

## Gambaran Psikologis Pasien dengan Skizofrenia Paranoid

### *Psychological Profile of Patients with Paranoid Schizophrenia*

Ihfni Khasya Maulida\*

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: [ihfni.22292@mhs.unesa.ac.id](mailto:ihfni.22292@mhs.unesa.ac.id)

Muhammad Nuril Mukminin

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: [muhammadmukminin@unesa.ac.id](mailto:muhammadmukminin@unesa.ac.id)

#### **Abstrak**

Skizofrenia paranoid merupakan salah satu gangguan psikotik berat yang ditandai oleh dominasi halusinasi dan waham yang dapat mengganggu fungsi psikologis dan sosial individu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dinamika psikologis pasien dengan skizofrenia paranoid melalui perspektif teori psikoanalisis Sigmund Freud. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan studi kasus terhadap seorang pasien perempuan dewasa yang menjalani perawatan rawat inap di rumah sakit jiwa. Data diperoleh melalui wawancara (autoanamnesa dan alloanamnesa), observasi, serta studi dokumentasi. Hasil analisis menunjukkan bahwa gangguan yang dialami pasien dipengaruhi oleh konflik intrapsikis yang berkepanjangan, konflik keluarga, serta pengalaman kehilangan figur otoritas. Kondisi tersebut memicu penggunaan mekanisme pertahanan ego yang tidak adaptif, seperti proyeksi dan distorsi realitas yang termanifestasi dalam bentuk halusinasi auditorik serta waham kejar dan kebesaran. Berdasarkan kerangka psikoanalisis, ketidakmampuan ego dalam mengelola dorongan id dan tuntutan superego menyebabkan melemahnya fungsi realitas, sehingga gejala psikotik semakin menonjol. Implikasi penulisan ini menegaskan pentingnya pemahaman dinamika psikologis pasien sebagai dasar pemberian intervensi psikologis yang komprehensif dan berkesinambungan, selain penanganan farmakologis.

**Kata kunci :** Skizofrenia paranoid; Dinamika psikologis; Pendekatan psikoanalisis

#### **Abstract**

*Paranoid schizophrenia is a severe psychotic disorder characterized by the predominance of hallucinations and delusions that significantly impair an individual's psychological and social functioning. This study aims to analyze the psychological dynamics of a patient with paranoid schizophrenia through the perspective of Sigmund Freud's psychoanalytic theory. A qualitative approach with a case study design was employed involving an adult female patient undergoing inpatient treatment in a psychiatric hospital. Data were collected through interviews (autoanamnesis and alloanamnesis), behavioral observation, and document analysis. The findings indicate that the patient's condition is influenced by prolonged intrapsychic conflicts, family conflicts, and experiences of losing an authority figure. These factors trigger the use of maladaptive ego defense mechanisms, such as projection and distortion of reality, which manifest in the form of auditory hallucinations as well as persecutory and grandiose delusions. From a psychoanalytic perspective, the ego's inability to manage the impulses of the id and the demands of the superego leads to a weakening of reality testing, thereby intensifying psychotic symptoms. The implications of this paper emphasize the importance of understanding patients' psychological dynamics as a basis for providing comprehensive and continuous psychological interventions alongside pharmacological treatment.*

**Keywords :** Paranoid schizophrenia; Psychological dynamics; Psychoanalytic approach

<b>Article History</b>	*corresponding author
<b>Submitted :</b> 22-01-2026	
<b>Final Revised :</b> 23-01-2026	
<b>Accepted :</b> 23-01-2026	
	 <i>This is an open access article under the <a href="#">CC-BY-SA</a> license</i> <i>Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya</i>

Gangguan kesehatan jiwa masih menjadi tantangan serius dalam bidang kesehatan global karena dampaknya yang luas terhadap individu, keluarga, dan masyarakat. Gangguan jiwa tidak hanya memengaruhi kondisi emosional seseorang, tetapi juga berkaitan erat dengan gangguan pada proses berpikir, persepsi, serta perilaku yang dapat menghambat kemampuan individu dalam menjalankan fungsi kehidupannya sehari-hari. Individu dengan gangguan jiwa berat sering mengalami kesulitan dalam mempertahankan relasi sosial, menjalankan peran sosial, serta mempertahankan kualitas hidup yang optimal (World Health Organization, 2022).

