



#whyme

Rational Emotive

BEHAVIOUR THERAPY (REBT)

TRANSFORMASI PERILAKU KEKERASAN



Dr. Ns. Dewi Eka Putri, M.Kep., Sp.Kep.J

Rational Emotive

BEHAVIOUR THERAPY (REBT)

TRANSFORMASI PERILAKU KEKERASAN

Kesehatan jiwa adalah aspek penting dalam kesehatan yang melibatkan kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial individu. Gangguan jiwa, seperti skizofrenia, merupakan masalah kesehatan jiwa yang serius di Indonesia dengan jumlah penderita yang meningkat setiap tahun. Gangguan jiwa dapat menyebabkan ketidakproduktifan individu dan memberikan beban pada keluarga.

Perilaku kekerasan merupakan salah satu gangguan jiwa, terutama pada individu dengan skizofrenia. Perilaku kekerasan ini dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitar. Oleh karena itu, penting untuk melakukan intervensi yang tepat terhadap individu dengan perilaku kekerasan.

Strategi intervensi yang dapat dilakukan mulai dari pencegahan, antisipasi, dan penahanan. Terapi musik, terapi perilaku kognitif, dan terapi asertif dapat membantu mengurangi perilaku kekerasan pada individu dengan gangguan jiwa. Selain itu, penting juga untuk mengatasi aspek emosional dalam menghadapi perilaku kekerasan, dan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dapat menjadi pendekatan yang rasional untuk mengubah keyakinan irasional dalam mengatasi perilaku agresif/kekerasan.

Pemahaman yang baik tentang kesehatan jiwa, gangguan jiwa, dan perilaku kekerasan, diharapkan dapat dilakukan intervensi yang efektif untuk membantu individu dengan gangguan jiwa, termasuk skizofrenia, dalam mengurangi perilaku kekerasan mereka dan meningkatkan kualitas hidup mereka.



☎ 0858 5343 1992
✉ eurekamediaakhara@gmail.com
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-151-323-6



RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY (REBT)
TRANSFORMASI PERILAKU KEKERASAN

Dr. Ns. Dewi Eka Putri, M.Kep., Sp.Kep.J



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

**RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY (REBT)
TRANSFORMASI PERILAKU KEKERASAN**

Penulis : Dr. Ns. Dewi Eka Putri, M.Kep., Sp.Kep.J

Editor : Darmawan Edi Winoto, S.Pd., M.Pd.

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Nurlita Novia Asri

ISBN : 978-623-151-323-6

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JULI 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan buku ini. Penulisan buku merupakan buah karya dari pemikiran penulis yang diberi judul “Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) Transformasi Perilaku Kekerasan”. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan karya ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Sehingga buku ini bisa hadir di hadapan pembaca.

Buku ini membahas Metode *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) sebagai salah satu terapi spesialis keperawatan jiwa bagi individu yang mengalami perilaku kekerasan. *Rational Emotive Behaviour Therapy* diharapkan mampu meningkatkan kemampuan klien mengontrol perilaku kekerasan yang meliputi respon kognitif, emosi dan perilaku yang adaptif pada klien dengan perilaku kekerasan.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan guna penyempurnaan buku ini. Akhir kata saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku ini akan membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB 2 SKIZOPRENIA	10
A. Pengertian Skizoprenia.....	10
B. Penyebab Skizoprenia.....	11
C. Gejala Skizoprenia.....	13
D. Tipe Skizoprenia.....	14
E. Terapi Psikofarmaka	15
BAB 3 PERILAKU KEKERASAN.....	18
A. Definisi Perilaku Kekerasan	18
B. Proses Terjadi Perilaku kekerasan	19
C. Tanda dan Gejala Perilaku Kekerasan.....	26
D. Rentang Respon Kemarahan	29
BAB 4 SUMBER KOPING.....	36
A. Pengertian Sumber koping.....	36
B. Mekanisme Koping	37
C. Tindakan Keperawatan Perilaku Kekerasan.....	37
BAB 5 TEORI RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY (REBT).....	42
A. Pengertian Teori Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT).....	42
B. Indikasi Penerapan REBT	46
C. Prinsip latihan dalam REBT	47
D. Proses Terapi REBT	48
E. Tehnik-tehnik yang digunakan dalam REBT.....	50
F. Fase dan Sesi dalam REBT.....	54
BAB 6 APLIKASI RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY (REBT): TRANSFORMASI PERILAKU KEKERASAN	59
A. Fase dan Sesi dalam aplikasi REBT.....	59
B. Respon Klien dengan Perilaku Kekerasan pada aplikasi REBT	61
C. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Respon PK69	
DAFTAR PUSTAKA.....	73

