

FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB PENYAKIT SKIZOFRENIA: SATU KAJIAN KES

Nur Aidaa Mohd Ali, Faudziah Yusof, Syazwana Aziz

matahary998@gmail.com, faudziah@kuim.edu.my, syazwana@kuim.edu.my
Fakulti Sains Sosial, Kolej Universiti Islam Melaka

ABSTRAK

Kajian ini mengkaji mengenai faktor-faktor penyebab Skizofrenia di Ipoh Perak. Tujuan penelitian ini untuk meneroka faktor-faktor menyebabkan penyakit Skizofrenia berlaku di Pusat Perlindungan Ipoh Perak dan juga turut meneroka dengan lebih terperinci langkah-langkah yang diambil oleh pesakit dalam mengawal emosi pesakit Skizofrenia di Pusat Perlindungan Ipoh Perak. Kajian ini menggunakan kaedah persempelan bertujuan (*purposive sampling*), kualitatif (kajian kes). Seramai empat orang pesakit Skizofrenia yang terlibat dalam kajian ini. Hasil dapatan kajian menunjukkan bahawa terdapat empat faktor yang menjadi penyebab penyakit Skizofrenia antara faktornya adalah faktor genetik, faktor penyalahgunaan dadah, faktor tekanan kerja dan faktor kemiskinan. Hasil dapatan kajian juga menunjukkan langkah-langkah yang diambil pesakit dalam mengawal emosi seperti membaca Al-Quran, berzikir, berwudhu', solat malam dan bercerita dengan kawan. Pengkaji memberikan cadangan agar kajian mengenai faktor-faktor Skizofrenia diperluaskan lagi di Malaysia. Hal ini kerana, pengkaji mendapati kajian berkaitan dengan tajuk ini kurang didapati dalam Malaysia. Peranan orang sekeliling seperti ahli keluarga dan teman rapat amat penting dalam memastikan mereka yang mengalami penyakit mental menjalani rawatan pemulihan agar kembali sembuh ataupun berada dalam keadaan yang terkawal.

Kata kunci: Faktor-faktor penyebab Skizofrenia

THE CAUSES OF SCHIZOPHRENIA: A CASE STUDY

ABSTRACT

This study examines the causes of Schizophrenia in Ipoh Perak. The purpose of this study was to explore the factors that cause schizophrenia to occur at the Ipoh Perak Protection Center and also to explore in more detail the steps taken by the patient in controlling the emotions of Schizophrenia patients at the Ipoh Perak Protection Center. This study used purposive sampling method, qualitative (case study). Four patients with schizophrenia were involved in this study. The findings show that there are four factors that cause schizophrenia, among them are genetic factors, drug abuse factors, work stress factors and poverty factors. The results of the study also show the steps taken by the patient in controlling emotions such as reading the Quran, meditating, performing prayers, night prayers and talking with friends. The researchers recommend that further studies on the factors of Schizophrenia be expanded in Malaysia. This is because, the researchers found that research related to this topic was not available in Malaysia. The role of people around such family members and close friends is crucial in ensuring that those with mental illness undergo treatment to recover or remain in control.

Keyword: *The causes of Schizophrenia*

PENGENALAN

Di Malaysia, Skizofrenia merupakan salah satu penyakit mental yang serius. Menurut Umadevi, (2012) menyatakan bahawa penyakit mental yang pertama disebut sebagai penyakit mental Skizofrenia manakala yang kedua pula disebut sebagai Skizofrenia Bipolar. Kajian Bambang Eko Suryananto, Ketua Rumah Sakit Indonesia (2016) menyatakan bahawa penyakit mental Skizofrenia merupakan salah satu penyakit yang didiagnosis sebagai penyakit yang serius. Pesakit tidak mampu mengurus diri, menguruskan tekanan dan mengawal emosi mereka dengan baik. Penyakit mental juga berlaku disebabkan peningkatan neurotransmitter dopamin di bahagian otak sehingga dapat menimbulkan tingkahlaku yang pelik dilakukan oleh pesakit Skizofrenia. Sebagai contoh, tingkahlaku mencederakan diri sendiri, bersikap kasar dengan orang sekeliling mereka (Yang-Wang, 2011). Menurut laporan *World Health Organization*, (2010) individu yang menghidap penyakit Skizofrenia bermula dari usia 16 tahun dan ke atas.

Skizofrenia juga merupakan sejenis penyakit mental yang mengganggu psikologi individu sama ada fikiran ataupun fizikal serta keperibadian. Penyakit Skizofrenia ini kebiasaannya berlaku pada usia lingkungan 16 sehingga 45 tahun ke atas (Gunarsa & Singgih, 2004). Mereka yang mengalami penyakit Skizofrenia ini kebanyakan terdiri daripada golongan berpendapatan ekonomi yang rendah (Gunarsa & Singgih, 2004). Hal ini, menyebabkan terjadinya salah satu faktor yang menyumbang kepada penyakit mental di bawah kategori Skizofrenia.

FENOMENA SKIZOFRENIA DI MALAYSIA

Pertubuhan Kesihatan Malaysia 2006 mengatakan bahawa kecelaruan penyakit jenis Skizofrenia ini membuatkan penghidapnya mengalami simptom psikotik seperti halusinasi dan delusi. Skizofrenia merupakan kecelaruan mental yang serius dan sukar ditentukan. Kaplan et al. (2010) menyatakan penyakit Skizofrenia ini dapat dilihat melalui perubahan tingkah laku yang ditunjukkan oleh pesakit. Secara umumnya, kecelaruan Skizofrenia juga dikenali sebagai psikosis. Individu yang mengalami penyakit mental kategori Skizofrenia yang kronik kebiasaannya gagal bertindak balas dengan baik di dalam kehidupan sehariannya.

Di Malaysia, menurut Guan, (2018) kira-kira 30 peratus rakyat di negara ini mengalami masalah penyakit mental dengan majoriti wanita berisiko tinggi mendapat simptom penyakit ini. Gangguan mental akan menyebabkan wanita mudah berhadapan dengan kemurungan sehingga mendorong mereka untuk membunuh diri.