Salah satu gangguan jiwa berat yang sering ditemukan adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan psikotik kronis yang ditandai oleh adanya gangguan dalam persepsi realitas, pola pikir yang tidak terorganisir, gangguan afek, serta perubahan perilaku yang signifikan. Gangguan ini dapat menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam membedakan antara realitas dan pengalaman internalnya, seperti halusinasi dan waham (American Psychiatric Association, 2022). Di antara berbagai subtipenya, skizofrenia paranoid merupakan bentuk yang paling umum dijumpai, dengan karakteristik utama berupa dominasi gejala positif seperti halusinasi auditorik serta waham kejar dan kebesaran (Šulskutė et al., 2023). Individu dengan skizofrenia paranoid kerap mengalami kesulitan dalam menafsirkan realitas secara objektif, sehingga respons emosional dan perilakunya sering kali tidak sesuai dengan situasi yang dihadapi. Kondisi ini dapat memicu konflik interpersonal, penarikan diri dari lingkungan sosial, serta ketergantungan pada perawatan institusional. Selain dampak terhadap individu, skizofrenia paranoid juga menimbulkan beban psikososial yang besar bagi keluarga, terutama ketika gejala muncul secara berulang dan sulit dikendalikan (Caqueo-Urizar dkk., 2017).

Skizofrenia paranoid tidak hanya disebabkan oleh satu faktor, melainkan merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Dari sisi biologis, skizofrenia berkaitan erat dengan disregulasi sistem neurotransmitter, khususnya dopamin, yang berperan dalam gangguan persepsi dan interpretasi realitas. Ketidakseimbangan dopamin pada jalur mesolimbik berkontribusi terhadap munculnya gejala positif seperti halusinasi dan waham (Stahl, 2018). Selain itu, faktor genetik juga sangat berperan dalam gangguan ini, individu dengan riwayat keluarga penderita skizofrenia memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan serupa (Brzusziewicz et al., 2023). Selain faktor biologis, faktor psikososial memiliki peran penting sebagai pemicu dan faktor kekambuhan gangguan skizofrenia paranoid. Stres psikososial yang berkepanjangan, konflik keluarga, pengalaman kehilangan figur signifikan, serta relasi interpersonal yang penuh tekanan dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap munculnya gejala psikotik (Šulskutė et al., 2023).

Secara klinis, skizofrenia paranoid ditandai oleh dominasi gejala positif, terutama halusinasi dan waham. Halusinasi auditorik merupakan gejala yang paling sering ditemukan, di mana individu mendengar suara-suara yang tidak memiliki sumber nyata yang kerap bersifat mengomentari, memerintah, atau mengancam. Sementara itu, waham pada skizofrenia paranoid umumnya berbentuk waham kejar dan waham kebesaran yang menyebabkan individu meyakini bahwa dirinya sedang diawasi, disakiti, atau memiliki peran dan kekuatan khusus (American

Psychiatric Association, 2022). Selain gejala positif, pasien juga dapat menunjukkan gejala negatif seperti penarikan diri sosial, afek tumpul, serta penurunan motivasi, meskipun gejala ini biasanya tidak sedominan pada subtipe skizofrenia lainnya (Šulskutė et al., 2023).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Šulskutė et al. (2023) menunjukkan bahwa skizofrenia paranoid merupakan bentuk skizofrenia yang paling sering dijumpai dan ditandai oleh dominasi gejala positif berupa halusinasi auditorik serta waham kejar. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa faktor lingkungan, khususnya pengalaman bullying pada masa kanak-kanak, berperan sebagai faktor risiko utama dalam munculnya ide paranoid dan perkembangan gangguan psikotik di kemudian hari. Selain itu, pengalaman traumatis yang berulang serta relasi sosial yang penuh tekanan turut berkontribusi terhadap pembentukan skema negatif dan gangguan dalam penilaian realitas pada pasien. Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis dinamika psikologis pasien dengan skizofrenia paranoid melalui perspektif teori psikoanalisis sehingga diharapkan dapat mengungkap faktor-faktor psikologis yang mendasari munculnya gejala psikotik. Hasil analisis ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memahami kondisi psikologis pasien secara lebih komprehensif serta sebagai dasar pertimbangan dalam perencanaan intervensi psikologis yang tepat sebagai pelengkap penanganan farmakologis.