BAB

1

PENDAHULUAN

Hidup sehat adalah idaman setiap orang, untuk itu setiap orang berupaya menjaga kesehatannya. Berdasarkan Undang-Undang tentang kesehatan nomor 36 tahun 2009 pasal 1 ayat 1 menjelaskan definisi kesehatan adalah keadaan sehat baik fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian individu yang sehat adalah individu yang dapat hidup dengan produktif di dalam kehidupannya.

Kesehatan jiwa merupakan hal yang dibutuhkan oleh setiap orang untuk menghasilkan manusia yang berkualitas dan terbebas dari gangguan jiwa. Kesehatan jiwa adalah keadaan sejahtera ditandai dengan perasaan bahagia, keseimbangan, merasa puas, pencapaian diri dan optimis (Stuart & Laraia, 2005). Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan koping yang efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional (Johnson, 1997, dalam Videbeck, 2008). Menurut WHO (2001) mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai suatu kondisi sejahtera dimana individu menyadari kemampuan yang dimilikinya, dapat mengatasi stress dalam kehidupannya, dapat bekerja secara produktif, dan mempunyai kontribusi dalam kehidupan bermasyarakat.

Departemen Kesehatan (2003), mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai suatu kondisi mental yang sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif, sebagai bagian dari kualitas hidup seseorang dengan memperhatikan semua segi

BAB

2

SKIZOPRENIA

A. Pengertian Skizoprenia

Skizoprenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang biasanya diderita pada usia remaja akhir atau dewasa awal, dikarakteristikan dengan terjadinya distorsi persepsi, pikiran, dan emosi yang tidak sesuai (WHO, 2001). Skizoprenia adalah kombinasi dari gangguan pikir, gangguan persepsi, perilaku abnormal, gangguan afektif dan ketidakmampuan dalam bersosialisasi (Fontaine, 2003). Ini berarti bahwa individu mengalami kesulitan dalam berpikir jernih, mengenali realita, menentukan perasaan, mengambil keputusan dan berhubungan dengan orang lain.

Menurut Videbeck (2008) skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh. Skizofrenia juga merupakan suatu gangguan psikotik yang kronik, sering mereda, namun hilang timbul dengan manifestasi klinis yang amat luas variasinya (Kaplan, 2000). Dengan demikian skizoprenia adalah suatu gangguan jiwa berat yang bervariasi penyebabnya, terutama disebabkan oleh adanya gangguan pada otak yang berpengaruh terhadap pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku sehingga menimbulkan manifestasi klinis berupa ketidakmampuan dalam menentukan perasaan, mengambil keputusan dan bersosialisasi dengan orang lain.

BAB 3

PERILAKU KEKERASAN

A. Definisi Perilaku Kekerasan

Perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa merupakan situasi kegawatan psikiatri yang memerlukan penanganan yang cepat agar tidak membahayakan pasien, orang lain termasuk petugas kesehatan, dan lingkungannya.

Perilaku Kekerasan/Agresifitas adalah perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik atau psikologis (Berowitz dalam Soetjningsih, 2004). WHO (1999) mengemukakan bahwa kekerasan adalah penggunaan kekuatan fisik dan kekuasaan, ancaman atau tindakan untuk diri sendiri, perorangan atau sekelompok orang atau masyarakat yang kemungkinan besar mengakibatkan memar/trauma, kematian, kerugian psikologis, kelainan perkembangan atau perampasan hak. Perilaku kekerasan adalah tindakan menciderai orang lain, diri sendiri, merusak harta benda (lingkungan), dan ancaman secara verbal (Keliat, 2003). Perilaku agresif adalah suatu fenomena kompleks yang dapat terjadi pada klien dengan skizoprenia, gangguan mood, gangguan kepribadian borderline, gangguan perilaku dan ketergantungan obat (Fontaine, 2003). Perilaku kekerasan atau agresifitas dapat didefinisikan sebagai perilaku melukai diri sendiri, orang lain/sekelompok orang dan lingkungan, baik secara verbal, fisik, dan psikologis yang akan mengakibatkan trauma, perampasan hak, kerugian psikologis dan bahkan kematian.

