

# BUKU PANDUAN KESIHATAN MENTAL





# Buku Panduan Kesehatan Mental

*“Ketika saat menjadi semakin gelap, kita seharusnya fokus kepada sinar baru” – Aristotle*

## Kata Pengantar

Kebanyakan rakyat Malaysia hari ini masih tidak mendapat maklumat yang baik mengenai kesihatan mental dan kecelaruan mental.<sup>1</sup> Salah faham, stigma dan diskriminasi masih giat tersebar. Menurut Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (2015), kekerapan masalah kesihatan mental di kalangan orang dewasa dan kanak-kanak adalah sebanyak 29.2% dan 12.1 % masing-masing.<sup>2</sup> Persatuan Psikiatri Malaysia berpendapat bahawa statistik ini menunjukkan hanya sebilangan kecil kes kerana kebanyakannya sering tidak dilaporkan atau lebih buruk lagi, individu yang mengalaminya tidak mendapat perhatian atau rawatan.

Penting untuk kita tahu bahawa penyakit mental dapat dirawat. Salah satu sorotan utama buku panduan ini adalah cara mengenali tanda-tanda atau simptom penyakit mental dan bila perlunya dapatkan bantuan profesional. Kecelaruan mental merangkumi pelbagai masalah dengan simptom yang berbeza.

Walau bagaimanapun, mereka umumnya dikategorikan oleh beberapa kombinasi pemikiran yang tidak normal, emosi,

tingkah laku dan hubungan dengan orang lain.

Kebanyakan dari kecelaruan ini boleh dirawat sekiranya tanda dan simptom yang berkaitan dengan penyakit berkenaan dikesan lebih awal. Kecelaruan mental yang paling lazim ialah kemurungan, keresahan, kecelaruan bipolar dan skizofrenia, tetapi ada banyak lagi yang lain.

'Buku Panduan Kesihatan Mental' ditulis supaya senang dibaca, kaya dengan info-grafik dan ilustrasi yang membuat subjek ini tampak kurang 'klinikal'. Ia juga mengandungi senarai direktori pakar kesihatan mental dan kemudahan yang pasti akan membantu mereka yang mencari nasihat dan rawatan dari pakar.

Akhir kata, Persatuan Psikiatri Malaysia ingin mengiktiraf sumbangan daripada penaja dan sukarelawan yang meluangkan masa dan usaha dalam meneliti dan mengumpul maklumat bagi menghasilkan buku panduan yang akan membantu setiap rakyat Malaysia memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai kesihatan mental mereka.

**Dr Hazli Bin Zakaria**



**PERSATUAN PSIKIATRI MALAYSIA**

### Rujukan

1. Yeap R and Low WY. Mental health knowledge, attitude and help-seeking tendency: a Malaysian context. Singapore Med J. 2009;50(12):1169-1176.

2. Institute for Public Health (IPH) 2015. National Health and Morbidity Survey 2015 (NHMS 2015). Vol II: Non-Communicable Diseases, Risk Factors & Other Health Problems; 2015.

# Kata Pengantar

Menjelang tahun 2020, penyakit mental dijangka menjadi masalah kesihatan kedua terbesar yang dialami rakyat Malaysia selepas penyakit jantung.<sup>1</sup> Menurut Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (2015) setiap 1 dari 3 orang dewasa yang berumur 16 tahun ke atas di Malaysia mengalami salah satu bentuk masalah kesihatan mental.<sup>2</sup>

Penyakit mental tidak membezakan antara individu. Ia boleh dialami oleh sesiapa sahaja tanpa mengira usia, jantina, bangsa, status sosial atau pendapatan. Mereka yang mengalami kecelaruan mental biasanya dianggap gelisah, ganas dan tidak menentu. Stigma dan diskriminasi ini hanya akan mencegah individu tersebut dari mendapatkan pertolongan dan rawatan profesional dari awal.

Melalui inisiatif kesedaran masyarakat yang berkesan, kami yakin pandangan rakyat Malaysia terhadap gangguan mental akan bertambah baik. Pendidikan adalah langkah yang paling penting untuk memahami masalah kesihatan mental. Seperti penyakit fizikal, penyakit mental bukannya sesuatu yang perlu dimalukan. Oleh itu, kita

perlu pentingkan pendidikan terhadap komuniti, majikan, sekolah dan anggota kerajaan untuk menukar cara pemikiran kita.

Individu yang mengalami episod penyakit mental dan penjaga mereka memerlukan maklumat kesihatan yang boleh dipercayai dengan segera. Sekiranya anda atau orang yang anda sayangi berhadapan dengan kesan-kesan sakit mental, mungkin sukar untuk mencari maklumat yang betul atau langkah seterusnya yang perlu diambil.

‘Buku Panduan Kesihatan Mental’ bertujuan untuk menjadi sumber panduan dan rujukan yang boleh dipercayai untuk membolehkan rakyat Malaysia memperoleh pengetahuan asas mengenai kesihatan mental dan mengenali tanda-tanda awal dan simptom pelbagai gangguan mental.

Mengatasi masalah kesihatan mental adalah satu tugas yang sukar untuk dipelajari, tetapi ia mampu dilakukan. Kami berharap buku panduan ini memberi penambahbaikan terhadap kehidupan individu yang mempunyai penyakit mental melalui penghormatan, penerimaan, dan pemahaman.

**Associate Professor Dr Ng Chong Guan**



**PERSATUAN KESIHATAN MENTAL MALAYSIA**

## Rujukan

- Hassan MF, et al. Issues and challenges of mental health in Malaysia. IJ-ARBSS. 2018;8(12):1685-1696.
- Institute for Public Health (IPH) 2015. National Health and Morbidity Survey 2015 (NHMS 2015). Vol II: Non-Communicable Diseases, Risk Factors & Other Health Problems; 2015.

# KANDUNGAN

**BAB 1:** *Pg 7*  
**Gambaran Keseluruhan: Apa itu Penyakit Mental**

**BAB 2:** *Pg 11*  
**Memahami Kecelaruan Mental Lazim**

- Kemurungan
- Keresahan
- Kecelaruan bipolar
- Skizofrenia

**BAB 3:** *Pg 29*  
**Sokongan Keluarga & Sosial:**

- Cara mendekati seseorang yang mempunyai masalah kesihatan mental
- Cara memulakan perbualan mengenai kesihatan mental
- Petikan kata semangat

**BAB 4:** *Pg 33*  
**Mengambil Langkah Aktif untuk Uruskan Kesihatan Mental Anda**

- Adakah saya perlukan pertolongan profesional?
- Pakar psikologi atau psikiatri?
- Persediaan untuk lawatan pertama anda
- Rawatan untuk penyakit mental
- 10 petua untuk kekalkan kesihatan mental

**Lampiran:** *Pg 42*

- Borang Penilaian Sendiri Standard
- Direktori perkhidmatan kesihatan mental

## BAB 1:

# Gambaran Keseluruhan: Apa itu Penyakit Mental?



# Gambaran Keseluruhan: Apa itu Penyakit Mental?

**KESIHATAN MENTAL** merangkumi aspek kesejahteraan emosi, psikologi dan sosial kita. Ini mempengaruhi fikiran, perasaan, dan tindakan kita.<sup>1</sup> Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), kesihatan mental adalah “keadaan kesejahteraan di mana individu menyedari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan seharian yang biasa, mampu bekerja dengan produktif dan efektif, dan dapat menyumbang kepada masyarakat sekitarnya”.<sup>2</sup>

Kesihatan mental merupakan isu penting di setiap peringkat kehidupan kita, dari kecil dan remaja, hingga ke dewasa. Ia adalah asas daya fikir, belajar, komunikasi, daya tahan dan juga harga diri.<sup>3</sup>

Penyakit Mental, juga dikenali sebagai Kecelaruan Mental, boleh mempengaruhi sesiapa sahaja. Penyakit mental adalah keadaan kesihatan yang melibatkan perubahan dalam pemikiran, emosi atau tingkah laku (atau gabungannya) yang sering mengakibatkan kesukaran untuk memenuhi tuntutan dan rutin kehidupan. Seseorang boleh menderita disebabkan kesihatan mental yang terjejas tanpa didiagnosis dengan penyakit mental. Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2015 mendedahkan 4.2 juta rakyat Malaysia berumur 16 tahun ke atas (29.2 peratus) menghadapi masalah kesihatan mental.<sup>4</sup>

Penyakit mental boleh muncul dalam pelbagai bentuk. Sebilangannya agak ringan dan hanya mengganggu kehidupan seharian dengan

terhad. Ada juga keadaan kesihatan mental yang begitu teruk sehingga menyebabkan seseorang memerlukan rawatan dan perhatian di hospital. Walaubagaimanapun, ramai orang yang mempunyai penyakit mental tidak mahu berbincang tentangnya.

Terdapat lebih daripada 200 klasifikasi jenis penyakit mental seperti Defisit Perhatian/Kecelaruan Hiperaktif, Gangguan Makan dan Personaliti, dan juga Penyalahgunaan Bahan disebabkan Kemurungan dan Kecelaruan Mood Lain.<sup>1</sup> Kecelaruan yang lazim adalah Kemurungan, Keresahan, Kecelaruan Bipolar dan Skizofrenia.<sup>1</sup>

## Kemurungan<sup>5</sup>

Kemurungan atau kecelaruan episod kemurungan major (MDD) adalah penyakit yang lazim dan serius, dan biasanya ia mempengaruhi mood dan tingkah laku seseorang. Walaupun ia penyakit yang serius, ia mampu diubati.

## Keresahan<sup>6</sup>

Keresahan merujuk kepada perasaan bimbang, kegelisahan, ketakutan, dan kekhuatiran. Kecelaruan keresahan diklasifikasikan oleh perasaan cemas yang mungkin muncul dengan simptom fizikal seperti peningkatan tekanan darah dan rasa loya. Ia berlaku apabila reaksi seseorang tidak padan dengan reaksi normal dalam sesuatu situasi.





## Kecelaruan Bipolar<sup>7</sup>

Kecelaruan bipolar atau penyakit manik-depresif adalah kecelaruan psikiatri yang boleh menyebabkan perubahan mood, tahap tenaga dan aktiviti, dan keupayaan untuk menjalankan tugas harian. Orang yang mengalami kecelaruan bipolar mengalami episod mood dramatik yang bervariasi dari tahap rendah ke tinggi yang tidak dapat dijangka.

## Skizofrenia<sup>8</sup>

Skizofrenia merupakan kecelaruan psikiatri yang boleh mengganggu cara fikiran, perasaan, dan tindakan seseorang. Penyakit serius dan kronik ini boleh mempunyai simptom yang melumpuhkan seseorang. Pesakit skizofrenia sering kelihatan seolah-olah mereka terpisah dengan dunia realiti.

**MITOS**  
Masalah kesihatan mental jarang berlaku.



1 dalam 4

**FAKTA**  
Sebanyak 1 dalam 4 orang di dunia akan mengalami kecelaruan mental atau neurologi pada satu ketika dalam hidup mereka.<sup>9</sup>

**MITOS**  
Kecelaruan mental hanya dialami dewasa.



**FAKTA**  
Kira-kira separuh daripada kes kecelaruan mental bermula sebelum usia 14 tahun.<sup>10</sup>

**MITOS**  
Kecelaruan mental tidak mempengaruhi kesihatan fizikal.



**FAKTA**  
Kecelaruan mental meningkatkan risiko sakit dari penyakit lain seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, dan sebagainya.<sup>11</sup>

## Apa Penyebab Penyakit Mental?<sup>1</sup>

-Pengalaman hidup yang teruk pada usia awal, seperti trauma atau sejarah penderaan, seperti penderaan kanak-kanak dan serangan seksual

-Pengalaman berkaitan dengan penyakit kronik lain yang berterusan seperti strok, kanser atau diabetes

-Faktor biologi, seperti gen atau ketidakseimbangan kimia dalam otak

-Pengambilan alkohol atau dadah rekreasi

-Kekurangan pendedahan/interaksi sosial

-Perasaan kesunyian/terasing

-Sejarah masalah kesihatan mental keluarga<sup>5-8</sup>

Beberapa kecelaruan mental dikaitkan dengan fungsi rangkaian sel saraf atau saluran yang tidak normal yang menghubungkan kawasan otak tertentu. Faktor biologi seperti kandungan genetik individu, jangkitan, kecacatan otak atau kecederaan, atau kerosakan

pranatal telah dikaitkan sebagai penyebab penyakit mental. Selain itu, faktor psikologi dan persekitaran seperti pengabaian, peristiwa yang membawa stres seperti kematian atau perceraian, dan penyalahgunaan bahan juga boleh menyebabkan penyakit mental.<sup>12,13</sup> Tekanan yang dialami, dan jangka masa tekanan itu dapat mempengaruhi kesihatan mental seseorang, lebih-lebih lagi dalam keadaan di mana individu itu tidak dapat mengubah keadaan mereka.<sup>14</sup> Penyakit mental boleh disebabkan oleh gabungan semua faktor ini.

### Siapa Yang Paling Berisiko?

Walaupun Penyakit Mental boleh berlaku kepada sesiapa saja, penyakit tertentu seperti kemurungan didapati muncul lebih kerap pada satu jantina. Contohnya, wanita dilanda kemurungan dengan kadar dua kali ganda lebih daripada lelaki.<sup>15</sup>

Di Malaysia, wanita lebih terdedah terhadap masalah kesihatan mental berbanding lelaki (30.8% berbanding 27.6%, tidak signifikan), orang dewasa yang lebih muda juga mempunyai peratusan lebih tinggi, bersama dengan orang dewasa dari keluarga berpendapatan rendah.<sup>4</sup> Faktor Risiko meningkat jika terdapat saudara sedarah, seperti ibu bapa atau adik beradik dengan penyakit mental, atau keadaan perubahan kronik berterusan. Pengalaman hidup traumatik juga boleh membawa risiko tinggi penyakit mental.<sup>1</sup>

Kecelaran mental tidak patut disorok atau dirahsiakan oleh orang yang mengalaminya. Bantuan profesional perlu didapati dari awal. Dengan diagnosis dan rawatan yang tepat, majoriti kes kecelaran mental boleh diatasi supaya kehidupan boleh dijalankan dengan normal.