Arif (2006) mengatakan bahawa individu yang mengalami penyakit Skizofrenia dilihat melalui beberapa faktor. Faktor penyebab yang dibincangkan termasuklah persekitaran, personaliti, ketidaknormalan saraf otak, sikap keluarga dan pengaruh dadah (Nor-Zuraida & Jesjeet, 2012). *Mental Health Information and Determinants for the European Level* (2005) menggariskan bahawa sokongan sosial amat penting untuk pesakit mental dan pesakit memerlukan sokongan untuk meneruskan kehidupan ke arah yang lebih baik.

KAJIAN LITERATUR

Terdapat pelbagai faktor yang menjadi punca kepada kecelaruan mental Skizofrenia (Hermiati & Harahap, 2018). Faktor-faktor yang sering dikaitkan adalah genetik, semasa lahir atau perinatal, personaliti, ketidaknormalan saraf otak, tekanan kehidupan, persekitaran, dadah dan faktor kemiskinan (Arif, 2006).

Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (2010) salah satu faktor penyakit Skizofrenia berlaku adalah apabila otak seseorang terganggu disebabkan bahan kimia iaitu dopamin yang berlebihan. Perubahan dapat dilihat melalui tingkah laku seperti pesakit akan mengadu bahawa orang lain tidak suka kepada dirinya, suka memperkecilkan diri pesakit dan enggan bergaul dengan mereka (Brunet-Gouet & Decety, 2007). Laporan *World Health Organisation* (WHO) (2010) berkenaan *Global Burden Disease*, penyakit Skizofrenia ini perlu dipandang serius serta mengambil tindakan awal terhadap diri pesakit untuk mendapatkan rawatan susulan di hospital bagi proses penyembuhan penyakit Skizofrenia.

Individu yang mengalami Skizofrenia ini adakalanya dapat mendengar suara yang tidak didengar orang lain dan mereka percaya bahawa orang lain sedang membaca fikiran mereka (Hawyer et al. 2008). Pengalaman yang menakutkan dalam kehidupan mereka akan menjadi punca kepada kemarahan terhadap orang di sekeliling mereka. Individu yang mengalami Skizofrenia ini sering bercakap mengenai sesuatu perkara yang tidak masuk akal (Link & Phelan, 2014). Penyakit Skizofrenia ini dipengaruhi oleh beberapa faktor (Hatta & Mohamed, 2002).

Faktor yang pertama yang menyumbang kepada Skizofrenia adalah genetik atau genetik (Arif, 2006). Kajian terhadap ahli keluarga mendapati risiko untuk menghidap penyakit Skizofrenia adalah dalam jangkaan lima peratus dari kalangan saudara mara terdekat berbanding dengan hanya satu peratus dalam kalangan populasi umum. Individu yang mempunyai ibu atau ayah mengalami Skizofrenia, mempunyai risiko untuk mengalami Skizofrenia terhadap dirinya (Arif, 2006). Hawari (2014) juga menyatakan faktor genetik menjadikan seseorang individu mengalami kecelaruan dalam psikologi abnormal.

Faktor yang seterusnya yang menyumbang kepada penyakit Skizofrenia adalah penyalahgunaan dadah. Penggunaan dadah seperti ganja dan pil khayal boleh menimbulkan tanda-tanda yang meyerupai penyakit skizofrenia. Kajian mendapati bahawa mereka yang menyalahgunakan dadah, terutamanya dadah jenis ganja mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mendapat penyakit Skizofrenia (Nor-Zuraida & Jesjeet, 2012). Hawari (2011) menjelaskan bahawa keadaan menjadi lebih serius apabila pwnghidap Skizofrenia mengamalkan penggunaan dadah jenis pil khayal, dah seterusnya membuatkan otak mereka tidak dapat berfungsi dengan baik.

Keadaan semasa lahir dan tekanan juga dapat menjadi penyumbang kepada penyakit Skizofrenia. Terdapat kajian yang menunjukkan jangkitan virus semasa tempoh prenatal sebelum kelahiran bayi dan perinatal selepas kelahiran bayi mempunyai kaitan dengan perkembangan Skizofrenia (Semiun, 2010). Ibu mengandung perlu mengambil serius terhadap tahap kesihatan supaya tidak meninggalkan kesan yang serius pada janin dan proses pembentukan otak (Semiun, 2010). Bart dan Smet (1994) telah membuktikan bahawa tekanan merupakan satu situasi yang boleh menimbulkan perasaan negatif dalam diri individu. Tekanan dalam kehidupan ini merupakan fitrah manusia dan setiap individu berpontensi untuk menghadapi tekanan. *Mohamad-Aun* (2012) mendapati bahawa sesetengah individu yang tidak dapat mengawal dan menguruskan tekanan dengan baik, maka ini akan menyebabkan tekanan menjadi lebih serius. Apabila tekanan tidak dapat dikawal dengan baik akan cenderung menyumbang kepada penyakit mental (Amin, 2009).

Kaplan et al. (2010) seterusnya mendapati bahawa penyakit Skizofrenia mempunyai hubungan dengan persekitaran tempat tinggal yang berpunca dari kemiskinan. Kehidupan di kota yang padat dengan persaingan, kerisauan, kebisingan, kekerasan dan perasaan terancam yang lebih tinggi daripada kehidupan yang tenang di kampung. Angka penghidap penyakit Skizofrenia yang menetap di kota dengan kepadatan penduduk tinggi adalah dua kali ganda daripada menetap di kampung (Amin, 2009). Menurut laporan *World Health Organisation* (2010), masalah kemiskinan adalah masalah sosial yang sering wujud dalam sesuatu kelompok masyarakat walaupun sesebuah negara diiktiraf sebagai negara yang telah maju. Kemiskinan biasanya dikatakan berdasarkan jumlah pendapatan yang ditetapkan sebagai di bawah garis kemiskinan. Pendapatan yang tidak mencukupi akan memaksa mereka melakukan kerja sampingan lain. Ini menyebabkan masyarakat bekerja dalam jangka masa yang lama menyebabkan taraf kesihatan fizikal dan mental terjejas. Masalah kemiskinan ini juga menjadi salah satu faktor kepada penyakit skizofrenia (Stuart, 2007).