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk memahami dinamika psikologis pasien dengan skizofrenia paranoid. Studi kasus dilakukan tanpa pemberian perlakuan khusus terhadap partisipan, sehingga data yang diperoleh mencerminkan kondisi nyata yang dialami pasien. Informasi dikumpulkan secara komprehensif agar fenomena yang dikaji dapat dipahami secara utuh sesuai dengan tujuan penelitian.

### **Partisipan**

Partisipan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *convenience sampling*, yaitu berdasarkan ketersediaan dan kesediaan individu untuk berpartisipasi serta kesesuaian karakteristik kasus dengan tujuan penelitian (Wan, 2019). Partisipan merupakan seorang pasien dewasa yang menjalani perawatan rawat inap di rumah sakit jiwa dan telah mendapatkan diagnosis skizofrenia paranoid. Partisipan menunjukkan gejala utama berupa halusinasi auditorik serta waham kejar.

### **Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan menggunakan beberapa teknik, yaitu wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan secara autoanamnesa dan alloanamnesa untuk memperoleh informasi mengenai riwayat kehidupan, pengalaman psikososial, serta keluhan psikologis yang dialami partisipan. Observasi digunakan untuk mengamati perilaku, afek, dan respons partisipan selama proses perawatan. Selain itu, studi dokumentasi dilakukan melalui penelaahan rekam medis guna melengkapi dan memverifikasi data yang diperoleh dari wawancara dan observasi.

### **Analisis Data**

Analisis data dilakukan secara kualitatif deskriptif dengan cara mengorganisasikan dan menafsirkan data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Data dianalisis melalui proses pengelompokan tema-tema yang relevan dengan tujuan penelitian. Selanjutnya, temuan yang diperoleh dianalisis menggunakan perspektif teori psikoanalisis

untuk memahami dinamika psikologis partisipan, khususnya terkait konflik intrapsikis dan mekanisme psikologis yang mendasari munculnya gejala paranoid.

## Hasil

### *Autoanamnesa*

Berdasarkan autoanamnesa, subjek melaporkan mengalami gangguan tidur berat berupa tidak dapat tidur selama 3 hari 2 malam, disertai mimpi buruk dan perasaan tidak nyenyak saat tidur. Subjek juga mengungkapkan adanya halusinasi auditorik berupa bisikan suara laki-laki dan perempuan yang terkadang memberikan perintah, mengomentari perilaku, atau berkata lucu sehingga memicu tawa. Selain itu, subjek memiliki keyakinan bahwa dirinya pernah disantet oleh kakak iparnya serta mendengar suara suaminya yang seolah sedang disiksa.

Subjek juga mengakui pernah melakukan percobaan bunuh diri dengan overdosis obat karena mengikuti perintah dari suara yang didengarnya. Setelah suaminya meninggal dunia, subjek melaporkan semakin sering merasa kesepian, cemas berlebihan terhadap anak-anaknya, serta masih sesekali mendengar suara yang dikenalnya untuk melakukan sesuatu.

### *Alloanamnesa*

Hasil alloanamnesa yang diperoleh dari keluarga dan perawat menunjukkan bahwa subjek mengalami perubahan perilaku yang signifikan, seperti sering marah tanpa sebab, berbicara dan tertawa sendiri, menangis tiba-tiba, serta menunjukkan kecurigaan berlebihan terhadap ibu kandung dan orang di sekitarnya. Subjek juga dilaporkan pernah melakukan perilaku berisiko, seperti mencoba menyakiti ibu kandung, membuang barang-barang rumah tangga, serta mengonsumsi obat secara berlebihan.