### Rujukan

1. CDC. Learn About Mental Health - Mental Health. <https://www.cdc.gov/mentalhealth/learn/index.htm>. Accessed on 1st October 2018.
2. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheet/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Accessed on 1st October 2018.
3. American Psychiatric Association. What is mental illness. August 2018. <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>. Accessed on 22nd July 2019.
4. Institute for Public Health. National Health and Morbidity Survey 2015.
5. American Psychiatric Association. What is depression. <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-depression>. Accessed on 22nd July 2019.
6. Browne D. What to know about anxiety. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/323454.php>. Accessed on 23rd July 2019.
7. National Institute of Mental Health. Bipolar Disorder. April 2016. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder/index.shtml>. Accessed on 23rd July 2019.
8. National Institute of Mental Health. Schizophrenia. [https://www.nimh.nih.gov/publications/schizophrenia/19-mh-8082-schizophrenia\\_155669.pdf](https://www.nimh.nih.gov/publications/schizophrenia/19-mh-8082-schizophrenia_155669.pdf). Accessed 24th July 2019.
9. World Health Organization. Mental disorders affect one in four people. [https://www.who.int/whr/2001/media\\_centre/press\\_release/en/](https://www.who.int/whr/2001/media_centre/press_release/en/). Accessed on 1st October 2018.
10. World Health Organization. Child and adolescent mental health. [https://www.who.int/mental\\_health/maternal-child/child\\_adolescent/en/](https://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en/). Accessed on 1st October 2018.
11. World Health Organization. 10 facts on mental health. [https://www.who.int/mental\\_health/mental\\_health\\_facts/en/index4.html](https://www.who.int/mental_health/mental_health_facts/en/index4.html). Accessed on 1st October 2018.
12. WebMD. Causes of Mental Illness. May 2018. <https://www.webmd.com/mental-health/mental-health-causes-mental-illness>. Accessed on 1st October 2018.
13. Mayo Clinic. Mental illness. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>. Accessed on 22 October 2019.
14. National Institute of Mental Health. 5 Things You Should Know About Stress. [https://www.nimh.nih.gov/health/publications/stress/5thingsshldknowaboutstress-508-03132017\\_142898.pdf](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/stress/5thingsshldknowaboutstress-508-03132017_142898.pdf). Accessed on 24th July 2019.
15. Mayo Clinic. Depression in women: Understanding the gender gap. <https://mayoclinic.org/diseases-conditions/depression/in-depth/depression/art-20047725>. Accessed on 1st October 2018.

## BAB 2:

# Memahami Kecelaruan Mental Lazim



## Memahami Kecelaruan Mental Lazim

### Kemurungan

Kemurungan (kecelaruan episod kemurungan major atau kemurungan klinikal) menyebabkan simptom teruk yang mempengaruhi perasaan, pemikiran, dan aktiviti harian seperti tidur, makan, atau bekerja. Kemurungan bukanlah sesuatu yang boleh diendah atau dibuang saja. Untuk didiagnosis dengan kemurungan, simptom mesti wujud sepanjang sekurang-kurangnya dua minggu. Kemurungan tidak ada penyebab yang spesifik, sebaliknya, terdapat banyak faktor yang mungkin boleh membawa penyakit mental bila digabungkan. Kemurungan boleh dirawat, walaupun dalam kes yang paling serius.<sup>1</sup>

### Kelaziman Kemurungan

Kemurungan adalah penyakit biasa di seluruh dunia, ia dialami lebih daripada 300 juta orang, dengan peningkatan lebih daripada 18% antara tahun 2005 dan 2015.<sup>2</sup>

### Apa Penyebab Kemurungan Yang Lazim?

Kemurungan disebabkan oleh gabungan faktor genetik, biologi, persekitaran, dan psikologi.<sup>1</sup> Kebanyakannya berkaitan dengan persekitaran keluarga, peristiwa hidup, perceraian, kematian orang tersayang, dan persaraan.<sup>3</sup> Kemurungan dalam kalangan remaja biasanya disebabkan oleh isu berkaitan dengan harga diri, buli, prestasi akademik kurang baik, orientasi seksual atau menjadi mangsa penderaan fizikal atau seksual.<sup>4</sup>

Kemurungan, terutama pada usia pertengahan atau lebih tua, boleh timbul bersama dengan penyakit perubatan serius lain, seperti diabetes, kanser, penyakit jantung, dan penyakit Parkinson. Ubat yang diambil untuk penyakit fizikal ini mungkin boleh memberi kesan sampingan yang membawa kepada kemurungan<sup>5</sup>



#### KEMURUNGAN

Kerap mengganggu kerja, sekolah dan hubungan kita<sup>6</sup>



#### PEREMPUAN

2X lebih kerap mengalami kemurungan berbanding lelaki<sup>7</sup>

## Jenis Kemurungan

Menurut Institut Kesihatan Mental negara, orang yang mengalami kemurungan tidak semua mengalami simptom yang sama. Simptom juga mungkin berbeza bergantung pada tahap penyakit. Keterukan, kekerapan, dan tempoh masa penyakit akan berbeza bergantung pada individu dan penyakit itu.<sup>1</sup> Sesetengah bentuk kemurungan lain boleh muncul dalam keadaan yang unik, seperti:

### Gangguan Kemurungan Berterusan

(juga dipanggil distimia) adalah kemurungan yang berlaku selama sekurang-kurangnya dua tahun. Seseorang yang didiagnosis dengan gangguan kemurungan berterusan mungkin mempunyai episod kemurungan major dengan tempoh simptom yang kurang teruk, tetapi simptom mesti berlangsung selama dua tahun untuk dianggap sebagai gangguan kemurungan berterusan.<sup>5</sup>

### Kemurungan Postpartum

jauh lebih serius daripada “baby blues” yang dialami oleh ramai wanita setelah melahirkan anak. Wanita dengan kemurungan postpartum mengalami kemurungan major semasa kehamilan atau selepas bersalin (kemurungan postpartum). Perasaan sedih, kegelisahan, dan keletihan yang melampau kemurungan selepas bersalin mungkin menyukarkan ibubaru ini untuk jalankan aktiviti penjagaan harian untuk diri mereka dan/atau untuk bayi mereka.<sup>5</sup>

**Kemurungan Psikotik** berlaku apabila seseorang mengalami kemurungan yang teruk ditambah dengan beberapa bentuk psikosis, seperti kepercayaan palsu (delusi) atau mendengar atau melihat perkara-perkara yang menjengkelkan yang tidak dapat didengar atau dilihat oleh orang lain (halusinasi). Gejala psikotik biasanya mempunyai “tema”, seperti delusi rasa bersalah, miskin, atau sakit.<sup>5</sup>



Di seluruh dunia,  
kemurungan memberi  
kesan buruk terhadap  
pekerjaan dan pendapatan.<sup>7</sup>

## Tanda Dan Simptom Kemurungan<sup>5,8</sup>

**Perasaan tidak berdaya dan putus asa:** Perasaan berterusan bahawa tidak ada yang akan menjadi lebih baik dan tidak ada apa yang dapat dilakukan untuk memperbaiki keadaan.

**Kehilangan minat dalam aktiviti harian:** Seseorang tidak lagi peduli dengan hobi dan aktiviti sosial. Kehilangan keupayaan untuk rasa gembira dan tenang

**Perubahan selera makan atau berat badan:** Penurunan berat badan berterusan atau kenaikan berat badan - perubahan lebih daripada 5% berat badan dalam sebulan.

**Perubahan waktu tidur atau insomnia,** terutamanya bangun terlalu awal, atau tidur terlalu lama.

**Marah atau mudah marah:** Rasa gelisah, tak tenteram, atau ganas.

**Kehilangan tenaga:** Rasa letih, lembap, dan lemah badan. Seluruh badan anda mungkin rasa berat, dan tugas kecil boleh melelahkan atau memerlukan waktu lebih lama untuk diselesaikan.

**Membenci diri sendiri:** Perasaan tidak berharga atau rasa bersalah yang kuat. Mengkritik diri sendiri atas kesalahan dan kesalahan yang dirasakan.

**Tindakan Melulu:** Terlibat dalam aktiviti eskapis seperti penyalahgunaan bahan, berjudi, memandu secara cuai, atau sukan berbahaya.

**Isu tumpuan:** Masalah memberi tumpuan, membuat keputusan, atau mengingati sesuatu.

**Sakit yang tidak dapat dijelaskan:** Peningkatan keluhan fizikal seperti sakit kepala, sakit belakang, sakit otot, dan sakit perut.

## Bagaimana Saya Boleh Bantu Penghidap Kemurungan?

Apabila pasangan, ahli keluarga, atau rakan anda mengalami kemurungan, sokongan dan dorongan anda dapat memainkan peranan penting dalam pemulihan mereka. Anda dapat menolong mereka mengatasi gejala kemurungan, mengatasi pemikiran negatif, dan memulihkan tenaga, optimisme, dan keseronokan hidup mereka.

Bercakap tentang kemurungan tidak mudah. Anda mungkin takut bahawa jika anda tunjuk rasa bimbang, mereka akan marah, rasa terhina, atau tidak endahkan. Anda mungkin tidak tahu apa untuk ditanya atau dibuat. Anda tidak perlu cuba “membaiki” orang itu, anda hanya perlu menjadi pendengar yang baik. Bercakap dengan seseorang adalah bantuan besar bagi seseorang yang kemurungan. Galakkan orang yang kemurungan untuk bincangkan perasaan mereka dan bersedia mendengar tanpa pertimbangan.<sup>9</sup>

Ia takkan tamat hanya dengan satu perbualan. Orang yang mengalami kemurungan sering mengasingkan diri. Anda mungkin perlu nyatakan keprihatinan dan kesediaan anda

untuk mendengar berulang kali. Untuk menyokong seseorang yang kemurungan, bantu dia untuk dapatkan diagnosis dan rawatan yang sesuai. Anda mungkin perlu menyusun temu janji dan pergi bersama untuk berjumpa dengan penyedia jagaan kesihatan.<sup>9</sup>

### **Kemurungan Berbeza Dari Rasa Sedih<sup>10</sup>**

Kesedihan atau perubahan mood adalah reaksi normal terhadap kesusahan, rintangan dan kekecewaan hidup. Contohnya, kematian orang tersayang, kehilangan pekerjaan atau putus hubungan adalah pengalaman yang pahit. Oleh itu, adalah normal bagi perasaan sedih untuk timbul sebagai tindak balas kepada situasi itu. Tetapi bersedih tidak sama dengan kemurungan. Perasaan sedih adalah natural dan unik bagi setiap individu dan berkongsi beberapa ciri yang sama dengan kemurungan. Kesedihan dan kemurungan mungkin melibatkan rasa sedih yang kuat dan penarikan diri dari aktiviti biasa.

- Bila berhadapan kematian, rasa sedih datang secara berombak, seringkali bercampur dengan kenangan bersama si mati. Dalam kemurungan major, tahap mood dan/atau minat (keseronokan) akan kekal rendah selama hampir dua minggu
- Bila berhadapan kematian, harga diri biasanya kekal terjamin. Dalam kemurungan major, merendahkan harga diri dan rasa benci terhadap diri sendiri adalah biasa.
- Walaupun terdapat persamaan antara kesedihan dan kemurungan, ianya berbeza. Pengetahuan tentang

perbezaan ini dapat membantu orang mendapatkan pertolongan, sokongan atau rawatan yang mereka perlukan.

#### **MITOS**

Kemurungan biasanya akan berlaku secara spontan dalam 2-3 bulan



#### **FAKTA**

Kemurungan berterusan dan boleh mengambil masa sehingga 2 tahun untuk pulih.<sup>11</sup>

#### **MITOS**

Kecelaruan mental tidak memberi kesan kepada kesihatan fizikal.



