

Pengalaman Traumatis Sebagai Penyebab Gangguan Jiwa Psikotik Akut

Aviva Sintia Emira

Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

Afrina Zulaikha

Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa, Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia, Aceh Utara

Alamat: Jl. H.Meunasah, Utenkot Cunda, Lhokseumawe, Aceh

Korespondensi penulis: aviva.180610064@mhs.unimal.ac.id

Abstract. *A traumatic experience is an incident or occurrence that shakes the soul, related to physical injuries or violence that a person has experienced. This condition can trigger stress and even trauma in individuals who experience this in the future. The response to this traumatic experience in some cases can continue for a longer period of time and interfere with daily life due to a neurotransmitter imbalance where a person continues to remember the event. This carries the risk of developing a psychotic disorder.*

Keywords: *mental disorders, psychotic, traumatic experience*

Abstrak. Pengalaman traumatis merupakan suatu kejadian atau peristiwa yang mengguncang jiwa, berkaitan dengan luka fisik atau kekerasan yang pernah dialami seseorang. Kondisi ini dapat memicu stress hingga trauma pada individu yang mengalami hal tersebut di kemudian hari. Respons dari pengalaman traumatis ini pada beberapa kasus dapat berlanjut dengan jangka waktu yang lebih lama dan mengganggu kehidupan sehari-hari akibat ketidakseimbangan neurotransmitter seseorang terus mengingat peristiwa tersebut. Hal ini berisiko untuk terjadinya gangguan psikotik.

Kata Kunci: gangguan jiwa, psikotik, kejadian traumatis

PENDAHULUAN

Peristiwa traumatis merupakan suatu pengalaman yang mengejutkan, menakutkan, atau membahayakan yang dapat mempengaruhi seseorang secara emosional dan fisik. Data di Amerika menunjukkan pria 60% dan wanita 50% mengalami peristiwa traumatis di beberapa titik dalam kehidupan mereka. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional. Pengalaman seperti bencana alam, tindakan kekerasan, serta tabrakan mobil dan kecelakaan lainnya dapat menimbulkan trauma, pengalaman traumatis ini dapat menyebabkan seseorang merasa cemas, sedih, marah, sulit berkonsentrasi, sulit tidur, dan terus memikirkan apa yang terjadi. Respons tersebut merupakan respons normal saat mengalami pengalaman traumatis, namun dalam beberapa kasus respons ini berlanjut dengan jangka waktu yang lebih lama dan dapat mengganggu kehidupan sehari-hari (1–3).

Pengalaman traumatis dapat mengganggu keseimbangan tubuh, jiwa, neurotransmitter dan biokimiawi tubuh akibat peristiwa yang tidak menyenangkan dimasa lalu. Peristiwa tersebut akan lebih menguasai pikiran dan ingatan seseorang dibandingkan peristiwa bahagia dan menyenangkan yang pernah dirasakan selama hidupnya (4). Pengalaman traumatis salah satunya dapat mengganggu jiwa seseorang, berdasarkan data Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza menyatakan prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia termasuk kategori tinggi, saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi di Indonesia mempunyai potensi untuk mengalami masalah gangguan jiwa (5).

Pengalaman traumatis merupakan salah satu penyebab seseorang beresiko mengalami gangguan psikotik. Penyebab gangguan psikotik akut dapat berupa adanya stresor berupa tekanan, frustrasi, konflik dan kecemasan yang berasal dari fisik-biologi, psikologi, sosial atau pun pekerjaan. Penelitian Hasanah tahun 2018 menyatakan ketika seseorang mengalami trauma pada masa lalunya, maka individu tersebut juga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan psikosis akut (6–8).

PEMBAHASAN

Gangguan Psikotik Akut

Psikotik merupakan suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan ketidakmampuan individu menilai kenyataan yang terjadi, misalnya terdapat halusinasi, waham atau perilaku kacau/aneh. Gangguan psikotik akut menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder 5* (DSM-5) didefinisikan sebagai suatu gangguan kejiwaan yang terjadi selama 1 hari sampai kurang dari 1 bulan, dengan gejala psikosis, dan dapat kembali ke tingkat fungsional premorbid (9–11).

Gangguan psikotik akut merupakan kelompok gangguan heterogen yang terjadi secara akut dengan gejala seperti waham, halusinasi, gangguan persepsi, dan gangguan berat dari perilaku biasa. Gangguan ini biasanya terjadi dalam durasi singkat dengan respons yang baik terhadap pengobatan (12,13).

