

Efektivitas Terapi Perilaku Kognitif Berbasis Internet Untuk Depresi: Tinjauan Sistematis

*Effectiveness of Internet Cognitive Behaviour Therapy (iCBT)
for Depression: A Systematic Review*

Supirno^{1*}, Dina Palayukan Singkali²

¹Poltekkes Kemenkes Palu

²RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah

*(supirno88@gmail.com)

ABSTRAK

Kurangnya masyarakat dalam mencari pengobatan depresi masih terjadi di masyarakat. Ini dipengaruhi oleh keterbatasan penanganan psikologis secara tatap muka, stigma, biaya pengobatan terbatas dan terapis yang terbatas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas terapi perilaku kognitif berbasis internet (*iCBT*) untuk mengurangi depresi. Metode penelitian adalah tinjauan sistematis pasien depresi dengan kriteria pemilihan studi menggunakan *database Scopus, Science Direct, dan Pubmed* oleh *Randomized Control Trial (RCT)*. Hasil: Dari 15 jurnal yang digunakan dan diulas, *iCBT* dapat mengurangi depresi karena terapi *iCBT* dapat mengendalikan suasana hati seseorang. Selain itu, terapi perilaku kognitif berbasis internet lebih murah, dan menghemat waktu. Kesimpulan: *iCBT* dapat mengurangi depresi.

Kata kunci: Terapi *iCBT*; Depresi

ABSTRACT

Lack of society in seeking treatment of depression still occurs in society. This is influenced by the limitations of psychological face-to-face treatment, stigma, limited medical expenses and limited therapists. The purpose of this study to determine the effectiveness of Internet Cognitive Behavior Therapy (iCBT) to reduce depression. Methods of the study were systematic review of depressed patients with study selection criteria using Scopus, Science Direct, and Pubmed databases by Randomized Control Trial (RCT). Results: Of the 15 journals conducted and reviewed, iCBT may decrease depression because iCBT therapy can control a person's mood. In addition, iCBT therapy is cheaper, and saves time. Conclusion: iCBT can decrease of depression.

Keyword: *iCBT*; Therapy; Depression



© 2020 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan mental psikologis paling umum terjadi pada manusia di seluruh dunia.¹ Depresi merupakan penyakit yang lebih sering terjadi pada usia dewasa.² Depresi merupakan penyakit kronis dan melumpuhkan.³ Depresi dapat memiliki dampak negatif langsung pada hubungan interpersonal, kesehatan fisik dan

fungsi harian.⁴ Depresi juga dapat mempengaruhi sekitar 1/6 dari populasi selama masa hidup, dengan rendahnya kualitas hidup, kesulitan tidur, dan risiko yang sangat tinggi dari perilaku bunuh diri yang serius.⁵

Masih banyak orang dewasa yang belum terdiagnosis depresi walaupun sudah menunjukkan tanda dan gejala depresi. Depresi banyak terjadi pada usia dewasa karena adanya penurunan kemampuan fisik dan penurunan

kemampuan finansial. Hal ini menyebabkan peningkatan risiko bunuh diri.² Kemampuan untuk mencari ketersediaan pengobatan pada prang dewasa mengalami penurunan. Keterbatasan tatap muka pengobatan psikologis, stigma, keterbatasan mobilitas biaya pengobatan dan terbatasnya terapis terlatih merupakan hambatan yang mungkin terjadi pada orang dewasa yang mengalami depresi untuk menunda mencari pengobatan.² Dibutuhkan suatu pendekatan pengobatan untuk mengatasi hambatan dan meningkatkan akses pengobatan yang dapat menurunkan gejala depresi, sehingga dibutuhkan suatu intervensi yang lebih praktis dan efektif untuk menangani masalah tersebut.

