

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk111>

Interpersonal and Social Rhythm Therapy (IPSRT) sebagai Alternatif Terapi bagi Pengidap Bipolar

Kurniawan

Department of Mental Health Nursing, Faculty of Nursing, Universitas Padjadjaran;
kurniawan2021@unpad.ac.id (koresponden)

Khoirunnisa

Department of Pediatric Nursing, Faculty of Nursing, Universitas Padjadjaran

Alvira Putri Gitsyana

Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Faculty of Nursing, Universitas Padjadjaran

Mentari Yesika Putri

Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Faculty of Nursing, Universitas Padjadjaran

Anbar Fitriani

Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Faculty of Nursing, Universitas Padjadjaran

Irma Nuralawiah

Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Faculty of Nursing, Universitas Padjadjaran

Moudy Muhaiminurrohima Putri

Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Faculty of Nursing, Universitas Padjadjaran

ABSTRACT

IPSRT is a psychotherapy for bipolar disorder that focuses on the stability of the rhythm of daily activities, such as time to sleep, wake up, and eat. This regular rhythm aims to reduce symptoms that occur in bipolar patients. This study aims to review IPSRT as an alternative therapy for people with bipolar disorder. The databases used in this study are Google Scholar and Pubmed which were selected based on the PRISMA flow chart, consisting of articles using the RCT method and quasi-experimental methods published in 2011-2021, nationally and internationally, full text, and free of charge. Based on the results of a review of 7 articles, 6 articles were found that said that IPSRT was effective for reducing symptoms in bipolar patients, which was seen from the quality of life of patients, as well as decreasing depressive and manic symptoms and improving social functioning in bipolar patients. It is recommended that further studies evaluate the long-term effects and recurrence of IPSRT therapy.

Keywords: bipolar disorder; effectiveness; interpersonal and social rhythm therapy; psychotherapy

ABSTRAK

IPSRT merupakan salah satu psikoterapi gangguan bipolar yang berfokus pada kestabilan ritme aktivitas sehari-hari, seperti waktu untuk tidur, bangun, hingga makan. Teraturannya ritme ini bertujuan untuk mengurangi gejala yang terjadi pada pasien bipolar. Studi ini **bertujuan** untuk meninjau IPSRT sebagai alternatif terapi bagi pengidap bipolar. Database yang digunakan dalam studi ini adalah Google Scholar dan Pubmed yang terseleksi berdasarkan diagram alir PRISMA, terdiri atas artikel dengan metode RCT dan eksperimen kuasi yang diterbitkan pada tahun 2011-2021, dalam lingkup nasional dan internasional, full text, dan tidak berbayar. Berdasarkan hasil review pada 7 artikel, didapatkan 6 artikel yang mengatakan bahwa IPSRT efektif untuk menurunkan gejala pada pasien bipolar, yang dilihat dari kualitas hidup pasien, serta menurunnya gejala depresi dan maniak dan meningkatkan fungsi sosial pada pasien bipolar. Disarankan penelitian selanjutnya mengevaluasi efek jangka panjang dan kekambuhan dari terapi IPSRT.

Kata kunci: gangguan bipolar; efektifitas; interpersonal and social rhythm therapy; psikoterapi

PENDAHULUAN

Bipolar merupakan salah satu gangguan mental yang serius dan dapat menyerang seseorang, sifatnya melumpuhkan. *World Health Organization* (2017) menyatakan bahwa gangguan bipolar dapat mempengaruhi sekitar 60 juta orang di seluruh dunia.⁽¹⁾ Estimasi sekitar 1 dari setiap 100 orang dewasa terkena gangguan bipolar, pada umumnya deteksi awal dimulai antara usia 15 sampai 19 tahun dan jarang terjadi setelah usia 40 tahun.⁽²⁾ Perbandingan kejadian gangguan bipolar pada laki-laki dan perempuan mempunyai nilai atau proporsi yang sama.⁽²⁾

Keadaan emosional orang dengan gangguan bipolar ekstrim dan intens yang terjadi pada waktu yang berbeda, atau bisa disebut *mood*. Episode ini dikategorikan sebagai mania, hipomania, episode campuran dan depresi.⁽³⁾ Episode mania berlangsung dalam waktu 2 minggu sampai 4-5 bulan, sedangkan episode depresi cenderung berlangsung lebih lama (rata-rata sekitar 6 bulan) namun tidak sampai satu tahun kecuali pada orang usia lanjut.⁽⁴⁾

