

## Penggunaan *Cognitive-Behaviour Therapy* Berbasis Internet (ICBT) dalam Penanganan Masalah Perfeksionisme: *Systematic Review*

### Implementation of Internet-Based Cognitive-Behavior Therapy for Helping Perfectionism Problems: A Systematic Review

Eunike Leonita

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

e-mail: eunike.christianty.leonita-2019@psikologi.unair.ac.id

#### Abstract

Perfectionism is defined by the overdependence of self-evaluation on the determined pursuit of personally demanding, self-imposed standards in at least one highly salient domain, despite adverse consequences. Perfectionism can affect to certain psychopathologies such as depression, anxiety, and eating disorder. One of the kind interventions that can help this problem is Internet-based Cognitive Behavior Therapy or ICBT for perfectionism which practically using the moduls for CBT. The advantage of ICBT is its flexibility which participant doesn't need to make an appointment with therapist. This study aims to determine the effectiveness of ICBT through the time (2011-2020), how the implementation did, and the factors that could affect the therapy. The inclusion criteria used were studies on participants with perfectionism; using ICBT interventions; is quantitative research; and research based on research articles or journals. Literature screening was carried out in 3 stages: screening based on title and topic, screening through inclusion criteria, and through assessment of quality. There are 10 journals that have passed this analysis and are used in data synthesis. Based on the analysis conducted, it was found that ICBT was effective in overcoming the problem of perfectionism and was able to significantly reduce perfectionism. This can be seen from the difference in results between the pre-test and post-test as well as these results managed to survive when followed-up. ICBT itself provides advantages in terms of time, effort, and cost efficiency in therapy as well as flexibility to be applied anywhere.

**Keywords:** *Cognitive Behaviour Therapy, CBT, Internet-based Cognitive Behaviour Therapy, ICBT, Perfectionism*

#### Abstrak

Perfeksionisme didefinisikan sebagai evaluasi diri yang dilakukan secara berlebihan dengan adanya keinginan yang kuat untuk memiliki pencapaian pribadi dan memaksakan diri untuk paling tidak menonjol pada salah satu hal meskipun hal tersebut merugikan diri sendiri. Perfeksionisme memiliki pengaruh terhadap masalah psikopatologis tertentu seperti depresi, kecemasan, dan *eating disorder*. Salah satu bentuk intervensi yang dapat mengatasi permasalahan ini adalah *Cognitive Behaviour Therapy* berbasis internet atau ICBT dimana penerapannya menggunakan modul untuk CBT perfeksionisme. ICBT memiliki keunggulan dalam fleksibilitas penggunaan dimana partisipan tidak perlu untuk melakukan sesi tatap muka dengan terapis. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas ICBT untuk mengatasi masalah perfeksionis dari waktu ke waktu melalui analisis literatur dari tahun 2011 hingga 2020, bagaimana penerapannya, dan faktor yang memengaruhi praktiknya. Kriteria inklusi yang digunakan adalah studi pada partisipan dengan perfeksionisme; menggunakan intervensi ICBT; merupakan penelitian kuantitatif; dan penelitian berdasarkan artikel atau jurnal riset. Penyaringan literatur dilakukan dalam 3 tahap, yaitu *screening* awal berdasarkan judul dan topik, penyaringan melalui kriteria inklusi, dan melalui analisis kualitas. Terdapat 10 jurnal yang telah lolos dalam melewati analisis ini dan digunakan dalam sintesis data. Berdasarkan analisis yang dilakukan, diketahui bahwa ICBT efektif dalam mengatasi permasalahan perfeksionisme dan mampu menurunkan perfeksionisme secara signifikan. Hal ini terlihat dari perbedaan hasil antara *pre-test* dan *post-test* juga hasil ini berhasil bertahan ketika dilakukan *follow-up*. ICBT sendiri memberikan keuntungan dalam hal efisiensi waktu, tenaga, dan biaya dalam terapi juga fleksibilitasnya untuk diterapkan dimana saja.

**Kata kunci:** *Cognitive Behaviour Therapy, CBT, Internet-based Cognitive Behaviour Therapy, ICBT, Perfeksionisme*

## I. Pendahuluan

Perfeksionisme dapat dikarakteristikan sebagai evaluasi diri yang dilakukan secara berlebihan dan adanya keinginan yang kuat untuk mencapai sesuatu hingga memaksakan diri untuk paling tidak menonjol pada salah satu hal meskipun merugikan diri sendiri (Shafran, dkk, 2002). Perfeksionisme memiliki dua dimensi umum, yaitu *perfectionistic concerns* dimana individu menjadi khawatir berlebihan untuk membuat kesalahan, meragukan tindakan yang dilakukan, dan keyakinan orang lain memaksa standar yang tinggi pada dirinya, dan *perfectionistic strivings*, yaitu individu membuat standar yang lebih tinggi dan memaksa dirinya untuk mencapai standar tersebut (Limburg, dkk, 2017; Rozental, dkk, 2018; Smith, dkk, 2020; Buhrman, dkk, 2020), keduanya berhubungan dengan psikopatologis (Stairs, 2012) dimana *perfectionistic striving* berelasi dengan *eating disorder* dan *perfectionistic concerns* berhubungan dengan depresi dan gangguan kecemasan (Rozental, dkk, 2018). Hal yang membedakan perfeksionisme sehat dan tidak sehat yang mengarah pada masalah klinis adalah apabila perfeksionisme yang sehat diasosiasikan dengan keinginan untuk mencapai dan sukses, pada perfeksionisme klinis akan memunculkan *distress* pada individu dan menimbulkan berbagai dampak negatif seperti memengaruhi aspek emosi seperti *mood* negatif dan rendah, masalah sosial seperti kesulitan dalam hubungan interpersonal, dan permasalahan fisik yang dikarakteristikan oleh insomnia dan stress, juga berdampak pada masalah kognitif dan perilaku seperti kesulitan berkonsentrasi, melakukan pengecekan berulang, dan prokrastinasi (Shafran, dkk, 2002 dalam Zetterberg, dkk, 2019).