Menurut keterangan perawat ruangan, selama menjalani perawatan subjek tergolong kooperatif, dapat diarahkan, dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Subjek tidak memiliki riwayat kejang atau gangguan medis berat lain, serta menunjukkan kepatuhan yang cukup baik selama berada di ruang rawat inap.

### *Observasi*

Berdasarkan hasil observasi, subjek tampak berpenampilan rapi dan menjaga kebersihan diri dengan perilaku yang relatif terorganisir. Kontak mata subjek cukup baik, pembicaraan koheren, meskipun nada suara cenderung pelan. Pada situasi tertentu, terutama menjelang makan siang atau saat berada di ruang bersama, subjek tampak tertawa sendiri tanpa stimulus yang jelas, namun masih dapat dihentikan dengan arahan perawat.

Dalam aktivitas sehari-hari, subjek terlihat aktif mengikuti kegiatan ruangan seperti senam, membersihkan ruangan, membantu pasien lain, dan berinteraksi sosial. Namun, subjek juga sering tampak mondar-mandir dan gelisah saat berada di kamar, serta menunjukkan perubahan afek yang fluktuatif, mulai dari tersenyum hingga tertawa berlebihan tanpa sebab yang jelas.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, gangguan jiwa yang dialami oleh subjek merupakan manifestasi gangguan skizofrenia dengan tipe paranoid yang ditandai oleh distorsi persepsi realitas, perubahan emosi, serta perilaku yang tidak terorganisir. Subjek menunjukkan gejala utama berupa halusinasi auditorik, waham, ketidakstabilan afek, serta perilaku agresif terhadap diri sendiri dan orang lain. Menurut *World Health Organization* (2020), skizofrenia ditandai dengan gangguan dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, dan perilaku, dengan gejala utama berupa halusinasi dan delusi yang dapat mengganggu fungsi sosial dan kehidupan sehari-hari individu. Hal ini juga ditegaskan dalam DSM-5-TR bahwa skizofrenia merupakan bagian dari spektrum gangguan psikotik yang ditandai oleh munculnya halusinasi, delusi, gangguan berpikir, serta disfungsi sosial yang signifikan (American Psychiatric Association, 2022).

Gejala yang dominan pada subjek berupa halusinasi auditorik bersifat memerintah dan waham kejar. Skizofrenia paranoid merupakan subtipo skizofrenia yang ditandai oleh dominasi gejala positif, terutama halusinasi dan delusi, sementara fungsi kognitif dan afektif relatif lebih terjaga dibandingkan subtipo lainnya (Sadock dkk., 2017). Pada subjek, halusinasi auditorik berupa suara tokoh tertentu yang memerintah melakukan tindakan tertentu serta suara yang mendorong perilaku menyimpang, hal ini menunjukkan adanya gangguan berat dalam penilaian realitas. Kondisi ini juga menjelaskan munculnya perilaku agresif dan impulsif pada subjek, seperti percobaan bunuh diri dan tindakan melukai orang lain.

Jika ditinjau dari faktor penyebab, gangguan yang dialami subjek muncul akibat gabungan dari berbagai faktor, mulai dari kondisi psikologis pribadi, hubungan sosial, hingga lingkungan. Riwayat pengasuhan subjek yang keras, penuh hukuman fisik dan emosional, merupakan faktor risiko psikososial yang signifikan. Lingkungan keluarga dengan dinamika yang buruk dan pola komunikasi yang tidak sehat dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap gangguan skizofrenia serta memperburuk kondisi (Ma dkk., 2021). Selain itu, pengalaman traumatis sejak masa kanak-kanak juga berperan penting dalam meningkatkan kerentanan terhadap gangguan psikotik. Meta-analisis yang dilakukan oleh Varese dkk. (2012) menunjukkan bahwa individu dengan riwayat trauma masa kecil memiliki risiko hampir tiga kali lipat mengalami gejala psikosis dibandingkan individu tanpa riwayat trauma.