Penyebab terjadinya gangguan bipolar dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor genetik, disregulasi neurotransmitter, struktur anatomis otak, regulasi neuroendokrin, dan faktor psikososial.⁽⁵⁾ Risiko anak-anak dengan orang tua yang mengalami gangguan bipolar adalah empat kali lebih besar dibandingkan dengan risiko

anak dengan orang tua sehat.⁽⁶⁾ Dari segi neurotransmitter, menyatakan bahwa depresi terikat pada tingkat rendah norepinefrin dan dopamin, sedangkan mania terikat pada tingkat tinggi norepinefrin dan dopamin. Mania dan depresi sama-sama diasumsikan terikat pada tingkat serotonin yang rendah. Peristiwa hidup dan stres lingkungan menjadi salah satu faktor penyebab seseorang menderita gangguan bipolar.

Terapi untuk pasien dengan gangguan bipolar salah satunya adalah terapi *interpersonal and social rhythm therapy* (IPSRT). IPSRT dipelajari sebagai salah satu dari tiga perawatan psikososial intensif dalam program peningkatan perawatan sistematis untuk gangguan bipolar yang didanai NIMH.⁽⁵⁾ Fokus utamanya adalah menstabilkan ritme sirkadian gangguan yang umum di antara orang dengan gangguan bipolar.⁽⁷⁾ Terapi ini mengacu pada prinsip-prinsip dari psikoterapi interpersonal, pengobatan berbasis bukti untuk depresi dan menekankan pentingnya rutinitas harian (ritme) seperti menjaga ritme tidur, bangun, makan, dan olahraga harian yang teratur dapat meningkatkan kualitas hidup, mengurangi gejala suasana hati, dan membantu mencegah kekambuhan pada penderita bipolar disorder.

IPSRT biasanya berlangsung dalam empat tahap,⁽⁸⁾ Fase awal melibatkan peninjauan riwayat kesehatan mental pasien untuk menjelaskan pola hubungan antara gangguan rutinitas sosial, masalah interpersonal dan episode afektif. Fase perantara berfokus pada membawa keteraturan pada ritme sosial dan mengintervensi bidang minat masalah interpersonal. Fase pemeliharaan bertujuan untuk memperkuat teknik-teknik yang dipelajari sebelumnya dalam pengobatan untuk menjaga ritme sosial dan hubungan interpersonal yang positif. Fase terakhir melibatkan penghentian di mana sesi secara bertahap dikurangi frekuensinya. Penderita gangguan bipolar disorder 1,58 kali lebih mungkin untuk menjadi baik dalam setiap bulan studi jika mereka menerima secara intensif psikoterapi (terapi perilaku kognitif, terapi berfokus keluarga, atau IPSRT) dibandingkan jika mereka menerima perawatan kolaboratif selain farmakoterapi. Mereka juga memiliki tingkat pemulihan akhir tahun yang jauh lebih tinggi dan waktu pemulihan yang lebih singkat.⁽⁵⁾

Berdasarkan sebuah penelitian mengenai penerapan terapi IPSRT untuk meningkatkan kemampuan koping penderita gangguan afektif bipolar (mania) menunjukkan peningkatan yang signifikan dari area kemampuan koping pada orang yang menerima *Interpersonal and Social Rhythm Therapy* (IPSRT) dibandingkan dengan orang yang menjalani pengobatan seperti biasa.⁽⁹⁾ Adapun menurut penelitian Steardo et al., (2020) menyebutkan bahwa IPSRT efektif dalam meningkatkan gejala klinis pada pasien gangguan bipolar dan dapat meningkatkan indeks morbiditas afektif.⁽¹⁰⁾ Selain itu, intervensi ini telah diterima dengan baik oleh pasien dan layak dalam pengaturan naturalistik klinis. Akan tetapi, penelitian dan review tentang intervensi IPSRT bagi pengidap bipolar masih belum banyak dilakukan, khususnya di Indonesia. Oleh karena itu, tujuan studi literatur ini untuk meninjau IPSRT sebagai alternatif terapi bagi pengidap bipolar.