Etiologi gangguan psikotik akut hingga kini masih tidak diketahui, beberapa faktor yang dapat menyebabkan gangguan psikotik akut, yaitu (10):

1. Faktor predisposisinya yaitu stressor dari satu atau lebih faktor stres berat, seperti peristiwa traumatis, konflik keluarga, masalah, pekerjaan, kecelakaan, sakit parah, kematian orang yang dicintai / berduka, dan kegagalan, dapat memicu psikosis reaktif singkat.

2. Faktor presipitasinya bisa disebabkan karena pasien pernah memiliki gangguan kepribadian yang mungkin memiliki kerentanan biologis atau psikologis kearah perkembangan gejala psikotik dengan disertai adanya mekanisme menghadapi (*coping mechanism*) yang tidak adekuat.

Selain itu, adanya gangguan keseimbangan zat kimia di dalam saraf otak bisa menimbulkan kelelahan fisik dan psikis disertai kapasitas mental yg kurang baik (14).

Sebagian gangguan psikotik akut timbul tanpa stress, namun sebagian lain dapat disebabkan oleh stres. Stres akut yang terjadi dikaitkan dengan satu kejadian atau lebih yang dianggap menekan bagi kebanyakan orang dalam situasi dan lingkungan budaya yang sama. Kesulitan yang berkepanjangan tidak dimasukkan sebagai sumber stress tidak ada penyebab organik seperti trauma capitis, delirium, demensia, serta intoksikasi obat atau alkohol (15).

Pengalaman Traumatis

Pengalaman traumatik (*traumatic experience*) merupakan suatu konfigurasi dinamis antara otak, tubuh, dan lingkungan. Pengalaman traumatik didefinisikan sebagai fenomena yang menyebabkan cedera secara fisik dan psikologis yang merupakan efek dari gabungan respon otak, tubuh, dan lingkungan (16).

Pengalaman traumatik dapat diartikan sebagai suatu kejadian atau peristiwa yang menggoncangkan jiwa, berkaitan dengan luka fisik atau kekerasan yang pernah dialami seseorang dalam hidupnya. Peristiwa traumatis yang dialami pasien akan diproses diotak menjadi respon positif atau negatif (22).

Aspek-aspek peristiwa traumatis berupa kekerasan baik fisik, seksual, maupun emosional terutama terjadi pada masa kanak-kanak. Aspek lainnya mengidentifikasi tentang rentang waktu, berbagai bentuk kejadian yang berpotensi memunculkan peristiwa traumatis, serta waktu kemunculan peristiwa tersebut. Berikut beberapa aspek yang ada dalam *Traumatic Experience Checklist* (TEC) menurut Nijenhuis (17):

1. *Bodily Threat from a Person or Intense Pain*

Aspek ini terdiri dari dua indikator perilaku yakni pengalaman *bodily threat* (perilaku disakiti atau dihukum secara tidak wajar) dan *intense pain* (ketika individu mengalami peristiwa membahayakan dalam hidup). Dalam aspek ini juga termasuk ketika individu mengalami kecelakaan, cedera, atau operasi yang membahayakan nyawanya. Selain itu, intimidasi yang dilakukan oleh orang lain atau perilaku menyakiti dengan sengaja termasuk dalam aspek ini karena dapat menyebabkan seseorang mengalami ketakutan dan kekhawatiran hingga peristiwa traumatis.

2. *Emotional Neglect*

Pada saat masa kanak-kanak, individu pernah ditinggalkan sendirian oleh orangtua dan saudaranya sehingga tidak mendapatkan afeksi yang cukup (kebutuhan afeksi tidak terpenuhi dengan baik).

3. *Emotional Abuse*

Seseorang yang mengalami *emotional abuse*, dalam hidupnya pernah diremehkan atau dihina sehingga mempengaruhi kondisi emosionalnya dan dapat meninggalkan efek trauma jangka panjang.

4. *Physical Abuse*

Dalam masa hidupnya, individu pernah mengalami kekerasan fisik sehingga menimbulkan luka fisik atau luka batin. Luka yang ditimbulkan akibat peristiwa ini juga dapat meninggalkan efek traumatis pada individu.

5. *Sexual Abuse*

Aktivitas seksual yang tidak diinginkan dengan melibatkan kontak fisik ataupun non-fisik seperti mendapat paksaan melakukan aktivitas seksual dengan berhubungan intim atau menyentuh dan disentuh pada bagian tubuh tertentu, sehingga menimbulkan efek traumatis pada individu. Aktivitas seksual non-fisik yang dapat terjadi bisa berupa pelecehan secara tidak langsung yang dilakukan oleh orang lain.

