

**TINJAUAN PUSTAKA****EFEKTIVITAS PENERAPAN *MINDFULNESS-BASED COGNITIVE THERAPY* (MBCT) PADA INDIVIDU DENGAN *OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER* (OCD)**I Wayan Nathan Fanza Tanaya,¹ Ni Made Ari Wilani,¹¹Program Studi Sarjana Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali**ABSTRAK**

Pendahuluan: *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD) adalah gangguan kesehatan psikologis yang terjadi ketika individu memiliki rasa cemas maupun takut secara berlebihan dengan adanya pikiran obsesif dan perilaku kompulsif. Gangguan ini kemudian berdampak pada aktivitas yang aktivitas sehari-hari dan akan berkembang menjadi gangguan mental kronis yang parah. Intervensi yang paling banyak digunakan saat ini adalah *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), tetapi terdapat beberapa kekurangan seperti kemungkinan *relapse* dan kurangnya efek jangka panjang. *Mindfulness-based cognitive therapy* (MBCT) merupakan intervensi yang melatih keterampilan-keterampilan pada individu dengan keterbukaan, kesadaran tanpa penilaian, dan penerimaan pengalaman di saat ini. MBCT sudah terbukti efektif dalam mengatasi gejala kecemasan dan depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan MBCT pada individu dengan OCD.

Pembahasan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa MBCT cukup efektif untuk mengurangi gejala-gejala OCD. MBCT juga terbukti menurunkan kecemasan dan depresi secara signifikan pada individu dengan OCD. MBCT menjadi terapi yang dapat diterima dan aman bagi individu dengan OCD. Terapi ini juga efektif digunakan sebagai terapi lanjutan dari CBT dan dapat digunakan sebagai terapi utama pada individu dengan OCD.

Simpulan: Penerapan MBCT cukup efektif untuk mengurangi gejala dan meningkatkan keterampilan pada individu dengan OCD. Intervensi ini secara umum dapat diterima oleh individu dengan OCD karena meningkatkan kesadaran. Intervensi ini dapat digunakan sebagai terapi lanjutan untuk mengurangi sisa gejala residu dari CBT ataupun sebagai terapi utama yang cukup efektif.

Kata kunci: Gangguan Obsesif Kompulsif, Intervensi Psikologis, *Mindfulness-based Cognitive Therapy* (MBCT),

ABSTRACT

Introduction: *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD) is a psychological health disorder that occurs when individuals have excessive anxiety or fear with obsessive thoughts and compulsive behaviors. The disorder then impacts on daily activities and will develop into a severe chronic mental disorder. The most widely used intervention today is *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), but there are some drawbacks such as the possibility of *relapse* and lack of long-term effects. *Mindfulness-based cognitive therapy* (MBCT) is an intervention that trains skills in individuals with openness, awareness without judgment and acceptance of experience in the present moment. MBCT has been proven effective in overcoming symptoms of anxiety and depression. This study aims to determine the effectiveness of MBCT implementation in individuals with OCD.

Discussion: The results showed that MBCT was effective in reducing symptoms of OCD symptoms. MBCT was also shown to significantly reduce anxiety and depression in individuals with OCD. MBCT is an acceptable and safe therapy for individuals with OCD. This therapy is also effective as a follow-up therapy to CBT and can be used as the main therapy for individuals with OCD.

Conclusion: MBCT is quite effective in reducing symptoms and improving skills in individuals with OCD. The intervention was generally acceptable to individuals with OCD as it increased mindfulness. It can be used as a follow-up therapy to reduce residual symptoms from CBT or as an effective primary therapy.