METODE

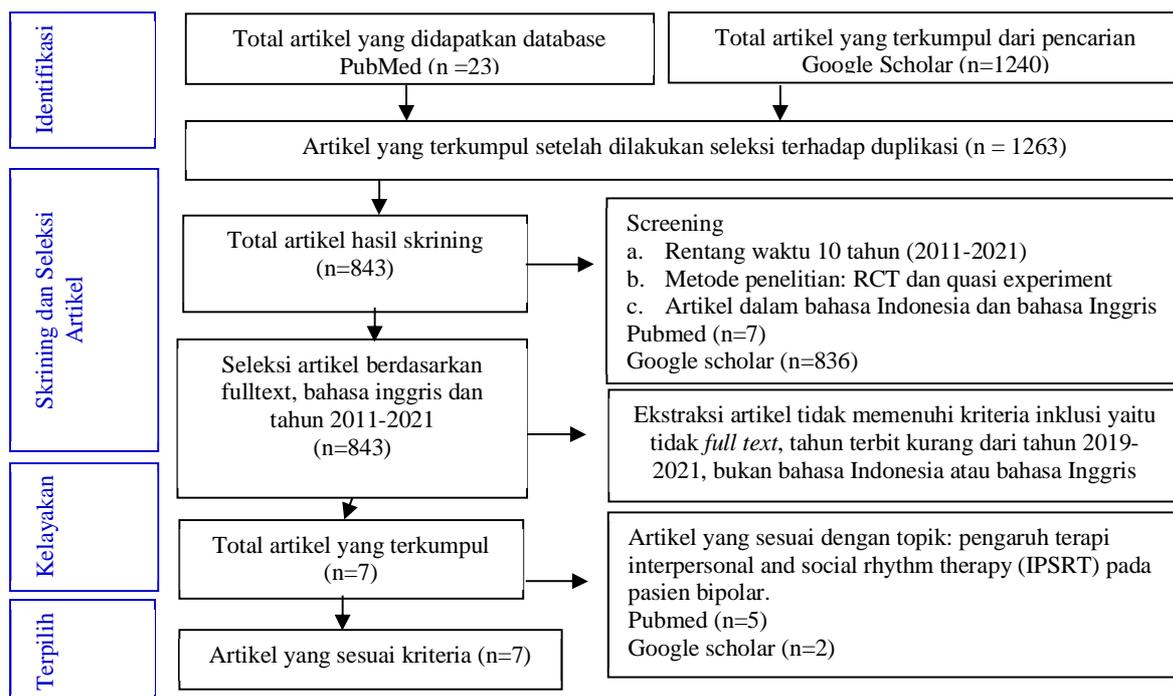
Jenis *review* yang dipakai dalam penulisan artikel ini adalah *systematic literature review* yang berfokus pada topik terkait tentang intervensi interpersonal dan social rhythm pada pasien bipolar. Pencarian literatur dilakukan selama bulan Juni 2021. Sebelum melakukan penelusuran untuk memasukkan literatur yang relevan, kami mengikuti strategi pencarian menggunakan metode *population, intervention, comparison, outcomes & study* (PICOS) untuk tinjauan literatur. Pencarian artikel dilakukan dengan menggunakan kata kunci sebagai berikut: *population*: pasien bipolar, *intervention*: *interpersonal and social rhythm therapy* (IPSRT), *comparison*: tidak ada pembandingan, *outcomes*: penurunan gejala bipolar, *study design*: *RCT & quasy experiment*.

Pencarian database berdasarkan tahun terbit literatur ilmiah, *search engine* yang digunakan yaitu Google Scholar dan Pubmed. Pada tahap ini peneliti melakukan pencarian sumber referensi di berbagai database menggunakan kata kunci dalam bahasa Inggris: interpersonal AND social rhythm therapy OR IPSRT, AND bipolar. Dalam tahap pencarian sumber referensi pemilihan literatur dengan topik yang sama. Bahasa pencarian literatur menggunakan Inggris dan Indonesia serta batasan waktu dengan kurun 10 tahun terakhir (2011-2021).

Tabel 1. Kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan dalam pencarian literatur

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Tahun terbit	2011-2021	Di luar tahun terbit 2011-2021
Bahasa	Indonesia dan Inggris	Bukan Indonesia dan Inggris
Jenis literatur	<i>Full text, RCT, Quasi Experiment,</i>	<i>Systematic review, literature review, pilot study, protocol study, dan feasibility</i>
Populasi dan sampel	Pasien bipolar	Pasien yang tidak mengidap bipolar

Setelah dilakukan pencarian dengan kata kunci dan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan jumlah literatur yang ditampilkan pada diagram PRISMA.