#### **FAKTA**

Kecelaruan mental tingkatan risiko jatuh sakit dari penyakit lain seperti penyakit jantung, diabetes, dan lain-lain.<sup>12</sup>

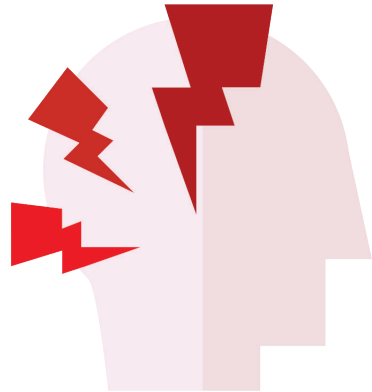


## Keresahan

Kecelaruan Keresahan adalah keadaan perubahan yang dikategorikan oleh kebimbangan yang berterusan dan berlebihan. Perasaan resah merupakan norma kehidupan kerana seseorang mungkin merasa cemas ketika menghadapi masalah di tempat kerja, sebelum peperiksaan, atau keputusan penting. Namun begitu, kecelaruan keresahan bukan keadaan sementara. Bagi seseorang yang mengalaminya, keresahan tidak hilang dan boleh bertambah buruk.<sup>14</sup> Keresahan adalah penyakit yang menyebabkan perasaan takut, tertekan dan tidak selesa tanpa sebab yang jelas.<sup>15</sup> Ia boleh mengganggu aktiviti harian seperti prestasi kerja, kerja sekolah, dan hubungan kita.<sup>16</sup> Tidak ada penyebab spesifik, sebaliknya, terdapat banyak faktor yang mungkin boleh membawa penyakit mental bila digabungkan.<sup>13</sup>

## Kelaziman Keresahan

Kecelaruan Keresahan adalah antara gangguan psikiatri yang paling kerap berlaku. Berdasarkan tinjauan epidemiologi, satu pertiga daripada populasi terkesan dengan kecelaruan keresahan dalam hidup mereka. Kecelaruan keresahan paling lebih kerap berlaku pada golongan dewasa muda hingga tiga puluh-an, manakala kecelaruan panik lebih kerap berlaku pada orang di usia pertengahan. Ia juga lebih kerap melanda wanita berbanding lelaki.<sup>17</sup>





## APA PENYEBAB KECELARUAN KERESAHAN?<sup>18, 19</sup>



### Tindak balas kimia otak

Neurotransmitter adalah saluran kimia yang membantu memindahkan maklumat antara neuron. Gangguan pada neurotransmitter boleh mempengaruhi bagaimana otak menerima mesej dan bagaimana ia bertindak balas dan boleh menyebabkan keresahan.<sup>18</sup>



### GENETIK

Sejarah keluarga memainkan peranan penting dalam meningkatkan kebarangkalian seseorang mengalami keresahan. Ini bermaksud ia boleh menjadi penyakit keturunan.<sup>19</sup>



### PERSEKITARAN

Kejadian traumatik dan tekanan boleh menyumbang kepada keresahan. Contohnya, sejarah penderaan, kematian orang tersayang, perceraian, pertukaran pekerjaan atau sekolah. Selain itu, keresahan juga boleh bertambah dengan penggunaan dan berhenti pengambilan dari bahan ketagihan seperti alkohol, kafein dan nikotin.<sup>19</sup>

## Respons Lari Atau Lawan

Apabila anda merasa resah, badan anda akan berjaga-jaga, mencari kemungkinan bahaya dan mengaktifkan respons lari atau lawan anda. Tindak balas lari atau lawan, juga dikenali sebagai tindak balas tekanan akut, merujuk kepada reaksi fisiologi yang berlaku bila berhadapan sesuatu yang menakutkan, baik secara mental atau fizikal. Puncanya ialah pembebasan hormon yang menyiapkan badan anda untuk berhadapan atau lari dari ancaman.<sup>20</sup>





TERDAPAT BEBERAPA JENIS KECELARUAN KERESAHAN:

**KECELARUAN  
KERESAHAN MENYELURUH**



Kecelaruan keresahan menyeluruh dicirikan oleh keresahan yang berlebihan dan rasa bimbang tentang kejadian harian tanpa alasan yang jelas. Ia mengganggu fungsi harian.<sup>22</sup>

**KECELARUAN  
PANIK**



Perasaan takut yang menyerang secara tiba-tiba dan muncul dengan peluh, sakit dada, degupan jantung yang tidak teratur, dan perasaan tercedak. Individu mungkin rasa bahawa dia mengalami serangan jantung atau jadi gila.<sup>23</sup>

**KECELARUAN  
OBSESIF KOMPULSIF**



Keresahan yang muncul dengan ketakutan yang tidak masuk akal dan tidak diingini, menyebabkan perilaku berulang dan pemikiran dan ritual obsesif. Contohnya, seseorang yang takut berlebihan terhadap kuman akan cuci tangan secara taksud. Contoh lain termasuk mengira objek, memeriksa, dan ketakutan tidak rasional untuk melakukan sesuatu yang salah.<sup>24</sup>

**KECELARUAN STRES  
PASCATRAUMA**



Boleh muncul akibat trauma peristiwa seperti perang, kemalangan atau bencana alam yang meninggalkan orang dengan ingatan sorot balik menakutkan, mimpi buruk, dan pemikiran yang tidak terkawal mengenai pengalaman itu.<sup>23</sup>

**KECELARUAN  
KERESAHAN SOSIAL**



Kebimbangan dan swasadar yang luar biasa mengenai situasi sosial yang sering dapat mengakibatkan pengasingan dan pengabaian. Kebimbangan sering berpusat pada ketakutan dinilai oleh orang lain, atau kelakuan memalukan yang boleh menimbulkan ejekan.<sup>23</sup>

**FOBIA SPESIFIK**



Fobia spesifik adalah ketakutan yang kuat terhadap objek atau keadaan tertentu, seperti ular, ketinggian, atau penerbangan. Tahap ketakutan biasanya tidak sesuai dengan keadaan dan boleh menyebabkan orang itu menjauhi situasi harian.<sup>23</sup>

## Cara Mengenal Seseorang Dengan Keresahan<sup>20</sup>

Seseorang yang mengalami keresahan biasanya menunjukkan simptom berikut:

1. Rasa bimbang yang berlebihan

2. Masalah tidur

3. Mempunyai ketakutan yang tidak rasional

4. Ketegangan otot

5. Ketakcernaan kronik

6. Gugup pentas

7. Menjadi swasadar

8. Mengalami serangan panik

9. Mengimbas kembali trauma

10. Perfeksionisme obsesif

## Bagaimana Cara Menolong Seseorang yang Keresahan?

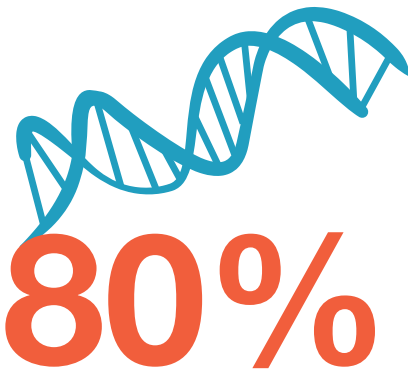
Perbualan biasa boleh membantu seseorang merasa kurang bersendirian dan disokong untuk pulih dari keresahan. Jangan pandang rendah kepentingan kehadiran anda. Kita perlu tahu jenis kerisauan yang ditanggung oleh rakan atau orang yang anda sayangi. Apabila seseorang mengalami serangan keresahan, penyelesaian yang paling berkesan adalah membantu mereka fokus dan bernafas dengan perlahan. Perhatikan apa yang menenangkan mereka ketika mereka mengalami serangan keresahan. Fikiran mereka akan bercelaru semasa ia berlaku, jadi bantu mereka memusatkan pemikiran pada pernafasan mereka.<sup>26</sup>

### Teknik Pernafasan untuk Keresahan<sup>27</sup>

Latihan pernafasan adalah penyelesaian yang baik, cepat dan mudah untuk menghilangkan tekanan dan keresahan. Teknik pernafasan yang betul berfungsi pada tahap fisiologi dengan memperlahankan degupan jantung anda. Teknik pernafasan tidak sukar. Anda hanya perlu menarik nafas dengan perlahan. Kuncinya adalah memberi tumpuan kepada nafas keluar anda dan mengabaikan nafas masuk. Nafas masuk anda secara automatik akan memanjang apabila nafas keluar anda lebih lama. Cuba bernafas keluar dengan perlahan, stabil dan tenang.

## Kecelaruan Bipolar

Kecelaruan bipolar, juga dikenal sebagai penyakit manik depresif, adalah kecelaruan otak yang menyebabkan perubahan mood, tenaga, tahap aktiviti, dan kemampuan untuk menjalankan tugas seharian.<sup>28</sup> Tempoh mania adalah tinggi, sementara tempoh kemurungan adalah rendah. Perubahan mood mungkin bercampur-aduk, jadi seseorang yang mengalami kecelaruan bipolar mungkin merasa gembira dan tertekan pada masa yang sama.<sup>28</sup> Kecelaruan bipolar tidak ada penyebab spesifik, sebaliknya, terdapat banyak faktor yang mungkin boleh membawa penyakit mental.<sup>28</sup>



Dianggarkan 80% kemungkinan untuk kecelaruan bipolar diwarisi melalui keturunan<sup>32</sup>

## Kelaziman Kecelaruan Bipolar

Menurut Institut Kesihatan Mental Nasional, kadar prevalensi gangguan bipolar adalah kira-kira 1.1% daripada populasi yang berumur 18 tahun ke atas, atau pada satu masa sebanyak 51 juta orang di seluruh dunia mengalami kecelaruan bipolar.<sup>29</sup> Lebih serius lagi adalah bahawa kecelaruan bipolar adalah antara 10 kecelaruan yang paling melumpuhkan pada usia bekerja dewasa di seluruh dunia<sup>30</sup> dan memberi kesan atas kira-kira 60 juta orang di seluruh dunia (Pertubuhan Kesihatan Sedunia).<sup>31</sup>

## Apa itu Keresahan Bipolar?<sup>33</sup>

Bipolar Disorder adalah penyakit psikiatri serius yang mengganggu

MOOD, PEMIKIRAN, & KEMAMPUAN  
KITA BERFUNGSI  
KELAKUAN

Individu dengan bipolar boleh ubah cepat dari perasaan

SEDIH, PENAT & PUTUS ASA

kepada

GEMBIRA & BERTENAGA

## Apa Penyebab Lazim Kecelaruan Bipolar?

Kecelaruan bipolar tidak berlaku hanya disebabkan satu sebab, tetapi melalui interaksi pelbagai faktor.<sup>34</sup> Antara faktor ini adalah:

### Faktor genetik

Kajian menunjukkan bahawa keresahan bipolar lebih kerap dialami seseorang yang ada ahli keluarga yang mengalami penyakit sama.

### Ketidakseimbangan kimia otak

Neurotransmitter atau ketidakseimbangan kimia otak dilihat memainkan peranan penting dalam banyak kecelaruan mood, termasuk kecelaruan bipolar

### Masalah hormon

Ketidakseimbangan hormon juga dapat timbulkan keresahan bipolar kerana hormon dapat mempengaruhi perasaan anda.

### Faktor persekitaran

Peristiwa traumatik yang memberi tekanan seperti penderaan dan kematian juga boleh menyebabkan kecelaruan ini.

## Tanda & Simptom Kecelaruhan Bipolar<sup>28</sup>

Simptom kecelaruhan bipolar berbeza dari orang ke orang dan dikategorikan kepada 2 kategori utama:

Episod Manik	Episod Kemurungan
<ul style="list-style-type: none"><li>• Rasa cergas, “tinggi”, atau gembira</li><li>• Mempunyai banyak tenaga</li><li>• Mempunyai peningkatan tahap aktiviti</li><li>• Rasa “gelisah” atau “huru hara”</li><li>• Mengalami masalah tidur</li><li>• Menjadi lebih aktif daripada biasa</li><li>• Bercakap dengan cepat mengenai banyak perkara</li><li>• Jadi gelisah, mudah marah, atau sensitif</li><li>• Rasa seperti pemikiran mereka terlalu pantas</li><li>• Fikirkan mereka boleh terlibat dalam banyak aktiviti sekali</li><li>• Peningkatan kelakuan berisiko seperti perbelanjaan yang banyak.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rasa sedih, bosan, kosong, dan putus asa</li><li>• Tahap tenaga yang sangat sedikit</li><li>• Penurunan tahap aktiviti</li><li>• Mengalami masalah tidur, mereka mungkin tidur terlalu sedikit atau terlalu banyak</li><li>• Rasa tidak dapat menikmati apa-apa</li><li>• Rasa risau dan kosong</li><li>• Mempunyai masalah beri tumpuan</li><li>• Lupakan banyak perkara</li><li>• Makan terlalu banyak atau terlalu sedikit</li><li>• Rasa letih atau “diperlahankan”</li><li>• Fikir tentang kematian atau bunuh diri</li></ul>

### 3 Jenis Utama Kecelaruhan Bipolar<sup>28</sup>

Individu yang mengalami kecelaruhan bipolar mengalami tempoh emosi yang luar biasa, perubahan corak tidur dan tahap aktiviti, dan tingkah laku yang tidak biasa. Situasi berbeza ini dipanggil “mood episode”. Episod ini berbeza secara drastik dari mood dan tingkah laku kebiasaan individu berkenaan.

Berdasarkan evaluasi, individu boleh didiagnosis dengan salah satu kategori Kecelaruhan Bipolar:

KECELARUAN BIPOLAR I	KECELARUAN BIPOLAR II	KECELARUAN SIKLOTIMIK
 <p>Kehadiran mood episode terdiri dari kemurungan major hingga mania atau campuran. Episod campuran adalah campuran simptom manik dan kemurungan di episod yang sama.<sup>28</sup></p>	 <p>Kehadiran satu atau lebih episod kemurungan major disertai dengan sekurang-kurangnya satu episod hipomanik (bentuk mania yang lebih ringan)<sup>28</sup></p>	 <p>Kehadiran banyak tempoh dengan simptom hipomanik dan kemurungan - tetapi tidak pernah menjadi episod manik penuh, episod kemurungan major atau episod campuran. Untuk diagnosis gangguan siklotimik, simptom mesti berlanjutan selama dua tahun atau lebih (satu tahun untuk kanak-kanak dan remaja).<sup>28</sup> Dalam tempoh itu, simptom mesti kekal selama lebih dari dua bulan.<sup>35</sup></p>
<p>Episod dengan mania dan simptom kemurungan adalah perkara biasa dalam kecelaruhan bipolar.<sup>28</sup></p> 		
<p><b>Kecelaruhan Bipolar dan Lain-Lain yang Berkaitan yang Dinyatakan atau Tidak Dinyatakan</b> - Ditakrifkan dengan simptom gangguan bipolar yang tidak sesuai dengan tiga kategori yang disenaraikan di atas.<sup>28</sup></p>		

## Bagaimana Cara Menolong Seseorang Yang Menghidapi Kecelaruhan Bipolar

Kecelaruhan bipolar adalah penyakit sepanjang hayat. Episod mania dan kemurungan biasanya kembali dari masa ke masa. Di antara episod, ramai penghidap kecelaruhan bipolar bebas dari perubahan mood, tetapi ada juga yang mungkin mengalami simptom yang berlarutan. Rawatan jangka panjang dan berterusan membantu mengawal simptom ini.<sup>28</sup> Gabungan ubat, terapi, gaya hidup sihat bersama dengan sokongan boleh membantu majoriti kembali ke kehidupan yang produktif dan memuaskan.<sup>36</sup>

Kehadiran orang yang disayangi dengan gangguan bipolar dapat memberi tekanan pada hubungan dan mengganggu semua aspek kehidupan keluarga. Namun, kesabaran, cinta dan sokongan dapat membawa perbezaan nyata dalam rawatan dan pemulihan mereka.

