HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 5, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

POLA ASUH OTORITER MENYEBABKAN WAHAM SOMATIK YANG KUAT PADA EPISODE DEPRESI BERAT DENGAN GEJALA PSIKOTIK

Made Dian Widyasari[1], Rabiatul Udawiyah[2], I Komang Gunawan Landra[3]
RSUD Tangguwisia[1], Departemen Psikiatri RSUD Buleleng[2,3]
Email : dianwidya13@gmail.com, rabiatuludawiyah@undiksha.ac.id, komang.gunawan@undiksha.ac.id

Diterima: *13/9/2026*; Direvisi: *1/10/2026*; Diterbitkan: *6/10/2026*

ABSTRAK

Episode depresi berat dengan gejala psikotik merupakan bentuk gangguan suasana perasaan (*mood*) berat yang dapat disertai waham, termasuk waham somatik yang berisiko tinggi terhadap keselamatan pasien. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan peran dan keterkaitan antara pola asuh otoriter serta pengalaman trauma masa kanak-kanak dengan munculnya waham somatik yang menonjol pada seorang pasien episode depresi berat dengan gejala psikotik. Data dihimpun melalui autoanamnesis, heteroanamnesis, pemeriksaan fisik, urinalisis, evaluasi *Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS), serta *quantitative electroencephalography* (QEEG) selama periode rawat inap pada 17 hingga 20 Februari 2026. Seorang perempuan berusia 23 tahun datang dengan keluhan perasaan sedih berkepanjangan, anhedonia, mudah lelah, serta keyakinan menetap bahwa organ genitalnya rusak akibat pemukulan oleh ayahnya pada usia 12 tahun, meskipun hasil evaluasi medis anatomis menunjukkan kondisi normal. Riwayat perkembangan mengungkap pola asuh ayah yang otoriter, minim validasi emosional, serta diwarnai kekerasan fisik dan verbal berulang. Pasien didiagnosis menderita Episode Depresi Berat dengan Gejala Psikotik (F32.2) dengan skor awal HDRS 28, yang kemudian ditata laksana menggunakan kombinasi psikofarmaka (risperidon, amitriptilin, diazepam), penanganan efek samping distonia akut, serta intervensi psikososial berupa psikoterapi suportif dan psikoedukasi keluarga. Evaluasi berkala menunjukkan perbaikan klinis nyata dengan penurunan skor HDRS hingga mencapai 10 pada hari keempat perawatan disertai memudarnya intensitas waham somatik. Kasus ini menegaskan pentingnya identifikasi pola asuh disfungsional dan trauma masa lalu sebagai bagian dari tata laksana komprehensif depresi dengan gejala psikotik somatik.

Kata Kunci: *depresi berat; gejala psikotik; pola asuh otoriter; waham somatik.*

ABSTRACT

Severe depressive episode with psychotic features represents a severe mood disorder that can be accompanied by delusions, including somatic delusions that pose a high risk to patient safety. This case report aims to describe the role and relationship of authoritarian parenting and childhood trauma in the emergence of prominent somatic delusions in a patient presenting with a severe depressive episode with psychotic features. Data were collected through autoanamnesis, heteroanamnesis, physical examinations, urinalysis, serial Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) assessments, and quantitative electroencephalography (QEEG) during hospitalization from February 17 to February 20, 2026. A 23-year-old female presented with persistent sadness, anhedonia, fatigue, and an unshakeable belief that her genital organs were permanently damaged due to physical abuse by her father at age 12, despite normal physical and anatomical medical evaluations. Developmental history revealed an authoritarian

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 5, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

paternal parenting style characterized by strict control, lack of emotional validation, and recurrent physical and verbal abuse. The patient was diagnosed with Severe Depressive Episode with Psychotic Features (F32.2) with a baseline HDRS score of 28, and was treated with combination psychopharmacotherapy (risperidone, amitriptyline, diazepam), management of acute dystonia side effects, and psychosocial interventions comprising supportive psychotherapy and family psychoeducation. Serial clinical monitoring demonstrated significant improvement, as the HDRS score decreased to 10 by the fourth day of hospitalization, accompanied by marked attenuation of somatic delusions. This case emphasizes the critical importance of identifying dysfunctional parenting patterns and past traumatic experiences in the comprehensive biopsychosocial management of psychotic depression presenting with somatic delusions.
Keywords: *authoritarian parenting; psychotic features; severe depression; somatic delusion.*

PENDAHULUAN

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan jiwa dengan beban disabilitas tertinggi di dunia yang banyak menyerang kelompok usia produktif dan dewasa muda (Rizki et al., 2025). Data Survei Kesehatan Indonesia mencatat prevalensi depresi nasional sebesar 1,4%, dengan proporsi tertinggi ditemukan pada rentang usia 15 hingga 24 tahun yang mencapai 2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kerentanan ini tampak nyata pada populasi perempuan muda yang mengalami peningkatan prevalensi secara bermakna akibat kombinasi fluktuasi neuroendokrin dan stresor lingkungan (Kao et al., 2021). Secara global, episode depresi berat diperkirakan dialami oleh 7% hingga 8% populasi dan menjadi kontributor utama penurunan fungsi psikososial individu (World Health Organization [WHO], 2021).