Dalam perspektif teori psikoanalisis Sigmund Freud, gangguan jiwa yang dialami subjek dapat dipahami sebagai akibat dari konflik intrapsikis yang berkepanjangan antara struktur kepribadian id, ego, dan superego. Superego subjek berkembang dalam lingkungan pengasuhan yang keras dan represif, sehingga membentuk struktur moral yang kaku, penuh tuntutan, dan sarat dengan rasa bersalah. Menurut Freud, superego terbentuk melalui internalisasi nilai dan hukuman dari figur otoritas, terutama orang tua, sehingga pola asuh yang terlalu keras berpotensi menghasilkan superego yang tidak seimbang (Kernberg, 2011).

Di sisi lain, dorongan id pada subjek (seperti impuls agresif dan kebutuhan untuk menghindari penderitaan) tidak tersalurkan secara adaptif. Ego yang seharusnya berfungsi sebagai mediator antara dorongan id, tuntutan superego, dan realitas eksternal menunjukkan kelemahan yang signifikan. Ketika subjek menghadapi tekanan hidup di masa dewasa, seperti konflik keluarga dan kehilangan pasangan, ego tidak lagi mampu mempertahankan fungsi realitas. Akibatnya, konflik batin yang tidak terselesaikan muncul dalam bentuk gejala psikotik, seperti halusinasi dan waham. Freud menegaskan bahwa ketidakseimbangan antara id, ego, dan superego dapat memicu gangguan psikologis berat ketika ego gagal menjalankan perannya secara efektif (Maramis, 2009).

Gangguan yang dialami subjek juga berkaitan dengan kecemasan neurotik. Kecemasan ini muncul akibat ketakutan ego bahwa dorongan id yang tidak dapat diterima akan lolos dari kendali dan menimbulkan hukuman dari superego maupun lingkungan. Dorongan agresif yang tidak terkelola secara sehat menimbulkan tekanan batin yang intens, sehingga ego menggunakan mekanisme pertahanan diri yang maladaptif. Hal ini tampak pada perilaku impulsif subjek, seperti percobaan bunuh diri dan tindakan agresif terhadap orang lain. Kondisi ini sesuai dengan konsep Freud yang menyatakan bahwa kecemasan neurotik berakar pada konflik id–ego yang tidak terselesaikan dan dapat memicu gangguan psikologis yang lebih berat.

Dalam upaya mereduksi kecemasan, ego subjek menggunakan mekanisme pertahanan diri yang tidak adaptif, terutama represi dan proyeksi. Represi terlihat dari ditekanannya pengalaman traumatis masa kecil ke alam bawah sadar, yang kemudian muncul kembali dalam bentuk gejala psikotik. Proyeksi tampak pada halusinasi auditorik yang memerintah subjek untuk melakukan tindakan tertentu, di mana dorongan id yang tidak dapat diterima dialihkan ke luar diri dan dimaknai sebagai suara dari pihak lain. Menurut Cramer (2015), penggunaan mekanisme pertahanan primitif seperti proyeksi dan represi sering ditemukan pada gangguan psikotik dan justru memperburuk distorsi realitas.

Dengan demikian, gangguan skizofrenia paranoid yang dialami subjek merupakan hasil dari interaksi faktor biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks, serta konflik intrapsikis yang tidak terselesaikan. Superego yang represif, ego yang lemah, kecemasan neurotik yang tinggi, dan penggunaan mekanisme pertahanan diri yang maladaptif menyebabkan subjek kehilangan kemampuan untuk berpikir realistik dan mengontrol perilaku. Gejala psikotik yang muncul dapat dipahami sebagai bentuk kegagalan sistem kepribadian dalam menjaga keseimbangan psikologis ketika tekanan batin telah melampaui kapasitas ego untuk mengatasinya.

## Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa subjek mengalami skizofrenia paranoid yang ditandai oleh halusinasi auditorik, waham kejar, ketidakstabilan emosi, serta perilaku agresif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kondisi tersebut berdampak pada penurunan fungsi psikologis dan sosial subjek, sehingga menghambat kemampuannya dalam menjalani aktivitas kehidupan sehari-hari secara adaptif.