Penjaga mereka dapat membantu dengan mempelajari mengenai penyakit mental ini, berikan harapan dan dorongan, mengawasi gejala mereka, dan mengikuti perjalanan rawatan mereka. Menjaga penghidap kecelaruhan bipolar boleh beri kesan negatif jika anda abaikan keperluan anda sendiri, oleh sebab itu anda perlu mencari keseimbangan antara menyokong orang tersayang dan diri anda sendiri.<sup>37</sup>

Orang yang mengalami gangguan bipolar

lebih cenderung mencari pertolongan ketika mereka mengalami kemurungan daripada ketika mengalami mania atau hipomania. Jika sejarah perubatan tidak diambil, gangguan bipolar kadangkala dikelirukan sebagai kemurungan major.<sup>28</sup> Tidak seperti orang yang mengalami kecelaruhan bipolar, orang yang mengalami kemurungan sahaja (juga disebut kemurungan unipolar) tidak mengalami mania.<sup>28</sup>

### Menyimpan Carta Hidup

Rawatan lebih berkesan apabila pesakit dan doktor bekerjasama dan bercakap secara terbuka mengenai masalah dan pilihan yang ada. Menyimpan carta hidup yang mencatat simptom mood harian, rawatan, corak tidur, dan peristiwa hidup boleh membantu seseorang mengesan dan merawat kecelaruhan bipolar dengan cara paling berkesan.<sup>28</sup>





## Skizofrenia

Skizofrenia adalah kecelaruan mental yang teruk, yang dikategorikan oleh gangguan pemikiran yang mendalam, yang mempengaruhi bahasa, persepsi, dan harga diri. Ia lazimnya merangkumi pengalaman psikotik, seperti mendengar suara atau khayalan.<sup>31</sup> Penghidap skizofrenia sering kelihatan terputus hubungan dengan realiti. Tidak ada satu penyebab spesifik yang berkaitan dengan skizofrenia, sebaliknya, terdapat banyak faktor yang mungkin boleh membawa penyakit mental bila digabungkan.<sup>38</sup> Skizofrenia biasanya bermula pada akhir umur remaja atau awal dewasa.<sup>31</sup>

### Kelaziman Skizofrenia

Lebih daripada 23 juta orang di seluruh dunia mengalami Skizofrenia tapi ia tidak selazim kecelaruan mental lain. Lebih ramai wanita mengalaminya berbanding lelaki. <sup>31,38</sup>



**TERMA INI**

Skizofrenia diberi oleh Paul Eugen Bleuler, ahli psikiatri bagi melambangkan

**SKIZO (terpisah) &**

**FREN (minda)<sup>39</sup>**

Ia sering dikelirukan dengan tidak tepat sebagai kecelaruan identiti disosiatif (personaliti berpecah)<sup>40</sup>

## APA ITU SKIZOFRENIA?

Skizofrenia adalah penyakit psikiatri kronik yang serius. Skizofrenia tidak ada penyebab utama yang spesifik. Lazimnya, pesakit menunjukkan:<sup>41</sup>

- Delusi**  
Kepercayaan salah tidak berbandkan pertimbangan dan dijelaskan budaya.
- Halusinasi**  
Gangguan persepsi seperti suara, dan pemikiran dan pertuturan yang tidak teratur
- Pemikiran dan pertuturan yang tidak teratur**  
Ketidaktepatan dan pemikiran yang keliru
- Kelakuan tidak teratur**  
Termasuk katononia
- Simptom negatif**  
Kehilangan motivasi, emosi dan minat melakukan aktiviti

Terdapat kemerosotan ketara dalam:

- Penjagaan diri**
- Hubungan Sosial**
- Pekerjaan**



## Apa Penyebab Lazim Skizofrenia?

Punca sebenar skizofrenia masih belum diketahui. Penyelidikan menunjukkan bahawa gabungan faktor fizikal, genetik, psikologi dan persekitaran dapat menjadikan seseorang lebih cenderung untuk menghidap penyakit mental ini<sup>42</sup>

Terdapat beberapa faktor risiko yang menyumbang kepada risiko menghidap skizofrenia:

### Genetik:<sup>42</sup>

Para saintis percaya bahawa banyak gen yang berbeza dapat meningkatkan risiko skizofrenia, tetapi tidak ada gen yang menyebabkan gangguan itu sendiri. Maklumat genetik bagi meramal potensi menghidap skizofrenia masih tidak dapat dikenal pasti.

### Struktur Otak Tidak Normal:

Ramai individu dengan skizofrenia mempunyai anomali struktur atau fungsi di otak mereka.<sup>42</sup> Ini termasuk perkara seperti pembesaran ventrikel yang kurang, perbezaan metabolik, dan perbezaan ukuran kawasan tertentu otak.<sup>43</sup>

### Neurotransmitter:<sup>42</sup>

Neurotransmitter adalah bahan kimia yang membawa mesej antara sel otak. Terdapat hubungan antara neurotransmitter dan skizofrenia kerana ubat-ubatan yang mempengaruhi tahap neurotransmitter otak didapati boleh melegakan beberapa simptom skizofrenia. Penyelidikan menunjukkan bahawa skizofrenia mungkin disebabkan oleh perubahan tahap dua neurotransmitter: dopamin dan serotonin. Beberapa kajian berpendapat bahawa

ketidakseimbangan antara dua ini adalah puncanya. Ada juga yang menemui perubahan kepekaan tubuh terhadap neurotransmitter sebagai salah satu penyebab skizofrenia.

### Komplikasi kehamilan dan kelahiran:

Penyelidikan menunjukkan bahawa bayi yang mengalami trauma kelahiran atau komplikasi semasa dalam kandungan berisiko lebih tinggi menghidap skizofrenia.<sup>43</sup> Penyelidikan telah menunjukkan bahawa orang yang menghidap skizofrenia lebih cenderung mengalami komplikasi sebelum dan semasa kelahiran mereka, seperti berat lahir rendah, kelahiran prematur dan kekurangan oksigen (hipoksia) semasa kelahiran.<sup>42,44</sup>



Skizofrenia boleh diwarisi

# KELUARGA.

Jika ahli keluarga terdekat anda mengalami skizofrenia, anda ada

# 10 %

Kemungkinan untuk menghidapnya.<sup>45</sup> Pesakit dengan Skizofrenia ada mutasi genetik yang jarang berlaku tapi tiada satu gen dapat dikenal pasti.

## Tanda & Simptom Skizofrenia

Tanda-tanda pertama skizofrenia sering muncul sebagai perubahan tingkah laku yang mengelirukan. Ia boleh dicirikan oleh episod di mana pesakit tidak dapat membezakan antara pengalaman yang benar dan tidak benar. Penghidap skizofrenia sering mengalami simptom yang menakutkan seperti mendengar suara yang tidak didengar oleh orang lain, atau percaya orang lain boleh baca fikiran mereka, kawal fikiran mereka, atau cuba cederakan mereka.

Simptom skizofrenia diklasifikasi dalam empat kategori: positif, negatif, tidak teratur dan kognitif.

- Simptom psikotik positif: Halusinasi, seperti mendengar suara, melihat khayalan, delusi dan persepsi berlebihan, kepercayaan, tingkah laku, dan merasakan sesuatu yang tidak nyata.<sup>47</sup>
- Simptom negatif: Kehilangan atau penurunan kemampuan untuk merancang, bercakap, penarikan emosi atau kurang motivasi dan rasa gembira.<sup>47</sup>
- Simptom tidak teratur: pemikiran dan pertuturan yang keliru dan tidak teratur, masalah dengan pemikiran logik dan tingkah laku pelik atau pergerakan yang tidak normal.<sup>47</sup>
- Kognisi terganggu: Masalah memberi tumpuan, konsentrasi, ingatan dan prestasi pendidikan yang merosot.<sup>47</sup>

## Cara Mengenal Pasti Seseorang Dengan Skizofrenia <sup>41,48</sup>

1. Delusi (kepercayaan kuat pada sesuatu yang palsu dan mustahil, walaupun ada bukti sebaliknya)

2. Halusinasi (melihat atau mendengar perkara yang tidak nyata)

3. Pemikiran dan ucapan yang tidak teratur (cth., Kerap mengalih perhatian perbualan, hubungan kait ayat yang longgar, atau percakapan yang tidak laras)

4. Kegelisahan

5. Tingkah laku yang sangat tidak teratur atau catatonik (cth., Perbuatan seperti kanak-kanak, menolak arahan mudah, postur ganjil atau kaku, pergerakan berulang tanpa sebab)

6. Kekurangan dorongan atau inisiatif

7. Penarikan sosial

8. Tidak peka

9. Emosi tidak responsif atau kekurangan ekspresi emosi

## Bagaimana Cara Menolong Seseorang Yang Menghidapi Skizofrenia?

Menjaga dan menyokong orang tersayang dengan skizofrenia tidak mudah. Kita perlu faham bahawa skizofrenia adalah penyakit biologiikal. Dapatkan rawatan dan beri sokongan kepada mereka untuk teruskan rawatan penyakit skizofrenia.

Ingat bahawa kepercayaan atau halusinasi mereka adalah sangat nyata bagi mereka. Bukan mudah untuk kita tahu cara melayan seseorang yang membuat pernyataan yang pelik atau palsu. Beritahu mereka yang anda setuju bahawa setiap orang berhak melihat sesuatu dengan cara sendiri. Anda perlu hormat, sokong, dan lihat jika ada kumpulan sokongan di kawasan anda.