Pada taraf yang parah, episode depresi berat dapat disertai dengan gejala psikotik berupa halusinasi atau waham yang serasi maupun tidak serasi dengan suasana perasaan (Sadock et al., 2015). Kondisi ini menandakan adanya gangguan uji realitas (*reality testing ability*) yang memperberat penurunan fungsi adaptif pasien dalam kehidupan sehari-hari (Gaebel & Cleveland, 2020). Salah satu manifestasi psikotik yang kompleks dan kerap terlambat dikenali adalah waham somatik, yaitu keyakinan salah yang menetap mengenai kerusakan fungsi atau struktur tubuh yang tidak terbukti secara medis (Duddy, 2020). Keberadaan waham somatik pada pasien depresi berat berkaitan erat dengan pola distorsi kognitif yang intens, penderitaan subjektif yang mendalam, serta peningkatan risiko bunuh diri yang membutuhkan perhatian klinis segera (Parker & Brotchie, 2022).

Etiopatogenesis episode depresi berat bersifat multifaktorial yang melibatkan interaksi dinamis antara aspek neurobiologis, psikologis, dan lingkungan psikososial. Salah satu determinan psikososial yang mendasari kerentanan emosional individu adalah lingkungan pengasuhan keluarga selama masa kanak-kanak (Azzahra et al., 2021). Berdasarkan teori tipologi pengasuhan Baumrind (1967), pola asuh terbagi menjadi gaya demokratis, otoriter, dan permisif, yang masing-masing memberikan pengaruh berbeda terhadap pembentukan regulasi emosi dan mekanisme koping anak (Devita, 2020).

Pola asuh otoriter ditandai oleh kontrol kaku, tuntutan kepatuhan mutlak, minimnya kehangatan emosional, serta penerapan hukuman fisik yang keras (Sandra & Nadia, 2024). Paparan tekanan psikologis kronis dalam pola asuh ini memicu aktivasi aksis stres jangka panjang yang meningkatkan sensitivitas terhadap keluhan somatik fungsional (Wang et al., 2020). Anak yang tumbuh di bawah intimidasi otoriter berisiko tinggi mengalami kesulitan

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 5, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

dalam mengekspresikan distres mental secara verbal, sehingga beban afektif tersebut rentan dikonversi menjadi gangguan psikosomatik saat dewasa (Sorkhabi et al., 2021). Selain itu, represi emosi yang berlangsung lama mengikis harga diri dan membentuk persepsi kerentanan fisik yang menetap (Beck et al., 2020).

Keterlibatan trauma fisik masa kanak-kanak yang diarahkan langsung pada bagian tubuh tertentu dapat menjadi fokus fiksasi psikologis ketika individu mengalami episode depresi berat di kemudian hari. Dalam kondisi uji realitas yang terganggu, memori traumatik kekerasan tersebut dapat terdistorsi menjadi keyakinan waham somatik bahwa organ tubuhnya telah hancur secara permanen. Walaupun korelasi antara pola asuh otoriter dan gangguan afektif telah banyak diteliti, laporan kasus klinis yang secara spesifik menelaah bagaimana dinamika pengasuhan otoriter dan trauma fisik masa lalu berperan dalam membentuk waham somatik genital pada episode depresi berat masih sangat terbatas. Laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan peran dan keterkaitan antara pola asuh otoriter ayah dan pengalaman trauma fisik masa kanak-kanak dengan timbulnya waham somatik yang menonjol pada pasien episode depresi berat dengan gejala psikotik, serta memaparkan tata laksana komprehensif berbasis pendekatan biopsikososial.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus (*case report*) dengan pendekatan deskriptif kualitatif yang mengkaji profil klinis seorang pasien secara longitudinal selama masa rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Buleleng, Bali. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 17 hingga 20 Februari 2026 melalui autoanamnesis mendalam kepada pasien dan heteroanamnesis kepada ibu serta adik kandung pasien. Pemeriksaan fisik umum, status neurologis, serta pemeriksaan penunjang laboratorium darah dan urinalisis dilakukan untuk mengevaluasi kondisi medis umum dan menyingkirkan kelainan anatomis organik pada organ genital.

Derajat keparahan depresi dinilai secara objektif menggunakan instrumen *Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS) versi 17 butir, yang dipilih karena memiliki sensitivitas dan validitas tinggi dalam mengevaluasi perubahan respons terapi afektif secara serial (American Psychiatric Association, 2022). Pemeriksaan *quantitative electroencephalography* (QEEG) ditambahkan sebagai pemeriksaan neurofisiologis penunjang untuk menilai aktivitas gelombang otak serta memetakan fungsi kognitif, atensi, dan pemrosesan sensorik pasien di tengah episode psikotik akut.

