

MEKANISME PERTAHANAN DIRI PENDERITA BIPOLAR DISORDER

As'ad

murya6belas@gmail.com
Fakultas Dakwah Universitas Ibrahimy Sukorejo Situbondo

Moh. Hafid

innovation.hafid@gmail.com
Fakultas Tarbiyah Universitas Ibrahimy Sukorejo Situbondo

Abstrak

Mekanisme pertahanan diri adalah sebuah proses dorongan dari dalam diri yang melindungi seorang individu dari kecemasan dan masalah. Sementara Bipolar disorder (gangguan bipolar) merupakan keadaan dimana seseorang mengalami sebuah gangguan psikis dengan indikasi perubahan suasana hati dan emosi yang sangat ekstrim. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hal-hal apa saja yang dilakukan oleh seorang remaja yang didiagnosis bipolar disorder sebagai mekanisme pertahan dirinya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Data dalam peneliti ini merupakan hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dengan subjek penelitian yang sepakat untuk diarahasi identitas aslinya. Penelitian berlokasi di Kota Batu Jawa Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek penelitian setidaknya melakukan empat hal sebagai mekanisme pertahanan dirinya, yakni sublimasi, displacement, rasionalisasi, dan regresi.

Kata Kunci : mekanisme pertahanan diri, gangguan bipolar

Abstract

Self defense mechanism is an internal drive process that protects an individual from anxiety and problems. While Bipolar disorder (bipolar disorder) is a condition in which a person experiences a psychological disorder with indications of extreme mood and emotional changes. This study aims to describe what things are done by a teenager diagnosed with bipolar disorder as a self defense mechanism. This study uses a descriptive qualitative approach. The data in this research is the result of in depth interview conducted by researchers with research subjects who agree to keep their real identities secret. The research is located in Batu City East Java. The results showed that the research subjects did at least four things as a defense mechanism, namely sublimation, displacement, rationalization, and regression.

Keywords : self defence mechanism, bipolar disorder

Pendahuluan

Pribadi sehat merupakan individu yang mampu mengombinasikan kondisi biologis dan psikisnya dengan baik. Keadaan sehat adalah keadaan emosional, fisik dan sosial yang baik, mampu memenuhi tanggungjawab, merasa puas dengan hubungannya pada dirinya dan sesama. Keadaan sakit adalah keadaan yang menjelaskan suatu penyimpangan yang membenarkan individu melepas tanggungjawab, peran, atau kebiasaan tertentu yang dilakukannya saat sehat karena ketidaksehatannya.¹

Keadaan sakit salah satunya adalah menimpa aspek jiwa atau mental seseorang. Istilah-istilah gangguan kejiwaan diantaranya yaitu perilaku atau psikologi abnormal, perilaku maladaptif, gangguan mental, gangguan emosional, psikopatologi, disfungsi psikologis, sakit mental, gangguan perilaku dan gila. Berbagai gangguan mental menjangkau setiap ranah pengalaman manusia, gangguan ini dapat mengacaukan cara manusia berfikir, merasakan dan berperilaku sehingga memiliki dampak yang bersifat negatif bagi kehidupan manusia. Akan tetapi pada dasarnya gangguan mental meliputi tiga unsur utama yakni menyimpang dari standar kultural atau sosial, menyimpang secara statistik (misalnya *Intelligent Quotient* nya kurang dari 90) dan ketidakmampuan menyesuaikan diri.²

Salah satu gangguan mental adalah bipolar, yang termasuk ke dalam jenis gangguan afektif (perasaan). Bipolar adalah gangguan perasaan atau gangguan suasana hati dengan dua kutub yang bertolak belakang.³ Gangguan bipolar yang dikenal sebagai *manic depressive illness* adalah pe-

nyakit medis yang mengancam jiwa karena adanya percobaan bunuh diri yang cukup tinggi pada populasi bipolar, yaitu 10-15%. Gangguan bipolar adalah suatu penyakit jangka panjang dan episodik dengan berbagai macam variasi perjalanan penyakit.⁴