### Rujukan

- National Institute of Mental Health. Depression. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>. Accessed on 5 October 2018.
- World Health Organization. Depression. [https://www.who.int/mental\\_health/management/depression/en/](https://www.who.int/mental_health/management/depression/en/). Accessed on 5 October 2018.
- Pharmaceutical Association of Malaysia (PhAMA). Mental Health & Depression. <https://www.phama.org.my/index.cfm?&menuid=31>. Accessed on 22 October 2018.
- Mayo Clinic. Teen depression. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>. Accessed on 24 July 2019
- National Institute of Mental Health. Depression. February 2018. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>. Accessed on 24 July 2019.
- Jo H. Depression and Daily Life. <https://adaa.org/learn-from-us-from-the-experts/blog-posts/consumer/depression-and-daily-life>. Accessed on 24 July 2019.
- Davis JL. Depression Affects Work Productivity. 2003. Available at: <https://www.webmd.com/depression/news/20030617/depression-affects-work-productivity>. Accessed on 30 July 2019.
- Smith M and Segal J. Depression Symptoms and Warning Signs. July 2019. <https://www.helpguide.org/articles/depression/depression-symptoms-and-warning-signs.htm>. Accessed on 24 July 2019.
- Hurley K. Being a Caregiver for Someone Who is Depressed. March 2019. <https://www.psycm.net/helping-someone-depressed>. Accessed on 24 July 2019.
- Schneefelming N. Grief v. Depression: Which Is It? August 2018. <https://www.verywellmind.com/grief-and-depression-1067237>. Accessed on 24 July 2019.
- Valdivia I and Rossy N. Brief treatment strategies for major depressive disorder: Advice for the primary care clinician. Available at: [https://www.medscape.com/viewarticle/467185\\_2](https://www.medscape.com/viewarticle/467185_2). Accessed on 6 August 2019.
- World Health Organization. 10 Facts on Mental Health. [https://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/mental\\_health\\_facts/en/index4.html](https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/en/index4.html). Accessed on 5 October 2018.
- Sane. Anxiety disorder. <https://www.sane.org/information-stories/facts-andguides/anxiety-disorder/>. Accessed on 13 June 2019.
- National Institute of Mental Health. Anxiety Disorders. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>. Accessed on 5 October 2018.
- Mental Health America. Anxiety Disorders. <https://www.mentalhealthamerica.net/conditions/anxiety-disorders>. Accessed on 5 October 2018.
- American Psychiatric Association. What Are Anxiety Disorders? <https://www.psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders>. Accessed on 22 October 2019.
- Bandelow B, & Michaelis S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues Clin Neurosci*. 2015;17(3):327-335.
- Cañasso J. Chemical Imbalance in the Brain: What You Should Know. June 2018. <https://www.healthline.com/health/chemical-imbalance-in-the-brain>. Accessed on 6 August 2019.
- Mayo Clinic. Anxiety Disorders. May 2018 <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>. Accessed on 7 August 2019.
- Very Well Mind. How the Fight-or-Flight Response Prepares Your Body to Take Action. <https://www.verywellmind.com/what-is-the-fight-or-flight-response-2795194>. Accessed on 5 October 2018.
- Cyranowski JM, Schott LL, Kravitz HM, et al. Psychosocial factors associated with lifetime comorbidity of major depression and anxiety disorders among a community sample of mid-life women: the SWAN mental health study. *Depress Anxiety*. 2012;29(12):1050-1057.
- WebMD. Learn More About General Anxiety Disorder. <https://www.webmd.com/anxiety-panic/guide/generalized-anxiety-disorder#1>. Accessed on 5 October 2018.
- Cleveland Clinic. Anxiety Disorders. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/9536-anxiety-disorders>. Accessed on 5 October 2018.
- Mayo Clinic. Obsessive-compulsive disorder (OCD) - Symptoms and causes. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/obsessive-compulsive-disorder/symptoms-causes/syc-20354432>. Accessed on 5 October 2018.
- Health. 12 Signs You May Have an Anxiety Disorder. <https://www.health.com/health/gallery/0,,20646990,00.html>. Accessed on 5 October 2018.
- Boyes A. How to Help Someone with Anxiety. July 2016. <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/in-practice/201607/how-help-someone-anxiety>. Accessed on 7 August 2019.
- Boyes A. Breathing Techniques for Anxiety. July 2016. <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/in-practice/201607/breathing-techniques-anxiety>. Accessed on 7 August 2019.
- National Institute of Mental Health. Bipolar Disorder. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder/index.shtml>. Accessed on 12 October 2018.
- Pendulum. Bipolar Disorder - Facts and Statistics. <http://www.pendulum.org/bpafacts.html>. Accessed on 12 October 2018.
- Murray CL, et al. World Health Organization (WHO), World Bank and Harvard School of Public Health. (1996). The Global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from disease, injury and risk factors in 1990 and projected to 2020. Summary/edited by Murray CL, Lopez AD and WHO.
- World Health Organization. Mental disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. Accessed on 12 October 2018.
- Goodwin G, et al. Evidence-based guidelines for treating bipolar disorder: Revised third edition recommendations from the British Association for Psychopharmacology. *Journal Of Psychopharmacology*. 2016;30(6):495-553.
- Dunleavy BP. Bipolar Disorder: Symptoms, Types, Causes, Treatment, and More. Everyday Health. <https://www.everydayhealth.com/bipolar-disorder/guide/>. Accessed on 12 October 2018.
- Nordqvist C. Bipolar disorder: Causes, symptoms, and treatment. *Medical News Today*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/37010.php>. Accessed on 12 October 2018.
- WebMD. Mood Disorders. February 2018. <https://www.webmd.com/mental-health/mood-disorders#1>. Accessed on 7 August 2019.
- Mental Health America. Bipolar Disorder. <https://www.mentalhealthamerica.net/conditions/bipolar-disorder>. Accessed on 7 August 2019.
- Berk L, et al. Ways to Support the person with bipolar disorder. <https://www.bipolarcaregivers.org/wp-content/uploads/2012/12/Ways-to-support-the-person-with-bipolar-disorder.pdf>. Accessed on 8 August 2019.
- World Health Organization. Schizophrenia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/details/schizophrenia>. Accessed on 15 October 2018.
- Burton N. A Brief History of Schizophrenia: Schizophrenia through the ages. September 2017. <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/hidden-and-seek/201209/brief-history-schizophrenia>. Accessed on 8 August 2019.
- WebMD. What's the difference between dissociative identity disorder and schizophrenia. July 2019. <https://www.webmd.com/mental-health/qa/whats-the-difference-between-dissociative-identity-disorder-and-schizophrenia>. Accessed on 8 August 2019.
- Mayo Clinic. Schizophrenia - Symptoms and causes. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/schizophrenia/symptoms-causes/syc-20354443>. Accessed on 15 October 2018.
- NHS. Causes. <https://www.nhs.uk/conditions/schizophrenia/causes/>. Accessed on 15 October 2018.
- Jenkins TA. Perinatal complications and schizophrenia: involvement of the immune system. *Front Neurosci*. 2013;7:110.
- Van Erp TP, et al. Subcortical brain volume abnormalities in 2028 individuals with schizophrenia and 2540 healthy controls in the ENIGMA consortium. *Mol Psychiatry*. 2016;21(4):547-553.
- Clarke J. Causes and Risk Factors of Schizophrenia. 30 April 2019. <https://www.verywellmind.com/what-causes-schizophrenia-2953118>. Accessed on 13 June 2019.
- National Health Institute of Mental Health. Schizophrenia. February 2016. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/schizophrenia/index.shtml>. Accessed on 8 August 2019.
- American Psychiatric Association. What Is Schizophrenia? <https://www.psychiatry.org/patients-families/schizophrenia/what-is-schizophrenia>. Accessed on 15 October 2018.
- Nordqvist C. What is catatonic schizophrenia?. *Medical News Today*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/192263.php>. Accessed on 15 October 2018.

## BAB 3:

# Sokongan Keluarga & Sosial: Dekati seseorang yang mempunyai masalah kesihatan mental



## BAB 3: Sokongan Keluarga & Sosial:



### Cara Mendekati Seseorang yang Mempunyai Masalah Kesihatan Mental

Sokongan daripada ahli keluarga dan rakan-rakan adalah penting dalam membantu seseorang yang mengalami penyakit mental. Seperti masalah kesihatan lain, seseorang yang mengalami penyakit mental memerlukan kasih sayang dan sokongan tambahan. Ahli keluarga dan rakan-rakan boleh lakukan beberapa perkara untuk bantu dalam perjalanan pemulihan mereka.

#### 1. Mendidik Diri Mengenai Penyakit Mental

Ketahui tanda-tanda dan simptom penyakit mental yang berbeza. Mengam menjadi kebiasaan di mana ahli keluarga tak memahami kelakuan pesakit. Mendidik diri anda mengenai penyakit mental seseorang merupakan tapak permulaan. Tanpa pengetahuan, ia boleh menimbulkan salah faham dan menghalang keluarga daripada memberikan bantuan yang berkesan.

#### 2. Dapatkan Pertolongan

Bantuan awal sangat penting dalam merawat penyakit mental. Stigma boleh menghalang ahli keluarga mencari

sokongan. Akibat rasa malu terhadap ahli keluarga, ada yang menjauhi mendapatkan rawatan atau bantuan profesional. Tetapi sokongan yang kuat terbukti dapat membantu pesakit mendapatkan kekuatan dan keberanian lebih untuk pulih. Jangan takut untuk dapatkan pertolongan.

**3. Libatkan Diri Dalam Proses Rawatan Keluarga** dan rakan-rakan boleh menjadi penyokong penting pada peringkat awal penyakit mental. Tawarkan untuk menyusun sesi pertama dengan doktor dan temani mereka semasa lawatan pertama. Sebagai penjaga dan ahli keluarga terdekat, anda perlu bekerjasama dengan profesional penjagaan kesihatan. Jika boleh, cuba hadir semua sesi bersama dengan pesakit. Ini bukan sahaja menunjukkan sokongan anda, tetapi juga membolehkan anda mendapatkan maklumat terkini dari pasukan rawatan mengenai proses pemulihan pesakit.

#### 4. Faham, Sabar dan Beri Sokongan

Beritahu rakan atau ahli keluarga anda bahawa anda mengambil berat tentang mereka. Ingatkan mereka bahawa penyakit ini tidak merupakan salah mereka, dan terus berikan semangat dan sokongan.

## Cara memulakan perbualan mengenai kesihatan mental

Bincang topik ini hanya ketika individu tersebut berasa selamat dan selesa. Anda mungkin ingin mulakan dengan soalan-soalan di bawah dan pastikan anda mendengar respon dengan teliti.

Saya risau tentang awak. Boleh kita bercakap mengenai apa yang awak hadapi? Sekiranya tidak, anda selesa bercakap dengan siapa?

Adakah awak kenal sesiapa yang pernah mengalami masalah seperti ini yang boleh bercakap dengan awak?

Saya faham yang awak tengah lalui saat yang sukar. Boleh saya tolong awak untuk mencari pertolongan?

Ada tak sesiapa yang pernah membantu awak menghadapi masalah yang serupa?

Apa yang boleh saya buat untuk tolong awak bincangkan masalah ini dengan ibu bapa awak atau orang lain yang dipercayai dan ambil berat tentang awak?

Bagaimana boleh saya tolong awak dapatkan maklumat tentang masalah kesihatan mental?



## Petikan kata semangat pesakit

Jangan biarkan diri anda ditimpa oleh ketakutan dalam fikiran anda. Biarkan diri anda terbawa oleh impian di hati anda.  
– Roy T. Bennett

Ketika saat menjadi semakin gelap, kita seharusnya fokus kepada sinar baru  
— Aristotle Onassis

Kami tidak mengembangkan keberanian dengan bergembira pada setiap hari. Kami mengembangkannya dengan melewati masa-masa sulit dan menantang kesulitan.  
– Barbara De Angelis

Jangan pergi ke mana jalan itu diteruskan, pergi ke mana tidak ada jalan dan tinggalkan jejak.  
– Ralph Waldo Emerson

Dengan hari baru datang kekuatan baru dan pemikiran baru.  
– Eleanor Roosevelt

Tidak sampai kita tersesat, kita mulai memahami diri kita sendiri  
- Henry David Thoreau

Saya tidak dapat mengubah arah angin, tetapi saya dapat menyesuaikan layar agar sentiasa sampai ke destinasi saya.  
- Jimmy Dean



## BAB 4:

# Mengambil Langkah Aktif untuk Uruskan Kesihatan Mental Anda



## Bab 4:

# Mengambil Langkah Aktif untuk Uruskan Kesihatan Mental Anda

## Adakah saya perlukan pertolongan profesional?

Pernahkah anda terfikir jika anda menghidap penyakit mental? Walaupun ini soalan yang sukar dijawab, soalan yang lebih mustahak ialah: Adakah masalah dan simptom saya mengganggu kehidupan saya?

Sekiranya jawapan di atas adalah benar, wajar untuk anda mencari pertolongan atau lakukan sesuatu secepat mungkin. Walaupun anda mungkin tidak mengalami kecelaruan mental yang dapat didiagnosis, pertolongan profesional mungkin boleh membantu memulihkan kehidupan anda. Bertentangan dengan kepercayaan ramai, penyakit mental dapat disembuhkan.<sup>1</sup> Dapatkan pertolongan profesional kesihatan mental apabila anda tidak lagi dapat mengawal penderitaan anda sendiri. Tanda-tanda tekanan mental yang lain termasuk simptom yang teruk dan berterusan yang mengganggu kemampuan berfungsi di tempat kerja, rumah, sekolah, atau dalam persekitaran sosial.<sup>2</sup>

Sekiranya anda sedang mengalami masalah kesihatan mental atau merasakan anda menghidapi penyakit mental, sila dapatkan nasihat pakar kesihatan mental yang berpengalaman. Sekiranya tidak dirawat, penyakit mental boleh membawa akibat yang teruk.

## Pakar Psikologi atau Psikiatri?

Penyakit mental dapat didiagnosis setelah anda berbincang dengan doktor secara terperinci mengenai simptom anda. Anda mungkin perlu mendapatkan rujukan kepada pakar psikiatri, psikologi atau pakar lain untuk penilaian dan rawatan lebih lanjut.<sup>3</sup> Walaupun anda boleh mendapatkan bantuan daripada pakar kesihatan mental, anda perlu tahu perbezaan antara pakar psikologi dan psikiatri. Pilihan yang tepat mungkin berbeza bergantung pada sifat dan keseriusan keadaan anda.

Selain pakar psikiatri, anda juga boleh mendekati ahli psikologi klinikal atau pengamal perubatanam untuk diagnosis kecelaruan mental. Ahli psikologi klinikal adalah profesional berlesen



yang berkecukupan untuk memberi dan menafsirkan ujian kognitif dan keperibadian, mendiagnosis penyakit mental, membuat rancangan rawatan, dan menjalankan psikoterapi.<sup>4</sup>

Secara amnya, pakar psikiatri merawat penyakit mental yang lebih serius dan kompleks, berbanding dengan pakar psikologi yang merawat kondisi yang kurang serius.<sup>5</sup>

Sebagai contoh, pakar psikiatri boleh memberi ubat untuk pesakit apabila diperlukan, sementara pakar psikologi tidak boleh.<sup>5</sup> Ahli psikologi dapat menggunakan psikoterapi, juga dikenali sebagai terapi bicara, apabila diperlukan.<sup>6</sup>

### Persediaan lawatan pertama anda

Persediaan awal sebelum lawatan pertama anda ke pakar kesihatan mental digalakkan. Kumpulkan semua dokumen yang berkaitan seperti surat rujukan, laporan terkini atau ubat dari doktor anda. Anda juga boleh menyediakan senarai perkara untuk dibincangkan. Ini akan mengingatkan anda untuk tanya

semua soalan yang anda mahukan semasa sesi anda. Lawatan pertama anda biasanya merupakan sesi perkenalan. Pakar psikologi juga mungkin akan bertanya mengenai sejarah penyakit mental anda. Anda mungkin diminta untuk melengkapkan beberapa borang supaya pakar psikologi dapat memahami kes anda dengan lebih baik.<sup>2</sup>

Anda digalakkan untuk bertanya soalan semasa sesi anda, bagi mencapai persefahaman bersama. Ingat bahawa anda tidak perlu menjawab semua soalan terutamanya yang anda tidak selesa. Pakar psikologi anda akan faham bahawa maklumat tertentu mungkin memerlukan masa untuk diberitahu. Sesi terapi menjadi tempat yang selamat dan selesa untuk anda luahkan perasaan anda.