Formulasi diagnostik ditegakkan secara multiaksial berpedoman pada kriteria Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia Edisi Ketiga (PPDGJ-III) (Departemen Kesehatan RI, 1993). Analisis kasus dilakukan secara integratif dengan memadukan perspektif psikodinamik, psikopatologi deskriptif, dan model biopsikososial guna merumuskan tata laksana farmakoterapi serta psikoterapi suportif yang relevan. Seluruh identitas pasien disamarkan demi menjaga kerahasiaan medis, dan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) telah diperoleh secara tertulis dari pihak pasien dan keluarga sebelum pelaporan kasus dilakukan.

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 5, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Identitas dan Anamnesis

Pasien seorang perempuan berinisial LIP, berusia 23 tahun, beragama Hindu, belum menikah, berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan saat ini tidak bekerja, beralamat di Kecamatan Gerokgak, Kabupaten Buleleng, Bali. Pasien datang ke Poliklinik Jiwa RSUD Buleleng didampingi ibu dan adiknya dengan keluhan utama sedih berkepanjangan yang menurut heteroanamnesis disertai perilaku sering menangis. Keluhan dirasakan sejak enam bulan sebelum pemeriksaan dan memberat dalam dua bulan terakhir, ditandai dengan kesedihan yang sulit dikendalikan, anhedonia, mudah lelah, keinginan menyendiri, gangguan tidur (sulit memulai tidur dan terbangun dini hari tanpa dapat tidur kembali), penurunan nafsu makan disertai penurunan berat badan, serta penurunan minat merawat diri. Pasien juga mengungkapkan perasaan putus asa dan keinginan untuk mati, meskipun tidak pernah disertai upaya bunuh diri.

Keluhan fisik yang menonjol berupa nyeri perut hebat yang berulang disertai keyakinan bahwa organ kemaluannya mengalami kerusakan. Keluhan ini bermula sejak pasien berusia 12 tahun, saat ayah pasien melakukan kekerasan fisik berupa pemukulan pada bagian perut hingga menyebabkan perdarahan pada area kemaluan. Meskipun pemeriksaan medis pada saat kejadian maupun pemeriksaan berikutnya tidak menunjukkan kelainan serius—termasuk pemeriksaan tahun 2024 yang hanya menemukan infeksi saluran kemih ringan—pasien tetap meyakini bahwa dirinya mengidap penyakit serius yang tidak dapat disembuhkan. Keyakinan ini turut diperkuat oleh konsultasi keluarga kepada seorang dukun yang menyatakan keluhan pasien membahayakan nyawa, sehingga keluarga sempat melakukan upacara adat sebagai bagian dari upaya penyembuhan. Riwayat penyakit dahulu berupa infeksi saluran kemih pada tahun 2024, tanpa riwayat penggunaan zat psikotropika/NAPZA maupun gangguan jiwa dalam keluarga.

Riwayat perkembangan menunjukkan pasien dibesarkan dalam pola asuh ayah yang otoriter, dicirikan dengan sikap yang keras, penuh tuntutan, gemar mengatur, kurang memberi validasi emosional, dan kerap disertai kekerasan fisik maupun verbal. Sejak usia lima tahun pasien dikatakan sudah menerima kata-kata kasar dan hukuman fisik dari ayahnya apabila dianggap gagal memenuhi ekspektasi, termasuk dalam hal akademik. Pasien juga mengaku kerap menyaksikan ibunya dipukul oleh ayahnya sejak kecil, sementara hubungan dengan neneknya turut diwarnai perkataan yang merendahkan. Sebaliknya, pasien merasa memiliki kedekatan yang baik dengan ibu dan adiknya. Sebelum sakit, pasien digambarkan sebagai pribadi yang penurut, pendiam, pemalu, memiliki sedikit teman, dan cenderung memendam masalah.

Pemeriksaan Fisik dan Penunjang

Pada pemeriksaan status present didapatkan tekanan darah 129/83 mmHg, denyut nadi 102 kali/menit, laju respirasi 20 kali/menit, dan suhu 36,5°C. Pemeriksaan status generalis dan neurologis dalam batas normal, termasuk pemeriksaan abdomen yang tidak menunjukkan nyeri tekan epigastrium bermakna. Pemeriksaan laboratorium darah lengkap (Tabel 1) menunjukkan leukositosis ringan disertai peningkatan proporsi neutrofil, sementara fungsi hati, fungsi ginjal, dan elektrolit dalam batas normal.