Sebuah studi yang dilakukan oleh Sherry dan Smith (2016), penelitian secara meta-analisis yang melibatkan 77 studi dan hampir 25.000 peserta yang berkisar antara 15 hingga 49 tahun ini menemukan bahwa kaum milenial saat ini memiliki tingkat perfeksionisme yang lebih tinggi dibanding generasi sebelumnya. Peningkatan permasalahan perfeksionisme pada kaum milenial perlu untuk diperhatikan karena dapat menjadi salah satu faktor risiko terhadap berbagai psikopatologis seperti kecemasan, stress, depresi, gangguan makan, bahkan bunuh diri (theconversation.com, 2019).

Menurut Flett, Besser, Davis, dan Hewitt (2003) individu dengan perfeksionisme rentan terhadap tekanan psikologis karena mereka mengevaluasi diri sendiri ketika mengalami peristiwa negatif yang tidak sesuai dengan standar yang mereka tentukan. Dalam Lloyd, dkk (2014) dikatakan perfeksionisme dapat mengembangkan atau mempertahankan berbagai gangguan seperti depresi, kecemasan, *eating disorder*, dan *body dysmorphic disorder* (BDD), juga dengan kecenderungan bunuh diri, *self-harm* atau menyakiti diri sendiri, insomnia, *social phobia*, dan *obsessive compulsive personality disorder* (OCPD). Perfeksionisme juga menjadi

salah satu faktor risiko untuk perkembangan anorexia nervosa dan bulimia nervosa, dan menghambat terapi pasien depresi (Shafran, Cooper, & Fairburn, 2002), juga merupakan elemen utama dalam obsessive compulsive personality disorder (American Psychiatric Association, 2013).

Permasalahan perfeksionisme sendiri secara umum diatasi dengan menggunakan terapi CBT tatap muka oleh karena perfeksionisme dikaitkan dengan kesalahan berpikir dalam individu, seperti adanya bias dalam proses berpikir (Lloyd, dkk., 2014) dimana pada individu dengan perfeksionisme berusaha mencapai standar yang lebih tinggi dari kemampuannya bahkan cenderung mustahil karena ia memiliki bias kognitif “seharusnya aku...” (Shafran, dkk., 2002). CBT dapat membantu perfeksionisme karena adanya latihan-latihan untuk merekonstruksi kognitif dan perilaku individu seperti adanya analisis *cost-benefit*, mengklarifikasi nilai, eksperimen perilaku, mengidentifikasi keyakinan yang maladaptif, menggunakan *graded exposure*, menghadapi prokrastinasi, mengimplementasikan teknik penyelesaian masalah, dan praktek *self-compassion* (Rozenal, dkk, 2017). Latihan-latihan ini merupakan bagian dalam materi di dalam modul berbasis CBT untuk perfeksionisme yang digunakan juga pada praktek ICBT, sehingga ICBT dapat menjadi alternatif untuk CBT tatap muka meskipun terdapat perbedaan dalam metode pelaksanaannya, yaitu ICBT tidak memerlukan pertemuan secara rutin dengan pemeriksa. Modul yang diberikan juga menunjukkan hasil yang baik dalam mengatasi perfeksionisme (Zetterberg, dkk, 2019). Komponen dalam modul ICBT sendiri mencakup psikoedukasi dan juga tugas yang berbasis *self-directed* dengan tema atau aspek pembahasan berbeda di tiap minggunya. Penugasan berbasis *self-directed* ini juga dapat memodifikasi keyakinan bermasalah dari individu dengan perfeksionisme (Arpin-Cribbie, Irvine, & Ritvo, 2012).

ICBT juga memiliki kelebihan dalam efisiensi penggunaan waktu bagi terapis juga bagi partisipan (Andersson dkk., 2019) dan memungkinkan perawatan dilakukan dimana saja selama terdapat fasilitas yang menunjang untuk pelaksanaan terapi seperti *gadget* dan internet (Egan, et al., 2014). ICBT juga terbukti dapat menurunkan biaya penyedia layanan kesehatan, meningkatkan anonimitas pasien sehingga pasien dapat merasa identitasnya lebih terjaga (Kothari, Egan, Wade, Andersson, & Shafran, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Arpin-Cribbie, Irvine, dan Ritvo (2012) juga menunjukkan adanya hasil yang positif dari penggunaan ICBT terhadap orang dengan perfeksionisme dan pada penelitian yang dilakukan oleh Shafran, dkk (2017) menunjukkan bahwa ICBT dapat menurunkan dorongan perfeksionis (*perfectionistic strivings*), permasalahan berkaitan dengan perfeksionistik, dan perfeksionisme klinis. Melihat ICBT dapat digunakan dalam mengatasi masalah perfeksionisme, penulis

melakukan penelitian yang didasarkan pada literatur-literatur terdahulu mengenai penerapan ICBT.