BAB

4

SUMBER KOPING

A. Pengertian Sumber koping

Sumber koping merupakan kekuatan yang dapat membantu klien dalam mengatasi stressor yang dihadapinya. Sumber koping akan dapat membantu dalam proses terapi yang dijalani oleh klien selama mendapatkan pertolongan dari tenaga kesehatan khususnya perawat. Menurut Stuart dan Laraia (2005;2009) Sumber koping terdiri atas kemampuan yang dimiliki oleh individu dalam memecahkan masalah, dukungan sosial baik dari keluarga, kelompok, teman, dan orang-orang yang ada disekitar klien, asset ekonomi dan keyakinan serta nilai-nilai positif yang dimiliki oleh klien. Disamping itu kesehatan, dukungan spiritual, keterampilan sosial serta kesehatan fisik. Sumber koping yang adekuat akan mampu membuat individu beradaptasi dengan stressor yang dihadapi dan mengatasi masalah yang ditemui.

Keluarga merupakan salah satu sumber pendukung utama dalam penyembuhan klien dengan skizoprenia (Videbeck, 2008). Dengan banyaknya perilaku kekerasan ditemukan pada klien dengan skizoprenia maka dukungan keluarga juga sangat dibutuhkan oleh klien dengan perilaku kekerasan. Hal ini disebabkan karena pada akhirnya klien akan berada di dalam keluarga setelah kembali dari rumah sakit.

Pengetahuan dan intelegensi adalah sumber koping lainnya yang akan menuntun individu untuk melihat cara lain dalam menghadapi stress. Dengan demikian sumber koping juga termasuk identitas ego yang kuat, system nilai dan

BAB 5

TEORI RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY (REBT)

A. Pengertian *Teori Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)*

Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) adalah suatu metode untuk memahami dan mengatasi masalah emosi dan perilaku. REBT merupakan suatu pendekatan kognitif dan perilaku yang mengemukakan fakta-fakta bahwa perilaku yang dihasilkan bukan berasal dari kejadian yang dialami namun dari keyakinan - keyakinan yang tidak rasional (Jensen, 2008). Menurut Froggatt (2005) REBT adalah salah satu dari beberapa terapi yang berasal dari pikiran dan perilaku. REBT bukan hanya sekedar tehnik tapi merupakan teori yang komprehensif dari perilaku manusia. Teori REBT menegaskan bahwa keyakinan yang tidak rasional akan membawa individu pada emosi dan perilaku negatif yang tidak sehat seperti perilaku amuk (agresif) dan rasa bersalah (Jensen, 2008). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa REBT adalah suatu metoda terapi yang menggunakan pendekatan kognitif dan perilaku untuk memahami dan mengatasi masalah emosi dan perilaku negatif yang berasal dari keyakinan-keyakinan yang tidak rasional (irrasional).

Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) dipelopori oleh Dr. Albert Ellis, seorang psikologi klinik yang ahli dalam psikoanalisis. Pada awalnya REBT disebut dengan *Rational Therapy* (Terapi Rasional) kemudian berubah menjadi *Rational Emotive Therapy* (Terapi rasional dan emosi) dan akhirnya pada awal tahun 1990an menjadi *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)*. REBT adalah merupakan salah satu terapi kognitif dan

BAB 6

APLIKASI RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY (REBT): TRANSFORMASI PERILAKU KEKERASAN

REBT adalah suatu metoda terapi yang menggunakan pendekatan kognitif dan perilaku untuk memahami dan mengatasi masalah emosi dan perilaku negatif yang berasal dari keyakinan-keyakinan yang tidak rasional (irrasional). REBT merupakan suatu pendekatan kognitif dan perilaku yang mengemukakan fakta-fakta bahwa perilaku yang dihasilkan bukan berasal dari kejadian yang dialami namun dari keyakinan – keyakinan yang tidak rasional.