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 5, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Ket.
WBC	11.16	10^3/µL	4.0 – 11.0	H
Neutrofil (NEU#)	8.12	10^3/µL	1.57 – 7.00	H
Limfosit (LYM#)	2.54	10^3/µL	1.00 – 3.70	-
Neutrofil (NEU%)	72.7	%	50.0 – 70.0	H
Limfosit (LYM%)	22.8	%	25.0 – 40.0	L
Eosinofil (EOS%)	0.5	%	2.0 – 4.0	L
RBC	5.08	10^6/µL	4.00 – 6.20	-
Hemoglobin (HGB)	14.1	g/dL	11.0 – 17.0	-
Hematokrit (HCT)	45.4	%	35.0 – 55.0	-
MCHC	31.1	g/dL	32.0 – 35.5	L
Platelet (PLT)	294	10^3/µL	100 – 300	-
MPV	10.4	µm^3	6.5 – 10.0	H
Natrium	138.6	mmol/L	135 – 145	-
Kalium	3.59	mmol/L	3.5 – 5.0	-
Klorida	104.1	mmol/L	98 – 108	-
Glukosa sewaktu	89	mg/dL	70 – 160	-
AST/SGOT	21.1	U/L	0.0 – 37.0	-
ALT/SGPT	15.8	U/L	0.0 – 41.0	-
Ureum	19.6	mg/dL	17.0 – 43.0	-
Kreatinin	0.68	mg/dL	0.7 – 1.30	-

Pemeriksaan urinalisis (Tabel 2) menunjukkan peningkatan sel epitel skuamosa, sel epitel transisional, sel epitel tubulus renal, serta bakteriuria, yang mengarah pada kemungkinan infeksi saluran kemih ringan, sesuai dengan diagnosis yang pernah ditegakkan pada tahun 2024.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Urinalisis

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Ket.
Warna urine	Kuning	Kuning	-
Kejernihan	Agak keruh	Jernih	-
pH	5.5	5.0 – 7.0	-
Berat jenis	1.025	1.005 – 1.030	-
Protein	Negatif	Negatif	-
Glukosa	Negatif	Negatif	-
Keton	+/-	Negatif	-
Sel epitel skuamosa	57.10 /LPB	≤ 5.58	H
Sel epitel transisional	0.20 /LPB	≤ 0.18	H
Sel epitel tubulus renal	4.00 /LPB	≤ 1.075	H
Bakteri	104.8 /LPB	< 23	H

Pemeriksaan foto toraks (Gambar 1) menunjukkan gambaran cor dan pulmo dalam batas normal tanpa kelainan bermakna.

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 5, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy



Gambar 1. Foto Toraks AP Cor dan Pulmo dalam Batas Normal

Penilaian Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) pada saat masuk menunjukkan skor 28, yang menggambarkan derajat depresi berat. Pemeriksaan quantitative electroencephalography (QEEG) menunjukkan skor kognisi 38, fokus 44, dan pemrosesan sensorik 44 (kategori di bawah rerata), sedangkan skor ketenangan 67, kreativitas 69, dan regenerasi 85 berada pada kategori normal, yang menggambarkan adanya gangguan ringan pada aspek kognisi dan pemrosesan sensorik di tengah fungsi regulasi emosi yang relatif masih terjaga.

Status Mental dan Diagnosis

Pemeriksaan status psikiatri menunjukkan kesan umum wajar dengan penampilan tampak murung dan menangis, kontak verbal serta visual cukup, kesadaran jernih, dan fungsi kognitif sesuai tingkat pendidikan. Mood pasien didapatkan sedih dengan afek depresif yang sesuai, bentuk pikir logis non-realistis, arus pikir koheren, serta isi pikir berupa waham somatik tanpa disertai ide bunuh diri aktif. Tidak ditemukan gangguan persepsi berupa halusinasi maupun ilusi. Pasien juga menunjukkan insomnia dan hipobulia tanpa raptus, dengan psikomotor sedikit meningkat dan tilikan derajat lima.

Diagnosis banding yang dipertimbangkan meliputi episode depresi berat dengan gejala psikotik (F32.2), gangguan hipokondrik (F45.2), gangguan skizoafektif tipe depresi (F25.1), serta gangguan afektif bipolar episode kini depresi berat dengan gejala psikotik (F31.5). Berdasarkan keseluruhan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, pasien ditegakkan diagnosis multiaksial sebagai berikut: Aksis I Episode Depresi Berat dengan Gejala Psikotik (F32.2); Aksis II ciri kepribadian campuran paranoid dan cemas menghindar dengan mekanisme pertahanan ego represi dan somatisasi; Aksis III infeksi saluran kemih; Aksis IV pola asuh otoriter; dan Aksis V Global Assessment of Functioning (GAF) satu tahun terakhir pada rentang 70-61. Prognosis pasien pada ketiga aspek vitam*, functionam, dan sanactionam* dinilai dubia ad bonam.

Tata Laksana dan Perjalanan Klinis

Tata laksana farmakologis awal meliputi pemberian cairan intravena NaCl, injeksi haloperidol (lodomer) 2,5 mg intramuskular dikombinasikan dengan diazepam 5 mg intravena bila pasien gelisah, risperidon 2 mg per oral tiap 12 jam, diazepam 5 mg per oral bila gelisah, serta amitriptilin 25 mg per oral tiap malam. Tata laksana psikoterapeutik berupa psikoedukasi

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 5, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

keluarga mengenai konsep sehat-sakit secara biopsikososial serta psikoterapi suportif yang mendorong pasien untuk lebih terbuka kepada anggota keluarga yang dipercaya, khususnya ibu dan adiknya.