Akhir-akhir ini perawatan depresi menggunakan *Cognitive Behaviour Therapy (CBT)* berbasis internet atau biasa disebut dengan *iCBT*, merupakan terapi yang bisa menggantikan terapi *CBT* konvensional atau secara tatap muka. Terapi *iCBT* merupakan intervensi yang dapat dilakukan pada orang dewasa dengan usia 20-60 tahun, dengan dipandu oleh seorang terapis dan dilakukan secara mandiri melalui email ataupun telepon.² Terapi *iCBT* dimaksudkan untuk sebuah tujuan intervensi yang diharapkan memiliki efektifitas yang sama dengan *CBT* secara tatap muka.² Terapi *iCBT* lebih difokuskan pada orang-orang dengan gejala depresi daripada mereka yang telah terdiagnosis depresi.⁶

Saat ini telah banyak intervensi *iCBT* yang telah dilakukan untuk mendukung pengobatan pasien dengan kecemasan serta depresi.⁷ Komponen yang paling umum digunakan *iCBT* untuk depresi adalah aktivasi perilaku, restrukturisasi kognitif, strategi untuk menangani gangguan tidur, dan pelatihan pemecahan masalah.⁵ Hasil penelitian mengatakan bahwa *iCBT* menunjukkan keefektifan yang unggul.⁸ Bukti lain mengatakan bahwa hasil *iCBT* sebanding dengan yang diperoleh dengan *CBT* tradisional dan tatap muka *CBT*⁹ serta dapat menghemat biaya.¹⁰ Keuntungan lain dari terapi *iCBT* adalah mengurangi waktu terapis, tidak menjadikan jarak sebagai penghalang pengobatan, sehingga memudahkan klien untuk mendapatkan pengobatan.⁵ Dalam hal aksesibilitas, *iCBT* menyediakan pengguna dengan kesempatan untuk mendapatkan perawatan setiap saat dan di setiap tempat,

seperti di tempat kerja atau di rumah, dan mempelajari isi sebanyak yang mereka inginkan.¹¹

METODE PENELITIAN

Sumber Data dan Pencarian

Strategi pencarian jurnal diawali dengan mengajukan pertanyaan penelitian, yaitu “apakah *iCBT* dapat menurunkan depresi secara signifikan?”. Pencarian hasil penelitian pada semua jurnal terpublikasi dengan jenis penelitian *Randomized Controlled Trials (RCT)* terkait dengan terapi *iCBT* untuk gejala depresi. Database yang digunakan untuk pencarian jurnal adalah *Database Scopus*, *PubMed*, dan *Science Direct*. Kata kunci yang digunakan adalah *iCBT*, dan *Depression*. Jurnal dibatasi dengan tahun publikasi 2012-2018, dengan area jurnal *nursing*, *medicine*, dan *psychology*, serta jurnal berbahasa Inggris.

Pilihan studi dan Kriteria

Kriteria inklusi penelitian adalah 1) responden berusia 18-65 tahun, 2) bersedia menjadi responden, 3) memiliki kemampuan mengakses internet 4) memahami Bahasa yang sesuai dengan terapis 4) memiliki depresi ringan.

Kriteria eksklusi

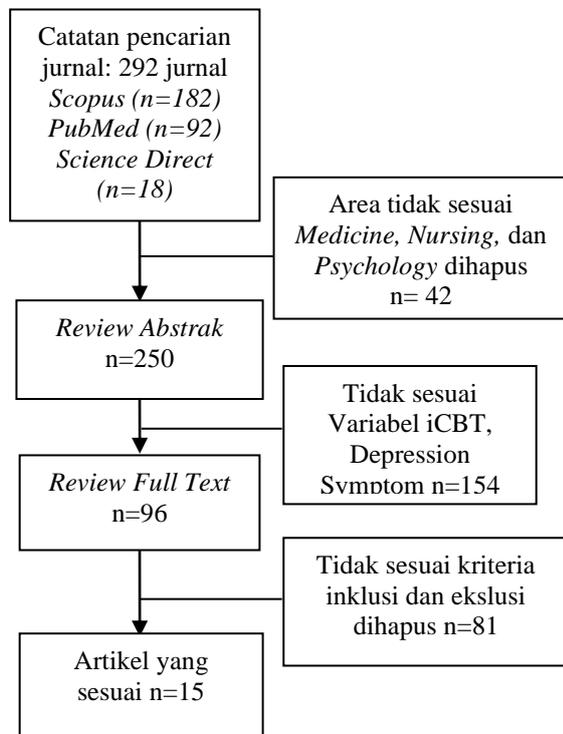
Kriteria eksklusi penelitian adalah 1) sedang menjalani terapi *CBT*, 2) mengkonsumsi obat-obatan psikotik, 3) terdiagnosis skizofrenia, bipolar, dan depresi berat, 4) memiliki ide bunuh diri.