Keywords: *Mindfulness-based Cognitive Therapy* (MBCT), *Obsessive Compulsive Disorder*, *Psychological Interventions*

PENDAHULUAN

Obsessive Compulsive Disorder (OCD) adalah gangguan kesehatan psikologis yang terjadi ketika individu memiliki rasa cemas

¹Program Studi
Sarjana Psikologi,
Fakultas
Kedokteran,
Universitas
Udayana,
Bali

maupun takut secara berlebihan yang sulit dikendalikan oleh penderitanya.^[1] Pada penderita OCD, mereka ditandai dengan kondisi perilaku dan pemikiran yang obsesi. Obsesi adalah gambaran, pikiran dan dorongan yang dilakukan terus menerus dan berulang yang tidak diinginkan, hal ini sering dikaitkan dengan adanya kecemasan seperti perasaan takut, gelisah, dan khawatir pada individu. Kompulsi merupakan perilaku secara berulang kali pada individu sebagai respon mental keyakinan terhadap dorongan obsesi yang dimiliki individu tersebut.^[2]

Prevalensi individu yang memiliki gangguan OCD seumur hidup adalah 1,6% hingga 2,3% pada masyarakat umum dengan keterangan usia rata-rata timbulnya penyakit adalah 19,5 tahun. Kurang lebih 50% penderita gangguan OCD sudah menunjukkan gejala pada saat masa kanak-kanak dan remaja. Pada perbandingan *gender*, laki-laki memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk memunculkan gejala lebih awal. Akan tetapi, pada usia dewasa lebih banyak perempuan yang menunjukkan gejalanya. Wanita pasca persalinan memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk mengalami gangguan OCD dibandingkan dengan populasi wanita lainnya.^[3]

Diagnosis pada individu yang mengalami OCD harus memenuhi beberapa kriteria. Kriteria ini mencakup (1) adanya obsesi, kompulsi atau keduanya; (2) obsesi atau kompulsi memakan waktu satu jam atau lebih per harinya yang menyebabkan gangguan atau tekanan secara signifikan dalam bidang sosial, pekerjaan, dan fungsi penting lainnya; dan (3) gejala tersebut tidak disebabkan oleh efek zat, obat-obatan ataupun kondisi medis lainnya.^[4]

Individu dengan OCD biasanya menunjukkan perilaku obsesif kompulsif yang bervariasi. Namun, secara garis besar perilaku individu dengan OCD meliputi obsesi kecemasan terhadap keteraturan, ketertiban, dan kesimetrisan secara berlebihan. Kemudian, respon kompulsi yang dilakukan oleh individu yaitu akan melihat sesuatu berkali-kali, untuk memastikan semuanya tertib, teratur, dan simetris. Selanjutnya, pemikiran obsesi pada kebersihan adalah dengan respon kompulsi, seperti perilaku mencuci tangan, mandi hingga mengganti baju berkali-kali.^[5] Selain itu, terdapat pemikiran obsesi individu yang merasa cemas terhadap keamanan rumah atau ruangnya yang kemudian akan bermanifestasi menjadi perilaku kompulsi dengan pengecekan setiap pintu-pintu rumah, memastikan gembok sudah terkunci dengan rapat secara berulang.^[6]

Penyebab dari gangguan OCD hingga saat ini belum memiliki penjelasan yang pasti tetapi kemungkinan disebabkan oleh multifaktor seperti faktor genetik. Hasil

penelitian menunjukkan simtom obsesif kompulsif terjadi pada anak yang memiliki anggota keluarga dengan diagnosis OCD.^[7] Studi penelitian kembar menunjukkan gangguan obsesif kompulsif pada anak-anak berkisar 45-65%, sedangkan pada orang dewasa berkisar 27-47%.^[8] Faktor kepribadian dapat menjadi penyebab dari gangguan OCD, individu dengan kepribadian temperamental seperti emosi negatif yang tinggi dan penghambatan perilaku pada masa kecil dapat menjadi faktor risiko pada gangguan OCD. Terakhir, faktor lingkungan juga dapat berpengaruh besar pada perkembangan gejala OCD yang terjadi pada individu. Individu yang semasa kecil mengalami kekerasan fisik, kekerasan seksual, mengalami stress yang berat hingga pengalaman traumatis dapat membangun perilaku-perilaku dari OCD.^[4]