Gambar 1. Diagram prisma penelusuran artikel

HASIL

Pemberian IPRST pada tujuh artikel yang ditemukan memiliki hasil atau efek yang beragam (tabel 2).

Tabel 2. Deskripsi pemberian IPRST

No	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Rekomendasi
1	<i>Improvement in cognitive function in young people with bipolar disorder: Results from participants in an 18-month randomised controlled trial of adjunctive psychotherapy</i> Porter et al ⁽¹¹⁾ , 2020.	Untuk menguji efek dari 18 bulan stabilisasi intensif dengan manajemen obat dan Interper-Terapi Irama Sonal dan Sosial atau Manajemen Klinis	Quasy Eksperimental Dengan Rancangan One Group Pre Test-Post Test Design Populasi: 100 Orang	Di kedua kelompok, ada peningkatan yang signifikan dalam skor Komposit Kognitif Global, Eksekutif Domain Fungsi dan Kecepatan Psikomotor dari awal hingga 18 bulan. Skor yang lebih rendah pada awal di semua domain adalah dikaitkan dengan peningkatan yang lebih besar selama 18 bulan.	Secara keseluruhan, tidak ada perbedaan antara terapi dalam perubahan fungsi kognitif, baik dalam skor komposit global atau perubahan domain
2	<i>Interpersonal and Social Rhythm Therapy for Patients With Major Depressive Disorder</i> Crowe et al ⁽¹²⁾ , 2020.	Melakukan analisis keamanan antara pasien dengan gangguan depresi mayor yang menerima intervensi terapi ritme sonal dan sosial (IPSRT) dengan dan tanpa perbaikan	Quasy Eksperimental Populasi: 30 orang	Tidak ada efek samping yang ditemukan bagi mereka yang menderita mayor gangguan depresi, dan perbaikan terlihat pada rata-rata skor depresi dan fungsi pada 12 bulan dibandingkandengan baseline, dengan ukuran efek sedang hingga besar	IPSRT mungkin merupakan intervensi yang efektif secara klinis untuk pasien dengan gangguan depresi mayor
3	<i>Efficacy of the interpersonal and social rhythm therapy (IPSRT) in patients with</i>	Menilai keefektifan IPSRT pada psikopatologi afektif dan kecemasan, fungsi sosial, respons	RCT Populasi pada penelitian ini adalah Pasien-pasien bipolar dari <i>Mood Disorder Unit</i> dari Universitas Campania	Hasil dari intervensi tersebut yaitu terjadi peningkatan yang signifikan dalam gejala depresi dan manik cemas, fungsi global; dan respons terhadap suasana hati.	IPSRT telah terbukti efektif dalam memperbaiki gejala klinis pasien BD dan

