
Pengalaman Traumatis sebagai Penyebab Gangguan Jiwa Psikotik Akut pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa

Dwi Arsinta K^{1,a*}, Sabihi Anggi R^{2,b}, Usmi Karyani

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

[*F100190108@student.ums.ac.id](mailto:F100190108@student.ums.ac.id)¹, F100190112@student.ums.ac.id², uk257@ums.ac.id³

ABSTRACT

Abstract - One of the factors of an acute psychotic mental disorder is a traumatic experience. Traumatic experiences provide psychological effects for a relatively long time. Traumatic experiences that are unmanageable and poor adaptability can cause mild, moderate, or severe mental disorders. The purpose of this study was to identify traumatic experiences in acute psychotic patients who were hospitalized in a mental hospital. The method employed a qualitative method with a case study strategy. The subject of this study was a woman who was diagnosed with an acute psychotic disorder. The subject was 31 years old, and her education was in elementary school. Data were collected through interviews with patients and room nurses, patient behavior, and psychology observation using the Sacks Sentence Completion Test (SSCT). The results showed that the subject experienced several traumatic experiences in his past in various life settings. These events were accidents that leave marks on the subject's face, losing her father, bullying from school friends, and family quarrels. These traumatic experiences contributed to the emergence of psychotic disorders in the subject.

Keywords: acute psychotic disorder, traumatic experience, stressor

ABSTRAK

Abstrak - Salah satu faktor penyebab seseorang mengalami gangguan jiwa psikotik akut adalah pengalaman traumatis. Pengalaman traumatis memberikan efek psikologis dalam waktu yang relatif panjang. Pengalaman traumatis yang tidak mampu dikelola dan disertai kemampuan adaptasi yang kurang baik dapat menimbulkan gangguan pada aspek kejiwaan baik ringan, sedang, maupun berat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengalaman traumatis pada pasien psikotik akut yang menjalani rawat inap di Rumah sakit jiwa (RSJ). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan strategi studi kasus. Subjek penelitian ini adalah seorang perempuan yang di diagnosesa mengalami gangguan psikotik akut. Subjek berusia 31 tahun, pendidikan terakhir sekolah dasar. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara pada pasien, observasi tingkah laku serta psikologis dengan menggunakan Sacks Sentence Complition Test (SSCT). Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek mengalami beberapa pengalaman traumatis di masa lalunya dalam berbagai setting kehidupannya. Peristiwa tersebut adalah kecelakaan yang meninggalkan bekas pada wajah subjek, kehilangan ayah, bulliying dari teman sekolah, pertengkaran keluarga. Pengalaman-pengalaman traumatis tersebut berkontribusi terhadap munculnya gangguan psikotik pada subjek.

Kata kunci: Gangguan psikotik akut, Pengalaman traumatis, Stressor

Pendahuluan

Permasalahan gangguan jiwa menjadi salah satu permasalahan yang mendapatkan perhatian khusus dalam Kesehatan dunia. Jumlah pasien penderita gangguan jiwa semakin tahun semakin meningkat. Saat ini, perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa menurut WHO per tahun 2017 adalah sekitar 450 juta jiwa. Sementara itu hasil riset Kesehatan dasar pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat adalah 1,7% prelevansi gangguan mental emosional pada penduduk usia >15 menunjukkan angka 6%. Riset Kesehatan dasar 2018 menunjukkan gangguan jiwa berat sebesar 7% dan gangguan pada usia >15 tahun menunjukkan angka 9.8% (Kemenkes RI, 2018). Di Indonesia orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat merupakan penderita psikotik akur dan skizhofrenia (Adin et al., 2020).