OCD merupakan gangguan yang harus segera mendapatkan pengobatan agar gangguan ini tidak berkembang menjadi gangguan mental kronis lebih parah, terutama jika individu sedang merasa stres.^[4] Salah satu pengobatan OCD dengan menggunakan intervensi psikologis. Intervensi psikologis merupakan berbagai tindakan pencegahan, penanganan, penyembuhan yang digunakan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan psikologis dengan tujuan untuk mengubah dan meningkatkan kualitas hidup dari individu yang memiliki gangguan atau permasalahan psikologis.

Intervensi psikologis yang paling utama pada OCD adalah *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Intervensi CBT sudah bertahun-tahun digunakan oleh banyak terapis. Berbagai macam bentuk penelitian menunjukkan bahwa CBT terbukti efektif untuk mengurangi gejala OCD pada individu.^[9,10] Namun, penggunaan CBT tidak lepas dari kekurangan, beberapa orang tidak cocok dengan terapi ini karena memerlukan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap terlaksananya terapi sehingga beberapa individu dengan OCD menolak terapi ini. Kemudian, terdapat potensi *relapse* atau mengalami kekambuhan kembali pada OCD setelah mendapatkan terapi CBT. Hal ini didukung oleh studi meta analisis terbaru menunjukkan hasil bahwa *relapse* dari terapi CBT sebesar 48%.^[11] Persentase ini sangat disayangkan mengingat individu dengan OCD memerlukan dampak jangka panjang setelah terapi selesai untuk memastikan pemulihan individu tetap berlanjut dan bisa bebas dari gangguan OCD.

Mindfulness-based Cognitive Therapy (MBCT) merupakan intervensi yang dikembangkan oleh Zindel Segal, John Teasdale, dan Mark Williams pada tahun 1995. MBCT merupakan program intervensi dirancang berbentuk pelatihan secara berkelompok untuk membantu mencegah kambuhnya depresi pada individu. Terapi ini

menggabungkan ide secara kognitif yang digabungkan dengan meditasi dan mengembangkan perhatian. MBCT bukan berfokus untuk mengubah isi pikiran, melainkan untuk mengembangkan sikap dan hubungan yang berbeda terkait pikiran, perasaan, dan emosi. Hal memerlukan perhatian berkala dan didukung oleh sikap penerimaan secara bebas tanpa sikap menghakimi.^[12] Hasil dari penelitian mengungkapkan bahwa MBCT efektif dalam mengurangi gejala cemas, stres, dan depresi pada pasien serta sangat direkomendasikan untuk meningkatkan kesehatan mental.^[13] Hal ini didukung oleh penelitian sejenis yang menunjukkan bahwa MBCT efektif meningkatkan harga diri dan konsep diri serta mengurangi ketakutan, kecemasan, atau perilaku penghindaran.^[14] Kecemasan sangat erat kaitannya dengan OCD karena perilaku kompulsif terjadi ketika suatu individu mengalami obsesif yang berupa rasa cemas. Beberapa penelitian mulai mengimplementasikan MBCT pada OCD dengan melalui perbandingan atau merupakan lanjutan dari intervensi CBT. Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui efektivitas penerapan MBCT terhadap gangguan obsesif kompulsif (OCD).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur. Studi literatur merupakan metode penelitian berdasarkan survei pada artikel, jurnal, buku, dan sumber-sumber lainnya yang sesuai dengan topik untuk kemudian dirangkum dan dianalisis. Studi literatur dilakukan dengan cara menggunakan referensi kata kunci yang berkorelasi dengan topik bahasan. Tahapan dalam melakukan studi literatur mulai dari (1) memilih topik yang akan dibahas; (2) mencari dan memilih artikel yang sesuai; (3) analisis dan sintesis sumber literatur; (4) Mengorganisir penulisan literatur.