Setiap orang mempunyai *defend mechanism* masing-masing dalam menghadapi konflik dan kecemasannya, demikian pula seorang penderita bipolar. Pengalaman hidup dan hubungan sosial yang tercipta sedemikian rupa di sekitar seorang penderita bipolar telah membuatnya mempunyai mekanisme pertahanan dirinya. Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui bagaimana seorang individu penderita bipolar melakukan *defend mechanism* kepada dirinya.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono metode deskriptif kualitatif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat postpositivisme digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci.⁵

Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, melukiskan, menerangkan, menjelaskan dan menjawab secara lebih rinci permasalahan yang akan diteliti dengan mempelajari semaksimal mungkin seorang individu, suatu kelompok atau suatu kejadian. Dalam penelitian kualitatif manusia merupakan instrumen penelitian dan hasil penulisannya berupa kata-kata atau pernyataan yang sesuai dengan keadaan sebenarnya.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini berasal dari wawancara mendalam yang

1 Oltmans, Thomas F., dkk, *Psikologi Abnormal* (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2013), 3.

2 Sutardjo Wiramiharja, *Pengantar Psikologi Klinis* (Bandung: Refika Aditama, 2004), 17

3 R.A. Purba & Y.F. La Kahija, *Pengalaman terdiagnosis bipolar: Sebuah analisis fenomenologis interpretative*. (Jurnal Empati, 6 (2018), 323.

4 Evans D.L., *Bipolar Disorder: Diagnostic Challenges and Treatment Considerations*. J Clin Psychiatry 2000;61(suppl 13);26-31.

5 Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D* (Bandung: ALFABETA. 2019), 9.

dilakukan peneliti dengan subjek penelitian. Wawancara dilaksanakan dalam 3 (tiga) pertemuan dengan masing-masing pertemuan berdurasi 45 menit.

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang wanita berusia 24 tahun berinisial D. D saat ini adalah seorang mahasiswi. D mengambil jadwal kuliah akhir pekan. Untuk mengisi waktu luangnya, sehari-hari D juga bekerja *part time* di sebuah toko.

D lahir di sebuah keluarga dengan latar belakang budaya dan kepercayaan yang berbeda. Ayahnya adalah seorang Kristen keturunan Jepang, sementara ibunya adalah seorang muslim bersuku Jawa. Dengan fakta ini, D mengatakan bahwa hal-hal yang bersifat ketidaksesuaian sosial yang sering memicu konflik telah sering dia lihat dan rasakan sejak usia dini.

Sekian lama keluarganya hidup dengan berbagai masalah, akhirnya kedua orang tua D memilih untuk bercerai. D bersama saudaranya memilih untuk hidup bersama ibunya.

Bertahun-tahun tidak berjumpa dengan sang ayah, akhirnya dua tahun yang lalu D mendapatkan sebuah kabar tentang keberadaan ayahnya. Ayahnya saat ini telah dirawat di Rumah Sakit Jiwa karena menderita *skizofrenia*. Setelah mendengar kabar tersebut, setiap minggunya D rutin menjenguk ayahnya ke RSJ. Meskipun telah lama meninggalkan keluarga, akan tetapi D tetap menyayangnya. Baginya dia tetaplah seorang anak yang wajib berbakti bagaimanapun kondisi orang tuanya.

Dari penjelasan di atas, peneliti bisa menyimpulkan bahwa kondisi keluargalah yang akhirnya membuat D tidak stabil dalam perkembangan emosi dan psikisnya. Ini mengakibatkan D mulai melakukan hal-hal yang tidak wajar dan irasional. Suatu saat D pernah meminum puluhan tablet *paracetamol* dikarenakan dia merasa benci terhadap hidupnya. Beruntung tidak terjadi hal-hal yang membahayakan padanya. *Mood* nya juga mudah

sekali berubah, sehingga D mengambil keputusan bahwa dia tidak mau berteman dengan siapapun di kampusnya. Hal ini dia lakukan hingga menjelang akhir masa studi. Setiap harinya, D hanya sebatas pergi ke perkuliahan saja, dan langsung pulang saat jam kuliah telah berakhir. Tidak ada satupun teman kelas yang akrab dengannya.

Akhirnya D memutuskan untuk menemui psikiater untuk menkonsultasikan kondisinya. Berdasarkan indikasi-indikasi dan diagnosis yang dilakukan, D divonis menderita bipolar.