Pengalaman Traumatis Sebagai Penyebab Gangguan Psikotik Akut

Pengalaman traumatis merupakan suatu kejadian yang mampu menggoncang diri seseorang sehingga dapat menyebabkan cedera fisik atau psikologis akibat efek dari gabungan respon otak, tubuh, dan lingkungan (16).

Pengalaman traumatis yang dialami seseorang pada masa kanak-kanak merupakan prediktor munculnya permasalahan mental yang serius di masa dewasanya, hal tersebut terbukti bahwa anak berusia diatas 15 tahun lebih rentan mengalami gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan. Sejalan dengan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 yang menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental dengan gejala depresi dan kecemasan pada individu berusia 15 tahun keatas mencapai 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia, sedangkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional (3,18).

Peristiwa traumatis dapat terjadi karena adanya beberapa kejadian baik karena peristiwa alam ataupun dampak dari perilaku lingkungan sekitarnya. Peristiwa alam dapat berupa tsunami, gempa, banjir, kebakaran, kecelakaan ataupun erupsi gunung merapi, sedangkan

peristiwa traumatis yang dilakukan karena perbuatan manusia antara lain seperti kekerasan fisik maupun seksual hingga pengabaian. Beberapa tipe kejadian yang berpotensi tergolong menjadi peristiwa traumatis yakni kehilangan orang terdekat, pengalaman perang, pernah mengalami peristiwa yang mengancam karena penyakit atau serangan tertentu, pengabaian emosional, pelecehan fisik, kekerasan dan trauma seksual (16,19).

Penelitian menunjukkan ketika seseorang mengalami stress akibat pelecehan dan pengabaian pada masa kanak-kanak maka terdapat hubungan dengan gangguan psikotik, hal tersebut berkaitan erat dengan fungsi *Hypothalamus-Pituitary-Adrenal* (HPA), dimana peneliti itu mengatakan ketika seseorang mengalami stres, maka akan terjadi peningkatan respons oleh HPA yang dapat memicu kondisi yang mengakibatkan disfungsi sirkuit saraf yang salah satunya akan merubah persinyalan dari dopamine dan akan menginduksi efek dari hormon kortisol yaitu pada otak dan perilaku sehingga orang tersebut akan menunjukkan gejala berupa gangguan psikotik (20).

Pengalaman traumatis juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan, faktor lingkungan yang paling dekat dari seorang individu adalah keluarga. Keluarga adalah lingkungan pertama yang bersentuhan langsung dengan anak dalam masa pertumbuhan baik fisik maupun kejiwaannya. Peran keluarga begitu penting dalam membentuk beberapa sikap dasar pada anak yang akan menetap menjadi kepribadian sampai dia tumbuh dan masuk pada masa remaja, seperti peranan yang dilakukan oleh orang tua ketika mengasuh anaknya. Pola asuh orang tua merupakan cara atau strategi yang dilakukan orang tua sehari-hari dalam mengasuh dan mendidik anak-anaknya. Terdapat tiga macam pola asuh orang tua yaitu, pola asuh otoritatif, otoriter, dan permisif (21).

Remaja dengan pola asuh otoriter meningkatkan resiko mengalami gangguan status mental. Pola asuh yang dapat memicu munculnya tanda-tanda gangguan psikosis adalah pola asuh yang terlalu protektif namun rendah pada aspek perhatian atau perawatan. Pola asuh yang memiliki karakteristik seperti itu adalah pola asuh jenis otoriter, yaitu pola asuh yang memiliki aspek *demandingness/control* tinggi, namun rendah pada aspek respon. Orang tua dengan tipe ini tidak responsif terhadap kebutuhan maupun hak-hak yang seharusnya didapatkan oleh anak. Rasa hangat yang terbentuk pada hubungan anak dengan orang tua pada tipe pengasuhan ini lebih rendah dibandingkan dengan gaya pengasuhan lainnya (21).