Faktor personaliti juga turut menyumbang kepada penyakit Skizofrenia. Individu akan menunjukkan tingkah laku yang tidak normal dan sihat (Nor-Zuraida & Jesjeet, 2012). Skizofrenia juga dikaitkan dengan seseorang yang mempunyai personaliti yang dikenali sebagai "*skizotipal*" iaitu berfikir dan bercakap dengan cara yang agak pelik, kerap mempercayai yang orang lain suka bercakap mengenai dirinya serta mengalami ilusi dan "*depersonalisasi*" berasa dirinya 'terasing' dari persekitaran. Personaliti lain sering ditemui dalam kalangan pesakit skizofrenia adalah "*schizoid*". *Schizoid* menyebabkan seseorang itu lebih suka menyendiri, tidak banyak bergaul dan kurang bercakap dengan orang yang berada di sekeliling mereka (Hawari, 2014).

Secara kesimpulannya, tekanan haruslah diatasi dengan sebaiknya jika tidak di atasi dengan baik ianya akan menyebabkan kepada penyakit mental yang serius. Pesakit Skizofrenia memerlukan sokongan sosial serta bantuan orang sekeliling untuk dalam menjalani kehidupan seharian (Mohamad-Aun, 2012). Ini adalah kerana, dalam kehidupan manusia selalunya diuji dengan pelbagai pengalaman hidup yang indah atau sebaliknya. Ketika menerima ujian seumpama ini, individu tidak seharusnya menyalahkan. Ini adalah kerana, jika kita tidak berfikiran positif kita akan mengalami masalah kesihatan, masalah dari aspek fizikal mahupun mental (Sutini & Yosep, 2014).

OBJEKTIF KAJIAN

Tujuan penelitian kajian ini adalah untuk meneroka faktor-faktor penyebab penyakit Skizofrenia dan mengenal pasti langkah-langkah yang diambil pesakit dalam mengawal emosi pesakit Skizofrenia di Pusat Perlindungan Skizofrenia Ipoh Perak.

METODOLOGI KAJIAN

Populasi, sampel dan Lokasi Kajian

Kaedah kajian ini merupakan kajian kualitatif. Penyelidikan kualitatif bertujuan untuk memahami situasi sosial dari sudut pandangan partisipan. Penyelidikan kualitatif merupakan kajian yang digunakan untuk meneliti dan meneroka keadaan objek semula jadi di mana penyelidik merupakan instrument kunci (Purwanto, 2017). Kajian ini menggunakan kaedah persempelan bertujuan (*purposive sampling*).

Data kualitatif menggunakan reka bentuk kajian kes bagi menjawab persoalan kajian. Teknik pengambilan data dalam kajian ini adalah menggunakan teknik wawancara/temubual terhadap pesakit Skizofrenia. Populasi kajian ini hanya tertumpu kepada pesakit Skizofrenia di bawah kategori *mild* sahaja. Populasi keseluruhan yang terdapat di rumah perlindungan pesakit Skizofrenia adalah seramai 120 orang. Sampel kajian adalah seramai 4 orang pesakit yang dipilih dalam kajian ini berdasarkan kategori *mild* yang mendapat pengesahan daripada pakar perubatan psikiatri manakala itu lokasi kajian dirumah Pusat Perlindungan Ipoh Perak.

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Berdasarkan hasil temubual terhadap pesakit Skizofrenia dapat disimpulkan bahawa penyebab penyakit Skizofrenia adalah dipengaruhi oleh faktor genetik, faktor penyalahgunaan dadah, faktor kemiskinan dan faktor tekanan kerja.

Jadual 1: Hasil dapatan kajian yang melibatkan, faktor, jantina, umur dan kawasan Rumah perlindungan Skizofrenia

Partisipan	Umur	Jantina	Faktor Penyakit Perlindungan	Bangsa	Rumah Skizofrenia
Partisipan: 1	51 Tahun	Lelaki	Genetik	Melayu	Kawasan 1
Partisipan: 2	37 Tahun	Lelaki	Dadah	Melayu	Kawasan 2
Partisipan: 3	40 Tahun	Perempuan	Tekanan kerja	Melayu	Kawasan 3
Partisipan: 4	65 Tahun	Perempuan	Kemiskinan	India	Kawasan 4

Partisipan kawasan 1-4 mewakili rumah setiap perlindungan Skizofrenia di Ipoh Perak bahagian Utara.

Subjek penelitian memiliki karakteristik dan punca penyakit Skizofrenia yang berbeza antara satu sama lain. Perbezaan adalah berdasarkan faktor-faktor penyebab Skizofrenia, umur, jantina dan bangsa. Berdasarkan jadual 1 di atas dapat dilihat dengan jelas bahawa setiap partisipan kajian adalah pesakit yang berbeza dan faktor penyebab Skizofrenia juga berbeza antara satu sama lain.

FAKTOR PENYEBAB SKIZOFRENIA

Hasil daripada tembuial yang dijalankan di pusat perlindungan Skizofrenia Ipoh Perak pengkaji dapat mengenal pasti faktor-faktor yang menyebabkan penyakit Skizofrenia berlaku. Terdapat empat faktor yang menjadi punca kepada penyakit skiozfrenia.

Faktor Genetik

Faktor genetik yang menyebabkan partisipan ini menghadapi penyakit skizofrenia. Hasil dapatan kajian ini mendapati, ayah partisipan merupakan seorang pesakit mental Skizofrenia.

... Ayah pakcik (sambil mengesat air mata). Ayah pakcik dulu teruk selalu menjerit-jerit. Pakcik dan adik pakcik selalu kena marah. Ayah pakcik selalu cakap dengan pakcik masa dulu dia selalu dengar suara panggil dia. Pakcik pula masa umur belasan tahun tu pakcik selalu nampak budak perempuan kecil dalam dua tahun main anak patung depan pakcik....

... Pakcik tak pasti cuma pakcik memang tahu ayah pakcik ada jumpa doktor ambil ubat tidur masa dulu sebab ayah pakcik kata dia susah tidur pada waktu malam. Ayah pakcik kata doktor kata ayah ada sakit mental. Bila sekarang pakcik dekat pusat ini tenggok rekod pakcik memang ayah pakcik ada sakit mental...