No	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Rekomendasi
	<i>bipolar disorder: results from a real-world, controlled trial</i> Steardo et al ⁽¹⁰⁾ , 2020.	terhadap pengobatan farmakologis dan indeks morbiditas afektif (AMI) pada pasien bipolar.	“Luigi Vanvitelli” dengan kriteria populasi yaitu pasien berusia antara 18- 70 tahun, didiagnosis gangguan bipolar tipe-I atau tipe-II, melakukan pengobatan stabil. Instrumen ini memberikan gambaran yang akurat tentang psikopatologis status saat menilai tingkat keparahan dan lamanya perubahan suasana hati.		dalam meningkatkan indeks morbiditas afektif.
4	<i>Clinical Effectiveness Trial of Adjunctive Interpersonal and Social Rhythm Therapy for Patients With Bipolar Disorder</i> Crowe et al ⁽¹³⁾ , 2020	Membandingkan tingkat kekambuhan pada 18 bulan di antara pasien dengan gangguan bipolar yang, setelah keluar dari layanan kesehatan mental yang didanai publik, menerima baik terapi ritme interpersonal dan sosial tambahan (IPSRT) atau pengobatan seperti biasa (praktik umum perawatan medis).	RCT Sampel: 88 orang	Tidak ada perbedaan signifikan yang diamati dalam tingkat episode suasana hati antara kelompok (rasio odds = 0,93, interval kepercayaan 95% = 0,37–2,17, p=0,86). Sebuah statistik perbedaan yang signifikan terlihat antara intervensi dan kelompok perlakuan seperti biasa dalam skor pada SAS (efek size=0.5) tetapi tidak pada QoL-BD. Tingkat penerimaan kembali secara signifikan lebih rendah diamati di antara kelompok	Uji efektivitas klinis pragmatis ini menemukan bahwa IPRST dan manajemen pengobatan lebih dari 18 bulan tidak secara signifikan meningkatkan kekambuhan mood tetapi tidak meningkatkan fungsi pasien.
5	<i>Randomized, controlled trial of Interpersonal and Social Rhythm Therapy for young people with bipolar disorder</i> Inder et al ⁽⁷⁾ , 2015.	Membandingkan terapi IPSRT dengan terapi spesialis perawatan suportif pada gejala depresi, fungsi sosial, dan tipe mania selama 26-78 pada anak muda dengan gangguan bipolar yang menerima perawatan psikofarmakologis	RCT Sampel : 100 orang	Setelah pengobatan, kedua kelompok mengalami perbaikan gejala depresi, fungsi sosial, dan gejala manik. Bertentangan dengan hipotesis kami, tidak ada signifikan perbedaan antara kedua terapi.	IPSRT dan SSC digunakan sebagai tambahan untuk farmakoterapi efektif dalam mengurangi gejala depresi dan manik dan meningkatkan fungsi sosial pada remaja dan dewasa muda dengan gangguan bipolar dan tingkat komorbiditas yang tinggi.
6	<i>Psychotherapy Alone and Combined with Medication as Treatments for Bipolar II Depression: A Randomized Controlled Trial</i> Swartz et al ⁽¹⁴⁾ , 2018.	Membandingkan psikoterapi dengan plasebo dan psikoterapi dengan farmakoterapi sebagai pengobatan untuk bipolar II	RCT Sampel = 92 orang	Untuk hasil utama, IPSRT + quetiapine menghasilkan peningkatan yang jauh lebih cepat pada HRSD-17 (F=3.924, df=1115.4, p=.048) dan peningkatan yang lebih besar pada Skala Penilaian Mania Muda (F=4.242, df= 58.5, p=.044) skor. Kedua kelompok, bagaimanapun, meningkat secara signifikan dari waktu ke waktu dengan tingkat respons yang sebanding ($\geq 50\%$ pengurangan skor depresi): 67,4% (62/92) secara keseluruhan	IPSRT plus quetiapine menghasilkan perbaikan gejala yang lebih besar tetapi juga lebih banyak efek samping daripada IPSRT saja. Sebagian peserta meningkat dengan IPSRT saja, meskipun

No	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Rekomendasi
				sampel, tanpa perbedaan antar kelompok. Mereka yang diacak untuk pengobatan pilihan mereka adalah 4,5 kali lebih mungkin untuk merespon (OR=4,48, 95% CI=1,20-16,77, p=0,026).	tidak adanya pembandingan yang tidak aktif membatasi interpretasi temuan ini.
7	<i>Effect Of Interpersonal And Social Rhythm Therapy On Global Functioning And Quality of Life Among Patients With Bipolar Affective Disorder</i> Gupta et al ⁽⁹⁾ , 2020.	Untuk menilai efektivitas Interpersonal dan Terapi Irama Sosial (IPSRT) pada Kualitas Hidup dan Fungsi Global di antara individu dengan Bipolar Affective Disorder Current Episode Mania.	Experimental and control group Sample 12 pasien rawat inap dengan BPAD (6 orang kelompok eksperimen dan 6 lainnya kelompok kontrol	Peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup mereka dan fungsi global gangguan yang sangat terpengaruh karena gangguan bipolar. Hasil penelitian ini mendukung kelayakan menerapkan IPSRT dalam pengaturan psikiatri dan menyarankan bahwa program intervensi semacam itu bermanfaat untuk individu dengan gangguan fungsional dan gejala yang signifikan. Intervensi terapeutik dalam penelitian ini meningkatkan fungsi biologis, kualitas hidup, fungsi global, dan juga bekerja pada gangguan hubungan antar-pribadi dan sosial pada individu manik bipolar.	membantu untuk memahami gejala manik mereka dan mengelola untuk mengurangi gejala pasien BPAD.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis tujuh artikel penelitian didapatkan enam artikel yang menyatakan bahwa IPSRT efektif untuk menurunkan gejala pada pasien bipolar. Hal ini dapat terlihat dari kualitas hidup pasien, penurunan gejala depresi dan manik, serta peningkatan fungsi sosial pada pasien bipolar. Namun, satu artikel bertolak belakang dan menyatakan bahwa IPSRT tidak begitu efektif bagi pasien bipolar.