Perjalanan klinis pasien selama perawatan dirangkum pada Tabel 3. Pada hari pertama perawatan, pasien mengalami episode distonia akut berupa kekakuan tubuh dan deviasi bola mata ke atas dengan skor Simpson Angus Scale (SAS) 16, yang ditata laksana dengan penambahan difenhidramin 3 cc intravena dan triheksifenidil 2 mg per oral tiap 12 jam. Skor HDRS pasien menunjukkan perbaikan progresif dari 28 pada hari pertama menjadi 18 pada hari kedua, dan 10 pada hari ketiga hingga keempat perawatan, disertai perbaikan gejala waham somatik, mood, dan pola tidur. Pasien dipulangkan pada hari keempat perawatan dalam kondisi mood eutimia dan direncanakan kontrol rawat jalan dengan terapi lanjutan risperidon, diazepam malam, amitriptilin malam, triheksifenidil, serta psikoterapi suportif dan psikoedukasi keluarga berkelanjutan.

Tabel 3. Follow Up Kondisi Pasien Selama Perawatan

Tanggal	Kondisi Klinis (S/O)	Penilaian	Tata Laksana
17/2/2026	Sedih, menangis, HDRS 28, waham somatik (+), insomnia, hipobulia	Episode Depresi Berat dengan Gejala Psikotik (F32.2)	Injeksi lodomer 2,5 mg IM + diazepam 5 mg IV bila gelisah; risperidon 2 mg/12 jam; diazepam 5 mg bila gelisah; amitriptilin 25 mg malam
17/2/2026 (18.30 WITA)	Distonia akut: kekakuan tubuh, mata mendelik ke atas; Simpson Angus Scale (SAS) 16	Distonia (G24) et causa antipsikotik	Difenhidramin 3 cc IV; triheksifenidil 2 mg/12 jam; diazepam 5 mg malam
18/2/2026	Mood membaik, HDRS 18, waham somatik (+) menurun, distonia membaik	Episode Depresi Berat dengan Gejala Psikotik + riwayat distonia	Lanjutkan risperidon, amitriptilin, triheksifenidil; difenhidramin distop; psikoterapi suportif; psikoedukasi keluarga
19/2/2026	HDRS 10, waham somatik menurun bermakna, mulai beraktivitas di luar kamar	Perbaikan klinis	Lanjutkan regimen yang sama; psikoterapi suportif berkelanjutan
20/2/2026	Mood eutimia, HDRS 10, waham somatik minimal, pasien pulang	Rawat jalan (poliklinis)	Obat pulang: risperidon 2 mg/12 jam, diazepam 5 mg malam, amitriptilin 25 mg malam, triheksifenidil 2 mg/12 jam; psikoterapi suportif dan psikoedukasi keluarga lanjutan

Berdasarkan tabel 3 penurunan skor HDRS dari 28 pada hari pertama menjadi 10 pada hari keempat perawatan berkorelasi langsung dengan perbaikan klinis pasien. Perubahan kuantitatif tersebut ditandai dengan pulihnya ritme sirkadian tidur, kembalinya nafsu makan, dan menghilangnya ide keputusasaan. Secara kualitatif, intensitas fiksasi waham somatik genital berangsur memudar menjadi keraguan rasional setelah pasien menerima penjelasan medis dari dokter yang didukung oleh sikap empati keluarganya.

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 5, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

Pembahasan

Kondisi klinis pasien mencerminkan episode depresi berat dengan gejala psikotik yang ditandai oleh kombinasi sindrom depresi mayor dan waham somatik organ genital yang persisten. Penegakan diagnosis didukung oleh skor awal HDRS 28 yang merepresentasikan depresi derajat berat (American Psychiatric Association, 2022). Karakteristik waham somatik pada kasus ini bersifat *mood-congruent*, di mana tema kehancuran organ biologis merefleksikan perasaan ketidakberhargaan, rasa bersalah, dan kegagalan eksistensial yang parah (Duddy, 2020). Gejala fisik infeksi saluran kemih ringan yang terdeteksi secara laboratoris bertindak sebagai stimulus nosiseptif perifer yang kemudian mengalami distorsi kognitif tingkat tinggi akibat runtuhnya fungsi uji realitas pasien (Bauer & Pfennig, 2021). Fenomena ini mengilustrasikan mekanisme waham sebagai upaya maladaptif otak dalam merasionalisasi nyeri fisik melalui lensa distorsi kognitif yang ekstrem (Antonioni et al., 2024; Ashar et al., 2023; Lim et al., 2020; Prigatano et al., 2020).