Tujuan REBT : Membantu individu untuk dapat menolong diri sendiri dengan mengajarkan cara mengubah keyakinan irrasionalnya menjadi lebih rasional melalui pembelajaran dan latihan terhadap kognitif, emosi dan perilaku sehingga memungkinkan bagi klien untuk melakukan koping dalam jangka waktu yang panjang di masa yang akan datang.

A. Fase dan Sesi dalam aplikasi REBT

Berdasarkan teori dan konsep yang dijelaskan tentang *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) maka penulis melakukan modifikasi terhadap terapi yang akan dilaksanakan yaitu menggunakan 3 Fase yang didalamnya terdiri atas 5 sesi.

1. Fase I

a. Sesi 1: Persiapan Kognitif : Bina hubungan dan harapan-harapan

Tujuan : Klien mampu membina hubungan saling percaya dengan terapis

Tindakan :

DAFTAR PUSTAKA

- Adomeh. (2006), *Fostering emotional adjustment among nigerian adolescents with rational emotive behaviour therapy*, <http://www.highbeam.com/doc/1P3-1161697701.html>. diperoleh tanggal 5 Februari 2010
- Ariawan, I . (1998). *Besar dan metode sampel pada penelitian kesehatan*, Jakarta : FKM-UI (tidak di publikasikan).
- Banks & Zions (2009). *Teaching a cognitif behaviour strategy to manage emotions, rational emotive behaviour therapy in educational setting, department behaviour management*
- Boyd, M.A. & Nihart, M.A. (2002). *Psychiatric nursing contemporary practice*. USA. Lippincott Raven Publisher
- Boyd, M.A. & Nihart, M.A. (1998). *Psychiatric Nursing Contemporary Practice*. USA. Lippincott Raven Publisher
- Brockop, D.Y., & Tolsma, M.T.H. (1995). *Dasar-dasar riset keperawatan*. Edisi ke-2. Jakarta:EGC
- Dyah W (2009). *Pengaruh assertive training terhadap perilaku kekerasan pada klien skizoprenia*, Tesis. Jakarta. FIK UI. tidak dipublikasikan
- Dominic. J (2003), *Effects of trait anger and negative attitudes towards women on physical assaults in dating relationships*, *Journal of family violence*, Vol 18, No.5, Oktober 2003 diperoleh tanggal 10 februari 2010
- Cristopher, E. (2010), *Anger, aggression, and irrational beliefs in adolescents*, Cogn Ter Res. Springer Science LLC diperoleh tanggal 10 Februari 2010
- Endang (2009). *Pengaruh terapy musik pada klien dengan perilaku kekerasan*, Tesis. Jakarta. FIK UI. Tidak dipublikasikan
- Faizmh. (2009), *Resume teori pendekatan konseling rational emotive therapy*, diperoleh tanggal 20 januari 2010

- Fauziah (2009). Pengaruh terapi perilaku kognitif pada klien skizoprenia dengan perilaku kekerasan, *Tesis*. Jakarta. FIK UI. Tidak dipublikasikan
- Fontaine, K.L. (2003). *Mental health nursing*. new jersey. Pearson Education. Inc
- Frisch, N.C. & Frisch, L.E. (2006). *Psychiatric mental health nursing*. third edition. Canada. Thomson Delmar Learning
- Froggatt, W (2005). A brief introduction to rational emotive behaviour therapy, *journal of rational emotive behaviour therapy*, version Feb 2005
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (tidak dipublikasikan).
- Hidayat, A.A.A. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan tehnik analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Jalil, M. (2006). Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan penderita skizoprenia di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang. *Skripsi*. Tidak dipublikasikan.
- Jensen. (2010), Evaluating the ABC models of rational emotive behaviour therapy theory : an analysis of the relationship between irrational thinking and guilt, *Thesis of Science in Psychology*. The Faculty of Department Psychology Villanova University. United State. ProQuest LLC
- Kaplan , H.I. ; Sadock, B.J. & . Grebb,J.A. (1997). *Sinopsis Psikiatri* (7th ed.). Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Kaplan & Sadock. (2007). *Sinopsis psikiatri: ilmu pengetahuan psikiatri klinis*. (Jilid 1). Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Keliat, B.A. (1995). *Peran serta keluarga dalam perawatan klien gangguan jiwa*. Jakarta. EGC
- Keliat, B.A. (2003). Pemberdayaan klien dan keluarga dalam perawatan klien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di RSJP Bogor. *Disertasi*. Jakarta.