Review literatur dilakukan untuk membandingkan penerapan ICBT dari waktu ke waktu (dari tahun 2011-2020) dan apakah hasilnya konsisten dalam mengatasi masalah perfeksionisme, bagaimana penerapan ICBT, faktor-faktor yang dapat memengaruhi keefektivan dari ICBT itu sendiri, dan keterbatasan yang dihadapi dalam pelaksanaan ICBT. Peneliti juga melihat adanya keterbatasan penelitian mengenai perfeksionisme dan ICBT di Indonesia sehingga diharapkan penelitian ini juga dapat memberikan tambahan wawasan mengenai ICBT untuk perfeksionisme.

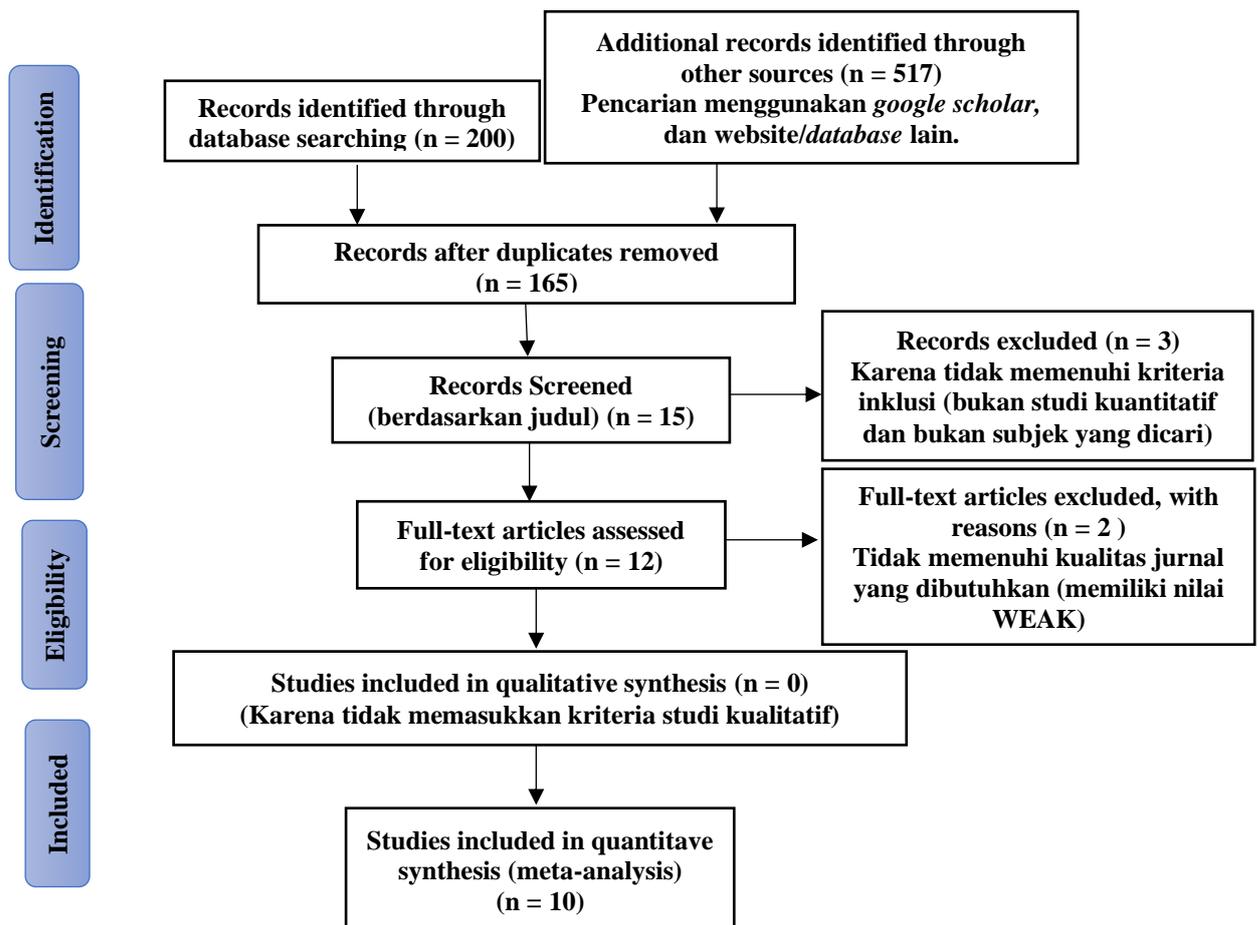
## II. Metode

Kriteria inklusi yang digunakan untuk mencari literature adalah studi pada partisipan dengan perfeksionisme; menggunakan intervensi ICBT; merupakan penelitian kuantitatif; dan penelitian berdasarkan artikel atau jurnal riset. *Database* yang digunakan dalam pencarian literatur adalah *Science Direct*, *SpringerLink*, *Scopus*, dan *ProQuest* dengan menggunakan kata kunci: “*Perfectionism*” AND “*ICBT*”, “*Perfectionism*” AND “*web-based intervention*”, dan “*Perfectionism*” AND “*self-help CBT*”. Penetapan kelayakan atau kesesuaian jurnal menggunakan prinsip PICO, yaitu populasi (*population*) atau masalah (*problem*) penelitian ini adalah orang-orang berumur di atas 18 tahun dan memenuhi standar perfeksionisme dilihat dari alat tes yang digunakan seperti *Frost-Multidimensional Perfectionism Scale* (FMPS) atau *Clinical Perfectionism Questionnaire* (CPQ). Intervensi (*intervention*) yang dilakukan adalah ICBT, dan hasil (*outcome*) dimana dapat memenuhi kriteria apabila pengukuran *post-test* menunjukkan peningkatan dibandingkan hasil *pre-test* dan perubahan yang dirasakan oleh partisipan mampu dipertahankan atau meningkat ketika dilakukan *follow-up* beberapa bulan setelahnya, seperti 3 atau 6 bulan setelah terapi dilakukan. Pada proses pencariannya, target jurnal yang digunakan merupakan jurnal yang di-*publish* dari tahun 2010 hingga 2020.