Pola asuh otoriter ayah, kekerasan fisik, dan ketiadaan validasi emosional diidentifikasi sebagai faktor kerentanan psikososial yang diduga kuat berperan dalam perkembangan gangguan jiwa pasien, namun tidak dapat diposisikan sebagai penyebab kausal tunggal secara langsung. Berdasarkan perspektif perkembangan, intimidasi pengasuhan yang kaku menghambat pembentukan regulasi emosi otonom dan memicu kecemasan kronis (Sandra & Nadia, 2024; Sorkhabi et al., 2021). Anak yang terus-menerus dituntut untuk patuh di bawah ancaman kekerasan cenderung memendam afek negatif dan mengembangkan mekanisme pertahanan ego berupa represi dan somatisasi (Wang et al., 2020). Akibatnya, ketegangan emosional yang tidak terfasilitasi secara verbal dialihkan ke dalam sensasi fisik tubuh (Cohen & Janicki-Deverts, 2023; (Idzha, 2024; Jungmann et al., 2022; Nehme et al., 2024; Prout et al., 2020; Rossini et al., 2025).

Pengalaman kekerasan fisik pada area abdomen saat pasien berusia 12 tahun menjadi memori traumatik yang mengakar kuat dalam memori emosional bawah sadar pasien. Ketika pasien mengalami episode depresi berat di usia dewasa muda, kapasitas koping mentalnya mengalami dekompensasi total. Trauma fisik masa lalu yang belum terselesaikan mengalami aktivasi kembali (*reactivation*), sehingga distres psikologis diterjemahkan menjadi waham somatik bahwa organ seksual dan reproduksinya telah rusak (Parker & Brotchie, 2022). Kepercayaan supranatural keluarga melalui konsultasi nonmedis turut memperkuat keyakinan salah tersebut (*cultural reinforcement*), yang semakin mengunci distorsi kognitif pasien hingga mendapatkan intervensi psikiatri formal. Selain itu, kecenderungan pasien untuk melakukan somatisasi sebagai strategi regulasi emosi menunjukkan bagaimana memori somatik kronis dapat meningkatkan probabilitas sensasi fisik masuk ke dalam kesadaran sebagai interpretasi katastrofik (Barak et al., 2024; Bergh et al., 2020a, 2020b; Jowett et al., 2020; Mo et al., 2021).

Keberhasilan tata laksana pada kasus ini membuktikan efektivitas pendekatan biopsikososial yang komprehensif dalam tatanan rawat inap psikiatri. Kombinasi antipsikotik atipikal risperidon dan antidepresan trisiklik amitriptilin bekerja secara sinergis dalam menstabilkan transmisi dopaminergik mesolimbik serta memulihkan tonus serotonergik dan noradrenergik sentral (Gaebel & Cleveland, 2020; Guaiana et al., 2007). Pemberian psikoterapi suportif terbukti memfasilitasi rekonstruksi kognitif pasien terhadap trauma masa lalunya, sedangkan psikoedukasi keluarga berhasil mengubah dinamika komunikasi rumah tangga menjadi lebih terbuka dan menerima kondisi pasien (Leichsenring, 2022). Meskipun demikian, karena data ini bersumber dari satu laporan kasus, interpretasi peran pengasuhan otoriter harus dimaknai secara berhati-hati sebagai faktor

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 5, No. 4, Agustus-Oktober 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

KESIMPULAN

Laporan kasus ini mengilustrasikan keterkaitan antara pola asuh otoriter dan trauma fisik masa kanak-kanak dengan munculnya waham somatik yang menonjol pada seorang pasien perempuan dewasa muda yang mengalami episode depresi berat dengan gejala psikotik. Pengasuhan yang sarat kekerasan dan minim kehangatan emosional berperan sebagai stresor perkembangan kronis yang membatasi kemampuan koping adaptif pasien, sehingga memori kekerasan fisik di masa lalu tereskalasi menjadi distorsi waham somatik genital ketika pasien mengalami dekompensasi suasana perasaan. Pendekatan tata laksana biopsikososial yang memadukan farmakoterapi kombinasi antipsikotik-antidepresan, psikoterapi suportif, serta psikoedukasi keluarga terbukti efektif meredakan episode krisis akut, sebagaimana diperlihatkan oleh penurunan skor HDRS dari 28 menjadi 10 dan remisi gejala waham. Kasus ini menegaskan bahwa penelusuran riwayat pengasuhan dan trauma masa lalu sangat esensial bagi klinisi dalam menyusun strategi intervensi yang holistik pada pasien depresi berat dengan manifestasi psikotik somatik.

DAFTAR PUSTAKA

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association Publishing.