HASIL

Hasil Pencarian dan Seleksi

Hasil yang diperoleh didapatkan dari *database Scopus*, *Pubmed*, dan *Science Direct*. Hasil pencarian didapatkan hasil sebanyak 292 jurnal. *Database Scopus* didapatkan sebanyak 182 jurnal. *Database PubMed* didapatkan sebanyak 18 jurnal, dan *database Science Direct* didapatkan sebanyak 92 jurnal. Seluruh jurnal yang telah didapatkan kemudian dilakukan penyaringan sesuai dengan area *Medicine*, *Nursing*, dan *Psychology* hingga terdapat 250 jurnal. Kemudian dilakukan penyaringan kembali sesuai dengan *variable iCBT* dan depresi penelitian didapatkan 96 jurnal yang sesuai. Kemudian dilakukan penyaringan kembali didapatkan sebanyak 15 jurnal yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Semua jurnal sejenis penelitian *Randomise*

Control Trial (RCT) dengan fokus pada efektifitas *iCBT* pada klien dengan gejala depresi. Alur pencarian seperti tampak dibawah ini:



Gambar 1. Alur Pecarian

Karakteristik Studi

Karakteristik studi dijelaskan pada tabel 1. Jurnal yang didapatkan dari hasil penelitian ini memiliki terapi *iCBT* yang dilakukan pada klien dengan depresi. Penelitian berasal dari Australis sebanyak 8 jurnal, UK sebanyak 1 jurnal, Jepang sebanyak 1 jurnal, Swedia sebanyak 2 jurnal, Belanda sebanyak 1 jurnal, USA sebanyak 1 jurnal, Canada sebanyak 1 jurnal. Studi memiliki kriteris usia reponden minimal adalah 18 tahun sampai 65 tahun keatas. Semua studi sebanyak 15 studi yang merupakan klien dengan gejala depresi ringan.

PEMBAHASAN

iCBT Untuk Depresi

Depresi merupakan gangguan *mood* atau perasaan pada seseorang. Orang yang mengalami depresi akan menunjukkan tanda-tanda seperti penyimpangan perilaku, perasaan sedih yang berlebihan. Beberapa orang depresi justru cenderung akan menunjukkan perilaku negatif, seperti amarah, dan rasa frustrasi

berlebihan. Terapi *iCBT* memberikan pemahaman dan pembelajaran keterampilan secara bertahap.⁸ Perubahan perilaku akan terjadi apabila individu telah merubah motivasi dan manfaat yang diinginkan sebagai proses dari terapi.¹¹ Pembelajaran perilaku yang diberikan melalui terapi *iCBT* bertujuan untuk merubah perilaku individu menjadi lebih adaptif. Proses pembelajaran perilaku yang efektif akan menghambat produksi katekolamin, sehingga fungsi korteks prefrontalis yang berkaitan dengan memori jangka pendek, konsentrasi, dan pola pikir rasional untuk berperilaku secara adaptif. Ketika individu mampu berfikir secara rasional, maka individu akan memilih perilaku-perilaku yang tepat sebagai pemecahan masalah yang dihadapi.

Stress yang diakibatkan oleh stressor akan berpengaruh pada *Central Nervous System (CNS)* dan perubahan hormon endokrin seperti aktivasi hipotalamus dan pelepasan kortisol serta adrenalin. Praktik kesehatan yang buruk akan menyebabkan tubuh terpapar oleh toksik dan menyebabkan penurunan pertahanan tubuh pada individu. Pertahanan yang buruk akibat adanya serangan dari toksik dan pengaruh stresor akan menyebabkan seseorang mengalami permasalahan kesehatan.

Manfaat utama terapi *iCBT* yaitu merubah pikiran-pikiran negatif dan menggali kemampuan serta hal positif dari individu.¹² Terapi *iCBT* pada individu diberikan dengan harapan untuk mengubah *mood* dan menghilangkan pikiran negatif dari individu. Setelah inividu mampu memperbaiki kognitifnya maka produksi katekolamin dan kortisol akan menurun, sehingga penekanan pada amigdala sebagai pusat pengaturan emosi akan menurun. Hilangnya penekanan pada amigdala akan menghilangkan perasaan sedih, gangguan *mood* pada individu yang mengalami depresi. Sebanyak 32 dari 37 responden menunjukkan penurunan gejala depresi dan kecemasan serta mampu menghilangkan perasaan takut.²