Gangguan psikotik akut merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan mulai munculnya satu gejala atau lebih diantara gejala yang muncul adalah delusi, halusinasi, postur dan perilaku bizarre serta bicara yang kacau (Harrison et al, 2018). Menurut Fathullah & Fitriainingsih, (2013) Gangguan Psikotik Akut adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan ketidakmampuan individu menilai kenyataan yang terjadi, misalnya terdapat halusinasi, waham atau perilaku kacau/aneh. Gangguan psikotik akut dapat menjadi gejala awal dari penyakit jiwa yang lebih berat seperti skizhofrenia (Harrison et al, 2018). Diagnosis gangguan psikotik akut ditegakkan berdasarkan kriteria *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5* (DSM-5). Gangguan psikotik akut berbeda dengan gangguan schizofrenia perbedaan gangguan psikotik akut dengan schizofrenia adalah pada kriteria waktu (terjadi dalam 1 hari namun kurang dari 1 bulan) dan tidak disebabkan oleh adanya gangguan medis umum. Selain itu Perbedaan antara penyakit ini dengan gangguan psikotik lainnya adalah dalam hal jenis dan intensitas gejala, durasi waktu, serta perjalanan gangguan psikotik yang dapat kembali penuh pada fungsi premorbid (Harrison et al, 2018). Pasien dengan gangguan psikotik akut cenderung dapat kembali pulih seperti semula, tetapi dapat juga berkembang menjadi skizofrenia (Sadock et.all, 2019).

Banyak hal yang dapat mempengaruhi individu mengalami gangguan psikotik akut diantaranya adalah Menurut (Memon, 2017) dan (López-Díaz et al., 2018) gangguan psikotik akut dapat disebabkan oleh adanya stresor yang jelas. Stressor berupa stressor berat dari masalah interpersonal, pekerjaan dan pola relasi harian yang menimbulkan kecenderungan perilaku membahayakan diri sendiri atau orang lain. Menurut (Arseneault et al.,2012) Gangguan psikotik akut dapat disebabkan oleh status sosial ekonomi, IQ rendah, genetik, Bullying. Menurut Dian (2018) gangguan psikotik akut dapat ditimbulkan karena individu memiliki pengalaman traumatic dalam hidupnya.

Pengalaman traumatik dapat mengawali dan mengantarkan pasien pada suatu kondisi terguncangnya kejiwaan yang ditandai dengan kesulitan membedakan antara fantasi dan realita, terputus dari relasi sosialnya, mengamuk, berbicara kasar, merusak, membakar bahkan sampai membunuh (Yoseph et al., 2009). Menurut National institute of mental health (NIMH) peristiwa traumatis adalah pengalaman yang mengejutkan, menakutkan, atau berbahaya yang dapat mempengaruhi seseorang secara emosional dan fisik. Dalam CDV injury intervention, pengalaman traumatik atau *traumatic event* ditandai dengan suatu kondisi dimana seseorang mengalami rasa takut, perasaan tidak berdaya, mengalami cedera secara serius serta adanya ancaman cedera serius. Pengalaman traumatis dapat bersumber dari beberapa hal diantaranya adalah bencana alam (seperti angin topan, gempa bumi, dan banjir), tindakan kekerasan (seperti penyerangan,

penganiayaan, serangan teroris, dan penembakan massal), serta kecelakaan mobil dan kecelakaan lainnya semuanya bisa menjadi traumatis. Pengalaman traumatis juga akan mengguncang keseimbangan tubuh dan jiwa, menstimulasi neurotransmitter dan biokimia tubuh mendesak diri dalam ingatan, maka menyebabkan peristiwa lain yang terjadi sehari-hari, pengalaman-pengalaman bahagia dan menyenangkan terpinggirkan dan seolah-olah tak penting, yang menguasai ingatan dan pikiran adalah pengalaman traumatik (Yoseph et al., 2009).

Berdasarkan pemaparan diatas pengalaman traumatis memiliki kaitan yang erat dengan gangguan psikotik akut. Tetapi, Bagaimana gambaran hubungan keterkaitan antara pengalaman traumatik dan gangguan psikotik akut. Maka, penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran hubungan keterkaitan antara pengalaman traumatis dengan gangguan psikotik akut pada pasien rumah sakit jiwa.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk untuk menggali secara mendalam suatu makna dari permasalahan melalui pengajuan pertanyaan serta prosedur yang ditetapkan (Creswell 2016). Adapun pendekatan studi kasus merupakan pendekatan penelitian yang mana analisis pada suatu kasus dari individu atau kelompok dikembangkan secara mendalam oleh peneliti (Creswell, 2016). Dalam penelitian ini kasus yang di analisis adalah satu kasus pasien yang mengalami gangguan psikotik akut yang sedang dirawat di rumah sakit jiwa.