Pencarian referensi literatur menggunakan laman laman Google Scholar, PubMed, Scencedirect, Elsevier, Springer, ProQuest dengan menggunakan kata kunci, yakni "Gangguan Obsesif Kompulsif", "Intervensi Psikologis", "MBCT", "Obsessive-Compulsive Disorder", "Psychological intervention", "Mindfulness-based cognitive therapy" dan kata kata lainnya yang relevan terhadap penelitian. Untuk mengurangi bias dalam melakukan seleksi literatur pada pencarian literatur, terdapat kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang ditetapkan berupa sumber referensi dengan rentang waktu antara tahun 2014-2024, merupakan studi empiris (kuantitatif atau kualitatif), menggunakan Bahasa Indonesia dan Inggris. Kriteria eksklusi

yang ditetapkan adalah sumber referensi terbit sebelum rentang waktu 2014-2024, bukan merupakan studi empiris, dan tidak menggunakan Bahasa Indonesia atau Inggris dalam penyajian artikel. Hasil pencarian yang sudah dievaluasi menemukan adanya sepuluh artikel relevan yang sesuai kriteria dan memuat informasi secara lengkap untuk dilakukan proses analisis. Selain artikel yang dianalisis, terdapat referensi pendukung yang bersumber dari buku, jurnal, dan lainnya. Referensi pendukung tidak memiliki kriteria inklusi dan eksklusi.

PEMBAHASAN

Definisi MBCT

Mindfulness-based Cognitive Therapy (MBCT) merupakan terapi kognitif yang dikombinasikan dengan "kesadaran". Tujuan dari MBCT pada awalnya untuk membantu individu agar dapat mengembangkan keterampilan kognitif, emosional, dan sosial.^[15] Melalui MBCT, individu dapat meningkatkan kesadaran dan regulasi secara emosional dengan menggabungkan kesadaran dan aspek-aspek dalam terapi kognitif. MBCT membantu untuk stres dan efektif untuk mengatasi gejala depresi.^[16] MBCT melatih keterampilan-keterampilan pada individu dengan keterbukaan, kesadaran tanpa penilaian, dan penerimaan pengalaman di masa saat ini.^[17] Keterampilan-keterampilan yang dilatih juga ditingkatkan melalui praktik kesadaran. MBCT secara emosi dan sosial mendorong individu untuk bersyukur, berempati, dan menerima diri. Beberapa teknik yang dilakukan selama sesi MBCT berlangsung adalah latihan meditasi, latihan *mindfulness*, latihan pemindaian badan, latihan peregangan *mindfulness*, latihan yoga, dan latihan pernapasan

Modul MBCT

Secara umum, modul yang digunakan untuk membantu MBCT memiliki delapan sesi, setiap sesinya dilakukan selama dua jam. Sesi yang diberikan mencakup tema (1) *Automatic Pilot*, (2) *Dealing with Barriers*, (3) *Mindfulness of the breath*, (4) *Staying present*, (5) *Allowing/letting be*, (6) *Thought are not facts*, (7) *How can i best take care of my self?*, (8) *Using what has been learned to deal with future*. Pada artikel yang ditinjau modul MBCT menggunakan beberapa variasi modul sehingga berpengaruh pada jumlah sesi. Sebagian besar menggunakan adaptasi dari modul MBCT asli untuk permasalahan depresi. Terdapat penelitian yang menggunakan Modul MBCT yang dikembangkan sendiri melalui wawancara terbimbing individu dengan OCD dan pengasuh, diskusi dengan pakar, dan dikombinasikan bersama literatur lain. Penelitian sisanya menggunakan modul

dengan konsep MBCT yang ditambah elemen-elemen lain untuk disesuaikan pada OCD.