Analisis kualitas dilakukan dengan menggunakan kuisisioner *Quality Assessment Tool for Quantitative Studies* (QATFQS) yang mencakup aspek-aspek berupa: 1). Risiko bias (*selection bias*); 2). Desain penelitian (*study design*); 3). *Confounders*; 4). *Blinding*; 5). Metode pengumpulan data (*data collection methods*); 6). Pengunduran diri partisipan (*withdrawals and drop outs*); 7). Integritas intervensi (*intervention integrity*); 8). Analisis tepat untuk menjawab pertanyaan (*analysis appropriate to question*). Penilaian dilakukan dengan memberikan skor *strong*, *moderate*, dan *weak* untuk masing aspek dan untuk menjelaskan alur pemilihan jurnal dan seleksi jurnal menggunakan bagan PRISMA.

### III. Hasil

Berdasarkan strategi pencarian yang dilakukan oleh penulis, ditemukan total sebanyak 64 artikel atau jurnal dengan 3 kata kunci melalui pencarian dengan Science Direct, 63 artikel dari ProQuest, 39 artikel dari Springer Link, 5 artikel dari SagePub, 14 artikel dari Scopus, dan 15 artikel dari Research Gate. Jurnal-jurnal tersebut dicari dari *range* tahun 2010 hingga 2020. Hasil dari proses *screening* awal hingga *eligibility* diperoleh 12 artikel dari tahun 2011 hingga tahun 2020 yang sesuai dengan kriteria studi dan selanjutnya dilakukan analisa mendalam (*critical thinking*) dengan menggunakan *Quality Assessment Tool For Quantitative Studies* (QATFQS) untuk menentukan kualitas dari artikel. Bagan proses *screening* awal hingga *eligibility* menggunakan proses PRISMA.



**Bagan I.** Proses Pencarian Literatur Dengan PRISMA

Setelah melalui proses analisis kualitas, diambil 10 jurnal dari 12 jurnal yang memenuhi kualitas yang dibutuhkan. Jurnal atau literature yang digunakan terdiri dari 9 jurnal dengan kualitas sedang (*moderate*) dan 1 jurnal dengan kualitas kuat (*strong*). Hasil penilaian kualitas jurnal akan ditunjukkan pada tabel di bawah ini.