(Partisipan 1)

Menurut Handayani et al., (2017) Skizofrenia merupakan penyakit mental yang mempengaruhi fungsi otak, kongnitif dan emosi manusia. Arif, (2006) membuktikan bahawa faktor genetik merupakan salah satu faktor penyebab penyakit Skizofrenia. Sebagai contoh, ayah atau ibu merupakan pesakit Skizofrenia anaknya lebih cenderung untuk menghadapi penyakit Skizofrenia. Hawari, (2004) membuktikan bahawa faktor genetik merupakan penyebab penyakit Skizofrenia.

Kajian ini disokong oleh Hermiati dan Harahap, (2018) faktor yang menyebabkan Skizofrenia adalah faktor genetik, kerosakan otak dan faktor psikososial mempunyai hubungan signifikan yang berkaitan dengan persekitaran dalam kehidupan pesakit Skizofrenia di Rumah Sakit Bengkulu Indonesia.

Dapatan kajian ini turut disokong dari kajian Sari dan Sirna, (2015) yang menunjukkan bahawa faktor genetik dan faktor persekitaran sosial mempengaruhi kehidupan pesakit Skizofrenia. Menurut Vidal et al., (2015) dalam kajian beliau dapat di membuktikan bahawa penyakit Skizofrenia ini berpunca dari faktor genetik, biologi dan psikososial.

Faktor ini disokong oleh kajian Fatmawati, (2016) membuktikan bahawa penyakit Skizofrenia ini mempunyai hubungan yang signifikan dengan faktor genetik, faktor psikologi dan faktor pekara ghaib. Disebabkan faktor genetik ini akan mempegaruhi individu mempunyai risiko tinggi untuk mengalami halusinansi, delusi penyakit Skizofrenia (Suryani, 2013). Justeru itu, faktor-faktor penyebab Skizofrenia yang dibincangkan dalam dapatan kajian adalah faktor penyalahgunaan dadah, faktor tekanan kerja dan faktor kemiskinan.

Faktor Penyalahgunaan Dadah

Faktor penyalahgunaan dadah merupakan salah satu sebab partisipan ini menghadapi penyakit Skizofrenia. Hasil dapatan kajian ini mendapati partisipan merupakan seorang pesakit mental Skizofrenia.

...Ya doktor sahkan saya skizofrenia sebab saya ambil dadah. Dua tahun ambil dadah (pengaruh dadah). Selalu juga dengar suara panggil terjun bangunan dengan dia. Tapi itu waktu saya teruk dulu sekarang saya dah tak dengar...

*... mimpi ada orang panggil tu agak selalu. Doktor kata dekat saya sakit mental
Skizofrenia sebab khayal pengaruh dadah. Bila khayal macam-macam kita oleh
nampak dan fikir...*

(Partisipan 2)

Penyalahgunaan dadah merupakan salah satu faktor penyumbang kepada penyakit Skizofrenia. Penyalahgunaan dadah seperti ganja dan pil khayal boleh menimbulkan tanda-tanda yang menyerupai penyakit skizofrenia. Kajian mendapati bahawa mereka yang menyalahgunakan dadah, terutamanya dadah jenis ganja mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mendapat penyakit Skizofrenia (Nor-Zuraida & Jesjeet, 2009). Keadaan menjadi lebih serius lagi apabila individu Skizofrenia mengamalkan penggunaan dadah jenis pil khayal ini membuatkan otak mereka tidak dapat berfungsi dengan baik (Hawari, 2014).

Faktor ini disokong oleh Vidal et al., (2015) membuktikan bahawa faktor penyebab penyakit Skizofrenia berpunca dari penyalahgunaan bahan (dadah). Penyalahgunaan dadah menyebabkan individu tidak dapat berfikir secara waras, sihat dan bertindak luar kawalan. Dadah menyebabkan manusia hilang pertimbangan. Sebagai contoh, individu itu sanggup melakukan apa sahaja tanpa memikirkan kesan dan akibat yang akan diterimanya setelah melakukan perkara tersebut. Menurut Din, (2019) faktor penyalahgunaan dadah dan alkohol menyebabkan individu bertindak dengan berkelakuan ganas serta mengalami delusi dan halusinasi.

Dapatan kajian ini turut disokong oleh Waty, (2018) gejala penyalahgunaan dadah. Faktor penyalahgunaan dadah mengakibatkan individu tidak dapat berfikir secara normal dan waras. Pengambilan dadah boleh menyebabkan komplikasi teruk termasuk sakit mental sehingga ada penagih yang sanggup melakukan kekerasan termasuk mencederakan orang lain (Waty, 2018).

Faktor Tekanan Kerja

Faktor tekanan kerja merupakan salah satu sebab partisipan ini menghadapi penyakit skizofrenia. Hasil dapatan kajian ini mendapati partisipan merupakan seorang pesakit mental Skizofrenia.

*...Makcik dulu kerja bagus juga. Tapi hari-hari tekanan dengan keadaan sekeliling.
Makcik jenis tak suka bercerita dekat orang makcik suka pendamkan je. Bila tak
tahan makcik akan lepaskan...*

*... Bos tempat kerja pula jenis suka marah-marah. Makcik tekanan kerja hari-hari
kena marah. Hari-hari makcik menangis dan tertekan.*

(Partisipan 3)

Tekanan secara langsung meningkatkan risiko Skizofrenia. Bart & Smet, (1994) telah membuktikan bahawa tekanan merupakan satu situasi yang boleh menimbulkan perasaan negatif dalam diri individu. Tekanan dalam kehidupan ini merupakan fitrah manusia. Setiap individu berpontensi untuk menghadapi tekanan. Menurut Mohamad-Aun (2012), mendapati bahawa sesetengah individu yang tidak dapat mengawal dan menguruskan tekanan dengan baik ini akan menyebabkan tekanan menjadi lebih serius. Sebagai contoh, akan memudaratkan kesihatan sehingga individu tersebut cenderung menghidap penyakit mental.