Kajian Teori

1. Bipolar Disorder

Bipolar berasal dari dua kata, yakni kata *bi* yang artinya dua, dan kata *polar* yang artinya kutub, jadi bipolar adalah gangguan perasaan atau gangguan suasana hati dengan dua kutub yang bertolak belakang.⁶ Gangguan bipolar termasuk gangguan afektif (perasaan) kronis yang menyebabkan gangguan parah pada fungsi keluarga, sosial dan pekerjaan.⁷ Penyakit ini termasuk penyakit otak yang merupakan penyebab perubahan-perubahan tidak normal pada suasana hati, energi, dan kemampuan untuk melakukan tugas-tugas harian.⁸

Penyebab terjadinya gangguan bipolar dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti studi genetik, disregulasi, neurotransmitter, struktur anatomis otak, regulasi neuroendokrin, dan faktor psikososial.⁹ Resiko anak-anak dengan orang

6 R.A. Purba & Y.F. La Kahija, *Pengalaman terdiagnosis bipolar: Sebuah analisis fenomenologis interpretative* (Jurnal Empati, 6 (2018), 323.

7 G.H. Vazquez, dkk, *Stigma and functioning in patients with bipolar disorder* (Journal of Affective Disorders, 130 (2011), 327.

8 F.F. Banfatin, *Identifikasi Peningkatan Keberfungsian Sosial dan Penurunan Risiko Bunuh Diri Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Mental Bipolar Disorder di Kota Medan Melalui Terapi Pendampingan Psikososial*, Welfare State, 3 (2013), 222038.

9 Miklo, J.D., Jonhson, S.L. *The*

tua yang mengalami gangguan bipolar adalah empat kali lebih besar dibandingkan dengan risiko anak dengan orang tua sehat.¹⁰

Penanganan dalam penyembuhan gangguan bipolar dapat dilakukan selain dengan pemberian obat-obatan ataupun perawatan menggunakan terapi tertentu, dapat pula dilakukan dengan memberikan dukungan sosial dari keluarga. Akan tetapi, gangguan bipolar sering tidak diketahui dan salah diagnosis, bahkan apabila terdiagnosis pun sering tidak terobati dengan adekuat¹¹. Diagnosis gangguan bipolar sulit diberikan karena gangguan bipolar bertumpang tindih dengan gangguan psikiatrik yang lain, yaitu skizofrenia dan skizoafektif. Dengan demikian, terapi yang komprehensif diperlukan oleh orang dengan gangguan bipolar untuk mencapai kembali fungsinya semula, yaitu meliputi farmakoterapi dan intervensi psikososial¹². Intervensi psikososial dibutuhkan oleh orang dengan gangguan bipolar, karena kekambuhan yang terjadi pada penderita bipolar dapat mengganggu fungsi sosial, mengganggu pekerjaan, mengganggu perkawinan bahkan meningkatkan risiko bunuh diri.

2. Mekanisme Pertahanan Diri

Freud mengemukakan 3 sistem

pokok yang membentuk kepribadian dalam teori psikoanalisis, yaitu id, ego, dan superego. Ketiga sistem kepribadian tersebut memiliki fungsi, sifat, komponen, prinsip kerja, dinamisme, dan mekanisme masing-masing, namun ketiganya berinteraksi dengan erat satu sama lain.¹³ Freud membagi struktur kepribadian menjadi tiga aspek yaitu: id, ego dan superego.

Id, berasal dari kata latin "Is" yang artinya es. Kepribadian ini disebut Freud sebagai kepribadian bawaan lahir. Didalamnya terdapat dorongan yang didasari pemenuhan biologis guna kepuasan bagi dirinya sendiri. Karakter khas pada aspek ini adalah tidak adanya pertimbangan logis dan etika sebagai prinsip pengambilan keputusan. Lebih sederhana, id berwujud pada gambaran nafsu, hasrat seksual dan perasaan superior (ingin berkuasa);

Ego, aspek kepribadian ini terjadi akibat pengaruh yang ia dapatkan dari apa yang terjadi didunia/lingkungannya. Ciri khas dari aspek ini, ego mengatur id dan juga superego untuk pemenuhan kebutuhan sesuai dengan kepentingan kepribadian yang terlibat. Artinya, berbeda dengan id yang hanya mementingkan diri sendiri, ego merupakan aspek yang mementingkan keperluan lebih luas (tidak hanya dirinya);

Superego, aspek kepribadian yang satu ini akan lekat kaitannya moral atau nilai kehidupan. Ranah superego berisi tentang batasan untuk membedakan mana yang baik dan yang buruk. Dengan kata lain, superego memiliki peran penting untuk menjadi penengah antara id an ego. Ia menjadi penyekat dari sinyal yang dikirimkan aspek id serta memotivasi ego untuk melakukan hal yang menjunjung moralitas.¹⁴

Psychopathology and Treatment of Bipolar Disorder: (Annu AlRevJewof Clin Psychology 2010); 2: 199.