**Tabel I. Hasil Analisis Kualitas**

| Peneliti   | Judul  | Subjek Penelitian  | Prosedur dan Hasil  | Keterbatasan Penelitian  |
|--|--|--|---|--|
| Arpin-Cribbie, Irvine, Ritvo (2011)  | Web-based CBT for perfectionism : A randomized controlled trial  | Memiliki perfeksionisme dengan skor PCI lebih dari 1 SD di atas rata-rata sampel, usia 18-48 dengan 29 orang yang menggunakan ICBT | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partisipan akan diberikan alamat web spesifik dan melalui web akan diberikan instruksi pelaksanaan terapi. Durasi untuk intervensi pada seluruh grup adalah 10 minggu. Setelah 1 minggu dari waktu intervensi, partisipan akan diberikan kuisioner untuk diisi.</li> <li>- Partisipan dengan menggunakan ICBT memiliki hasil <i>post-test</i> yang lebih rendah secara signifikan dibandingkan <i>pre-test</i>. Adanya hubungan signifikan antara perubahan pada perfeksionisme dan distress psikologis pada partisipan yang menerima intervensi ICBT ditandai dengan peningkatan yang terjadi saling berhubungan satu sama lain.</li> <li>- Intervensi stress management membantu menurunkan simtom <i>anxious mood</i>, dan penelitian menemukan manfaat <i>General-Stress Management</i> (GSM) berbasis web konsisten dengan penelitian sebelumnya terkait penurunan stress.</li> <li>- Meskipun perfeksionisme secara substansial menurun pada partisipan dengan ICBT, secara keseluruhan tingkat kognisi perfeksionisme dan <i>self-oriented perfectionism</i> relatif tinggi dibandingkan dengan norma yang dibuat, dan beberapa partisipan masih memiliki perfeksionisme yang lebih tinggi dibandingkan standarnya. Intervensi tambahan akan mungkin bermanfaat diberikan dengan pola hubungan yang ditemukan pada <i>post-test</i> yang mengindikasikan perfeksionisme berhubungan dengan sisa simtom dari depresi dan kecemasan.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penelitian hanya mengukur efek dari terapi satu minggu pada <i>post-treatment</i>.</li> <li>- Properti psikometrik pada skala yang digunakan perlu dipertanyakan.</li> <li>- Karena waktu yang dihabiskan tidak secara langsung diukur dan protokol ICBT lebih panjang dari protocol GSM, tidak memungkinkan untuk menentukan apakah konten materi atau waktu yang dihabiskan yang berkontribusi pada hasil penelitian.</li> </ul>  |
| Egan, van Noort, Chee, Kane, Hoiles, Shafran, Wade (2014)                  | A randomized controlled trial of face to face versus pure online self-help cognitive behavioural treatment for perfectionism | Partisipan berusia di atas 18 tahun, dengan <i>cut-off score</i> $\geq 25$ pada subskala <i>concern of mistakes</i> pada FMPS-CM   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partisipan penelitian terbagi ke dalam 3 kondisi:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Face to face</i>: bertemu dengan terapis secara mingguan (total 8 pertemuan) dengan masing-masing 1 sesi.</li> <li>2. <i>Online self-help</i>: menerima email secara mingguan (total 8 email) yang berisi modul dan instruksi pengerjaan yang sama dengan sesi <i>face to face</i>.</li> <li>3. <i>Waitlist control</i>: partisipan secara acak menerima baik sesi <i>face to face</i> ataupun <i>online self-help</i>. Partisipan juga hanya diberikan informasi mengenai terapi yang diberikan setelah menyelesaikan <i>assessment pre-treatment</i>.</li> </ol> </li> <li>- CBT tatap muka menunjukkan penurunan yang signifikan terhadap perfeksionisme, depresi, kecemasan, dan stress, juga peningkatan pada <i>self-esteem</i> dan mampu bertahan selama <i>follow-up</i> 6 bulan dan secara statistic superior dibandingkan terapi <i>self-help</i> yang menunjukkan penurunan hanya pada <i>follow-up</i> dan hasil skor FMPS CM dan PS.</li> <li>- Persentase penurunan dapat dilihat dari tingkat perfeksionisme 54% pada baseline menurun ke angka 29% pada <i>post-treatment</i> dan 18% pada <i>follow-up</i>, dan partisipan dengan komorbid menurun dari 21% pada <i>pre-treatment</i> ke angka hanya 2% pada <i>follow-up</i>. Hal ini menunjukkan bahwa CBT untuk perfeksionime efektif untuk menurunkan simtom dan komorbiditas.</li> <li>- Meskipun <i>self-help</i> efektif dalam menurunkan perfeksionisme, <i>self-help</i> tidak menunjukkan efek pada depresi, kecemasan, stress, dan <i>self-esteem</i>, juga perubahan pada perfeksionisme untuk <i>self-help</i> sendiri cenderung di tingkat sedikit hingga sedang dibandingkan dengan kondisi CBT tatap muka.</li> <li>- Meskipun online CBT-P efisien untuk menghasilkan penurunan signifikan dalam mengukur perfeksionisme pada tingkat sedang, belum ada efek yang meyakinkan untuk simtom psikologis, sedangkan CBT-P tatap muka menunjukkan manfaat klinis yang secara signifikan pada berbagai aspek dan mampu mempertahankan hasil pada <i>follow-up</i>.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 46% sampel tidak memenuhi kriteria gangguan psikiatrik, sehingga hasilnya tidak bisa digeneralisasi sebagai sampel klinis murni.</li> <li>- Jumlah terapis yang terlibat yang berbeda sehingga adanya kemungkinan variabel spesifik terapis yang mungkin berdampak pada hasil <i>treatment</i>.</li> <li>- Meskipun terapi dilakukan manual dan disupervisi, pengukuran ketaatan terapi tidak digunakan sehingga tidak diketahui apakah semua terapis taat dalam mengikuti protokol terapi atau tidak.</li> </ul> |
| Rozental, Shafran, Wade, Egan, Nordgren, Carlbring, Landstrom, Roos (2017) | A Randomized Controlled Trial of ICBT for Perfectionism including an investigation of outcome predictors                     | Partisipan berusia min.18 tahun dengan keluhan utama perfeksionisme dan dilakukan wawancara klinis via telepon dengan              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien yang menerima ICBT akan diarahkan untuk menyelesaikan 1 modul untuk 1 minggu dimana modul diberikan pada hari Senin, dan setiap tugas akan dikirim kepada terapis dan terapis akan memberikan <i>feedback</i> pada hari Minggu. Modul yang diberikan dikirim melalui online platform yang aman, dan periode pengerjaan dilakukan selama 8 minggu.</li> <li>- Hasil menunjukkan bahwa ICBT dengan pengarahannya (<i>guided ICBT</i>), menunjukkan manfaat bagi pasien yang mengalami perfeksionisme klinis sebagai masalah utama.</li> <li>- Meskipun partisipan memperoleh perubahan klinis secara signifikan berdasarkan hasil FMPS <i>concern over mistakes</i>, tidak ada perkiraan yang tersedia sebelumnya untuk perfeksionisme klinis ketika studi terbaru, yaitu 35 pasien (44.9%) menerima</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- FMPS <i>concern over mistakes</i> kurang tervalidasi <i>cutoff</i> untuk membedakan pembagian klinis dan non-klinis.</li> <li>- Penelitian ini hanya menarik grup pada sosiodemografis tertentu dan <i>underpowered</i> untuk mendeteksi adanya</li> </ul>  |