FKM UI. tidak dipublikasikan

Keliat & Sinaga.(1991), *Asuhan keperawatan pada klien marah*, Jakarta : EGC

Kneisl, C.R., Wilson, S.K., and Trigoboff, E. (2004). *Psychiatric mental health nursing*. New Jersey: Pearson Prentice Hall

Maramis, W.F. (2006). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya. Airlangga University Press

Martin & Dahlen (2004). Irrational beliefs and the experience and expression of anger, *Journal of rational emotive & cognitif - behaviour therapy*, Vol 22, No. 1, Spring

McDermut, dkk (2009). Trait anger and axis i disorder : implications for REBT, *Journal of rational emotive behaviour therapy*, 27 : 121-135

Mila. (2009), Pengaruh family psychoeducation therapy terhadap beban dan kemampuan keluarga dalam merawat klien pasung di kabupaten bireuen nanggroe aceh darussalam, *Tesis*. Jakarta. FIK UI. Tidak dipublikasikan

Notoatmojo,S.(2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Pusat Penelitian dan Perkembangan Depkes RI. (2008). *Riset kesehatan dasar 2007*. www.litbang.go.id, diperoleh tanggal 20 Oktober 2009

Rieckert & Moller (2000). Rational - emotive behaviour therapy in the treatment of adult victims of childhood sexual abuse, *Journal of Rational Emotive & Cognitif - Behaviour Therapy*, Vol 18, No. 2, Summer

Rawlins & Beck, C.K.(1993). *Mental health- psychiatric nursing 3 rd Ed*. St. Louis : Mosby Year

Sabri, L & Hastono, S.P. (2007). *Statistik kesehatan*. Edisi 1. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

- Saladino. (2007, www.proquest.umi.com/pqdweb?index, diperoleh tanggal 10 januari 2010)
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis* (3th ed). Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Soetjiningsih (2004). Buku ajar *tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto
- Stuart, G.W & Laraia, M.T (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (7th edition). St Louis: Mosby
- Stuart, G.W (2009). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (8th edition). St Louis: Mosby
- Stuart, G.W (2012). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (11th edition). St Louis: Mosby
- Stuart, G.W & Sundeen. (1995), *Principles practice psychiatric nursing* (5th edition). St. Louis : Mosby
- Sudjana. (2001). *Metoda statistika*. Edisi revisi. Bandung: Tarsito
- Sunaryo.(2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta : EGC
- Supriyanto, S. (2007). *Metodologi riset*. Surabaya: Program Administrasi & Kebijakan Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Townsend, C.M. (2005). *Essentials of psychiatric mental health nursing*. (3th Ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company
- Triantoro, S. & Saputra (2009), *Manajemen emosi*, Jakarta. Bumi Aksara
- Varcarolis, E.M. (2006), *Psychiatric nursing clinical guide; assesment tools and diagnosis* . Philadelphia :W.B Saunders Co
- Varcarolis, E.M. (2003), *Psychiatric nursing clinical guide; assesment tools and diagnosis* . Philadelphia: W.B Saunders Co
- Videbeck, S.L. (2006). *Psychiatric mental health nursing*. (3rd edition). Philadelpia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Videbeck, Sheila. L.(2008), *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta. EGC.

- Wardhani. (2009), Pengalaman keluarga menghadapi ketidakpatuhan anggota keluarga dengan skizofrenia dalam mengikuti regimen terapeutik: pengobatan, *Tesis*. Jakarta. FIK UI. Tidak dipublikasikan
- WHO. (2001). *The world health report: 2001: mental health: new Understanding, new hope*. www.who.int/whr/2001/en/ diperoleh tanggal 20 Januari 2010
- WHO. (2003), *Investing in mental health*. www.who.int/mental_health. diperoleh tanggal 23 Februari 2009
- WHO. (1992), *The ICD - 10 Classification of mental and behavioural disorders : clinical description and diagnosis guidelines*. Diperoleh tanggal 29 Maret 2010
- World Federation For Mental health (2008), *Leraning about schizophrenia: an international mental health awareness packet*. [Http://www.wfmh.org](http://www.wfmh.org). diperoleh tanggal 8 Januari 2019