IPSRT secara langsung menggabungkan teori ritme sosial ke dalam kerangka psikoterapi interpersonal. IPSRT ini dikembangkan oleh Klerman dan rekan-rekannya untuk pengobatan depresi unipolar. IPSRT bertujuan untuk meningkatkan suasana hati pasien saat ini dan tingkat fungsi dan untuk menyediakan mereka dengan keterampilan yang diperlukan untuk melindungi mereka dari afektif baru pada semua episode.⁽¹⁵⁾

Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa terdapat peningkatan fungsi kognitif pada pasien bipolar setelah dilakukan pelatihan.⁽¹¹⁾ IPSRT meningkatkan okupasi pada pasien dengan depresi bipolar dalam jangka waktu dua tahun dengan cara memperbaiki hubungan interpersonal dan masalah fungsi peran. IPSRT telah diidentifikasi efektif dalam mencegah episode depresi dan dalam mencegah kekambuhan, efek ini ditandai dengan jumlah sesi meningkat menjadi lebih dari 10.⁽¹¹⁾ Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian lain yang mengungkapkan bahwa IPSRT merupakan terapi yang tepat dalam menangani pasien bipolar dan didapatkan peningkatan fungsi kognitif setelah dilakukan terapi.⁽¹²⁾

Sebuah studi dilakukan untuk menilai efektivitas IPSRT pada kualitas hidup dan fungsi global di antara individu dengan bipolar affective disorder current episode mania. Intervensi dalam penelitian ini yaitu pada pre assessment dilakukan pada kedua kelompok menggunakan alat P.G.I. Kualitas Hidup dan Penilaian Fungsi Global (GAF). Setelah itu program intervensi modul IPSRT mulai diterapkan pada kelompok eksperimen. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa IPSRT secara signifikan meningkatkan kualitas hidup dan fungsi global antara individu kelompok eksperimen yang diberi intervensi psikoterapi bila dibandingkan dengan kelompok Kontrol. Selain itu juga, dapat membantu untuk memahami gejala manik mereka dan mengelola untuk mengurangi gejala pasien BPAD.⁽⁹⁾

Sebuah penelitian yang dilakukan di Italia menilai keefektifan IPSRT pada psikopatologi afektif dan kecemasan, fungsi sosial, respons terhadap pengobatan farmakologis dan indeks morbiditas afektif (AMI) pada pasien bipolar.⁽¹⁰⁾ Hasilnya menyatakan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada gejala depresi dan manik cemas, fungsi global; dan respons terhadap suasana hati. Penelitian ini menyatakan bahwa IPSRT terbukti efektif dalam memperbaiki gejala klinis pasien BD dan meningkatkan indeks morbiditas afektif. Penelitian ini memiliki kelebihan yaitu merupakan studi pertama yang menguji kemanjuran intervensi psikososial pada BD melalui AMI.

Studi lain menguatkan hasil penelitian lainnya yang menyatakan bahwa IPSRT dan SSC dapat digunakan sebagai tambahan untuk farmakoterapi yang efektif dalam mengurangi gejala depresi dan manik serta meningkatkan fungsi sosial pada remaja dan dewasa muda dengan gangguan bipolar dengan tingkat komorbiditas

yang tinggi.⁽⁷⁾ Hal tersebut sejalan dengan penelitian lain yang mengungkapkan bahwa pasien setelah mendapatkan IPSRT dengan melakukan rutinitas dan pola tidur yang lebih teratur untuk mengatur kelainan biologis yang mendasarinya terkait dengan BD II, sehingga mengurangi gejala dan meningkatkan hasil.⁽¹⁴⁾ Kombinasi IPSRT digabungkan dengan pemberian obat quetiapine menghasilkan perbaikan gejala yang lebih besar.⁽¹⁴⁾

Sebuah riset tentang perbandingan tingkat kekambuhan pada 18 bulan di antara pasien dengan gangguan bipolar yang telah keluar dari layanan kesehatan mental yang didanai oleh publik, dengan menerima IPSRT, menyatakan hasil dari penelitian yang bertolak belakang dengan hasil penelitian lainnya.⁽¹³⁾ Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi dalam tingkat episode suasana hati dan tingkat penerimaan kembali secara signifikan lebih rendah diamati di antara kelompok intervensi.