Pada penelitian yang digunakan, sebagian besar peserta penelitian sudah pernah menjalani terapi perilaku kognitif CBT. Beberapa penelitian juga menyertakan individu dengan OCD yang tidak bisa merespon CBT atau individu yang belum pernah mendapatkan CBT.^[18,19] Kriteria partisipan pada subjek harus memenuhi skala yang menyatakan bahwa individu sedang mengalami OCD. Beberapa penelitian menggunakan kelompok kontrol untuk membandingkan hasil antara MBCT dan non MBCT. Beberapa penelitian hanya membandingkan skor *pre-test* dan *post-test* melalui alat ukur yang ditentukan.

Efektivitas MBCT terhadap OCD

Intervensi MBCT pada individu dengan OCD dibagi menjadi dua jenis penelitian, yakni sebagai terapi lanjutan dan sebagai terapi utama. Sebagai terapi lanjutan, MBCT menunjukkan hasil yang berpengaruh signifikan untuk mengurangi sisa-sisa gejala dari intervensi CBT yang sudah dilakukan.^[17,19,20] Selain itu, MBCT juga efektif untuk mengurangi gejala-gejala pada individu atau yang belum pernah mendapatkan intervensi sebelumnya.^[19]

Secara garis besar, seluruh artikel menunjukkan bahwa MBCT dapat menurunkan gejala-gejala pada penderita OCD. MBCT efektif mengurangi gejala-gejala yang dibuktikan dengan pengukuran *Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale* (Y-BCOS). Terdapat korelasi positif mengenai efek dari MBCT pada partisipan yang mampu menurunkan skor Y-BCOS.^[17,19,20] Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian lain, yang menemukan penurunan pada gejala, tingkat keparahan, dan kecemasan pada OCD.^[21] Hasil berikutnya menunjukkan bahwa MBCT mampu untuk mengurangi pemikiran obsesif, pemikiran perfeksionis dan tanggung jawab, kecemasan, dan depresi yang ada.^[17,22] Hal ini sejalan dengan pendapat yang menyatakan bahwa MBCT memiliki efektivitas untuk mengurangi tingkat kecemasan dan gejala depresi pada individu yang memiliki masalah psikologis.^[23] Meski demikian, penelitian lain menggunakan sampel lebih besar menunjukkan bahwa meskipun MBCT dapat mengurangi gejala-gejala, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara MBCT ataupun dengan kelompok kontrol aktif.^[24]

Respon Intervensi MBCT pada Individu dengan OCD

MBCT secara garis besar merupakan intervensi yang diterima oleh individu dengan OCD, Hasil wawancara menunjukkan mengungkapkan bahwa sebagian besar peserta penelitian memberikan respons positif

pada MBCT, meskipun beberapa peserta mengatakan bahwa MBCT dalam praktiknya juga mengalami berbagai tantangan terutama saat penerapan praktik di rumah.^[18] Hasilnya, peserta penelitian merasa bahwa MBCT mampu mengembalikan kesadaran di saat ini ketika dilanda oleh berbagai macam kecemasan. Perasaan untuk menerima tanpa penghakiman juga membantu individu untuk melihat kembali perilaku-perilakunya. pada skala laporan mandiri, individu dengan OCD merasa bahwa pikiran, pikiran negatif dapat dinetralisir dengan keterampilan kesadaran dan regulasi emosi yang dilatih dari MBCT yang pada akhirnya mengurangi gejala kecemasan.^[20,25,26]

Efek Jangka Panjang MBCT pada OCD

Nampaknya, MBCT sejauh ini tidak memiliki efek jangka panjang yang signifikan pada OCD. Penelitian mengenai monitoring efek MBCT pada partisipan setelah dua belas bulan tidak menemukan perbedaan yang besar dengan kelompok kontrol untuk hasil jangka panjang, meskipun dalam hasil perlakuan yang diberikan MBCT efektif dalam menangani gejala sisa residu dari CBT.^[17] Hal ini juga didukung penelitian dengan enam bulan setelah diberikan MBCT, menunjukkan bahwa setelah intervensi dilakukan dalam jangka waktu enam bulan setelahnya, efektivitas MBCT tidak menunjukkan perbedaan yang besar dengan kelompok kontrol aktif walaupun dalam jangka waktu pendek setelah intervensi selesai menunjukkan bahwa MBCT efektif mengurangi gejala-gejala pada OCD.^[31] Maka dari itu, potensi kambuh pada gejala OCD mungkin saja dapat terjadi mengingat hasil jangka panjang MBCT tidak lebih baik daripada kelompok kontrol.