Subjek penelitian ini adalah seorang pasien rawat inap rumah sakit jiwa berinisial NS, berjenis kelamin perempuan yang di diagnosa mengalami gangguan psikotik akut. Subjek berusia 31 tahun, pendidikan terakhir sekolah dasar dan belum menikah. subjek berasal dari desa Bero, Manyaran, Wonogiri. Pada bulan februari 2022, dilakukan penelitian di rumah sakit jiwa daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten. Penelitian tersebut dimulai dengan pencarian informasi mengenai identitas, riwayat keluarga, riwayat masa lalu, dan riwayat masa kini pasien.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi tingkah laku pasien serta psikologis dengan menggunakan Sacks Sentence Completion Test (SSCT) untuk mengetahui pengalaman traumatis yang dialami pasien. Teknik wawancara yang digunakan adalah dengan wawancara mendalam (in dept interview) dalam bentuk pertanyaan terbuka (open ended question) yang bertujuan untuk mencari data dan informasi subjek serta menggali permasalahan subjek, pencatatan wawancara dilakukan dengan cara deskriptif. wawancara dilakukan kepada subjek penelitian dilakukan pada tanggal 14 februari 2022 jam \pm 09.00-10.00 WIB dengan kurun waktu \pm 1 jam, wawancara pada tanggal 17 februari 2022 jam \pm 08.30-09.30 WIB dengan kurun waktu \pm 1 jam, serta pada tanggal 21 februari 2022 jam \pm 08.00-09.00 WIB dengan kurun waktu \pm 1 jam wawancara dilakukan dibangsal RSJ. Wawancara juga dilakukan kepada perawat pada tanggal 15 Februari 2022 jam \pm 09.30-10.00 WIB dengan kurun waktu \pm 30 menit dibangsal RSJ, serta wawancara dilakukan kepada keluarga subjek yaitu paman subjek berinisial S pada tanggal 14 meret 2022 pada pukul \pm 19.55-20.17 WIB dengan kurun waktu \pm 22 menit via *WhastApp Call..* Observasi tingkah laku yang dilakukan kepada subjek dengan Teknik Observasi Informal yakni observasi yang memiliki sifat yang lebih longgar dalam hal kontrol, dan sifat terstruktur, observasi ini fleksibel dalam penerapannya dan mudah dilakukan untuk segala macam kondisi penelitian, observasi ini dilakukan ketika proses wawancara berlangsung dibangsal dan ketika subjek menjalani kegiatan di rehabilitasi pada tanggal 15 februari 2022 dan 17 februari 2022 dilakukan \pm 1 jam. Tes pemeriksaan penunjang menggunakan SSCT yang dilakukan kepada subjek penelitian, SSCT ini bertujuan untuk mengetahui dinamika kepribadian individu secara personal maupun interpersonal, di dalam tes SSCT terdapat beberapa Aspek yang diungkap yaitu individual

adjustment, yang meliputi penyesuaian pada keluarga, seks, hubungan interpersonal, dan konsep diri, penelitian menggunakan SSCT ini dilakukan pada 21 februari 2022 dengan waktu \pm 25 menit dibangsal RSJ.

Analisis data menggunakan analisis tema yakni dengan mencari hubungan dari data-data yang telah didapatkan kemudian ditarik kesimpulan. Analisis tema tersebut dilakukan melalui enam tahapan, yaitu (1) mempelajari data; (2) membuat kode-kode awal; (3) menentukan tema-tema; (4) memeriksa tema-tema yang dihasilkan; (5) mendefinisikan tema-tema tersebut; dan (6) membuat laporan (Kristanto dan padmi,2020).