Faktor lingkungan lain yang dapat membuat seseorang mengalami gangguan psikotik yaitu pada seseorang yang mengalami perundungan sebagai bentuk penolakan dari lingkungan sosial, maka penolakan tersebut akan menjadi peristiwa traumatis yang mengubah konsep diri dan cara pandangnya tentang lingkungan yang menjadi lebih negatif, juga akan berdampak

pada buruknya strategi coping dan penyelesaian masalah. Keterampilan coping yang kurang memadai menjadikan individu rentan mengalami gangguan psikotik (22).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi seseorang mengalami gangguan psikotik akibat pengalaman traumatis yaitu kepribadian. Kepribadian seseorang sudah terbentuk sejak masa anak, remaja sampai dewasa dini, dan dipertahankan sepanjang kehidupan. Kepribadian ini terbentuk sebagai hasil interaksi antara faktor herediter dan kontak psikososial. Jika seseorang yang mengalami gangguan kepribadian mendapatkan pengalaman traumatik akan membuatnya merasa tertekan dan akan tidak mampu menangani traumatiknya seperti orang normal lainnya. Hal ini juga akan membuat orang dengan gangguan kepribadian lebih rentan menyalahkan diri sendiri hingga bahkan dapat menyebabkan munculnya gejala psikosis pada orang tersebut. Sejalan dengan pernyataan dari beberapa klinisi yang meyakini bahwa pasien dengan gangguan kepribadian (seperti narsistik, paranoid, kepribadian ambang dan skizotipal) lebih rentan berkembang menjadi gangguan psikosis pada situasi yang penuh tekanan (9).

Seseorang ketika mendapatkan suatu kejadian yang mampu menggoncang hidupnya dapat memicu stress hingga trauma pada orang tersebut di kemudian harinya. Gejala umum pada seseorang yang mengalami traumatik dirasakan pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya mungkin di fisik (somatogenik), dilingkungan sosial (sosiogenik), ataupun psikis (psikogenik). Gejala yang dirasakan tersebut dapat berupa cemas, sedih, marah, sulit berkonsentrasi, sulit tidur, dan terus memikirkan apa yang terjadi (1–3).

Gejala-gejala tersebut merupakan respons normal saat seseorang mengalami trauma, namun dalam beberapa kasus respons ini berlanjut dengan jangka waktu yang lebih lama dan mengganggu kehidupan sehari-hari akibat ketidakseimbangan tubuh dan jiwa sehingga akan terstimulasi neurotransmitter dan biokimia tubuh yang akan membuat seseorang terus mengingat peristiwa tersebut. Biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi beberapa penyebab sekaligus dari berbagai unsur itu saling mempengaruhi atau kebetulan terjadi secara bersamaan, lalu timbul gangguan fisik ataupun kejiwaan (1–3).

Pengalaman traumatis termasuk kedalam alam tidak sadar pada tingkatan kehidupan mental seseorang, dimana pikiran tidak sadar ini merupakan bagian terpenting dari jiwa manusia, ketidaksadaran bukanlah abstraksi hipotetik tetapi kenyataan empirik yang ditekan oleh kesadaran yang berpindah ke daerah tidak sadar. Pengalaman ini juga termasuk kedalam alam sadar dan bawah sadar, sebagian kecil kehidupan mental yang masuk ke alam sadar berupa persepsi, perasaan dan ingatan mengenai pengalaman tersebut. Alam bawah sadar merupakan peralihan antara sadar dan tidak sadar, semula pengalaman tersebut disadari tetapi

kemudian tidak lagi dicermati, akan ditekan pindah ke daerah bawah sadar lalu ke alam tidak sadar (23).

Seseorang yang mengalami stress dan beresiko menderita gangguan psikotik harus melakukan evaluasi pada faktor sosial, ketika tidak terkendalinya faktor tersebut maka akan memicu aktifitas yang berlebihan pada hormon kortisol yang dapat memicu atau memperburuk gejala psikosis pada mereka yang memiliki kerentanan yang sudah ada sebelumnya (20).

Data Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza menyatakan prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia termasuk kategori tinggi, saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi di Indonesia mempunyai potensi untuk mengalami masalah gangguan jiwa (5).

Gangguan psikotik merupakan salah satu gangguan jiwa yang sering terjadi akibat adanya stresor berupa tekanan, frustrasi, konflik dan kecemasan yang berasal dari fisik-biologi, psikologi, sosial atau pun pekerjaan. Sejalan dengan penelitian Hasanah tahun 2018 yang menyatakan ketika seseorang mengalami trauma pada masa lalunya, maka individu tersebut juga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan status mental berisiko psikosis akut (6–8).

KESIMPULAN

Pengalaman traumatik merupakan suatu kejadian yang mampu menggoncang diri seseorang sehingga dapat menyebabkan cedera fisik atau psikologis akibat efek dari gabungan respon otak, tubuh, dan lingkungan. Data di Amerika menunjukan pria 60% dan wanita 50% mengalami peristiwa traumatis di beberapa titik dalam kehidupan mereka. Pengalaman seperti bencana alam, tindakan kekerasan, serta tabrakan mobil dan kecelakaan lainnya dapat menimbulkan trauma yang menyebabkan seseorang merasa cemas, sedih, marah, sulit berkonsentrasi, sulit tidur, dan terus memikirkan apa yang terjadi.