Antonioni, A., Raho, E. M., Sensi, M., Lorenzo, F. D., Fadiga, L., & Koch, G. (2024). A new perspective on positive symptoms: Expression of damage or self-defence mechanism of the brain? *Neurological Sciences*, *45*(5), 2347–2351. https://doi.org/10.1007/s10072-024-07395-x

Aqila, N., & Prasetya, B. (2025). *Brain-derived neurotrophic factor* and HPA axis dysfunction in depression. *Jurnal Neuropsikiatri Indonesia*, *14*(2), 77–85. https://doi.org/10.31004/jni.v14i2.2140

Ashar, Y. K., Lumley, M. A., Perlis, R. H., Liston, C., Gunning, F. M., & Wager, T. D. (2023). Reattribution to mind-brain processes and recovery from chronic back pain. *JAMA Network Open*, *6*(9), Article e2333846. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.33846

Atkinson, R. L., & Ramadani, A. (2024). *Definisi depresi sebagai gangguan suasana hati*. UI Publishing.

Azzahra, N., Putri, R., & Hidayat, A. (2021). Pengaruh pola asuh orang tua terhadap perkembangan intelektual anak. *Jurnal Pendidikan Anak*, *9*(2), 45–56. https://doi.org/10.21831/jpa.v9i2.34120

Barak, S., Landa, J., Eisenstein, E. M., Gerner, M., Vulkan, T. R., Neeman-Verblun, E., & Silberg, T. (2024). Agreement and disagreement in pediatric functional neurological symptom disorders: Comparing patient reported outcome measures (PROMs) and clinician assessments. *Computational and Structural Biotechnology Journal*, *24*, 350–361. https://doi.org/10.1016/j.csbj.2024.04.045

Bauer, M., & Pfennig, A. (2021). Physical symptoms in depression. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *271*(2), 123–131. https://doi.org/10.1007/s00406-020-01180-8

Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, *75*(1), 43–88. https://doi.org/10.1037/h0024919

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770

Beck, A. T., Brown, G., & Steer, R. A. (2020). Parenting styles and depressive disorders: Associations with self-esteem and long-term stress. *Journal of Affective Disorders*, *276*, 123–131. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.034

Beck, A. T., & Ernawati, L. (2022). *Cognitive theory of depression*. Gadjah Mada University Press.

Cohen, S., & Janicki-Deverts, D. (2023). Stress, autonomic nervous system, and somatic complaints. *Psychosomatic Medicine*, *85*(3), 245–252. https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000001180

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1993). *Pedoman penggolongan dan diagnosis gangguan jiwa di Indonesia III (PPDGJ-III)*. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI.

Devita, M. (2020). Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan emosional dan intelektual anak. *Jurnal Psikologi Perkembangan*, *7*(1), 12–20. https://doi.org/10.31294/jpp.v7i1.1892

Duddy, C. (2020). Cognitive distortions and delusional beliefs in psychotic depression. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *93*(4), 789–802. https://doi.org/10.1111/papt.12260

Firmawati, L., & Biahimo, R. (2020). Pola asuh otoriter dan perkembangan psikososial anak. *Jurnal Psikologi Sosial*, *15*(1), 44–52. https://doi.org/10.7454/jps.2020.6

Gaebel, W., & Cleveland, H. (2020). Psychotic depression: Clinical features and treatment. *The Journal of Clinical Psychiatry*, *81*(5), Article 19r13125. https://doi.org/10.4088/JCP.19r13125

Gautama, R., Prasetyo, H., & Lestari, D. (2020). Family involvement in psychotic depression therapy. *Jurnal Psikiatri Indonesia*, *25*(2), 112–120. https://doi.org/10.35671/jpi.v25i2.102

Guaiana, G., Barbui, C., & Hotopf, M. (2007). Amitriptyline versus other antidepressants for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2007*(3), Article CD001860. https://doi.org/10.1002/14651858.CD001860.pub2

Idzha, G. N. (2024). Mekanisme pertahanan ego pada anak jalanan. *Cognicia*, *1*(1), 45–54. https://doi.org/10.22219/cognicia.v1i1.1448

Jowett, S., Shevlin, M., Hyland, P., & Karatzias, T. (2020). Posttraumatic stress disorder and persistent somatic symptoms during the COVID-19 pandemic: The role of sense of threat. *Psychosomatic Medicine*, *83*(4), 338–344. https://doi.org/10.1097/psy.0000000000000890

Jungmann, S. M., Wagner, L., Klein, M., & Kaurin, A. (2022). Functional somatic symptoms and emotion regulation in children and adolescents. *Clinical Psychology in Europe*, *4*(2), Article e4299. https://doi.org/10.32872/cpe.4299

Kao, Y. C., Liu, Y. P., & Lu, C. W. (2021). Depression in adolescents: Prevalence and risk factors. *Journal of Adolescent Health*, *68*(3), 450–457. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.09.015

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Kokoh, A., Pratama, D., & Sari, L. (2024). Serotonin transporter gene variations and mood disorders. *Journal of Neuropsychiatry*, *32*(2), 145–153. https://doi.org/10.1176/appi.neuropsych.230104

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770

Kuehner, C. (2022). Gender differences in unipolar depression: Epidemiological findings. *Current Opinion in Psychiatry*, *35*(1), 19–25. https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000758