Hasil

Berdasarkan pengumpulan data wawancara, observasi dan SSCT diperoleh tema-tema utama pengalaman traumatis penyebab gangguan psikotik akut sebagai berikut, kecelakaan yang membekas pada wajah, kehilangan ayah, bullying, pertengkaran keluarga, adanya keturunan skizofrenia dari keluarga ayah, kepercayaan diri rendah dan skor tinggi pada SSCT dibagian sikap terhadap masa lalu dan sikap terhadap rasa bersalah.

Kecelakaan yang membekas pada wajah pasien dialami saat pasien umur 3 tahun, saat itu pasien sedang berada di kamar mandi lalu pasien terpeleset dan muka pasien terbentur oleh lantai kamar mandi dan menyebabkan luka. Luka itu sampai saat ini masih ada dan membekas pada wajah pasien yang menyebabkan wajah pasien tidak sempurna. Luka itu berpengaruh pada ketidakpercayaan diri pasien dan pasien selalu mengatakan bahwa dirinya jelek.

Saat pasien umur 3,5 tahun, pasien mengalami pengalaman traumatis yaitu kehilangan ayahnya, pasien menyebutkan bahwa masa kecilnya ketika tinggal bersama ayah dan ibunya sangat harmonis seperti keluarga lainnya, pasien dibelikan kado dan main bersama ayah dan ibunya, namun saat umur 3,5 tahun ayah pasien meninggal dunia karena penyakit epilepsi yang dideritanya, saat itu ayah pasien sedang berada di tepi sungai untuk jalan-jalan dan penyakit epilepsinya kambuh, saat itu juga ayah pasien langsung meninggal ditempat. Hal tersebut membuat pasien merasa sangat terpukul dan sedih sampai saat ini, pasien mengatakan bahwa ia ingin mengulang masa lalunya lagi yaitu masa kecilnya saat bersama ayah dan ibunya. Saat pasien dibawa ke RSJ pasien mengatakan kronologi kenapa dia dibawa ke RSJ yaitu karena pasien rindu ayahnya dan ingin bertemu dengan ayahnya walaupun hanya di mimpi saja. Menurut pasien, ia dibawa ke RSJ itu dikarenakan kesalahpahaman antara ia dengan keluarga, karena pasien hanya ingin bertemu ayahnya di kuburan namun pada mengira bahwa pasien ingin masuk ke kuburan ayahnya dan pasien langsung dibawa ke RSJ untuk dirawat.

Pasien mengalami Bullying pada saat pasien duduk dibangku Sekolah Dasar (SD) dan tetangganya. Menurut pasien, jika ia membawa bekal makanan yang banyak, maka teman-temannya akan mendekatinya dan sebaliknya jika pasien tidak membawa bekal makanan maka tidak ada satupun teman yang mendekatinya dan pasien merasakan bahwa teman SD nya hanya memanfaatkan pasien saja pada saat itu. Pasien juga sering kali dibully oleh temannya mengenai fisiknya, dikarenakan pasien memiliki luka di wajahnya dan pasien memiliki riwayat penyakit polio yang mengakibatkan pasien tidak bisa berjalan dengan lancar pasien selalu dijadikan bahan bercandaan oleh teman-temannya itu.

Pertengkaran keluarga yang terjadi pada pasien yaitu pertengkaran pasien dengan neneknya. Menurut pasien, neneknya merupakan sosok yang kejam karena selalu memarahi pasien bahkan pada saat kecil ia pernah mendapatkan kekerasan fisik dari neneknya. Setelah ayah pasien meninggal, ibu pasien yang harus menjadi tulang punggung keluarga, sehingga ibu pasien perlu untuk merantau bekerja di luar kota. selama ibu pasien bekerja diluar kota, pasien tinggal berdua bersama neneknya. saat pasien tinggal berdua bersama neneknya, pasien diberi perlakuan yang tidak menyenangkan oleh neneknya, seperti neneknya suka memarahi dan bahkan melakukan

kekerasan fisik kepadanya. akibat perlakuan neneknya tersebut, pasien merasa bahwa ia adalah cucu yang tidak diinginkan oleh neneknya dan merasa dibenci oleh neneknya ditambah dengan sampai usianya saat ini pasien belum bekerja. Pasien mengalami perlakuan yang tidak baik dari neneknya sejak pasien kecil sampai dengan sekarang.

