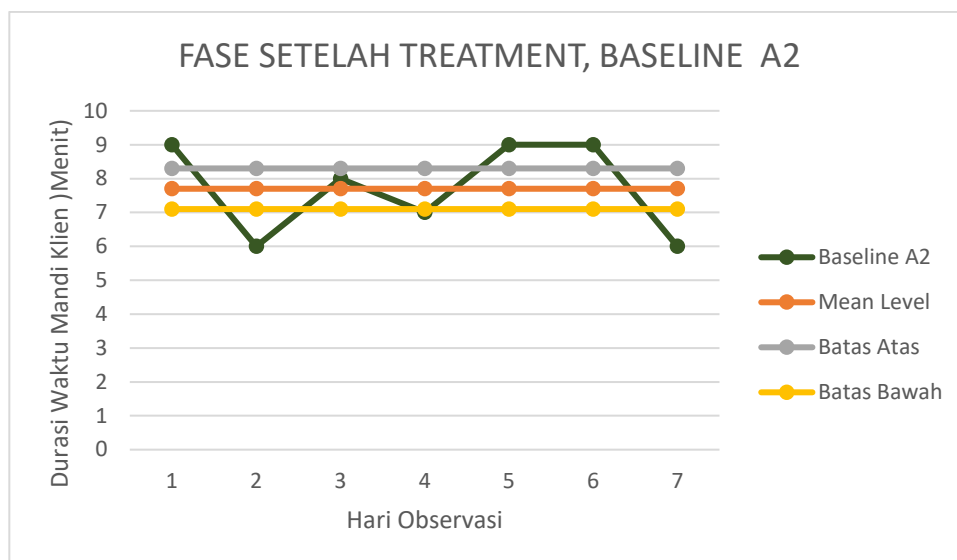


Diagram 4. Kecenderungan Stabilitas Durasi Waktu Mandi Klien OCD Type Washer Fase Setelah Treatment, Baseline A2



Keterangan:

Mean Level	:	<div style="width: 100px; height: 10px; background-color: orange;"></div>
Batas Atas	:	<div style="width: 100px; height: 10px; background-color: gray;"></div>
Batas Bawah	:	<div style="width: 100px; height: 10px; background-color: yellow;"></div>
Kondisi Baseline (A1)	:	<div style="width: 100px; height: 10px; background-color: red;"></div>
Kondisi Treatment	:	<div style="width: 100px; height: 10px; background-color: blue;"></div>
Kondisi Baseline (A2)	:	<div style="width: 100px; height: 10px; background-color: darkgreen;"></div>

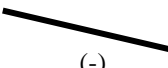
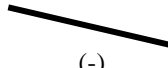
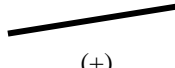
Dari gambar diagram di atas, ditemukan bahwa pada kondisi baseline A1 panjang kondisinya adalah berdasarkan jumlah pengamatan yang dilakukan sebanyak 7 kali. Untuk keadaan estimasi kecenderungan arahnya menggunakan metode split middle dengan hasil menaik. Kecenderungan stabilitas pada kondisi ini dengan mean level 118, batas atas 127, dan batas bawah 109. Sedangkan presentase stabilitasnya adalah 0%. Jejak data pada kondisi ini naik dengan level stabilitas dan rentang dari 115-125, yaitu +10 menit.

Kondisi ketika diberikan metode Kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping ini meliputi panjang kondisi 13 kali pengamatan dengan mean level 7,3, batas atas 7,9 dan batas bawah 6,7 dengan presentase stabilitas sebesar 0%. Jejak data pada kondisi ini durasi menurun dengan level stabilitas variabel dan rentang sebesar 7-9 yang memiliki level perubahan sebesar -2 (minus dua) menit. Pemberian intervensi ini diberhentikan karena adanya stabilitas durasi waktu mandi sehat.

Berdasarkan kondisi baseline A2 atau setelah diberikan treatment, perilaku subjek kembali diukur selama panjang kondisi yang merupakan jumlah pengamatan yang dilakukan sebanyak 7 kali. Hasil dari kecenderungan stabilitas pada kondisi baseline A2 dengan mean level 7,7, batas atas 8,3, dan batas bawah 7,1 dengan presentase stabilitas 0%. Jejak data pada kondisi ini menaik dengan level stabilitas durasi turun, rentang pada data yang memiliki perubahan perilaku durasi waktu mandi setelah 9-6 menit. Level perubahannya sendiri sebesar -3 (minus tiga) menit. Hal ini dapat dilihat pula pada tabel berikut ini:

**Tabel 3. Hasil Analisa Dalam Kondisi**

Kondisi	Baseline A1	Treatment	Baseline A2
Panjang Kondisi	7	13	7
Estimasi Kecenderungan Arah	<div style="width: 100px; height: 10px; background-color: black; transform: rotate(-15deg);"></div>	<div style="width: 100px; height: 10px; background-color: black; transform: rotate(-15deg);"></div>	<div style="width: 100px; height: 10px; background-color: black; transform: rotate(15deg);"></div>

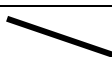

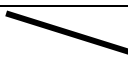

	(-)	(-)	(+)
Kecenderungan Stabilitas	0% Tidak Stabil	0% Stabil	0% Stabil
Jejak Data			
Level Stabil dan Rentang	Variabel 115 - 125	Variabel 7 - 9	Variabel 9 - 6
Perubahan Level ( <i>Level Change</i> )	125 - 115 (+10)	9 - 7 (-2)	9 - 6 (+3)

Dari hasil analisis data antar kondisi, perubahan kecenderungan arah antar kondisi baseline A1 dengan kondisi treatment menurun ke mendatar. Hal ini berarti kondisi bisa menjadi lebih stabil setelah dilakukan treatment. Pada kondisi treatment dengan baseline A2 kecenderungan arahnya stabil ke arah menurun yang berarti setelah diberikan treatment durasi waktu mandi menjadi lebih stabil daripada sebelumnya.

Pada perubahan kecenderungan stabilitas antar kondisi Baseline A1 dengan treatment yakni tidak stabil ke stabil. Sementara, pada kondisi treatment ke Baseline A2 cenderung lebih stabil.

Perubahan level antara kondisi Baseline A1 dengan kondisi Treatment naik atau membaik sebanyak +118 menit. Sedangkan antara kondisi Treatment dengan Baseline A2, tidak ada penurunan waktu signifikan karena berada di kondisi yang sama. Data yang tumpang tindih antara kondisi Baseline A1 dengan Treatment adalah 0%, sedangkan antara kondisi Treatment dengan Baseline A2 adalah 0%. Pemberian intervensi tetap berpengaruh terhadap klien yaitu durasi waktu mandi yang menurun seperti yang terlihat di Diagram 1. Untuk itu, semakin kecil persentase overlap, maka semakin baik pengaruh treatment terhadap perilaku subjek yang diteliti. Di bawah ini merupakan tabel hasil untuk analisa antar kondisi:

**Tabel 4.** Hasil analisis antar kondisi

Kondisi	A1/Treatment	Treatment/A2
Jumlah Variabel	1	1
Perubahan Kecenderungan arah dan efeknya	  (-)                      (+) Positif	  (-)                      (+) Positif
Perubahan Kecenderungan Stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel
Perubahan Level	(125 - 7)	(9 - 9)
	(+118)	(0)
Data Tumpang Tindih ( <i>Overlap</i> )	0%	0%

#### IV. SIMPULAN

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh Kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping Modifikasi Perilaku dapat menurunkan gejala OCD type washer. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping Modifikasi Perilaku dapat menurunkan gejala OCD dalam hal ini OCD type washer. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisa data dalam grafik penurunan waktu mandi pada klien OCD type washer ini.

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan potensi integrasi antara pendekatan psikologis dan spiritual khususnya muslim dalam terapi gangguan mental yang mendorong lebih banyak penelitian di bidang interdisipliner yang menggabungkan aspek-aspek spiritual dengan intervensi psikologis modern, memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang perawatan kesehatan mental. Dan bagi peneliti selanjutnya disarankan ketika melakukan penelitian terkait dengan Kompilasi Terapi Al-Qur'an dan Shaping Modifikasi Perilaku dengan subyek yang lebih banyak dan harus terkontrol. Kemudian menyiapkan waktu yang lebih lama dan lebih intensif. Juga menjadi lebih baik bila observasi dilakukan secara langsung. Akan menjadi lebih baik jika suyek tidak hanya satu saja.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan Syukur saya panjatkan kepada Allah Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan Jurnal ini. Penulisan Jurnal ini dalam rangka memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar sarjana.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sulit bagi saya untuk menyelesaikan Jurnal ini. Penulis menyadari ada orang-orang yang berjasa dibalik selesainya Jurnal ini.