Walaupun terdapat banyak stigma dan salah faham mengenai rawatan kesihatan mental, anda perlu mengambil langkah pertama untuk mencapai tujuan anda bagi hidup dengan tenang dan gembira.<sup>2</sup>



## Rawatan untuk penyakit mental

Apabila seseorang rasa tidak sihat dari segi mental, langkah pertama yang harus diambil adalah mencari bantuan profesional untuk didiagnosis. Rawatan terbaik boleh ditetapkan untuk merawat simptom dan penyebabnya.<sup>7</sup>

### KEMURUNGAN

Individu yang kemurungan boleh memilih untuk mendapatkan rawatan psikologi atau rawatan perubatan. Sekiranya seseorang mengalami kemurungan sederhana hingga teruk, ubat boleh diberikan bersama dengan rawatan psikologi bagi membantu penyembuhan.

- Rawatan psikologi (juga dikenali sebagai rawatan berbual) dapat mengubah corak berfikir dan meningkatkan keupayaan mengatasi tekanan dan konflik kehidupan. Selain menyokong pemulihan, rawatan

psikologi juga dapat membantu seseorang kekal sihat dengan mengenal pasti dan mengubah pemikiran dan tingkah laku yang tidak membantu.<sup>8</sup>

Terdapat beberapa jenis rawatan psikologi berkesan untuk kemurungan:

#### Terapi tingkah laku kognitif (CBT)

CBT adalah rawatan psikologi berstruktur yang menyedari bahawa cara kita berfikir (kognisi) dan bertindak (tingkah laku) mempengaruhi perasaan kita. CBT adalah salah satu rawatan yang paling berkesan untuk kemurungan, dan boleh digunakan untuk pelbagai peringkat usia, termasuk kanak-kanak, remaja, orang dewasa dan warga emas.<sup>8</sup>

#### Terapi interpersonal (IPT)

IPT adalah terapi psikologi berstruktur yang memberi tumpuan kepada masalah dalam hubungan peribadi dan kemahiran yang diperlukan untuk menangani masalah ini. Ia berdasarkan idea bahawa masalah hubungan dapat memberi kesan

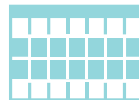


### BAGAIMANA DOKTOR MERAWAT KEMURUNGAN UTAMA?

Terdapat banyak rawatan terbukti untuk mengatasi kemurungan. Anda perlu mencari rawatan yang bersesuaian.



Terapi tingkah laku kognitif berfungsi untuk membantu menyelesaikan masalah dan mengubah pemikiran negatif.<sup>9</sup>



Ketika merawat kemurungan dengan antidepresan, 2 hingga 4 minggu diperlukan untuk lihat perubahan positif dan 10 - 12 minggu biasanya diperlukan untuk lihat penurunan signifikan dalam kemurungan.<sup>10,11</sup>



Pengambilan dos dan kombinasi ubat yang membantu anda pulih harus diteruskan selama sekurang-kurangnya 1 tahun.<sup>10</sup>

yang signifikan terhadap seseorang yang mengalami kemurungan, malah boleh menyumbang kepada penyebabnya.<sup>8</sup>

### Terapi tingkah laku

Walaupun terapi tingkah laku adalah komponen utama terapi tingkah laku kognitif (CBT), ia tidak berusaha untuk mengubah kepercayaan dan sikap. Sebaliknya, ia akan memberi tumpuan pada aktiviti yang menggembirakan, menyenangkan atau memuaskan, dengan tujuan untuk mengurangkan corak penarikan diri dan ketidakaktifan yang membuat kemurungan menjadi lebih teruk.<sup>8</sup>

### Psikoterapi Psikodinamik

Psikoterapi psikodinamik adalah proses terapi yang membantu pesakit memahami dan menyelesaikan masalah

mereka dengan meningkatkan kesedaran tentang dunia dalam mereka dan pengaruhnya terhadap hubungan baik di masa lalu atau sekarang. Terapi seperti ini dapat membantu orang yang mengalami gangguan psikologi yang serius untuk memahami dan mengubah masalah emosi dan hubungan yang rumit dan mendalam yang sering tak disedari bagi mengurangkan simptom dan kesusahan.<sup>12</sup>

### Rawatan perubatan untuk kemurungan

Rawatan perubatan utama adalah ubat antidepresan. Antidepresan boleh diberikan apabila rawatan lain tidak berjaya atau ketika rawatan psikologi tidak boleh dijalankan kerana keterukan kondisi atau kekurangan akses untuk dapatkan rawatan.<sup>13</sup>



## KERESAHAN<sup>14</sup>

Jenis rawatan akan bergantung pada jenis keresahan yang dialami seseorang. Bagi simptom ringan, perubahan gaya hidup, seperti senaman fizikal biasa yang mengurangkan tahap stres digalakkan. Jika simptom keresahan adalah sederhana hingga teruk, Terapi Tingkah Laku Kognitif (CBT), rawatan psikologi dan/atau perubatan mungkin diperlukan.

## KECELARUAN BIPOLAR<sup>15</sup>

Rawatan untuk gangguan bipolar biasanya bertujuan untuk mengurangkan keparahan dan kekerapan episod bagi membolehkan individu itu menjalani kehidupan normal sebanyak mungkin. Kecelaruhan bipolar dapat dirawat dengan ubat. Rawatan psikologi seperti psikoedukasi, Terapi Tingkah Laku Kognitif (CBT) dan terapi keluarga juga berkesan dalam merawat keresahan bipolar.

## SKIZOFRENIA<sup>16</sup>

Skizofrenia dapat diatasi dengan kombinasi terapi dan ubat yang disesuaikan. Antipsikotik boleh diberikan untuk mengurangkan episod skizofrenia akut. Di samping itu, rawatan psikologi seperti Terapi Tingkah Laku Kognitif (CBT), terapi keluarga dan terapi seni juga dapat diterapkan untuk merawat skizofrenia.

## MITOS

Setelah anda berasa lebih baik, anda boleh berhenti mengambil ubat psikiatri anda



## FAKTA

Hampir semua pesakit dengan penyakit psikiatri mendapat manfaat daripada rawatan berterusan untuk satu jangka masa, atau kadang-kadang sepanjang hayat mereka untuk mencegah penyakit dari berulang dan relaps.<sup>17</sup>

## 10 petua untuk menjaga kesihatan mental<sup>18</sup>

Cubalah petua ini untuk mencari keseimbangan dalam hidup anda:

### ✓ 1. Hargai Diri Anda

Elakkan dari mengkritik diri sendiri. Anda perlu menghargai dan menyayangi diri anda sebaik mungkin. Lengkapkan diri anda dengan kemahiran atau pengalaman baru secara berkala: Selesaikan teka-teki silang kata setiap hari, ikuti kelas menari, melancong, belajar bermain alat muzik atau bertutur dalam bahasa lain.



### ✓ 2. Jaga kesihatan fizikal anda

- Makan makanan berkhasiat
- Minum air secukupnya
- Amalkan senaman
- Dapatkan tidur yang mencukupi



### ✓ 3. Jalinkan Ikatan Keluarga dan Sosial yang Kuat

Orang yang mempunyai hubungan keluarga atau sosial yang kuat umumnya lebih sihat daripada mereka yang tidak mempunyai rangkaian sokongan. Jalankan aktiviti dengan ahli keluarga dan rakan-rakan, atau di mana anda dapat bertemu orang baru, seperti kelab, kelas atau kumpulan sokongan.



### ✓ 4. Jadi Sukarelawan

Luangkan masa dan tenaga anda untuk menolong orang lain. Anda akan rasa gembira kerana menolong orang yang memerlukan. Ini juga adalah cara bagus untuk bertemu rakan baru.

### ✓ 5. Belajar Cara Mengatasi Stres

Stres merupakan sebahagian dari kehidupan. Anda boleh cuba menulis jurnal untuk mengawalinya. Sentiasa senyum dan lihat keindahan dunia. Ketawa dapat meningkatkan sistem ketahanan badan anda, redakan kesakitan, rehatkan badan dan kurangkan stres.



✓ 6. **Tenangkan Fikiran Anda**

Latihan relaksasi dapat meningkatkan tahap minda dan pandangan hidup anda. Penyelidikan menunjukkan bahawa meditasi dapat membantu kita untuk kekal tenang dan meningkatkan kesan terapi. Cubalah bermeditasi.



✓ 7. **Tetapkan Matlamat Realistik**

Tentukan matlamat akademik, profesional dan peribadi anda. Tuliskan langkah-langkah yang anda perlukan untuk merealisasikan matlamat anda. Tetapkan matlamat yang tinggi, tapi realistik. Pencapaian anda akan timbulkan rasa gembira dalam perjalanan anda menjadikannya realiti.



✓ 8. **Tukarkan Rutin Anda**

Walaupun rutin menjadikan kita lebih cekap dan meningkatkan rasa tenang dan selamat, sedikit perubahan dapat jadikan jadual anda lebih menarik. Variasikan laluan jogging anda, rancang untuk melancong, lawat taman yang berbeza, tukar hiasan gambar, atau cubalah restoran baru.



✓ 9. **Elakkan Alkohol dan Dadah**

Kurangkan pengambilan alkohol dan elakkan ubat lain. Kadangkala ada individu yang cuba menggunakan alkohol dan ubat lain untuk mengubati diri sendiri tetapi hakikatnya, alkohol dan ubat lain hanya memburukkan keadaan.

✓ 10. **Sentiasa Minta Bantuan**

Mencari pertolongan adalah tanda kekuatan - bukan kelemahan. Kita perlu ingat bahawa rawatan adalah berkesan. Orang yang mendapat rawatan yang sesuai dapat pulih dari penyakit mental dan ketagihan, dan mampu menjalani kehidupan yang bermanfaat.



*\*Diadaptasi dari Persatuan Kesihatan Mental Malaysia/Majlis Kebangsaan untuk Kesihatan Tingkah Laku*



## Rujukan

1. Sane. Treatments for mental illness. <https://www.sane.org/mental-health-and-illness/facts-and-guides/treatments-for-mental-illness>. Accessed on 22 October 2018.
2. Lackey S. How to Prepare for Your First Visit to a Psychologist. Health Works Collective. <https://www.healthworkscollective.com/how-prepare-your-first-visit-psychologist/>. Accessed on 22nd October 2018.
3. Health Direct. Diagnosis of mental illness. <https://www.healthdirect.gov.au/diagnosis-of-mental-illness>. Accessed on 22 October 2018.
4. Psychologist License. Clinical Psychologists: What do they do? And how to become one. <http://www.psychologist-license.com/types-of-psychologists/clinical-psychologist.html#context/api/listings/prefilter>. Accessed on 22 October 2018.
5. Your Health in Mind. Psychiatrists and psychologists: what's the difference?. <https://www.yourhealthinmind.org/psychiatry-explained/psychiatrists-and-psychologists>. Accessed on 22 October 2018.
6. American Psychological Association. Therapy. <https://www.apa.org/topics/therapy/index.aspx>. Accessed on 22 October 2018.
7. WebMD. Getting Help for Mental Illness. February 2018. <https://www.webmd.com/anxiety-panic/mental-health-tests-you-take#1>. Accessed on 8 August 2019.
8. Beyond Blue. Psychological treatments for depression. <https://www.beyondblue.org.au/the-facts/depression/treatments-for-depression/psychological-treatments-for-depression>. Accessed on 22 October 2018.
9. National Health Services. Cognitive behavioural therapy. July 2019. <https://www.nhs.uk/conditions/cognitive-behavioural-therapy-cbt/>. Accessed 8 August 2019.
10. National Institute of Mental Health. Depression. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>. Accessed on 22 October 2018.
11. Al-Harbi KS. Treatment-resistant depression therapeutic trends, challenges, and future directions. *Patient Prefer Adherence*. 2012;6:369–388.
12. British Psychoanalytic Council. What is psychoanalytic psychotherapy? <https://www.bpc.org.uk/about-psychotherapy/what-psychotherapy>. Accessed on 22 October 2018.
13. Beyond Blue. Medical treatments for depression. <https://www.beyondblue.org.au/the-facts/depression/treatments-for-depression/medical-treatments-for-depression>. Accessed on 22 October 2018.
14. Felman A. Treatments for anxiety. November 2018. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/323494.php>. Accessed on 8 August 2019.
15. Mayo Clinic. Bipolar Disorder. January 2018. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bipolar-disorder/diagnosis-treatment/drc-20355961>. Accessed on 8 August 2019.
16. National Health Service. Schizophrenia. October 2018. <https://www.nhs.uk/conditions/schizophrenia/treatment/>. Accessed on 8 August 2019.
17. Sane. Busting myths about psychiatric medication. <https://www.sane.org/thesane-blog/mythbusters/busting-myths-about-psychiatric-medication>. Accessed on 22 October 2018.
18. University Health Service. Ten Things You Can Do for Your Mental Health. <https://www.uhs.umich.edu/tenthings>. Accessed on 22 October 2018.

# Borang Penilaian Sendiri Standard (PHQ-9)<sup>1</sup>

## Soal Selidik Kesihatan Pesakit (PHQ-9):

PHQ-9 merupakan alat penilaian yang digunakan untuk menyaring, mendiagnos, memerhati dan mengukur tahap keseriusan kemurungan. Ia akan diisi oleh pesakit dan dinilai oleh seorang klinisian. PHQ-9 menggabungkan kriteria diagnosis kemurungan DSM-IV bersama dengan simptom kemurungan major utama lain di dalam satu laporan sendiri ringkas yang boleh diambil secara berterusan.