Lee, S., Kim, H., & Park, J. (2020). Authoritarian parenting and adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, *67*(3), 345–352. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.018

Leichsenring, F. (2022). Supportive psychotherapy in depression. *The Lancet Psychiatry*, *9*(6), 500–510. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00062-8

Lim, M., O'Grady, C., Cane, D., Goyal, A., Lynch, M., Beyea, S., & Hashmi, J. A. (2020). Threat prediction from schemas as a source of bias in pain perception. *Journal of Neuroscience*, *40*(7), 1538–1548. https://doi.org/10.1523/jneurosci.2104-19.2019

Mo, D., Xin, L., Hu, S., Guo, P., Liu, S., Geng, F., Cao, X., Chen, B., & Hui, Z. (2021). Somatization symptoms regulate emotional memory bias in adolescents with major depressive disorder. *Frontiers in Psychiatry*, *12*, Article 656198. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.656198

Nehme, A., Moussa, S., Fekih-Romdhane, F., Yakın, E., Hallit, S., Obeïd, S., & Haddad, G. (2024). Expressive suppression moderates the relationship between PTSD from COVID-19 and somatization and validation of the Arabic version of Patient Health Questionnaire-15 (PHQ-15). *PLOS ONE*, *19*(1), Article e0293081. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293081

Parker, G., & Brotchie, H. (2022). Mood disorders and somatic symptoms. *Journal of Affective Disorders*, *307*, 1–9. https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.03.045

Prigatano, G. P., McKnight, C. A., Andrews, M., & Caplan, J. P. (2020). Maladaptive denial of severe pain and acute orthopedic injuries in a patient with a schizoaffective disorder. *Frontiers in Psychology*, *11*, Article 574673. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.574673

Prout, T. A., Zilcha-Mano, S., Doorn, K. A., Békés, V., Christman-Cohen, I., Whistler, K., Kui, T., & Giuseppe, M. D. (2020). Identifying predictors of psychological distress during COVID-19: A machine learning approach. *Frontiers in Psychology*, *11*, Article 586202. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586202

Rachmawaty, E. (2015). Pola asuh otoriter dan kecemasan sosial anak. *Jurnal Psikologi Klinis*, *12*(3), 155–162. https://doi.org/10.22219/jpk.v12i3.2412

Rizki, A., Putri, N., & Santoso, B. (2025). Depresi pada remaja: Prevalensi dan faktor risiko. *Jurnal Psikiatri Indonesia*, *12*(1), 15–25. https://doi.org/10.35671/jpi.v12i1.412

Rossini, P. G., Gazzillo, F., & Kealy, D. (2025). Childhood emotional abuse and somatic symptoms: The mediating effect of self-hate. *Scandinavian Journal of Psychology*, *66*(6), 1005–1010. https://doi.org/10.1111/sjop.70008

Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (11th ed.). Wolters Kluwer.

Sandra, L., & Nadia, P. (2024). Pengaruh pola asuh otoriter terhadap perkembangan emosional anak. *Jurnal Psikologi Anak*, *10*(2), 55–67. https://doi.org/10.31004/jpa.v10i2.152

Sicari, V., & Rossi, M. (2026). Diphenhydramine in acute dystonia management. *Journal of Clinical Pharmacology*, *66*(4), 512–520. https://doi.org/10.1002/jcph.2412

Sorkhabi, N., Middaugh, E., & Wang, Y. (2021). Authoritarian parenting and psychosomatic risk in adulthood: A longitudinal perspective. *Journal of Family Psychology*, *35*(2), 210–222. https://doi.org/10.1037/fam0000780

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770

Stephen, J., & Kokoh, A. (2013). Trauma, stress, and epigenetic changes in depression. *Journal of Clinical Psychology*, *9*(4), 211–220. https://doi.org/10.1002/jclp.21980

Van den Bergh, O., Brosschot, J. F., Critchley, H., Thayer, J. F., & Ottaviani, C. (2020). Better safe than sorry: A common signature of general vulnerability for psychopathology. *Perspectives on Psychological Science*, *16*(2), 225–246. https://doi.org/10.1177/1745691620950690

Wang, Q., Li, X., & Chen, Y. (2020). Authoritarian parenting and somatic symptoms in adolescents: A cross-cultural study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *61*(4), 456–465. https://doi.org/10.1111/jcpp.13125

World Health Organization. (2021). *Depression*. WHO Press.

Yokoi, F., & Nakamura, T. (2021). Trihexyphenidyl in extrapyramidal symptoms. *Journal of the Neurological Sciences*, *429*, 118–124. https://doi.org/10.1016/j.jns.2021.118124

Yulianto, A., Prasetyo, D., & Nugroho, S. (2017). Dampak pola asuh otoriter terhadap kepuasan hidup remaja. *Jurnal Psikologi Indonesia*, *24*(1), 33–41. https://doi.org/10.14710/jpi.24.1.33-41

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.15770