Tidak ada persembahan terbaik yang dapat penulis berikan selain ucapan terimakasih kepada pihak yang telah banyak membantu penulis

Secara khusus penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak Slamet Widodo, ST, M. Pd selaku suami dan Founder PT. Griya Sehat AT TIN atas diberikannya kesempatan untuk melakukan penelitian disana beserta keluarga yang memberikan supportnya.

Segala kekurangan dan ketidaksempurnaan Jurnal ini penulis sangat mengharapkan masukan kritik dan saran yang bersifat membangun kearah perbaikan dan penyempurnaan Jurnal ini.

Dengan selesainya Jurnal ini bukanlah sebuah akhir melainkan suatu awal yang baru untuk memulai pengembangan-pengembangan penelitian yang baru.

#### REFERENSI

- [1] I. Pampaloni *et al.*, "The global assessment of OCD," *Compr. Psychiatry*, vol. 118, 2022, doi: 10.1016/j.comppsy.2022.152342.
- [2] V. Nezgovorova, J. Reid, N. A. Fineberg, and E. Hollander, "Optimizing first line treatments for adults with OCD," *Compr. Psychiatry*, vol. 115, 2022, doi: 10.1016/j.comppsy.2022.152305.
- [3] M. Z. A. Rahman, A. M. Mustapha, and S. R. Izyan, "Waswas Dan Kaitanya Dengan Masalah Obsessive-Compulsive Disorder (OCD)," *Proc. 7 th Int. Conf. Quran as Found. Civiliz.*, no. October, 2021.
- [4] R. Santini *et al.*, "OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER: A GENERAL OVERVIEW," in *Obsessive-Compulsive Disorder: Symptoms, Therapy and Clinical Challenges*, 2021. doi: 10.2991/assehr.k.220504.371.
- [5] B. Kaiser, M. Bouvard, and M. Milliere, "Washing, checking, and rumination: Are the belief domains, obsessions and compulsions specific to OCD subtypes?," *Encephale*, vol. 36, no. 1, 2010, doi: 10.1016/j.encep.2008.09.003.
- [6] Z. Zuo *et al.*, "Skincare habits and rosacea in 3,439 chinese adolescents: A university-based cross-sectional study," *Acta Derm. Venereol.*, vol. 100, no. 6, 2020, doi: 10.2340/00015555-3442.
- [7] M. Subramaniam, P. Soh, J. A. Vaingankar, L. Picco, and S. A. Chong, "Quality of life in obsessive-compulsive disorder: Impact of the disorder and of treatment," 2013. doi: 10.1007/s40263-013-0056-z.
- [8] T. Inastyarikusuma, "GANGGUAN OBSESIF KOMPULSIF PEDIATRIK," *JIMKI J. Ilm. Mhs. Kedokt. Indones.*, vol. 7, no. 1, 2021, doi: 10.53366/jimki.v7i1.382.
- [9] R. A. Mardhiyah, "Religious Psychotherapy for Depressive and Anxiety Disorder: A Systematic Review," *J. Comp. Study Relig.*, vol. 3, no. 1, 2022, doi: 10.21111/jcsr.v3i1.7260.
- [10] D. Hawari, "Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Mental," *Al-Qur'an Ilmu Kedokt. Jiwa dan Kesehat. Ment.*, 1997.
- [11] S. A. Saragih, "Terapi Kognitif Perilaku dalam Pengobatan Gangguan Kecemasan," *Lit. Notes*, vol. 1, no. 2,