SIMPULAN

Obsessive Compulsive Disorder (OCD) adalah gangguan kesehatan psikologis yang terjadi ketika individu memiliki rasa cemas maupun takut secara berlebihan yang sulit dikendalikan oleh penderitanya. Diperlukan intervensi psikologis untuk dapat menangani gangguan ini. Penerapan *Mindfulness-based cognitive therapy* (MBCT) cukup efektif untuk mengurangi gejala dan meningkatkan keterampilan pada individu dengan OCD. Intervensi ini secara umum dapat diterima oleh individu dengan OCD karena meningkatkan kesadaran. Intervensi ini dapat digunakan sebagai terapi lanjutan untuk mengurangi sisa gejala residu dari *cognitive behavior therapy* (CBT) ataupun sebagai terapi utama yang cukup efektif. Intervensi MBCT sampai saat ini

tidak menghasilkan penurunan jangka panjang efektif sehingga intervensi ini tidak bisa mengatasi potensi *relapse* pada individu dengan OCD .

SARAN

Penelitian lebih lanjut pada MBCT terhadap OCD diharapkan memiliki jumlah sampel yang lebih luas, metode penelitian yang lebih kuat khususnya pada adaptasi modul MCBT agar mendapatkan hasil lebih baik. Selain itu, penelitian lebih lanjut terhadap efektivitas MBCT sebagai intervensi utama pada individu dengan OCD juga perlu dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ikhsan HZ, Nurhayati OD, Windarto YE. Sistem Pakar Mendeteksi Gangguan Obsessive Compulsive Disorder Menggunakan Metode Backward Chaining. *Jurnal Transformatika*. 2019 Jul 29;17(1):10–7.
- Stein DJ, Costa DLC, Lochner C, Miguel EC, Reddy YCJ, Shavitt RG, et al. Obsessive-compulsive disorder. *Nat Rev Dis Primers*. 2019 Aug 1;5(1):1–21.
- Brock H, Rizvi A, Hany M. Obsessive-Compulsive disorder. StatPearls Publishing. 2023.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association; 2013.
- Agung MA. Gangguan kecemasan OCD: Penyebab dan faktor resiko pada remaja. *Maliki Interdisciplinary Journal*. 2023 Jan;1(4):154–7.
- Salamah SN, Muammaroh NLR. Pengendalian Diri Pada Penderita OCD. *Psikodinamika - Jurnal Literasi Psikologi*. 2021 Apr 20;1(1):41–56.
- Chacon P, Bernardes E, Faggian L, Batistuzzo M, Moriyama T, Miguel EC, et al. Obsessive-compulsive symptoms in children with first degree relatives diagnosed with obsessive-compulsive disorder. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2018 Jun 11;40(4):388–93.
- van Grootheest DS, Cath DC, Beekman AT, Boomsma DI. Twin Studies on Obsessive-Compulsive Disorder: A Review. *Twin Research and Human Genetics*. 2005 Oct 1;8(5):450–8.
- Marsden Z, Lovell K, Blore D, Ali S, Delgadillo J. A randomized controlled trial comparing EMDR and CBT for obsessive-compulsive disorder. *Clin Psychol Psychother*. 2018 Jan 28;25(1).
- Gagnani A, Zaccari V, Femia G, Pellegrini V, Tenore K, Fadda S, et al. Cognitive-Behavioral Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder: The Results of a Naturalistic Outcomes Study. *J Clin Med*. 2022 May 13;11(10):2762.
- Springer KS, Levy HC, Tolin DF. Remission in CBT for adult anxiety disorders: A meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2018 Apr;61:1–8.
- Nugroho ARBP, Halwati U. Konseling dan Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT): Treatment bagi Pasien Kanker. *Assertive: Islamic Counseling Journal*. 2022 Jun 3;1(1):26–45.
- Khazami M, Dasht Bozorgi Z. Effectiveness of the Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Depression, Stress, and Anxiety Among COVID-19 Patients. *Jundishapur Journal of Health Sciences*. 2021 Aug 24;13(3).
- Rae M, Fatahi N, Homayoun MS, Ezatabadipor H, Shams M. The effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) on self-esteem, self-concept, and social anxiety of people with social anxiety disorder. *ASEAN Journal of Psychiatry*. 2022 May;23(05).
- Kocovski N, MacKenzie M. Mindfulness-based cognitive therapy for depression: trends and developments. *Psychol Res Behav Manag*. 2016 May;125.
- Prameswari A, Yudiarso A. Efektivitas Mindfulness-Based Cognitive Therapy untuk Menurunkan Depresi : Meta-Analysis. *Psycho Idea*. 2021 Aug 7;19(2):151.
- Cludius B, Landmann S, Rose N, Heidenreich T, Hottenrott B, Schröder J, et al. Long-term effects of mindfulness-based cognitive therapy in patients with obsessive-compulsive disorder and residual symptoms after cognitive behavioral therapy: Twelve-month follow-up of a randomized controlled trial. *Psychiatry Res*. 2020 Sep;291:113119.
- Leeuwerik T, Cavanagh K, Forrester E, Hoadley C, Jones AM, Lea L, et al. Participant perspectives on the acceptability and effectiveness of mindfulness-based cognitive behaviour therapy approaches for obsessive compulsive disorder. *PLoS One*. 2020 Oct 21;15(10):e0238845.
- Selchen S, Hawley LL, Regev R, Richter P, Rector NA. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for OCD: Stand-Alone and Post-CBT Augmentation Approaches. *Int J Cogn Ther*. 2018 Mar 3;11(1):58–79.
- Key BL, Rowa K, Bieling P, McCabe R, Pawluk EJ. Mindfulness-based cognitive therapy as an augmentation treatment for obsessive-compulsive disorder. *Clin Psychol Psychother*. 2017 Sep 13;24(5):1109–20.