Setiap manusia tidak dapat lari daripada tekanan dalam kehidupan. Dapatan kajian ini disokong oleh Rubbyana, (2012) apabila terus menerus individu mengalami tekanan secara berlebihan ini akan membuatkan keadaan menjadi lebih serius dan membuatkan individu tersebut mengalami penyakit mental Skizofrenia. Menurut Siti dan Mohd (2016), setiap individu tidak akan terlepas daripada mengalami tekanan, tekanan mempunyai kaitan yang rapat dengan gaya hidup seseorang, perwatakan yang ditunjukkan oleh seseorang, faktor kekeluargaan dan kejutan budaya terhadap perubahan dan perkembangan Negara yang mendadak.

Faktor ini disokong oleh kajian Hawari, (2014) faktor perkerjaan yang menyebabkan individu mengalami tekanan akibat dari persekitaran kerja yang negatif mendatangkan pelbagai penyakit pada fizikal mahupun mental termasuk masalah tingkah laku yang menyebabkan pekerja tidak fokus dalam menjalankan tugas, bersikap sambil lewa dan suka ponteng kerja sehingga membuatkan prestasi kerja menurun.

Faktor Kemiskinan Hidup

Faktor kemiskinan merupakan salah satu sebab partisipan ini menghidapi penyakit skizofrenia. Hasil dapatan kajian ini mendapati partisipan merupakan seorang pesakit mental Skizofrenia. Menurut laporan *World Health Organisation* (2010), masalah kemiskinan adalah masalah sosial yang sering wujud dalam sesuatu kelompok masyarakat walaupun sesebuah negara diiktiraf sebagai negara yang telah maju. Kemiskinan biasanya dikatakan berdasarkan jumlah pendapatan yang ditetapkan sebagai di bawah garis kemiskinan. Pendapatan yang tidak mencukupi akan memaksa mereka melakukan kerja sampingan lain. Ini menyebabkan masyarakat bekerja dalam jangka masa yang lama menyebabkan taraf kesihatan fizikal dan mental terjejas. Masalah kemiskinan ini juga menjadi salah satu faktor kepada penyakit skizofrenia (Stuart, 2007).

Kaplan et al (2010) menjelaskan bahawa penyakit Skizofrenia mempunyai hubungan dengan persekitaran tempat tinggal yang berpunca dari kemiskinan. Kehidupan di desa yang padat mempunyai banyak persaingan, kerisauan, kebisingan, kekerasan dan perasaan terancam yang lebih tinggi daripada kehidupan yang tenang di kampung. Angka kejadian Skizofrenia pada orang yang hidup di kota dengan kepadatan penduduk tinggi adalah 2 kali daripada di desa. Menurut Kaplan et al (2010) menjelaskan lagi bahawa penyakit Skizofrenia mempunyai kaitan dengan kawasan tempat tinggal di bandar atau pun di kampung. Sebagai contoh, di kawasan bandar penuh dengan pembangunan yang pesat. Kehidupan bandar yang padat memiliki tingkat persaingan hidup yang tinggi, kebisingan yang melampau, kekerasan dan perasaan terancam antara satu masa lain. Angka penghidap penyakit Skizofrenia yang menetap di kota dengan kepadatan penduduk tinggi adalah dua kali daripada menetap di kampung (Amin, 2009).

... saya tidak bekerja bagus dan tidak berjawatan yang mempunyai gaji besar. Saya bekerja biasa biasa sahaja. Ekonomi saya tidak tetap. Selalu mempunyai masalah duit. Saya tinggal dikawasan Bandar semua barang mahal-mahal.

(Partisipan 4)

Dapatan kajian ini disokong oleh Kaplan et al (2010) menjelaskan bahawa penyakit Skizofrenia mempunyai hubungan dengan persekitaran tempat tinggal yang berpunca dari kemiskinan. Kehidupan di bandar yang ramai dengan penduduk mempunyai banyak persaingan, kerisauan dan perasaan terancam yang lebih tinggi daripada kehidupan yang tenang di kampung yang lebih tenang (Amin, 2009).

Faktor ini disokong oleh kajian Handayani et al., (2017), faktor ini menyebabkan penyakit Skizofrenia berlaku dalam kalangan pekerja yang berpendapat rendah sangat mempengaruhi kehidupan pekerja. Sebagai contoh, boleh menyebabkan masalah kemiskinan. Menurut Erlina et al., (2010) faktor kemiskinan menyebabkan penyakit mental dalam kalangan pekerja dapat diatasi jika peluang pekerjaan yang meluas dan tidak mendesak pekerja melakukan kerja dengan lebih masa dan pekerja juga dapat jalankan tugas dengan sebaiknya serta tidak menimbulkan masalah kesihatan dalam kalangan pekerja.

LANGKAH-LANGKAH PESAKIT SKIZOFRENIA MENGAWAL EMOSI

Berdasarkan hasil pemerhatian dan temu bual terhadap pesakit Skizofrenia terdapat beberapa langkah yang diambil oleh pesakit Skizofrenia dalam mengawal tekanan agar emosi sentiasa dalam keadaan baik dan tenang.

Wudhu' solat dan bercerita dengan kawan

... pak cik ambil air wudhu dan pak cik solat... bercerita dengan kawan-kawan yang boleh percaya disini dan staf dalam pusat jagaan...

(Partisipan 1)

...saya suka cerita dengan kawan-kawan dekat sini... kadang-kadang cerita dengan staf araupun kaunselor disini...

(Partisipan 4)

Tekanan merupakan fitrah kehidupan manusia. Firman Allah (S.W.T) di dalam Surah al-Baqarah, ayat 155:

وَلْتَجْلِبُوا بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ
وَالْأَنْفُسِ وَالْعَمَلِ رَاتٍ وَيَوْمَ الْقِيَامِ ۗ وَذَلِكَ صِرَاطٌ مِّنَ الْأَمْوَالِ

(Surah al-Baqarah, ayat 155)

Yang bermaksud “Demi Sesungguhnya! Kami akan menguji kamu dengan sedikit perasaan takut (kepada musuh) dan (dengan mersai) kelaparan, dan (dengan berlakunya) kekurangan dari harta benda dan jiwa serta hasil tanaman dan berilah khabar gembira kepada orang yang sabar.”