Dari hasil wawancara pada keluarga pasien yaitu paman pasien yang bernama S, beliau mengatakan bahwa adanya keturunan skizofrenia dari keluarga ayah yaitu kakek pasien dan sempat dirawat di RSJ. Hal ini serupa terjadi oleh pasien yang mengalami gangguan mental yaitu psikotik akut bisa dikarenakan keturunan dari kakeknya tersebut.

Kepercayaan diri pasien rendah terlihat saat pasien mengikuti kegiatan di RSJ pasien seperti malu-malu dalam memberikan pendapatnya dan malu saat harus tampil di depan umum dan terlihat juga bahwa body image pasien rendah dilihat dari saat subjek mempunyai pemikiran bahwa dirinya jelek, tidak sempurna, jauh sekali dari kata cantik, subjek merasa orang disekitarnya melihat wajahnya seram dan menjadi takut dan bertanya-tanya ada tidak yang ingin menikahnya nanti. Namun perlahan ketika kami amati di RSJ dalam berbagai kegiatan sedikit demi sedikit kepercayaan diri pasien mulai meningkat ditandai dengan ia mulai aktif menjawab ketika perawat bertanya, ketika berkegiatan di ruang rehabilitasi ia juga aktif menjawab kuis yang diberikan oleh petugas, setiap kali kami datang dia menyapa kami.

Berdasarkan hasil pengesanan SSCT didapatkan hasil bahwa skor subjek berada dalam kategori tinggi atau berat pada hubungan masa lalu dan sikap terhadap rasa bersalah hal ini turut memperkuat keterangan pasien bahwa pasien memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan di masa lalunya seperti kehilangan ayahnya dan bullying begitu juga pada sikap terhadap rasa bersalah beberapa kali pasien mengatakan bahwa pasien sering merasa bersalah dengan ibunya dan juga neneknya terlebih karena di usia pasien saat ini pasien belum bekerja, pasien juga merasa tidak berguna dan belum bisa membahagiakan ibunya.

Pembahasan

Pengalaman-pengalaman traumatik yang dialami subjek berkontribusi dalam timbulnya gangguan psikotik akut yang dialami oleh subjek hal ini sama dengan hasil penelitian oleh Dian (2018) yang mengatakan bahwa Individu yang memiliki pengalaman traumatic memiliki resiko yang lebih besar mengalami gangguan psikotik (Dian et al., 2018). Selain itu gejala-gejala psikotik yang dialami subjek juga memiliki keterkaitan dengan pengalaman traumatik yang subjek alami sejak subjek kecil hingga dewasa hal ini juga didukung oleh pernyataan (Yoseph et al., 2009) yang menyatakan bahwa Pengalaman traumatik dapat membuat pasien berada pada suatu kondisi terguncangnya kejiwaan yang ditandai dengan halusinasi, terputus dari relasi sosialnya, mengamuk, berbicara kasar, merusak, membakar bahkan sampai membunuh. Gejala-gejala tersebut terlihat dari kondisi subjek yang mengamuk sesaat sebelum subjek dilarikan ke rumah sakit, subjek juga terputus dari relasi sosialnya karena subjek kurang percaya diri dikarenakan pengalaman traumatis subjek mendapatkan bullying.

Menurut (Arseneault et al., 2012) Gangguan psikotik akut dapat disebabkan oleh status sosial ekonomi, IQ rendah, genetik, Bullying. Berdasarkan penyebab yang disampaikan oleh Arseneault et al., 2012 hal tersebut juga dialami oleh subjek dimana berdasarkan hasil wawancara subjek merupakan individu yang berangkat dari keluarga dengan kondisi sosial ekonomi rendah, selain itu pada penyebab genetic subjek juga memiliki garis keturunan genetik mengalami gangguan jiwa dari garis keturunan ayahnya, pada penyebab IQ yang rendah subjek juga menunjukkan hasil IQ yang rendah yang dibuktikan dengan hasil pengesanan kecerdasan oleh psikolog serta tingkat pendidikan subjek, bullying menjadi hal yang sangat berpengaruh dalam kehidupan subjek dan menjadi pengalaman traumatis yang sangat membekas pada subjek hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara yang dilakukan bersama subjek.