|   |  |  |   |   |
|---|--|--|---|---|
|   |  | panduan MINI ( <i>Mini International Neuropsychiatric Interview</i> ) dimana interviewer memiliki panduan apa saja yang perlu untuk diwawancarai     | <p>perawatan dan mengalami peningkatan pada hasil penilaian <i>post-treatment</i>, dan hanya 9 orang (11.5%) dari <i>waitlist</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya hubungan yang cukup besar, yaitu PHQ-9 terhadap FMPS <i>concern over mistakes</i> dan dibutuhkan penelitian lebih jauh untuk melihat hubungan yang penting antara tingginya tingkat depresi dan hasil <i>treatment</i> dengan perfeksionisme klinis.</li> <li>- Karena adanya hubungan yang dekat diantara perfeksionisme klinis dan gangguan psikiatrik lainnya, hal ini memungkinkan jenis <i>treatment</i> dapat digunakan sebagai pendekatan transdiagnostik.</li> </ul>   | <p>perbedaan yang berarti.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangnya penilaian <i>follow-up</i> sehingga sulit untuk melihat hasil jangka panjang terapi.</li> </ul>   |
| Shafran, Wade, Kothari, Allcott-Watson, Carlbring, Rozental, Andersson (2017)     | Is the devil in the detail? A randomized controlled trial of guided ICBT for Perfectionism       | Partisipan berusia 18 tahun atau lebih, dengan skor SD di atas norma skala FMPS-CM, yaitu $\geq 29$ .  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modul yang diberikan dikirim melalui online platform yang aman, dan periode pengerjaan dilakukan selama 8 minggu. Tidak ada hari spesifik untuk pemberian modul maupun pengumpulan latihan kepada terapis. Meskipun menggunakan modul yang dikembangkan Egan, Wade, Shafran, dan Antony (2014), penelitian di Swedia sedikit mengubah isi modul dengan penjelasan yang lebih banyak termasuk lebih banyak intervensi berbasis perilaku.</li> <li>- Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi terhadap perfeksionisme memiliki dampak positif meskipun tingkat <i>non-engagement</i> dan <i>non-completion</i> yang tinggi. Tetapi grup yang memperoleh intervensi 8 kali lebih mungkin untuk mengalami perubahan klinis yang signifikan.</li> <li>- Baik intervensi yang lebih singkat maupun panjang (3 modul vs 8 modul) memiliki hubungan terhadap penurunan yang signifikan terhadap <i>perfectionistic concerns and standard</i>. Tetapi intervensi tidak memiliki dampak pada variabel kedua (di luar perfeksionisme). Akan tetapi, intervensi yang dilakukan dengan menyelesaikan minimal 4 modul sekitar 2 jam terapi dapat menunjukkan terapi yang efisien. Selain itu, dukungan terapis dimana terapis memberikan pengarahan secara terjadwal</li> <li>- Perubahan paling banyak terjadi pada tahap paling awal intervensi dengan <i>effect size</i> diantara <i>baseline</i> dan dua kali dari minggu pertama yang menandai adanya perubahan mingguan.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meskipun terdapat hubungan yang signifikan antara penyelesaian modul dan hasil, manfaat terapi menurun sepanjang waktu pada pengukuran perfeksionisme yang dilakukan mingguan, dan besar <i>effect size</i> menurun dalam perfeksionisme (<math>\geq 0.96</math>) dimana terjadi baik pada rentang 0-3 atau 4-8 modul yang diselesaikan.</li> <li>- Penyelesaian kuisioner mingguan (dan adanya pengingat email jika belum menyelesaikan tugas) akan menurunkan minat partisipan terhadap terapi yang dilakukan</li> </ul> |