KESIMPULAN

Kajian *literatur review* didapatkan hasil bahwa intervensi IPSRT efektif dalam meningkatkan keteraturan rutinitas harian pasien dan menurunkan gejala pasien bipolar, walaupun terdapat hasil yang kurang signifikan pada satu artikel. Namun terapi ini tetap harus dilakukan bersamaan dengan pemberian terapi farmakologi untuk hasil yang lebih baik. Penelitian dan terapi ini belum banyak ditemui di Indonesia sehingga dapat dijadikan sebagai terapi baru untuk menangani pasien bipolar. Saran untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan untuk mengevaluasi efek jangka panjang dan kekambuhan dari terapi IPSRT.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates. Geneva, Switzerland: the WHO Document Production Services; 2017.
2. Royal College of Psychiatrists. Bipolar disorder: for parents, carers and anyone working with young people [Internet]. 2015. Available from: <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/parents-and-young-people/information-for-parents-and-carers/bipolar-affective-disorder-for-parents-carers-and-anyone-who-works-with-young-people>
3. Ahuja N. A Short Text Book Psychiatry. Seventh Ed. India: Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd; 2011.
4. Depsos. Depresi Penyebab Utama Gangguan Jiwa. Online; 2012.
5. Miklowitz DJ, Johnson SL. The psychopathology and treatment of bipolar disorder. *Annu Rev Clin Psychol*. 2006;2:199–235.
6. McGuffin P, Rijdsdijk F, Andrew M, Sham P, Katz R, Cardno A. The heritability of bipolar affective disorder and the genetic relationship to unipolar depression. *Arch Gen Psychiatry*. 2003;60(5):497–502.
7. Inder ML, Crowe MT, Luty SE, Carter JD, Moor S, Frampton CM, et al. Randomized, controlled trial of Interpersonal and Social Rhythm Therapy for young people with bipolar disorder. *Bipolar Disord*. 2015;17(2):128–38.
8. Frank E. Mengobati Gangguan Bipolar: Panduan Seorang Dokter untuk Terapi Irama Interpersonal dan Sosial. New York: Guilford Press; 2005.
9. Gupta MK, Mahanta PK, Sengar KS. Effect of Interpersonal and Social Rhythm Therapy on Global Functioning and Quality of Life Among Patients. 2020;7(12):938–43.
10. Steardo L, Luciano M, Sampogna G, Zinno F, Saviano P, Staltari F, et al. Efficacy of the interpersonal and social rhythm therapy (IPSRT) in patients with bipolar disorder: Results from a real-world, controlled trial. *Ann Gen Psychiatry [Internet]*. 2020;19(1):1–7. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00266-7>
11. Porter RJ, Inder M, Douglas KM, Moor S, Carter JD, Frampton CMA, et al. Improvement in cognitive function in young people with bipolar disorder: Results from participants in an 18-month randomised controlled trial of adjunctive psychotherapy. *Aust N Z J Psychiatry*. 2020;54(3):272–81.
12. Crowe M, Inder M, Douglas K, Carlyle D, Wells H, Jordan J, et al. Interpersonal and social rhythm therapy for patients with major depressive disorder. *Am J Psychother*. 2020;73(1):29–34.
13. Crowe M, Porter R, Inder M, Carlyle D, Luty S, Lacey C, et al. Clinical effectiveness trial of adjunctive interpersonal and social rhythm therapy for patients with bipolar disorder. *Am J Psychother*. 2020;73(3):107–14.
14. Swartz HA, Rucci P, Thase ME, Wallace M, Carretta E, Celedonia KL, et al. Psychotherapy alone and combined with medication as treatments for bipolar II depression: A randomized controlled trial. *J Clin Psychiatry*. 2018;79(2):7–15.
15. Frank E, Swartz HA, Boland E. Interpersonal and social rhythm therapy: An intervention addressing rhythm dysregulation in bipolar disorder. *Dialogues Clin Neurosci*. 2007;9(3):325–32.