10 Mc Guffins,P., Rijdik,F., Andrew,M., Shem,P., Katz,R., Cardon,A. *The heritability of bipolar affective disorder and the genetic relationship to unipolar depression*. (ArchIvesGen Psychiatry.2006) 60(5):497-502

11 Evans D.L., (2000) *Bipolar Disorder: Diagnostic Challenges and Treatment Considerations*. J Clin Psychiatry 2000;61(suppl 13):26-31.

12 Yatham LN, Kennedy SH, Schaffer A, Parikh SV, Beaulieu S, O'Donovan C, McQueen G, McIntyre RS, Sharma V, Ravindran, Young LT, Young AH, Alda M, Milev R, Vieta E, Calbrese JR, Berk M, Ha K, Kapczinski F, *Canadian Network for Mood and Anxiety Treatment (CANMAT) and International Society for Bipolar Disorder collaborative update of CANMAT guidelines for management of patient with bipolar disorder: update 2009*. (Bipolar Disord. May; 11) 225-255.

13 Hanum, Zulfa. Psikologi kesusastaaran : Sebuah Pengantar (Tangerang : Pustaka Mandiri 2012)

14 Savitra, Khanzapsiko21: *Teori Psikoanalisis klasik Menurut Sigmund Freud*. (2021). Online. (<https://spada.uns.ac.id/mod/assign/view.php?id=151595>, diun-

Self defense mechanism yaitu sebagai strategi yang digunakan individu untuk mencegah kemunculan terbuka dari dorongan-dorongan id dan untuk menghadapi tekanan superego atas ego dengan memberikan tujuan supaya kecemasan bisa diredakan atau dikurangi¹⁵. Pengertian mekanisme pertahanan diri yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebuah proses yang terjadi secara tidak sadar yang dilakukan oleh subjek, bertujuan untuk menghilangkan kecemasan yang muncul akibat adanya konflik.

Menurut Sigmund Freud ada 8 jenis *defend mechanism* yaitu penyangkalan, fiksasi, rasionalisasi, proyeksi, sublimasi, pemindahan, regresi dan reaksi formasi.¹⁶ *Defend mechanism* atau dengan kata lain mekanisme pertahanan ego merupakan sebutan dari psikoanalisa terhadap cara yang tidak disadari seseorang guna melindungi dirinya dari rasa cemas. Freud berpendapat bahwa konflik yang terjadi dalam struktur kepribadian dapat memperingatkan ego agar mengatasi konflik yang terjadi.¹⁷

Hasil Penelitian

Dari 8 jenis mekanisme pertahanan diri yang disampaikan Sigmund Freud, Ada 4 macam mekanisme yang kami temukan dalam penelitian ini.

Pertama, Sublimasi. D menerapkan Sublimasi sebagai mekanisme pertahanan dirinya. Sublimasi adalah melakukan tindakan

yang bermanfaat dan menghindari perasaan tidak nyaman, atau bisa disebut sebagai tindakan pengalihan untuk menghindari kecemasan yang sedang dialami oleh seseorang agar orang tersebut tidak selalu berpikir negatif. Tindakan pengalihan yang bermanfaat untuk mendapatkan kenyamanan (sublimasi) ini terjadi dalam diri D.

“*Saya nyambi jaga toko gini ya agar nggak ingat terus-terusan sama kondisi keluarga saya mbak, setidaknya biar ada kesibukan buat ngisi waktu..*”¹⁸

Sementara bila sedang libur D mengisi waktunya dengan melakukan aktivitas lain seperti olah raga dan ikut seminar-seminar motivasi dan bisnis. D sangat menghindari situasi yang bisa membuat dia terpicu pada suasana kesendirian.