- 2023.
- [12] Ayu Rahmadhani, Tutik Agustini, and Yusrah Taqiyah, "Pengaruh Terapi Murottal Al – Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan," *Wind. Nurs. J.*, 2021, doi: 10.33096/won.v2i2.831.
  - [13] V. N. Faridah, "Terapi murottal (al-qur'an) mampu menurunkan tingkat kecemasan," *E-Journal*, vol. 6, pp. 63–70, 2017.
  - [14] Hestiani Rumakamar, Yusrah Taqiyah, and R. I. Alam, "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak," *Wind. Nurs. J.*, pp. 83–90, Jun. 2022, doi: 10.33096/won.v3i1.361.
  - [15] D. Purwaningrum, W. Suatin, and A. Z. Alfreda, "Pengaruh Membaca Al Qur'an dengan Terjemahnya Terhadap Kecemasan," *Spiritualita*, vol. 6, no. 2, 2022, doi: 10.30762/spiritualita.v6i2.603.
  - [16] L. Rosyanti, I. Hadi, and A. Akhmad, "Kesehatan Spritual Terapi Al-Qur'an sebagai Pengobatan Fisik dan Psikologis di Masa Pandemi COVID-19," *Heal. Inf. J. Penelit.*, vol. 14, no. 1, 2022, doi: 10.36990/hijp.v14i1.480.
  - [17] H. Rendiansyah Taha, Firmawati, "Efektifitas Terapi Spiritual Murottal Al-Quran Dan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di RSUD Toto Kabila," *J. Ilmu Kesehat. dan Gizi*, vol. 1, no. 2, 2023.
  - [18] A. Kusmawati, C. Hadi, and M. G. B. A. Putra, "TERAPI AL-QUR'AN PADA SISWA TUNALARAS," *JSSH (Jurnal Sains Sos. dan Humaniora)*, vol. 2, no. 1, 2018, doi: 10.30595/jssh.v2i1.2199.
  - [19] A. Anam, U. Khasanah, and A. Isworo, "Terapi Audio dengan Murottal Alquran Terhadap Perilaku Anak Autis: Literature Review," *J. Bionursing*, vol. 1, no. 2, 2019, doi: 10.20884/1.bion.2019.1.2.21.
  - [20] L. K. Siregar, A. R. Batubara, and A. Jalil, "Desain Pembelajaran Berbasis Culturally Responsive Teaching Sebagai Upaya Modifikasi Perilaku Siswa," *J. Hamka Ilmu Pendidik.*, vol. 2, no. 1, 2023.
  - [21] B. Thompson-Bramwell and N. Mauzard, "The Use of Conditioning in Behavior Modification," *East African J. Educ. Soc. Sci.*, vol. 3, no. 3, 2022, doi: 10.4314/eajess.v3i3.184.
  - [22] N. Vijayalakshmi, "Behavior Modification Techniques – An Awareness Study," *Shanlax Int. J. Educ.*, vol. 7, no. 2, 2019, doi: 10.34293/education.v7i2.333.
  - [23] W. Mulvariani, H. Salma Salsabiila, and M. Jamaluddin, "MODIFIKASI PERILAKU TEKNIK SHAPING UNTUK MENGURANGI KECEMASAN SOSIAL PADA ANAK SHAPING TECHNIQUES TO REDUCE SOCIAL ANXIETY IN CHILDREN," *Psyche J. Psikol. Univ. Muhammadiyah Lampung*, vol. 3, no. 2, 2021.
  - [24] G. O. Faz, "Penerapan Metode Modifikasi Perilaku Pembentukan (Shaping) Untuk Membentuk Perilaku Sosial Anak Dengan Ketidak-Mampuan Intelektual Ringan," *Psikol. Tabularasa*, vol. 10, no. 2, 2015.
  - [25] N. Malika, "Penerapan Terapi Modifikasi Perilaku dengan Teknik Shaping untuk Membentuk Kemandirian Anak," *Proc. ICECRS*, vol. 8, 2020, doi: 10.21070/icecrs2020433.
  - [26] D. M. Ulfah and D. P. Daengsari, "Efektivitas Program Modifikasi Perilaku dengan Teknik Shaping untuk Meningkatkan Durasi Perilaku On-task pada Tugas Akademik," *J. Psikogenes.*, vol. 7, no. 1, 2019, doi: 10.24854/jps.v7i1.877.
  - [27] D. S. L. B. N. Madina, "Efektivitas Teknik Shaping dalam Mengurangi Perilaku Merokok Pada Anak Tunagrahita Ringan," *J. Basic Educ. Stud.*, vol. 4, no. 1, 2021.
  - [28] M. Zuidersma, H. Riese, E. Snippe, S. H. Booij, M. Wichers, and E. H. Bos, "Single-Subject Research in Psychiatry: Facts and Fictions," 2020. doi: 10.3389/fpsy.2020.539777.
  - [29] M. P. Rukminingsih, P. . Dr. Gunawan Adnan, MA., and P. D. Prof. Mohammad Adnan Latief, M.A., *METODE PENELITIAN PENDIDIKAN*. 2020.
  - [30] Sugiyono, "Sugiyono, Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 3 . 1," *Metod. Penelit.*, vol. 2013, 2013.
  - [31] Z. J. Oksari, "This The Effectiveness of Positive Reinforcement Techniques in Improving Sitting Resistance in ADHD children at SLB Al-Hidayah Padang," *PAKAR Pendidik.*, vol. 18, no. 1, 2021, doi: 10.24036/pakar.v18i1.224.
  - [32] J. Sunanto, K. Takeuchi, and H. Nakata, "Penelitian dengan subjek tunggal," *Bandung UPI ...*, 2006.

#### **Conflict of Interest Statement:**

*The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.*