Tekanan apabila dipandang dari sudut yang positif akan menyediakan tenaga dan motivasi untuk memenuhi untuk menempuh kehidupan seharian di rumah mahupun di tempat kerja. Tekanan yang positif menyumbang kepada peningkatan cabaran dan memenuhi matlamat seperti mencapai sasaran dalam menghasilkan satu pengeluaran yang baru bagi memenuhi matlamat yang diinginkan. Sebagai contoh bagi yang bekerja ingin mencapai satu matlamat untuk berjaya dalam pekerjaan yang dilakukannya (Juraimy & Ahmad, 2014).

Menurut Al-Ghazali (1967) telah mengariskan beberapa kaedah khusus dalam menangani masalah gelisah antaranya adalah mujahadah mengawal hawa nafsu, menginsafi bahawa kehidupan ini bersifat sementara, sentiasa meningati kematian kerana kehidupan ini tidak kekal, tidak terlalu mementingkan kemasyhuran, tidak ketelaruhan mencintai dunia, mencontohi sikap dan sifat Rasulullah S.A.W serta para sahabat, sentiasa mensyukuri nikmat Allah S.W.T dan tekanan juga dapat diatasi dengan mengambil air wudhu bagi mereka yang beragama Islam ini adalah salah satu cara untuk tenang diri dalam Islam (Azizan, 2009).

Dapatan kajian ini disokong oleh Juraimy dan Ahmad (2014), menyatakan bahawa solat dikatakan sebagai satu alternatif yang paling berkesan bagi setiap ummah itu untuk lebih dekat dengan mendampingi dan menjalin hubungan dengan penciptaNya. Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam surah Al:Alaq ayat :19

كَلَّا لَا تَطِعْهُ وَأَسْجُدْ وَاقْتَرِبْ ۗ

(Surah Al:Alaq ayat :19)

Yang bermaksud : Ingatlah! Janganlah engkau (wahai Muhammad) menurut kehendaknya, dan (sebaliknya) sujudlah dan dampingkanlah dirimu kepada Allah (dengan taat dan beramal soleh).

Selain daripada berwudhu dan solat meluahkan rasa kesedihan masalah yang dihadapi dengan bercerita dengan orang dipercayai ataupun pasangan ini sedikit sebanyak dapat mengurangkan rasa tekanan. Dapatan kajian ini turut disokong oleh Lajuma et al. (2016) membuktikan bahawa konsep kepercayaan merupakan satu istilah yang merujuk kepada perspektif sosial dikaitkan dengan meluahkan ataupun bercerita kepada orang yang boleh dipercayai menengai masalah yang sedang dihadapi ini adalah kerana Islam itu bersaudara. Firman Allah (S.W.T) dalam surah Al- Hujurat ayat: 10

إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ فَأَصْلِحُوا بَيْنَ أَخَوَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ
لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ ﴿١٠﴾

(Surah Al- Hujurat ayat: 10)

Yang bermaksud: Sebenarnya orang-orang yang beriman itu adalah bersaudara, maka damaikanlah di antara dua saudara kamu (yang bertelingkah) itu; dan bertaqwalah kepada Allah supaya kamu beroleh rahmat.

Berzikir dan solat ditengah malam

*... saya bawa berzikir selalu agar hati saya merasa tenang..
bila masuk waktu solat saya tunaikan solat... tengah malam bila rasa sunyi saya bangun saya
solat malam...*

(Partisipan 2)

Berzikir memperolehi ketenangan jiwa karena dengan berzikir mengingat diri kita kepada pencipta dan merasa diri dekat dengan Allah (S.W.T). Zikir boleh membersihkan hati. Al-Ghazali (1967) menjelaskan bahawa tenang hati dalam memandangi ini adalah hasil dari pada zikir kepada Allah, ketenangan ini dapat dilihat melalui wajah orang-orang yang bertakwa.

Dapatan kajian ini disokong oleh Lukman (2007) menyatakan bahawa zikir merupakan salah satu terapi yang dapat menenangkan jiwa dapat dimanfaatkan apabila manusia berada dalam keadaan tertekan malah dalam apa juga keadaan dengan berzikir kepada Allah (S.W.T) hati akan menjadi tenang serta fikrikan tidak akan terganggu.

Dapatan kajian ini turut mendapat sokongan dari kajian Misbakhuddin dan Arofah (2018) membuktikan bahawa terapi zikir berupaya menyembuhkan pesakit mental yang mengalami masalah *psikosis* dengan zikir tersebut bernaksud berubatan secara rohani serta terapi zikir yang dibaca mengandungi makna yang boleh menerapkan ketenangan serta menyembuhkan penyakit mental dan keluar dari sebarang masalah yang dihadapi oleh individu tersebut.

Solat merupakan satu tuntutan ibadah yang wajib didirikan oleh setiap individu Muslim dan solat juga merupakan ibadat yang pertama diwajibkan ke atas umat Islam setelah baligh. Dapatan kajian ini disokong oleh Musbakin (2015) menyatakan bahawa solat merupakan tiang agama. Agama mengajar manusia kaedah-kaedah pengabdian diri kepada Allah (S.W.T) pengabdian yang diajarkan kepada manusia adalah sesuai dengan fitrah kejadian manusia sebagaimana yang diajarkan oleh Rasulullah (S.A.W) kepada ummatnya seperti berzikir kepada Allah (S.W.T), menunaikan solat lima waktu, solat malam, membaca Al-Quran dan berbakti kepada keibu dan ayah agar mendapati ketenangan dalam diri serta dapat meneruskan kehidupan dengan tenang.

Membaca Al-Quran dan mendengar alunan bacaan suci Al-Quran

Hari-hari makick dengar bacaan ayat Quran dekat sini. Hati tenang sangat-sangat makcik mudah lelap. Makcik pun baca Al-Quran hari-hari untuk kawal emosi makick sedih teringat waktu muda-muda dulu...

(Partisipan 3)

Al-Quran merupakan satu kalam kurniaan daripada Allah (S.W.T) yang sangat istimewa paling agung buat ummat manusia. Dalam Al-Quran terdapat ayat-ayat penawar kepada segala kesakitan manusia dunia ini malah merupakan satu kemukjizatan yang tidak akan pernah hilang sehingga kiamat. Menurut Mustamir Abdullah (2011) manusia mampu mendengar suara ini adalah kerana suara memiliki gelombang yang boleh diulang-ulang seperti irama yang mana boleh diterima oleh telinga seterusnya suara tersebut berubah menjadi satu isyarat yang membawa ke saraf pendengaran sehingga menuju kepada bahagian pemprosesan maklumat. Contohnya, suara alunan Al- Quran mampu menyentuh hati manusia sehingga menjadi tenang.