| Rozental, Shafran, Wade, Kothari, Egan, Ekberg, Wiss, Carlbring, Andersson (2018) | Guided Web-Based CBT for Perfectionism : Results From Two Different Randomized Controlled Trials | Partisipan pada penelitian di Swedia sebanyak 78, sementara di UK sebanyak 62.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partisipan akan diberikan 8 modul dan 1 modul dikirimkan setiap minggu. Modul tersebut terdiri dari psikoedukasi, latihan, dan tugas rumah. Pada penelitian yang dilakukan oleh U.K, terapi dilakukan selama 8 minggu, dan di Swedia selama 12 minggu. Terapis menyediakan <i>feedback</i> setiap minggu.</li> <li>- Penelitian ini menemukan adanya manfaat jangka panjang dalam penggunaan ICBT dengan pengarahan <i>self-help</i> untuk perfeksionisme, dilihat dari hasil <i>follow-up</i>.</li> <li>- ICBT dengan pengarahan terapis dapat membantu individu untuk mengelola dan menghadapi perfeksionisme dalam jangka waktu lama. Berdasarkan penelitian sebelumnya juga terdapat beberapa manfaat jangka panjang pada kecemasan, depresi, dan stress.</li> <li>- Penggunaan <i>guided self-help</i> ICBT untuk perfeksionisme diasumsikan lebih baik daripada <i>unguided self-help</i> ICBT. Hal ini didukung oleh penelitian yang membedakan tingkat pengarahan oleh terapis dalam ICBT terhadap pasien depresi, dan menunjukkan dengan lebih banyak dukungan yang diberikan, maka dampak secara keseluruhan pun lebih besar.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat perbedaan pada beberapa karakteristik penting termasuk panjangnya periode terapi (8 vs 12 minggu), pengalaman terapis, supervisi terapis, dan terutama waktu dari pengukuran <i>follow-up</i>.</li> <li>- Pengunduran diri yang tinggi baik dalam kedua penelitian klinis.</li> <li>- Partisipan dalam penelitian ini adalah <i>self-referred</i>.</li> </ul>   |
| Wade, Kay, de Valle, Egan, Andersson, Carlbring, Shafran (2019)                   | ICBT for perfectionism : More is better but no need to be prescriptive                           | Partisipan berusia 17-60 tahun. 51 orang menerima 3 modul ICBT-P atau berada pada <i>wait-list</i> dan 55 orang diminta untuk menyelesaikan 8 modul. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada salah satu grup, partisipan akan diminta untuk menyelesaikan 1 modul per-minggu dan diberikan <i>reminder</i> melalui email (diberikan total 3 minggu terapi, dengan versi <i>short therapy</i>). Salah satu kelompok akan diberikan 4 modul, dimana dalam satu minggu akan dikirimkan 2 modul. Pada grup <i>flexible-intervention</i>, akan diberikan akses pada modul pertama, dan ketika partisipan sudah mengakses, maka ia dapat mengakses semua modul beserta instruksinya, dan memilih berapa banyak modul yang diselesaikan dan modul yang ingin diselesaikan. Setiap modul dikirimkan melalui online platform yang aman dan penyelesaian modul dilakukan kurang lebih 30 menit.</li> <li>- Skala menunjukkan validitas dan berhubungan dengan pengukuran <i>self-report</i> lainnya untuk perfeksionisme dan adanya internal konsistensi yang baik dari tingkat sedang ke tinggi pada kedua studi (0.9/0.93 dan 0.85/0.81) dan telah melalui reliabilitas test-retest yang cenderung stabil selama 6 minggu.</li> <li>- Baik intervensi yang lebih singkat maupun panjang (3 modul vs 8 modul) memiliki hubungan terhadap penurunan yang signifikan</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Statistical power</i> yang dibutuhkan harus lebih besar untuk mengesampingkan dengan lebih pasti adanya interaksi yang signifikan (perbedaan perubahan tiap waktu diantara grup-grup penelitian).</li> <li>- Dibutuhkan <i>follow-up</i> jangka panjang pada ICBT-P.</li> <li>- Hanya dua subskala perfeksionisme yang digunakan untuk mengukur berbagai jenis perfeksionisme.</li> </ul>   |