## Cara Menggunakan PHQ-9:

Pesakit akan membulatkan salah satu daripada 4 nombor (tahap keseriusan) yang berkaitan dengan 9 masalah. Jika pesakit dapat mengenal pasti apa-apa masalah, mereka akan tandakan kotak yang berkaitan berdasarkan tahap keseriusan masalah itu yang menimbulkan kesulitan semasa bekerja, menjalankan tanggungjawab rumah tangga, atau berinteraksi dengan orang.

## Cara Menilai PHQ-9:

Jumlahkan nilai dalam setiap kolom. Kemudian, jumlahkan nilai setiap kolom untuk dapatkan markah keseluruhan.

NAMA: _____	TARIKH: _____			
Dalam tempoh 2 minggu lepas, berapa kerap anda terganggu dengan masalah berikut? (gunakan "0" untuk menunjukkan jawapan anda)	Lampung tidak pernah	Berapaya hari	Lagi daripada berapaya hari	Remoi sehari-hari
1. Keseronokan dalam melakukan sesuatu	0	1	2	3
2. Rasa sedih, tertekan, atau tidak berdaya	0	1	2	3
3. Kesukaran untuk tidur atau kerap terjaga atau tidur terlalu lama	0	1	2	3
4. Rasa penat atau tidak bertenaga	0	1	2	3
5. Tiada selera makan atau makan terlalu banyak	0	1	2	3
6. Rasa teruk tentang diri anda – atau anda gagal atau telah menghampakan diri anda dan keluarga	0	1	2	3
7. Sukar untuk menumpukan perhatian seperti membaca akhbar atau menonton tv	0	1	2	3
8. Bergerak atau bercakap terlalu perlahan yang orang lain perasan. Atau sebaliknya – berasa gelisah yang anda bergerak terlalu banyak berbanding biasa	0	1	2	3
9. Fikiran bahawa anda rasa lebih baik mati atau mencederakan diri dengan cara tertentu	0	1	2	3
<b>Tambahkan lajur:</b> <input type="text"/> + <input type="text"/> = <input type="text"/>				
<b>JUMLAH:</b> <input type="text"/>				
10. Jika anda tandakan mana-mana masalah, sejauh mana masalah ini mengganggu pekerjaan, urusan rumah, atau berurusan dengan orang lain?		<b>Langsung tidak</b>	_____	
		<b>Agak mengganggu</b>	_____	
		<b>Sangat mengganggu</b>	_____	
		<b>Sangat amat mengganggu</b>	_____	

PHQ-9 diadaptasi daripada PRIME MD TODAY, dibangunkan oleh Drs Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke, dan rakan-rakan dengan geran pendidikan daripada Pfizer Inc. Bagi maklumat penyelidikan, hubungi Dr. Spitzer di [rls8@columbia.edu](mailto:rls8@columbia.edu). Penggunaan PHQ-9 teraluk kepada Syarat Penggunaan yang terdapat di <http://www.pfizer.com>. Hak Cipta 1999 Pfizer Inc. Semua hak terpelihara. PRIME MD TODAY adalah tanda dagang kepada Pfizer Inc.

Diadaptasi daripada: Soal Selidik PHQ-9

# Soal Selidik Kecelaruhan Keresahan Menyeluruh (GAD-7)<sup>1,2</sup>

## Soal Selidik Kecelaruhan Keresahan Menyeluruh (GAD-7)

Soal Selidik Kecelaruhan Keresahan Menyeluruh (GAD-7) merupakan soal selidik sendiri yang terdiri daripada tujuh bahagian, dengan tujuan untuk menilai keresahan seorang pesakit sepanjang tempoh dua minggu. Soal selidik ini cuba mengenal pasti setakat mana seorang pesakit diganggu oleh perasaan resah, gelisah, dan risau dalam satu tempoh tertentu.

### Cara Menggunakan GAD-7:

Pesakit akan membulatkan salah satu daripada 4 nombor (tahap keseriusan) yang berkaitan dengan 7 masalah. Jika pesakit dapat mengenal pasti apa-apa masalah, mereka akan tandakan kotak yang berkaitan berdasarkan tahap keseriusan masalah itu yang menimbulkan kesulitan semasa bekerja, menjalankan tanggungjawab rumah tangga, atau berinteraksi dengan orang.

### Cara Menilai GAD-7:

Jumlahkan nilai dalam setiap kolom. Kemudian, jumlahkan nilai setiap kolom untuk dapatkan markah keseluruhan.

GAD-7 Anxiety				
Dalam tempoh 2 minggu lepas, berapa kerap anda terganggu dengan masalah berikut?	Langsung tidak pernah	Beberapa hari	Lebih daripada setengah hari	Hampir setiap hari
1. Rasa risau atau cemas atau terdesak	0	1	2	3
2. Rasa tidak mampu menghentikan atau mengawal keresauan	0	1	2	3
3. Terfalu risau tentang sesuatu	0	1	2	3
4. Sukar bersantai	0	1	2	3
5. Rasa resah sehingga sukar duduk diam	0	1	2	3
6. Rasa mudah jengkel atau marah	0	1	2	3
7. Rasa takut, seolah-olah ada perkara buruk akan berlaku	0	1	2	3

Jumlah lajur \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_ =  
Jumlah skor \_\_\_\_\_

Jika anda tandakan mana-mana masalah, seberapa sukar masalah ini mengganggu pekerjaan, urusan rumah, atau berurusan dengan orang lain?			
Tidak langsung mengganggu <input type="checkbox"/>	Agak mengganggu <input type="checkbox"/>	Sangat mengganggu <input type="checkbox"/>	Sangat amat mengganggu <input type="checkbox"/>

Sumber: Penilaian Utama Penjagaan Kecelaruhan Mental, Kaji Selidik Kesihatan Pesakit (PRIME-MD-PHO, Primary Care Evaluation of Mental Disorders Patient Health Questionnaire), PHQ dibangunkan oleh Drs Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke, dan rakan-rakan. Bagi maklumat penyelidikan, hubungi Dr. Spitzer di [rls8@cockburnia.edu](mailto:rls8@cockburnia.edu). PRIME MD TODAY adalah tanda dagang kepada Pfizer Inc. Hak Cipta 1999 Pfizer Inc. Semua hak terpelihara. Terbitan semula dengan kebenaran.

### Skor GAD-7 Tahap Keparahan Keresahan

Skor ini dikira dengan meletakkan nilai 0,1,2, dan 3 bagi setiap kategori maklum balas yang merangkumi "langsung tidak pernah", "beberapa hari", "lebih 1 minggu" dan "hampir setiap hari". Jumlah skor keseluruhan GAD-7 untuk tujuh item adalah antara 0 hingga 21.

0 – 4: keresahan minima  
5 – 9: keresahan ringan  
10 – 14: keresahan sederhana  
15 – 21: keresahan parah

Diadaptasi daripada: Soal Selidik Keresahan GAD-7

Rujukan: 1. Williams N. The GAD-7 questionnaire. Occupational Medicine. 2014;64(3):224. 2. GAD-7 Anxiety Questionnaire. [https://adaa.org/sites/default/files/GAD-7\\_Anxiety-updated\\_0.pdf](https://adaa.org/sites/default/files/GAD-7_Anxiety-updated_0.pdf). Accessed on 8 August 2019.

# Direktori Perkhidmatan Kesihatan Mental

## NON-GOVERNMENT ORGANISATIONS (NGO)

Malaysian Psychiatric Association (MPA)  
P.O. Box 12712, 50786 Kuala Lumpur  
E: info@psychiatry-malaysia.org  
W: psychiatry-malaysia.org

Malaysian Mental Health Association (The Mind Hub)  
TTDI Plaza Block A, Unit 2-8,  
Jalan Wan Kadir 3, Taman Tun Dr Ismail,  
60000 Kuala Lumpur  
T: 03-27806803 / 017-6133039  
E: admin@mmha.org.my  
W: mmha.org.my

Befrienders  
95, Jalan Templer, 46000 Petaling Jaya  
Selangor  
T: 03-79568145  
E: sam@befrienders.org.my  
W: befrienders.org.my

MENTARI Malaysia  
Lot LG 25-26, Lower Ground Floor,  
Selayang Capitol Complex, 68100  
Batu Caves, Selangor  
T: 03-6127 0946  
E: mentari.hsel@gmail.com  
W: mhinnovation.net

Mental Illness Awareness And Support Association (MIASA)  
DS 1-07, Block D Retail Lot,  
Metropolitan Square, Jalan PJU 8/1,  
Bandar Damansara Perdana,  
47820 Petaling Jaya, Selangor  
T: 03-77322414 / 013-878 1322  
E: miasa.malaysia@gmail.com  
W: miasa.org.my

## LIST OF GOVERNMENT PSYCHIATRIC HOSPITALS

### PERAK

Hospital Bahagia Ulu Kinta  
(Psychiatric Clinic)  
31250 Tanjung Rambutan,  
Perak Darul Ridzuan  
T: 05-533 2333 / 05-533 2337  
E: hbuk@moh.gov.my  
W: hbuk.moh.gov.my

### JOHOR

Hospital Permai Johor Bahru  
(Psychiatric Clinic)  
Jalan Persiaran Kempas Baru, 81200  
Johor Bahru, Johor Darul Takzim  
T: 07-2311000

E: hpermai@moh.gov.my  
W: hpermai.moh.gov.my

### SABAH

Hospital Mesra Bukit Padang  
Peti Surat 11342, 88815  
Kota Kinabalu, Sabah  
T: 088-240 984 / 088-240 985 /  
088-240 986  
E: hmbp@moh.gov.my  
W: hmbp.moh.gov.my

### SARAWAK

Hospital Sentosa (Psychiatric Hospital)  
Kota Sentosa, Batu 7 Jalan Penrisen,  
93250 Kuching, Sarawak  
T: 082-612321

## LIST OF GOVERNMENT HOSPITALS

### PERLIS

Hospital Tuanku Fauziah  
Jalan Tun Abdul Razak, 01000 Kangar,  
Perlis  
T: 04-973 8000  
E: htfts@moh.gov.my  
W: htf.moh.gov.my

### KEDAH

Hospital Sultanah Bahiyah  
Km 6 Jalan Langgar, 05460 Alor Setar,  
Kedah Darul Aman  
T: 04-740 6233  
E: hsb@moh.gov.my  
W: hsbas.moh.gov.my

### KELANTAN

Hospital Raja Perempuan Zainab II  
15586 Kota Bharu, Kelantan  
T: 09-745 2000  
E: hrpz2@moh.gov.my  
W: hrpz2.moh.gov.my

### PENANG

Hospital Pulau Pinang  
Jalan Residensi, 10990 Georgetown,  
Pulau Pinang  
T: 04-222 5333  
E: hpinang@moh.gov.my  
W: jknpenang.moh.gov.my

### PERAK

Hospital Raja Permaisuri Bainun  
Jalan Raja Ashman Shah, 30450 Ipoh,  
Perak Darul Ridzuan  
T: 05-208 5000  
E: hrpb\_info@moh.gov.my  
W: hrpb.moh.gov.my

### TERENGGANU

Hospital Sultanah Nur Zahirah  
Jalan Sultan Mahmud, 20400  
Kuala Terengganu, Terengganu

T: 09-621 2121  
W: hsnzkt.moh.gov.my

### PAHANG

Hospital Tengku Ampuan Afzan  
Jalan Tanah Putih, 25100 Kuantan,  
Pahang  
T: 09-557 2222  
E: htaa@moh.gov.my  
W: htaa.moh.gov.my

### SELANGOR

Hospital Selayang  
Lebuhraya Selayang-Kepong, 68100  
Batu Caves, Selangor Darul Ehsan  
T: 03-6126 3333  
E: enquiry@selayanghospital.gov.my  
W: hselayang.moh.gov.my

Hospital Serdang  
Jalan Puchong, 43000 Kajang,  
Selangor Darul Ehsan  
T: 03-8947 5555  
E: hsdg@moh.gov.my  
W: hserdang.moh.gov.my

Hospital Tengku Ampuan Rahimah  
Jalan Langat, 41200 Klang, Selangor  
T: 03-3375 7000  
W: htar.moh.gov.my

### PUTRAJAYA

Hospital Putrajaya  
Pusat Pentadbiran Kerajaan  
Persekutuan, Presint 7, 62250  
Putrajaya  
T: 03-8312 4200  
E: hpj\_info@hpj.gov.my  
W: hpj.gov.my

### KUALA LUMPUR

Hospital Kuala Lumpur  
Jalan Pahang, 50586 Kuala Lumpur  
T: 03-2615 5555  
E: pro.hkl@moh.gov.my  
W: hkl.gov.my

### NEGERI SEMBILAN

Hospital Tuanku Ja'afar Seremban  
Jalan Rasah, 70300 Seremban,  
Negeri Sembilan  
T: 06-768 4000  
E: htjs@moh.gov.my  
W: htjs.moh.gov.my

### MELAKA

Hospital Melaka  
Jalan Mufti Haji Khalil, 75400 Melaka  
T: 06-289 2344  
E: hmelaka@moh.gov.my

W: hmelaka.moh.gov.my

## JOHOR

Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru  
Jalan Persiaran Abu Bakar Sultan,  
80100 Johor Bahru  
T: 07-225 7000  
E: publichsajb@johr.gov.my  
W: hsajb.moh.gov.my

## SABAH

Hospital Mesra Bukit Padang  
Peti Surat 11342, 88815 Kota  
Kinabalu, Sabah  
T: 088-240 984 / 088-240 985 /  
088-240 986  
E: hmbp@moh.gov.my  
W: hmbp.moh.gov.my

Hospital Queen Elizabeth  
Karung Berkunci No. 2029, 88586  
Kota Kinabalu, Sabah  
T: 088-517 555  
E: pengarah.hqe@moh.gov.my  
W: qeh.moh.gov.my