Terapi *iCBT* yang berbasis internet dapat diakses dimanapun klien berada. Internet dapat diakses baik melalui Komputer ataupun ponsel pribadi. Kemudahan yang ditawarkan *iCBT* juga merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan Terapi *iCBT* dalam menurunkan gejala depresi. Terlebih saat ini bukan

merupakan hal tabu bahwa semua orang hampir memiliki ponsel dan mampu mengakses internet, sehingga terapi dapat dengan mudah diimplementasikan dan dapat dipakai secara luas oleh masyarakat.¹³ Kemudahan lain internet mudah diakses dimanapun dan kapanpun, bersifat pribadi dan rahasia, pemberdayaan diri untuk menilai diri sendiri, hemat biaya, dan memudahkan tenaga kesehatan rumah sakit untuk lebih fokus pada klien yang lebih parah.¹⁴

Terapi *iCBT* merupakan terapi dengan pembiayaan yang lebih murah dan efisien. Rendahnya pembiayaan jika dibandingkan dengan terapi *CBT* konvensional secara tatap muka, dipengaruhi oleh adanya penurunan intervensi yang dilakukan oleh terapi. Model pengobatan terapi *iCBT* diporkan merupakan terapi dengan biaya yang lebih efektif untuk penyebaran intervensi.² Hasil penelitian lain juga disampaikan bahwa Terapi *iCBT* merupakan pendekatan hemat biaya untuk menurunkan depresi di kalangan pekerja.¹¹

Terapi *iCBT* memiliki keunggulan dibandingkan dengan terapi *CBT* konvensional, yaitu keefektifan waktu yang digunakan antara terapis dan klien. Hasil penelitian didapatkan bahwa waktu yang digunakan terapis dan klien dalam melakukan *iCBT* adalah kurang dari 90 menit.⁸ Waktu ini sangat jauh lebih berkurang dibandingkan dengan waktu yang dibutuhkan untuk pengobatan tatap muka. Berkurangnya waktu yang digunakan untuk melakukan Terapi *iCBT* tidak mengurangi kepuasan yang dirasakan oleh klien, terutama pada klien kelompok perlakuan yang menerima Terapi *iCBT*. Kepuasan terhadap terapi peserta *treatment* sebanyak 32 orang atau 100% mengatakan puas dengan terapi *iCBT*, dan sebanyak 31 orang atau 97% akan merekomendasikan program tersebut kepada orang lain.⁸

Terapi *iCBT* yang berbasis internet dapat dengan mudah diakses disegala tempat. Keterbatasan waktu kunjungan rumah sakit, maupun keterbatasan klien dalam melakukan pengobatan, dapat diatasi oleh terapi *iCBT*.

Studi menyebutkan bahwa klien yang memilih pengobatan *CBT* yang berbasis internet dikarenakan sebagian dari mereka memiliki tekanan kehidupan yang sibuk,⁴ sehingga kemungkinan klien untuk tidak berobat yang dipengaruhi oleh jarak antara klien dengan fasilitas kesehatan dapat dicegah dengan *iCBT*.

Bukti lain bahwa *iCBT* dapat menurunkan gejala depresi dapat diterapkan pada ibu hamil atau fase antenatal. Kecemasan yang berlebihan sehingga dapat menyebabkan depresi pada ibu hamil kan berakibat fatal pada kondidi ibu dan janin. Depresi masa antenatal dapat dipengaruhi oleh kondisi ibu dalam kesiapan melahirkan, maupun kondisi janin yang tidak sesuai dengan harapan. Terapi *iCBT* dapat disesuaikan untuk depresi antenatal, dan lebih efektif dalam menurunkan gejala depresi sehingga dapat mencegah pengobatan.¹²

Terapi *iCBT* dapat digunakan untuk mengurangi depresi pada pasien dengan *PTSD*. Terapi *iCBT* tidak memiliki efek samping pada pasien dengan *PTSD*. Terapi *iCBT* dengan bimbingan terapis dapat mneurunkan gejala *PTSD*. Kekhawatiran *CBT* konvensional terletak pada *traumafocused CBT* yang dapat memperparah gejala *PTSD*,¹⁵ sehingga *CBT* berbasis internet merupakan terapi pilihan untuk klien *PTSD*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa terapi *iCBT* dapat menurunkan gejala depresi secara signifikan. Diharapkan Intervensi ini dapat dilakukan pada segi departemen keperawatan jiwa. Hal ini memudahkan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Palu khususnya Pusat Penelitian yang telah memberikan kesempatan dan dorongan untuk menyelesaikan penulisan penelitian ini.