Dapatan kajian ini disokong oleh Star dan Bidin (2018) yang membuktikan bahawa melodi dan bacaan Al-Quran dapat mengubah emosi dan psikologi seseorang, berdasarkan sejarah Islam dan bacaan Al-Quran, menyebabkan gelombang otak menjadi perlahan ketika otak menerima bunyi nada berbentuk ketenangan, ini membolehkan individu tertidur akibat bacaan Al-Quran yang merdu dalam keadaan frekuensi yang rendah dan memberi gambaran bahawa bacaan al-Quran boleh digunakan dalam merawat masalah sukar tidur.

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْءَانِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ

إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

(Surah Al- Israa: 82)

Yang bermaksud : Dan Kami turunkan secara beransur-ansur Al-Quran ayat-ayat suci yang menjadi ubat penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman kepadanya sebaliknya Al-Quran tidak menambahkan orang-orang yang zalim (disebabkan keingkaran mereka) melainkan kerugian jua.

Mendengar bacaan Al-Quran menjadi sumber inspirasi kepada manusia dan menjadikan hati tenang. Dapatan kajian ini disokong oleh Norsiah dan Siti (2015) membuktikan bahawa membaca dan mendengar ayat Al-Quran dapat mempengaruhi hati yang gundah menjadi tenang dan memperoleh nada pembacaan tersebut masuk ke dalam hati serta mendapat keseimbangan saraf otak manusia mengikut fitrah semulajadi ciptaan Allah (S.W.T).

RUMUSAN

Kesedaran dan keprihatinan masyarakat mengenai isu penyakit Skizofrenia ini penting bagi mengetahui faktor-faktor yang menjadi penyebab kepada penyakit ini. Individu masyarakat dan ahli keluarga pesakit perlu mengambil berat serta membantu mereka dari aspek rawatan pemulihan yang mereka jalani. Tekanan adalah salah satu faktor yang boleh menyebabkan penyakit Skizofrenia. Oleh itu, individu harus keluar daripada kelompok tekanan yang mereka alami. Tekanan akan mendatangkan kesan buruk kepada kesihatan diri seperti penyakit mental, kemurungan yang serius dan lain-lain penyakit yang boleh mengganggu kesihatan. Dalam kehidupan seharian, kita terdedah kepada pelbagai bentuk tekanan. Hasil keputusan ini menunjukkan bahawa faktor-faktor yang dinyatakan dalam kajian ini seperti genetik, faktor faktor penyalahgunaan dadah, faktor tekanan kerja dan faktor kemiskinan merupakan penyebab penyakit Skizofrenia. Hasil dari dapatan kajian juga dapat dilihat langkah-langkah yang diambil pesakit dalam mengawal emosi ketika pesakit mulai rasa gelisah, sedih dan marah. Saranan kajian yang akan datang pengkaji mencadangkan agar diperluaskan dan perbanyakkan kajian mengenai penyakit Skizofrenia ini adalah kerana di Malaysia terdapat kurangnya kajian mengenai penyakit Skizofrenia ini.

RUJUKAN

- Al-Ghazali. (1967). *Ihya' 'Ulum al-Din*, Juz.1, (tahqiq): Al-Iraqi, Zayn alDin Abi al-Fadl Abd al-Rahim bin al-Husin. Kaherah: Muassasah alHalabi wa Sharika
- Amin, M. (2009). Peran daerah tempat tinggal terhadap kejadian penyakit Skizofrenia pada penderita gangguan jiwa yang dirawatinap di Rumah Sakit Doktor. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2007. *Tesis*. FKM UI, Jakarta.
- Arif, S. I. (2006). Skizofrenia memahami dinamika keluarga pasien. Bandung. *Refika Aditama*.
- Azizan Ahmad Hisyam (2009). Solat dan nilai-nilai spiritual dalam menangani gelisah dalam kalangan remaja Islam: kajian di Sekolah Berasrama Penuh Integrasi (SBPI). (Tesis Masters). University of Malaya
- Bart & Smet, (1994). Psikologi Kesehatan. *Environmental psychology*. Terbitan Gramedia Widiasarana Indonesia. Jakarta.
- Bambang Eko Suryananto. (2016). Program pendidikan profesi ners fakultas ilmu kesehatan. Universitas Muhammadiyah. *Laporan analisis jurnal*. <http://harnas.co/2016/10/06/layanan-gangguan-jiwa-minim-Tarikh-Layari:7Ogos2019>
- Brunet-Gouet, E. & Decety, J. (2007). Social brain dysfunctions in schizophrenia: A review of Neuroimaging Studies. *Psychiatry research*. 148. 75-92.
- Din Meriam Omar, (2019, Januari 11). Dadah, alkohol, gangguan personaliti punca masalah mental. Sinar Harian. Sumber dari <https://www.sinarharian.com.my/article/6861/BERITA/Nasional/Dadah-alkoholgangguan-personaliti-punca-masalah-mental>
- Fatmawati, I. (2016). Faktor-Faktor Penyebab Skizofrenia (Studi Kasus Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta). *Tesis*. Universitas Muhammadiyah Surakarta (UMS).
- Gerrig-Richard, J., Zimbardo-Philip G., Campbell-Andoktorew J., Cumming,-Steven R., & Wilkes-Fiona J. (2012). *Psychology and life* (2nd Australasian edition). Pearson Australia, Frenchs Forest NSW.
- Guan, C. N. (2018, Mac 4). Kes sakit jiwa di Malaysia semakin merisaukan. Sumber dari: <https://www.bharian.com.my/wanita/lain-lain/2018/03/395427/kes-sakit-jiwa-di-malaysia-semakin-merisaukan> Tarikh layari 25 Ogos 2019
- Gunarsa, Singgih D (2004). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hatta S., & Mohamed H. S. (2002). *Mengurus stres: Pendekatan yang praktikal*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur.
- Hawari, H. D. (2014). *Pendekatan Holistik Bio-Psiko-Sosial- Spiritual (Skizofrenia)*, Edisi 3, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI), Jakarta.
- Hawari, H. D. (2011). *Pendekatan Holistik Bio-Psiko-Sosial- Spiritual (Skizofrenia)*, Edisi 3, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI), Jakarta.
- Hawyer, F., Mackinnon A., Farhall J., Sims E., Blaney S., Yardley P., Daly M., Mullen P. & Colopov, D. (2008). Acting on harmful command hallucinations in psychotic disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(5), 390–398.
- Hermiati, D., & Harahap, R. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Skizofrenia pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2). 78-92.
- Jaya, P. H. I. (2012). *Dinamika pola pikir orang Jawa di tengah arus modernisasi*. Humaniora. 24(2), 133-140.
- Juraimy, M.K. & Ahmad, A.R. (2014). Strategi menguruskan tekanan dari perspektif islam. *Jurnal Hadhari*. 6(1), 27-41.
- Kaplan, H.I., Saddock, B. J. & Grebb, J.A. (2010). Kaplan-Sadock *Sinopsis psikiatri ilmu pengetahuan prilaku psikiatri klinis*. Buku Penerbitan, Tangerang: Bina Rupa Aksara, 1-8.
- Link, B. G. & Phelan, J. C. (2014). *Mental illness stigma and the sociology of mental health*. Springer International Publishing. Lynch, M. NY. Mental Health Information and Determinants for the European Level (MINDFUL) (2005). Interim technical implementation report.