“*Kalau kebetulan shift toko lagi libur trus nggak ada kuliah, saya cari kegiatan lain, olah raga kek, nge zoom seminar motivasi, atau apa aja lah. Yang penting nggak gabut. Tau sendiri kalau saya kesendirian di kos suka ada kejadian aneh-aneh. Pernah saya minum banyak paracetamol, kadang parfum. Teriak-teriak nggak jelas, bisa buat orang-orang kos takut. Pokoknya saya gimana caranya nggak kesendirian aja Kak, soalnya kalau mood nya nggak bener bisa bahaya, seolah denger bisikan-bisikan nggak jelas gitu*”¹⁹

Kedua, *Displacement*. *Displacement* yaitu mengalihkan perasaan atau emosi ke orang lain padahal orang tersebut tidak ada hubungannya sama sekali dengan hal yang terjadi.

“*Saat mood saya rusak, saya sering melayani pembeli yang datang ke toko dengan kurang baik Kak, tidak senyum dan mungkin cenderung judes. Nggak tahu juga, susah banget saya ini buat nguasai emosi. Bahkan bila ada orang yang attitudenya kurang baik mampir di toko, tanpa pikir panjang langsung saya ajak ribut. Kebetulan nih mood*

duh pada 15/04/2022, pukul. 10.00

15 Musyrifin, Z., & Setiawan, A. *Self defense mechanism sebagai strategi bimbingan mental spiritual bagi pecandu narkoba tembakau gorilla self defense mechanism as a spiritual mental guidance strategy for gorilla tobacco drug addicts*. (Jurnal Bimbingan Penyuluhan dan Konseling Islam, 2020) Volume 3 Nomor (1), 1–16.

16 Corey, G. *Teori dan praktek konseling dan psikoterapi* (E. Koeswara (ed.). (Bandung: PT. Refika Aditama.2013)

17 Santrock, J. W. *Adolescence : Perkembangan Remaja (Edisi Keenam)*. (Jakarta: Erlangga2003)

18 D, Wawancara, Kota Batu, 17 Maret 2023

19 D, Wawancara, Kota Batu, 18 Maret 2023

lagi down. Saya rasa kalau saya ini semacam perlu pelampiaskan gitu lho Kak,”²⁰

Displacement termasuk hal yang bermuatan negatif, karena merupakan kebalikan dari sublimasi. Namun efek dari hal ini memang seringkali memberikan kelegaan terhadap pelakunya, meskipun cenderung berakibat tidak baik dalam hubungan sosial.

Ketiga, *Rasionalisasi*. Rasionalisasi merupakan mekanisme pertahanan yang memilih melakukan perilaku yang salah, walaupun dirinya sendiri tahu bahwa hal tersebut merupakan hal yang salah. Akan tetapi, individu tersebut cenderung mencoba merasionalkannya. Ini tergambar dalam petikan wawancara berikut.

“Saya g terlalu merespon Kak, sama semua anak kelas yang berusaha akrab dengan saya. Saya pikir saya lebih baik begitu. Ntar kalau terjadi sesuatu misalnya saya kumat biar mereka ngga repot juga. Selama ini saya rasa saya masih sanggup mengurus semua kebutuhan saya sendiri”²¹

Dengan *D menolak* untuk menjalin hubungan sosial dengan teman-teman kelasnya, secara tidak langsung hal ini berarti *D* telah memutus harapan untuk bisa menjalin hubungan sosial dengan lingkungannya. Dengan dalih tidak ingin merepotkan, sebenarnya yang terjadi adalah *D* telah berada dalam situasi alienasi atau kesepian.

Dengan kondisi yang dialami *D* saat ini, *D* sebenarnya sangat membutuhkan orang lain yang bisa mengerti dan memahaminya dengan baik.

Keempat, *Regresi*. Regresi adalah mekanisme pertahanan diri yang ditandai dengan mundurnya kondisi psikologi seseorang seakan dia kembali ke masa-masa kecilnya dahulu. Sebagai contoh, saat merasa gugup karena takut ditegur atasan, seseorang bisa menangis terisak-isak seperti anak kecil.