Tabel 1. Kriteria Studi

| Peneliti | Negara | Desain | Sampel (Responden) | Usia | Kelompok Perlakuan | Kelompok Kontrol | Hasil |
|--------------------------|-----------|--------|--------------------|--|---|--|---|
| Titov, N, at all | Australia | RCT | 52 | >60 tahun | Terapi iCBT dan kontak dengan terapi (n=27) | Terapi iCBT tanpa kontak dengan terapis (n=25) | iCBT efektif menekan biaya terapis untuk pengobatan gejala depresi pada usia dewasa atau lebih tua. |
| Titov, N, at all | Australia | RCT | 77 | >18 Tahun | Terapi iCBT n=39 | Tanpa terapi n=38 | Terapi iCBT dapat memberikan dukungan pengobatan untuk klien gelisah dan gangguan depresi. |
| Zafran, Roz, at all | UK | RCT | 120 | 17-58 | Terapi iCBT (n=62) | Tanpa terapi (n=58) | Penelitian ini mengindikasikan bahwa intervensi iCBT efektif dalam setting di Inggris |
| Imamura, K, at all | Jepang | RCT | 592 | Rata-rata 38 tahun | Terapi iCBT (n=272) | Tanpa terapi (n=320). | Terapi iCBT dapat menurunkan gejala depresi pada pekerja. |
| Watts, Sarah, at all | Australia | RCT | 53 | 18-63 | Terapi iCBT mobile | Terapi iCBT computer | Terapi iCBT berbasis mobile lebih signifikan menurunkan gejala depresi. |
| Murphy, at all | Australia | RCT | 90 | Semua kelompok usia yang mengalami depresi akibat kanker | Pengobatan dan iCBT (n=45) | Pengobatan (n=45) | Terapi iCBT mampu menurunkan depresi dan kecemasan |
| Cezar Giosan, at all | Romania | RCT | 220 | Minimal 18 | Intervensi: a. Aktiv intervensi: 66 b. Placebo intervensi: 69 | Tanpa intrvensi: 85 | Terapi CBT berbasis aplikasi internet dapat menurunkan depresi |
| Erik Forsell, at all | Swedia | RCT | 42 | >18 tahun | Terapi iCBT n=22 ibu hamil | Terapi biasanya n=20 ibu hamil | Terapi iCBT dapat menurunkan depresi pada ibu hamil |
| Jay Spence, at all | Australia | RCT | 144 | Rata-rata 41 tahun | Terapi iCBT n=59 | Tanpa iCBT n=66 | Temuan menunjukkan bahwa Terapi iCBT aman dan berkhasiat bagi klien PTSD. |
| Shannon L. Jones, at all | Canada | RCT | 44 | >60 tahun | Terapi iCBT n=24 | Withlist Control n=22 | Terapi iCBT menunjukkan adanya fokus pada kesadaran akan bahaya bagi klien PTSD tanpa |

| Peneliti | Negara | Desain | Sampel (Responden) | Usia | Kelompok Perlakuan | Kelompok Kontrol | Hasil |
|-----------------------------|-----------|--------|--------------------|--------------------|--|-------------------------|--|
| Isabellem. Rosso, at all | USA | RCT | 77 | 18-45 | Terapi iCBT n=37 | Kontrol perhatian n= 40 | komponen paparan sehingga aman dan berkhasiat. Terapi iCBT dapat secara signifikan menurunkan gejala depresi dibandingkan kelompok control perhatian. |
| Isabella Choi, at all | Australia | RCT | 63 | Rata-rata 39 tahun | Terapi iCBT n=32 | Withlist Control n= 31 | Terapi iCBT menyebabkan penurunan gejala depresi dan kesusahan yang signifikan. Terapi iCBT menjanjikan strategi untuk meningkatkan akses terhadap perawatan yang efektif. |
| Alishia D. Williams, at all | Australia | RCT | 75 | Rata-rata 42 | Terapi CMB dan iCBT n=61 | Withlist Control n= 60 | Hasil memberikan dukungan awal untuk keberhasilan dan akseptabilitas program iCBT dalam mengurangi gejala depresi pada orang Australia China. |
| Jessica Smith, at all | Australia | RCT | 270 | >18 Tahun | Terapi iCBT (n = 61) Book self-help CBT (bCBT) (n = 77) Book self-help meditasi (bMED) (n = 64). | Waitlist control n = 68 | Intervensi iCBT dapat bermanfaat dalam mengobati depresi. |
| Dominique Hange | Swedia | RCT | 77 | >18 Tahun | Terapi iCBT n=46 | TAU n=31 | Terapi iCBT berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup pasien depresi. |