Pengalaman traumatis merupakan salah satu penyebab seseorang beresiko mengalami gangguan psikotik karena ketidakseimbangan neurotransmitter dan biokimia tubuh. Gangguan psikotik akut merupakan suatu penyakit psikiatri yang ditandai dengan onset tiba-tiba dapat berlangsung kurang dari 1 bulan yang disertai remisi lengkap dengan kemungkinan kekambuhan dimasa depan. Penyebab gangguan psikotik akut dapat berupa adanya stresor berupa tekanan, frustrasi, konflik dan kecemasan yang berasal dari fisik-biologi, psikologi, sosial atau pun pekerjaan. Gejala yang dijumpai pada kondisi ini dapat berupa waham, halusinasi, gangguan persepsi dan gangguan berat dari perilaku dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Coping With Traumatic Events. (2022). National Institute of Mental Health.
- Hasanah, C. D. U. (2018). Hubungan Faktor Trauma Masa Lalu dengan Status Mental Beresiko Gangguan Psikosis Pada Remaja Akhir di DKI Jakarta. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 3(2).
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2010). *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid 1* (pp. 785–789). Binarupa Aksara.
- Kembaren, L. (2021). *Kenali Gejala Gangguan Jiwa Psikotik dan Cara Mengatasinya*. RS Jiwa dr. H.Marzoeki Mahdi Bogor.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2013). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2018). *Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Latipun. (2014). Pemulihan Trauma Berbasis Komunitas: Pengalaman Indonesia dalam Intervensi Trauma Massal. *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi*, 2(3), 278–285.
- Lopez-Diaz, A., Lorenzo-Herrero, P., & Lara, I. (2018). Acute Stress and Substance Use as Predictors of Suicidal Behaviour in Acute and Transient Psychotic Disorders. *Psychiatry Research*, 269, 414–418.
- Maslim, R. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa: Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III, DSM-5 dan ICD-11* (pp. 53–55). Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya.
- Merin, P., A., J. T., & Praveenlal, K. (2018). An explorative study into the role of personality traits and stressful life events in acute and transient psychotic disorders. *Psychology and Clinical Psychiatry*, 9(3), 296–299.
- National Center for PTSD. (2023). *US Department of Veterans Affairs*.
- Nijenhuis, E. R. S. (2015). *The Trinity of Trauma: Ignorance, Fragility, and Control*. Ruprecht V.
- Nijenhuis, E. R. S., Van der Hart, O., & Kruger, K. (2002). The psychometric characteristics of the traumatic experiences checklist (TEC): First findings among psychiatric outpatients. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9(3), 200–210.
- Raharjo, N. I., & Ambarini, T. K. (2017). Hubungan Persepsi Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Mental Beresiko Gangguan Psikotik Pada Remaja. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 6, 27–39.

- Rajkumar, R. P. (2018). Correlates of Suicide-Related Ideations and Attempts in Patients with Acute and Transient Psychotic Disorder. *National Library of Medicine, National Institutes of Health*, 12(1), 42–47.
- Rulanggi, R. (n.d.). *Teori Psikodinamika: Psikoanalisis Freud*. Universitas Pembangunan Jaya.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2014). *Kaplan dan Sadock: Buku Ajar Psikiatri Klinis Edisi 2* (pp. 179–181). Buku Kedokteran EGC.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan* (pp. 77–85). Gramedia.
- Warren, F. (2018). Pharmacological Interventions for Psychosis in Parkinson's Disease Patients. *Journal of Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 5, 499–505.
- Winkel, R. van, Stefanis, N. C., & Myin-Germeys, I. (2008). Psychosocial Stress and Psychosis: A Review of the Neurobiological Mechanisms and the Evidence for Gene-Stress Interaction. *National Library of Medicine, National Institutes of Health*, 34(6), 1095–1105.
- Wulandari, Y. E. (2020). Dinamika Kepribadian Penderita Psikotik Dengan Riwayat Pengalaman Sebagai Korban Perundungan: Sebuah Studi Kasus. *Ristekdik (Jurnal Bimbingan dan Konseling)*, 5(2), 218–227.
- Yoseph, I., Puspowati, N. L. N. S., & Sriati, A. (2009). Pengalaman Traumatik Penyebab Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Pasien di Rumah Sakit Jiwa Cimahi. *Majalah Kedokteran Bandung*, 41(4), 194–200.