“Kalau lagi ada masalah soal kerjaan atau kuliah, kadang saya ngunci diri aja

di kamar, tidur sepanjang hari sambil meluk boneka kesayangan, Hehe. Itu bisa buat saya tenang.”²²

Simpulan

Peneliti menyimpulkan bahwa subjek penelitian setidaknya melakukan keempat hal tersebut sebagai mekanisme pertahanan dirinya saat *mood* dan emosinya tidak dalam keadaan stabil. Hal-hal tersebut masih dalam sebuah kondisi yang bisa dikatakan *controllable*. Hanya saja diperlukan sebuah terapi sebagai sebuah tindakan yang bertujuan untuk mengintervensi pengelolaan perasaan subjek penelitian. Peneliti merencanakan *need assesment* untuk mengetahui kondisi subjek lebih jauh. Hal ini perlu dilakukan karena peneliti ingin membantu subjek di penelitian tindakan yang akan direncanakan selanjutnya.

Daftar Pustaka

- Corey, G. *Teori dan praktek konseling dan psikoterapi* (E. Koeswara (ed.)). Bandung : PT. Refika Aditama, 2013.
- Evans D. L, *Bipolar Disorder: Diagnostic Challenges and Treatment Considerations*. J Clin Psychiatry 2000;61(suppl 13) ; 26-31, 2000. Online diunduh dari <http://altcancerweb.com/bipolar/treatmentguidelines/treatmentguide-lines-bipolar-states-2000.pdf>. Diakses 7 Juni 2023.
- F. F, Banfatin. *Identifikasi Peningkatan Keberfungsian Sosial dan Penurunan Risiko Bunuh Diri Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Mental Bipolar Disorder di Kota Medan Melalui Terapi Pendampingan Psikososial* Welfare State, 3, 2013.
- G.H. Vazquez, dkk. *Stigma and functioning in patients with bipolar disorder*. Journal of Affective Disorders, 130, 2011.
- Hanum, Zulfa. *Psikologi kesusastaan : Se-*

20 D, Wawancara, Kota Batu, 20 maret 2023

21 D, Wawancara, Kota Batu, 20 Maret 2023

22 D, Wawancara, Kota Batu, 18 Maret 2023

- buah Pengantar. Tangerang : Pustaka Mandiri, 2012.
- Mc Guffins, P., Rijdiijk,F., Andrew, M., Shem, P., Katz, R., Cardon,A.*The heritability of bipolar affective disorder and the genetic relationship to unipolar depression.* ArchIves Gen Psychiatry, 2006.
- Miklo,J.D., Jonhson,S.L. *The Psychopathology and Treatment of Bipolar Disorder.* Annu Al RevIew of Clin Psychology, 2010.
- Musyrifin, Z., & Setiawan, A. *Self defense mechanism sebagai strategi bimbingan mental spiritual bagi pecandu narkoba tembakau gorilla self defense mechanism as a spiritual mental guidance strategy for gorilla tobacco drug addicts.* Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Dan Konseling Islam, 2020.
- Oltmanss, Thomas F., dkk. *Psikologi Abnormal.* Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2013.
- R.A. Purba & Y.F. La Kahija. *Pengalaman terdiagnosis bipolar: Sebuah analisis fenomenologis interpretative.* Jurnal Empati, 6, 2018.
- Sanrock, J. W. *Adolescence : Perkembangan Remaja (Edisi Keenam).* Jakarta: Erlangga, 2003.
- Savitra, Khanza. psiko21: *Teori Psikoanalisis klasik Menurut Sigmund Freud,* 2021. Online. <https://spada.uns.ac.id/mod/assign/view.php?id=151595>, diunduh pada 15/04/2023, pukul. 11.00
- Sugiyono. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D.* Bandung: Alfabata, 2019.
- Sutardjo Wiramihardja. *Pengantar Psikologi Klinis.* Bandung: Refika Aditama, 2004.
- Yatham LN, Kennedy SH, Schaffer A, Parikh SV, Beaulieu S, O'Donovan C, McQueen G, McIntyre RS, Sharma V, Ravindran, Young LT, Young AH, Alda M, Milev R, Vieta E, Calebrese JR, Berk M, Ha K, Kapczinski F, *Canadian Network for Mood and Anxiety Treatment (CANMAT) and International Society for Bi-*
- polar Disorder collaborative update of CANMAT guidelines for management of patient with bipolar disorder: update 2009.* Bipolar Disord, 2009.