21. Mathur S, Sharma MP, Balachander S, Kandavel T, Reddy YJ. A randomized controlled trial of mindfulness-based cognitive therapy vs stress management training for obsessive-compulsive disorder. *J Affect Disord.* 2021 Mar;282:58–68.
22. Pundeer A, Jahan M. Application of mindfulness-based cognitive therapy module on symptoms severity in patients with obsessive compulsive disorder. *IAHRW International Journal of Social Sciences.* 2019;7(5):1122–6.
23. Musa ZA, Kim Lam S, Binti Mamat @ Mukhtar F, Kwong Yan S, Tajudeen Olalekan O, Kim Geok S. Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on the management of depressive disorder: Systematic review. *Int J Afr Nurs Sci.* 2020;12:100200.
24. Külz AK, Landmann S, Cludius B, Rose N, Heidenreich T, Jelinek L, et al. Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) in patients with obsessive–compulsive disorder (OCD) and residual symptoms after cognitive behavioral therapy (CBT): a randomized controlled trial. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2019 Mar 16;269(2):223–33.
25. Didonna F, Lanfredi M, Xodo E, Ferrari C, Rossi R, Pedrini L. Mindfulness-based Cognitive Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder: A Pilot Study. *J Psychiatr Pract.* 2019 Mar;25(2):156–70.
26. Zhang T, Lu L, Didonna F, Wang Z, Zhang H, Fan Q. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Unmedicated Obsessive-Compulsive Disorder: A Randomized Controlled Trial With 6-Month Follow-Up. *Front Psychiatry.* 2021 Aug 3;12.