Data Sekunder, 2019

DAFTAR PUSTAKA

1. Schröder J, Berger T, Meyer B, Lutz W, Hautzinger M, Späth C, et al. Attitudes Towards Internet Interventions Among Psychotherapists and Individuals with Mild to Moderate Depression Symptoms. *Cognit Ther Res*. 2017;
2. Titov N, Dear BF, Ali S, Zou JB, Lorian CN, Johnston L, et al. Clinical and Cost-Effectiveness of Therapist-Guided Internet-Delivered Cognitive Behavior Therapy for Older Adults With Symptoms of Depression: A Randomized Controlled Trial. *Behav Ther*. 2015;
3. Merikangas, K. R., & Kalaydjian A. Magnitude and impact of comorbidity of mental disorders from epidemiologic surveys. 2007;
4. Shafran R, Wade TD, Egan SJ, Kothari R, Allcott-Watson H, Carlbring P, et al. Is the devil in the detail? A randomised controlled trial of guided internet-based CBT for perfectionism. *Behav Res Ther*. 2017;
5. Hedman E, Ljótsson B, Kaldø V, Hesser H, El Alaoui S, Kraepelien M, et al. Effectiveness of Internet-based cognitive behaviour therapy for depression in routine psychiatric care. *J Affect Disord*. 2014;
6. Josephine K, Josefine L, Philipp D, David E, Harald B. Internet- and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2017.
7. Andersson, G., & Cuijpers P. Internet-based and other computerized psychological treatments for adult depression: A meta-analysis. 2009;
8. Titov N, Dear BF, Schwencke G, Andrews G, Johnston L, Craske MG, et al. Behaviour Research and Therapy Transdiagnostic internet treatment for anxiety and depression : A randomised controlled trial. *Behav Res Ther*. 2012;49(8):441–52.
9. Cuijpers P, Donker T, Van Straten A, Li J, Andersson G. Is guided self-help as effective as face-to-face psychotherapy for depression and anxiety disorders? A systematic review and meta-analysis of comparative outcome studies. *Psychological Medicine*. 2010.
10. Hedman, E., Ljótsson, B., & Lindfors N. Cognitive behaviour therapy via the internet: A systematic review of applications, clinical efficacy and cost-effectiveness. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*. 2012;
11. Imamura K, Kawakami N, Furukawa TA, Matsuyama Y, Shimazu A. Effects of an Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy (iCBT) Program in Manga Format on Improving Subthreshold Depressive Symptoms among Healthy Workers : A Randomized Controlled Trial. 2014;9(5).
12. Forsell E, Bendix M, Holländare F, Szymanska B, Schultz V, Blomdahl-wetterholm M, et al. Journal of Affective Disorders Internet delivered cognitive behavior therapy for antenatal depression : A randomised controlled trial ☆. 2017;221(June):56–64.
13. Watts S, Mackenzie A, Thomas C, Griskaitis A, Mewton L, Williams A, et al. CBT for depression: A pilot RCT comparing mobile phone vs. computer. *BMC Psychiatry*. 2013;
14. Murphy MJ, Newby JM, Butow P, Kirsten L, Allison K, Loughnan S, et al. iCanADAPT Early protocol: Randomised controlled trial (RCT) of clinician supervised transdiagnostic internet-delivered cognitive behaviour therapy (iCBT) for depression and/or anxiety in early stage cancer survivors -vs- treatment as usual. *BMC Cancer*. 2017;
15. Spence J, Titov N, Johnston L, Jones MP, Dear BF, Solley K. Internet-based trauma-focused cognitive behavioural therapy for PTSD with and without exposure components: A randomised controlled trial. *J Affect Disord*. 2014;