- Lajuma, S., Seok, C.B., Sombuling, A. & Bullare@Bahari, F. (2017). Percaya terhadap pasangan: Definisi menurut pendekatan Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). *Southeast Asia Psychology Journal*. 5, 44-53.
- Luqman Johari (2007). *The power of wirid: Rahasia dan kasiat zikir setelah salat*. Cilandak Barat, Jakarta Selatan: Hikmah.
- Mohamad-Aun N. S. (2012). Tekanan dan program sokongan sosial terhadap penjaga tidak formal pesakit kronik. The 8th International Malaysian Studies Conference (MSC8) – *Conference Paper*.
- Misbakhuddin, A.D. & Arofah, S. (2018). *Zikir sebagai terapi penderita skizofrenia (living alquran di unit pelaksana teknis rehabilitasi sosial eks-psikotik dinas sosial provinsi Jawa Timur)*. *Spiritualita*. 2(1).
- Mustamir, Abdullah. (2011). *Quranic super healing: Sembuh dan sihat dengan mukjizat Alquran*. Selangor: Pts Millennia Sdn. Bhd.
- Nor-Zuraida Zainal & Jesjeet, S. G. (2012). *Skizofrenia - Penyakit Mental*. Universiti Malaya Press.
- Norsiah, Fauzan. & Siti Naqiah Shahidan (2015) Al-Quran Untuk Terapi Minda dan Penyembuhan: Kajian menggunakan Quantitative Electroencephalograph (qEEG). *Global Journal AlThaqafah*, 5 (2). pp. 99-109.
- Purwanto, M. Pd. (2017). Buku Evaluasi Hasil belajar. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*. Hal: 224.
- Rubbyana, U. (2012). Hubungan antara strategi koping dengan kualitas hidup pada penderita Skizofrenia remisi simptom. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Fakultas Psikologi*, Universitas Air langga Surabaya Indonesia, 59, 1(2).
- Sari, H., & Sirna, W. (2015). Faktor predisposisi penderita Skizofrenia di Poli Klinik rumah sakit jiwa. *Idea Nursing Journal*.
- Siti Safe Noorshafenas & Mohd Ahmad Yunus (2016). Pengurusan stress menurut Al-quran dan hadith. *AlHikmah*. 8(1), 3-18.
- Semiun, Y., 2010. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta. Kanisius.
- Star Ibrahim & Bidin Syed (2018). Terapi bunyi melalui bacaan al-quran dan kesannya terhadap fizikal, mental dan emosi manusia. *Prosiding Seminar Antarabangsa al-Quran dalam Masyarakat Kontemporari*. hlm. 336-345.
- Stuart, G. W. 2007. Model stres adaptasi dalam keperawatan jiwa. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Edisi 5. Jakarta. EGC, 20-24
- Sutini T. & Yosep, I. (2014). *Keperawatan Jiwa*, Edisi 4. Jakarta: PT Refika Bandung Aditama
- Vidal, N. B., Grant, P., & Kwapil, T. R. (2015). The role of schizotypy in the study of the etiology of schizophrenia spectrum disorders. *Schizophrenia Bulletin*, 41(2), S408S416. Sumber dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4373635/>
- Wahyudi, A., & Arulita, I. F. (2016). Faktor resiko terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II). *Public Health Prospective Journal*, 1(1). 1-12
- Waty, S. (2018). Analisis faktor yang berhubungan dengan strategi koping pada pasien Skizofrenia di Kota Sungai Penuh Tahun 2017. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 26 - 45. Doi: <http://dx.doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.2018.4>
- Yang-Wang, N. W. (2011). Abnormal sensory gating in schizophrenia. The evidence from Lempel-Ziv complexity analysis in EGG. *In 4th International Conference on Biomedical Engineering and Informatics (BMEI)*
- Umadevi, N. (2012, Julai 23). Isu sakit mental: paling ramai penghidap penyakit mental warisan. Sumber dari [URL:http://www.sinarharian.com.my/nasional/isu-sakit-mental-paling-ramai-penghidap-penyakit-mental-warisan-1.69343](http://www.sinarharian.com.my/nasional/isu-sakit-mental-paling-ramai-penghidap-penyakit-mental-warisan-1.69343) Tarikh layari: 7 Ogos 2019
- World Health Organisation (WHO) 2008, (2009, Mei 25). *Mental health and substance abuse: facts and figures*. Sumber dari http://www.searo.who.int/en/section1199/section1567_6744 Tarikh layari: 7 Ogos 2019
- World Health Organisation 2010 (2017, April 7). *Global Burden*. Sumber dari https://www.who.int/mental_health/management/depression/en/ Tarikh layari: 7 Ogos 2019