Kesimpulan

Peristiwa yang dihadapi oleh subjek dikehidupannya seperti kecelakaan yang meninggalkan bekas pada wajah subjek, kehilangan ayah, bullying dari teman sekolah, pertengkaran keluarga menjadi pengalaman yang traumatis bagi pasien. Pengalaman-pengalaman traumatis tersebut berkontribusi terhadap munculnya gangguan psikotik pada subjek.

Daftar Pustaka

- Abraham, R. (1999). Emotional dissonance in organizations: conceptualizing the roles of self-esteem and job-induced tension, *Leadership & Organization Development Journal*, 20(1), 18-25.
- APA. (2013). *American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual on Mental Disorder* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Bloisi, W., & Hoel, H. (2008). Abusive work practices and bullying among chefs: A review of the literature. *International Journal of Hospitality Management*, 27, 649-656.
- Bubany, S. T., Krieshok, T. S., Black, M. D., & McKay, R. A. (2008). College students' perspectives on their career decision making. *Journal of Career Assessment*, 16(2), 177-197.
- Abraham, R. (1999). Emotional dissonance in organizations: conceptualizing the roles of self-esteem and job-induced tension, *Leadership & Organization Development Journal*, 20(1), 18-25.
- Bloisi, W., & Hoel, H. (2008). Abusive work practices and bullying among chefs: A review of the literature. *International Journal of Hospitality Management*, 27, 649-656.
- Bubany, S. T., Krieshok, T. S., Black, M. D., & McKay, R. A. (2008). College students' perspectives on their career decision making. *Journal of Career Assessment*, 16(2), 177-197.
- Dian, C., Hasanah, U., & Ambarini, T. R. I. K. (2018). Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental Hubungan Faktor Trauma Masa Lalu Dengan Status Mental.. *Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v3i22018.73-82>
- Fathullah, & Fitrianiingsih, S. (2013). Gangguan Psikotik Akut Dan Sementara. *Upf/Lab Ilmu Kedokteran Jiwa Fk Unlam-Rsud Ulin Banjarmasin*, 13.
- Hakim Kurniawan, A., Elisya, Y., & Irfan, M. (2020). Studi Literatur : Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Gangguan Kejiwaan Skizofrenia. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 3(2), 199-208. <https://doi.org/10.36387/jifi.v3i2.556>
- Harrison et al. (2018). Shorter Oxford Textbook of Psychiatry Seventh Edition. In *Oxford* (Vol. 41, Issue 4). Oxford University Press. <https://doi.org/10.2307/3415453>
<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/coping-with-traumatic-event>
- Kemendes RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018
- Kristanto, Y. D., & Padi, R. S. (2020). Analisis Data Kualitatif: Penerapan Analisis Jejaring untuk Analisis Tematik yang Cepat, Transparan, dan Teliti.
- Lopez-Diaz, A., Lorenzo-Herrero, P., Lara, I., Fernandez-Gonzalez, J., & Ruiz-Veguilla, M. (2018, November). Acute stress and substance use as predictors of suicidal behaviour in acute and transient psychotic disorders. *Psychiatry Research*, 269, 414-418. doi:10.1016/j.psychres.2018.08.036
- Memon, M. A. (2017, December 11). Emedicine Medscape. (D. Bienenfeld, Editor) Retrieved from Emedicine Medscape: <https://emedicine.medscape.com/article/294416-overview>

Sadock, B. J., Ahmad, S., & Sadock, V. A. (2019). Kaplan & Sadock's Pocket Handbook of Clinical Psychiatry Sixth Edition. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Yoseph, I., Sri Puspawati, N. L. N., & Sriati, A. (2009). Pengalaman Traumatik Penyebab Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Pasien di Rumah Sakit Jiwa Cimahi. *Majalah Kedokteran Bandung*, 41(4), 194–200. <https://doi.org/10.15395/mkb.v41n4.253>