## SARAWAK

Hospital Umum Sarawak  
Jalan Hospital, 93586 Kuching,  
Sarawak  
T: 082-276 666  
E: sgh@moh.gov.my  
W: hus.moh.gov.my

## LIST OF PRIVATE HOSPITALS

### KEDAH

Metro Specialist Hospital  
1, Lorong Metro, 08000  
Sungai Petani, Kedah  
T: 04-423 8888  
E: metro@hospitalmetro.com  
W: hospitalmetro.com

Kedah Medical Centre  
Kampung Pumpang, 05250  
Alor Setar, Kedah  
T: 04-730 8878  
E: custcarekmc@gmail.com  
W: kedahmedical.com.my

### PENANG

Penang Adventist Hospital  
465, Jalan Burma, 10350  
George Town, Pulau Pinang  
T: 04-222 7200  
E: enquiry@pah.com.my  
W: pah.com.my

Loh Guan Lye Specialists Centre  
238, Macalister Road, 10400 Penang  
19 & 21, Logan Road, 10400 Penang  
T: 04-238 8888  
E: lsc@lohguanlye.com  
W: lohguanlye.com

Hospital Lam Wah Ee

141, Jalan Tan Sri Teh Ewe Lim,  
Jelutong, 11600 Georgetown, Penang  
T: 04-652 8888  
E: lamwahee@hlwe.com  
W: hlwe.com.my

Island Hospital  
308 Macalister Road, 10450  
George Town, Penang  
T: 04-228 8222  
E: info@islandhospital.com  
W: new.islandhospital.com

Gleneagles Penang Hospital  
1, Jalan Pangkor, 10050 Penang  
T: 04-222 9111  
E: my.gpg.pr@parkwaypantai.com  
W: gleneagles-penang.com

Pantai Hospital Penang  
82, Jalan Tengah, Bayan Baru, 11900  
Bayan Lepas, Penang  
T: 04-643 3888  
E: marketing@pantaipg.com.my  
W: pantai.com.my

## PERAK

KPJ Ipoh Specialist Hospital  
26, Jalan Raja Dihilir, 30350 Ipoh,  
Perak Darul Ridzuan  
T: 05-240 8777  
E: ish@ish.kpjhealth.com.my  
W: kpjipoh.com

Hospital Fatimah  
1 Lebuhr Chew Peng Loon, Off Jalan  
Dato' Lau Pak Khuan, Ipoh Garden  
31400 Ipoh, Perak  
T: 05-545 5777  
E: enquiry@fatimah.com.my  
W: fatimah.com.my

## SELANGOR

Putra Specialist Hospital Kajang  
(Formerly Known as Sungai Long  
Medical Centre)  
Pt 21147, Persiaran SL 1, Bandar Sg  
Long, 43000 Kajang, Selangor  
T: 03-9010 3788  
E: enquiry@putrakajang.com  
W: putrakajang.com

KPJ Damansara Specialist Hospital  
119 Jalan SS 20/10, Damansara  
Utama, 47400 Petaling Jaya, Selangor  
T: 03-7718 1000  
E: info@kpjdamansara.com  
W: kpjdamansara.com.my

KPJ Ampang Puteri Specialist Hospital  
1, Jalan Mamanda 9, Taman Dato  
Ahmad Razali, 68000 Ampang,  
Selangor  
T: 03-4289 5000  
E: apsh@kpjampang.com  
W: kpjampang.com

Subang Jaya Medical Centre (SJMC)

Jalan SS 12/1A, 47500 Subang Jaya,  
Selangor  
T: 03-5639 1212  
E: healthcare@  
ramsaysimedarylhealth.com  
W: ramsaysimedarylby.com

Ara Damansara Medical Centre  
Lot 2, Jalan Lapangan Terbang  
Subang, Seksyen U2, 40150  
Shah Alam, Selangor  
T: 03-5639 1212  
E: healthcare@ramsaysimedarylhealth.com  
W: ramsaysimedarylby.com

Sri Kota Specialist Medical Centre  
Jalan Mohet, 41000 Klang,  
Selangor Darul Ehsan  
T: 03-3375 7799  
E: enquiry@srikotamedical.com  
W: srikotamedical.com

KPJ Kajang Specialist Hospital  
Jalan Cheras, 43000 Kajang,  
Selangor Darul Ehsan  
T: 03-8769 2999  
E: kpjkajang@kpjkajangkpjhelp.com.my  
W: kpjkajang.com

Assunta Hospital  
Jalan Templer, 46990 Petaling Jaya,  
Selangor Darul Ehsan  
T: 03-7872 3000  
E: enquiries@assunta.com.my  
W: assunta.com.my

## KLANG VALLEY

Gleneagles Kuala Lumpur  
Block A & Block B, 286 & 288,  
Jalan Ampang, 50450 Kuala Lumpur  
T: 03-4141 3000  
E: my.gkl.inquiry@parkwaypantai.com  
W: gleneagleskl.com.my

Thomson Hospital Kota Damansara  
(Formerly Known As Tropicana  
Medical Centre)  
11, Jalan Teknologi, Kota Damansara,  
47810 Petaling Jaya,  
Selangor Darul Ehsan  
T: 03-6287 1111  
W: thomsonhospitals.com

Pantai Hospital Kuala Lumpur  
8, Jalan Bukit Pantai, 59100  
Kuala Lumpur  
T: 03-2296 0888  
E: phkl@pantai.com.my  
W: pantai.com.my

Tung Shin Hospital  
102, Jalan Pudu, Bukit Bintang, 55100  
Kuala Lumpur  
T: 03-2037 2288  
E: enquiry@tungshin.com.my  
W: tungshin.com.my

ParkCity Medical Centre

No.2, Jalan Inti Sari Perdana, Desa ParkCity, 52200 Kuala Lumpur  
T: 03-5639 1212  
E: healthcare@ramsaysimedarylbyhealth.com  
W: ramsaysimedarylby.com

Damai Service Hospital  
109-119 1st Mile Jalan Ipoh, 51200 Kuala Lumpur  
T: 03-4043 4900  
E: marketing@dsh.com.my  
W: dsh.com.my

Hospital Pantai Cheras  
1, Jalan 1/96A, Taman Cheras Makmur, 56100 Kuala Lumpur  
T: 03-9145 2888  
E: my.phc.enquiries@parkwaypantai.com  
W: pantai.com.my

Prince Court Medical Centre  
39 Jalan Kia Peng, 50450 Kuala Lumpur  
T: 03-2160 0000  
E: clinical.enquiries@princecourt.com  
W: princecourt.com

KPJ Sentosa KL Specialist Hospital  
36 Jalan Cemor, Kompleks Damai, 50400 Kuala Lumpur  
T: 03-4043 7166  
E: kpjsentosa@kpjsentosa.com  
W: kpjsentosa.com

Hospital Pusrawi  
Lot 149, Jalan Tun Razak, 50400 Kuala Lumpur  
T: 03-2687 5000  
E: info@pusrawi.com.my  
W: pusrawi.com.my

#### NEGERI SEMBILAN

Mawar Renal Medical Centre  
No 71, Jalan Rasah, 70300 Seremban, Negeri Sembilan Darul Khusus  
T: 06-764 7048  
E: phm@mawar.com.my  
W: mawar.com.my

NSCMH Medical Centre  
Jalan Tun Dr.Ismail, 70200 Seremban, Negeri Sembilan Darul Khusus  
T: 06-763 1688  
E: enquiry@nscmhmedicalcentre.com  
W: nscmhmedicalcentre.com

KPJ Seremban Specialist Hospital  
Lot 6219 & 6220, Jalan Toman 1, Kemayan Square 70200 Seremban, Negeri Sembilan  
T: 06-767 7800  
E: ssh-pr@ssh.kpjhealth.com.my  
W: kpjseremban.com

#### MELAKA

Pantai Hospital Ayer Keroh

No. 2418-1, Km 8, Lebuhraya Ayer Keroh, 75450 Melaka  
T: 06-231 9999  
E: my.phak.general@parkwaypantai.com  
W: pantai.com.my

Mahkota Medical Centre  
No 3, Mahkota Melaka, Jalan Merdeka, 75000 Melaka  
T: 06-285 2999  
E: info@mahkotamedical.com  
W: mahkotamedical.com

#### JOHOR

Gleneagles Medini  
No 2, Jalan Medini Utara 4, Medini Iskandar, 79250 Iskandar Puteri, Johor Darul Takzim  
T: 07-560 1000  
E: my.gmh.inquiry@parkwaypantai.com  
W: gleneaglesmedini.com.my

Pantai Hospital Batu Pahat  
9s, Jalan Bintang Satu, Taman Koperasi Bahagia, 83000 Batu Pahat, Johor  
T: 07-433 8811  
E: admin@hpbp.com.my  
W: pantai.com.my

KPJ Kluang Specialist Hospital  
No 1, Susur 1, Jalan Besar, 86000 Kluang, Johor  
T: 07-771 8999  
E: kush@kpjkluang.com  
W: kpjkluang.com

KPJ Puteri Specialist Hospital  
33, Jalan Tun Abdul Razak (Susur 5), 80350 Johor Bahru, Johor  
T: 07-225 3222  
E: psh@psh.kpjhealth.com.my  
W: kpjputeri.com

KPJ Pasir Gudang Specialist Hospital  
Lot PTD 204871, Jalan Persiaran Dahlia 2, Taman Bukit Dahlia, 81700 Pasir Gudang, Johor Darul Takzim  
T: 07-257 3999  
E: pgsh@kpjgpgsh.com  
W: kpjgpgsh.com

Columbia Asia Iskandar Puteri  
Persiaran Afiat, Taman Kesihatan Afiat, 79250 Iskandar Puteri, Johor  
T: 07-233 9999  
E: customercare.iskandarputeri@columbiaasia.com  
W: columbiaasia.com

#### SABAH

Jesselton Medical Centre  
Jalan Metro 2, Metro Town, Off Jalan Lintas, 88300 Kota Kinabalu, Sabah  
T: 088-366 333  
E: admin@jmc.my

W: jmc.my

Gleneagles Kota Kinabalu  
Riverson@Sembulan, Block A-1, Lorong Riverson@Sembulan, 88100 Kota Kinabalu, Sabah  
T: 088-518 8888  
E: my.gkk.inquiry@parkwaypantai.com  
W: gleneagleskk.com.my

KPJ Sabah Specialist Hospital  
Lot No.2, Off Jalan Damai, Luyang, 88300 Kota Kinabalu, Sabah  
T: 088-211333 / 322000  
E: prsmckk@smckk.kpjhealth.com.my  
W: kpjsabah.com

#### SARAWAK

Borneo Medical Centre  
Lot 10992, Section 64 KTL D, Jalan Tun Jugah, 93350 Kuching, Sarawak  
T: 082-507 333  
E: admin@borneomedicalcentre.com  
W: borneomedicalcentre.com

Timberland Medical Centre  
Lot 5164-5165, Block 16 KCLD 2 1/2 Mile, Rock Road Taman Timberland, 93250 Kuching, Sarawak  
T: 082-234 466  
E: tmcmtz@gmail.com  
W: timberlandmedical.com

Normah Medical Specialist Centre  
Lot 937, Section 30 KTL D, Jalan Tun Abdul Rahman, Petra Jaya, 93050 Kuching, Sarawak  
T: 082-440 055  
E: inquiry@normah.com  
W: normah.com.my

Rejang Medical Centre  
No 29, Jalan Pedada Sibul, 96000 Sibul, Sarawak  
T: 084-323 333  
E: rejangmedicalcentre@gmail.com  
W: rejang.com.my

Columbia Asia Hospital, Bintulu  
Lot 3582, Block 26, Jalan Tan Sri Ikhwan, Kemena Land District Tanjung Kidurong, 97000 Bintulu, Sarawak  
T: 086-251 888  
E: customercare.bintulu@columbiaasia.com  
W: columbiaasia.com

Columbia Asia Hospital, Miri  
Lot 1035 – 1039, Jalan Bulan Sabit CDT 155, 98009 Miri, Sarawak  
T: 085-437 755  
E: customercare.miri@columbiaasia.com  
W: columbiaasia.com





**Upjohn (Malaysia) Sdn. Bhd. (a Viatris Company)**

(Formerly known as PF OFG Sdn. Bhd.)

Reg. No: 201801018158 (1280174-H)

Level 9-2, Wisma Averis, (Tower 2), Avenue 5,  
Bangsar South, No. 8, Jalan Kerinchi,  
59200 Kuala Lumpur, Malaysia

Tel: 603 - 2281 6000 | Fax: 603 - 2281 6386

© 2021 VIATRIS – All Rights Reserved



**Malaysian Mental Health Association (The Mind Hub)**

TTDI Plaza Block A, Unit 2-8, Jalan Wan Kadir 3, Taman Tun Dr Ismail, 60000 Kuala Lumpur.

Tel: 603-27806803 / 017-6133039 | [mmha.org.my](http://mmha.org.my)



**Malaysian Psychiatric Association**

P.O. Box 12712, 50786 Kuala Lumpur.

[www.psychiatry-malaysia.org](http://www.psychiatry-malaysia.org)

**Penafian:**

*Buku panduan ini bertujuan untuk memberi maklumat umum tentang kesihatan mental dan tidak boleh digunakan sepenuhnya atau sebahagiannya sebagai nasihat perubatan, diagnosis atau rawatan. Anda harus mendapatkan nasihat profesional penjagaan kesihatan yang berkecualan sebelum membuat keputusan mengenai kondisi anda sendiri.*