Gangguan yang dialami subjek merupakan hasil interaksi antara faktor psikologis, sosial, dan lingkungan, termasuk pengalaman pengasuhan yang keras, tekanan relasi interpersonal, serta pengalaman kehilangan di masa dewasa. Dalam perspektif psikoanalisis Sigmund Freud, kondisi ini dipahami sebagai akibat konflik intrapsikis antara id, ego, dan superego yang tidak terkelola dengan baik, sehingga memicu kecemasan dan penggunaan mekanisme pertahanan diri yang maladaptif.

## Saran

Penulis berharap hasil penulisan ini dapat memberikan gambaran mengenai dinamika psikologis individu dengan skizofrenia paranoid, khususnya dalam memahami keterkaitan antara pengalaman hidup dan munculnya gejala psikotik. Selain itu, penulis juga berharap penulisan selanjutnya dapat mengkaji kasus serupa dengan menggunakan pendekatan dan perspektif yang lebih beragam, sehingga dapat memperkaya pemahaman mengenai faktor-faktor yang berperan dalam perkembangan gangguan skizofrenia serta menjadi bahan pertimbangan dalam perencanaan intervensi yang lebih tepat.

## Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Brzuszkiewicz, K., Rudziński, G., Łozowski, B., Raczkiewicz, P., Kusak, N., & Soroka, E. (2023). The role of environmental factors in the etiology of schizophrenia. *Journal of Education, Health and Sport*, 23(1), 52–70. <https://doi.org/10.12775/JEHS.2023.23.01.006>
- Caqueo-Urízar, A., Rus-Calafell, M., Craig, T. K. J., Irarrazaval, M., Urzúa, A., Boyer, L., & Williams, D. R. (2017). Schizophrenia: Impact on Family Dynamics. *Current Psychiatry Reports*, 19(1), 2. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0756-z>
- Cramer, P. (2015). Understanding Defense Mechanisms. *Psychodynamic Psychiatry*, 43(4), 523–552. <https://doi.org/10.1521/pdps.2015.43.4.523>
- Kernberg, O. F. (2011). *The Inseparable Nature of Love and Aggression: Clinical and Theoretical Perspectives*. American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615378296>
- Ma, C. F., Chan, S. K. W., Chung, Y. L., Ng, S. M., Hui, C. L. M., Suen, Y. N., & Chen, E. Y. H. (2021). The predictive power of expressed emotion and its components in relapse of schizophrenia: a meta-analysis and meta-regression. *Psychological Medicine*, 51(3), 365–375. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000209>
- Maramis, W. F. . (2009). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Airlangga University Press.

- Sadock, B. J. ., Sadock, V. A. ., & Ruiz, Pedro. (2017). *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. Wolters Kluwer.
- Stahl, S. M. (2018). Beyond the dopamine hypothesis of schizophrenia to three neural networks of psychosis: Dopamine, serotonin, and glutamate. *CNS Spectrums*, 23(3), 187–191. <https://doi.org/10.1017/S1092852918001013>
- Šulskutė, R., Galnaiytė, S., & Usonytė, I. (2023). PARANOID SCHIZOPHRENIA: CASE REPORT. *Health Sciences*, 33(3), 58–59. <https://doi.org/10.35988/smhs.2023.085>
- Varese, F., Smeets, F., Drukker, M., Lieverse, R., Lataster, T., Viechtbauer, W., Read, J., van Os, J., & Bentall, R. P. (2012). Childhood Adversities Increase the Risk of Psychosis: A Meta-analysis of Patient-Control, Prospective- and Cross-sectional Cohort Studies. *Schizophrenia Bulletin*, 38(4), 661–671. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbs050>
- Wan, Z. (2019). Participant Selection and Access in Case Study Research. Dalam *Challenges and Opportunities in Qualitative Research* (hlm. 47–61). Springer Singapore. [https://doi.org/10.1007/978-981-13-5811-1\\_5](https://doi.org/10.1007/978-981-13-5811-1_5)
- World Health Organization. (2022). International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.). *World Health Organization*.