|  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
|  |   |  | <p>terhadap <i>perfectionistic concerns and standard</i>. Tetapi intervensi tidak memiliki dampak pada variabel kedua (di luar perfeksionisme). Intervensi yang lebih singkat tidak lebih efektif dibandingkan intervensi yang lebih panjang, meskipun keduanya secara signifikan menurunkan perfeksionisme.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada penelitian yang pertama menunjukkan dampak <i>placebo</i> dimana tidak banyak perbedaan antara intervensi dan kontrol. <i>Follow-up</i> jangka panjang dapat melemahkan efek <i>placebo</i>.</li> </ul>  |  |
| Shu, Watson, Anderson, Wade, Kane, Egan (2019)   | A randomized controlled trial of unguided ICBT for perfectionism in adolescents: Impact on risk for eating disorder       | Partisipan wanita berusia sekitar 14-19 tahun  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dilakukan sebanyak 8 sesi dan pada intervensi <i>unguided</i>, kontak dengan terapis hanya sebagai pengingat. Partisipan akan diberikan waktu 4 minggu menjalankan terapi dimana 2 sesi dilakukan per-mingguanya. Email dan pesan singkat akan dikirim secara mingguan untuk mengingatkan partisipan.</li> <li>- Penelitian yang dilakukan menunjukkan efektivitas ICBT-P dengan ICBT-S dalam menurunkan perfeksionisme, <i>eating disorder</i>, kecemasan, dan simtom depresif, dan meningkatkan <i>self-esteem</i> pada remaja perempuan. Terdapat juga penurunan yang signifikan pada tingkat <i>perfectionistic concerns</i> pada ICBT-P dibandingkan ICBT-S pada pengukuran <i>post-treatment</i>, peningkatan signifikan terhadap <i>perfectionistic strivings</i> dan <i>perfectionistic concerns</i> pada <i>follow-up</i> 3 bulan, dan ICBT-P juga menurunkan <i>perfectionistic strivings</i> dan <i>perfectionistic concerns</i> secara signifikan pada <i>follow-up</i> 6 bulan dibandingkan ICBT-S.</li> <li>- <i>Effect size</i> yang diobservasi pada ICBT-P pada simtom depresif dan kecemasan (<math>d = 0.56-0.79</math>) lebih besar dibandingkan program berbasis internet lainnya (<math>d = 0.32</math>, berdasarkan Melioli, dkk, 2016).</li> <li>- Hasil dari studi terbaru menunjukkan perbedaan kontras pada <i>unguided</i> ICBT pada perfeksionisme dimana materi CBT dikirimkan ke partisipan melalui email, dan meskipun terdapat penurunan pada perfeksionisme, tapi tidak ada perubahan signifikan pada simtom psikologis.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penelitian tidak cukup memiliki <i>statistical power</i> dan beberapa efek mungkin tidak terdeteksi. Selain itu, terdapat pula kemungkinan bahwa pemaknaan perfeksionisme berbeda pada setiap orang sehingga memengaruhi tingkat perfeksionisme tiap orang</li> <li>- Partisipasi dalam konten cenderung rendah; 78% menyelesaikan sesi 1, dan setengahnya menyelesaikan sesi 4-8.</li> <li>- Sebagian besar partisipan berada pada kategori sehat dalam <i>baseline</i> dan sangat sedikit yang mengalami penurunan, sehingga mungkin terdapat <i>floor effect</i>.</li> </ul> |
| Kothari, Barker, Pistrang, Rozental, Egan, Wade, Allcott-Watson, Andersson, Shafran (2019) | A Randomized controlled trial of guided ICBT for perfectionism : Effects on psychopathology and transdiagnostic processes | Partisipan berusia 18 tahun ke atas, dengan skor standar deviasi untuk norma FMPS subskala <i>concerns over mistakes</i> $\geq 29$ . | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dibagi ke dalam 8 modul yang diselesaikan dengan mingguan. Pada partisipan yang memperoleh arahan dan dukungan diberikan waktu 12 minggu termasuk liburan. Partisipan dapat melanjutkan intervensi setelah 12 minggu, tetapi pengarah tidak disediakan. Setiap partisipan akan diberikan satu terapis yang melihat hasil pekerjaan mereka dan memberikan pengarah melalui komunikasi tertulis. Partisipan juga dapat menerima feedback dan pengarah jika mereka secara spesifik meminta bantuan untuk memahami dan menyelesaikan modul ketika sesi berlangsung.</li> <li>- <i>Guided</i> ICBT atau ICBT dengan arahan untuk perfeksionisme dapat secara efektif menurunkan perfeksionisme diukur oleh FMPS-CM dan CPQ, pada <i>post-treatment</i> dan <i>follow-up</i>.</li> <li>- Partisipan pada grup eksperimental menunjukkan penurunan simtom <i>obsessive compulsive disorder</i> dengan <i>effect size</i> sedang ke besar, pada <i>post-intervention</i> dan <i>follow-up</i>. <i>Effect size</i> untuk simtom <i>eating disorder</i> juga dari sedang ke besar baik pada <i>post-intervention</i> dan <i>follow-up</i>, dan adanya peningkatan <i>self-esteem</i> dengan <i>effect size</i> sedang ke besar pada <i>post-intervention</i>.</li> </ul>  | Keterbatasan dalam penelitian ini juga menyangkut tingkat <i>drop-out</i> dengan lebih dari seperempat partisipan pada grup eksperimental, dan kurang dari 15% yang menyelesaikan lebih dari setengah intervensi. <i>Systematic-review</i> menemukan <i>drop-out</i> untuk intervensi online berkisar dari 2%-83% dan rata-ratanya adalah 35% (Melville, Casey, & Kavanagh, 2010).   |
| Zetterberg, Carlbring, Andersson, Berg, Shafran, Rozental (2019)                           | ICBT of Perfectionism : Comparing Regular Therapist Support and Support Upon Request                                      | Partisipan minimal 18 tahun dan telah dilakukan wawancara klinis via telepon dan memiliki perfeksionisme sebagai masalah utama.      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada penelitian ini, terdapat beberapa modifikasi kecil yang dilakukan dimana modul lebih menekankan pada terapi berbasis perilaku. Delapan modul diberikan secara mingguan selama periode terapi. Setiap penyelesaian modul dan latihan akan dikirimkan hasilnya pada hari Kamis, dan tugas dikumpulkan pada hari Minggu. Pada partisipan yang memperoleh dukungan dengan permintaan, mereka memperoleh treatment yang sama jika mereka meminta bantuan dari terapis.</li> <li>- Hasil menunjukkan bahwa tingkat dukungan tidak membedakan dua kondisi yang berkaitan dalam hasil <i>treatment</i>, modul yang dapat diakses, pengunduran diri, atau tingkat peningkatan dan penurunan. Penelitian juga menunjukkan bahwa hasil yang dipertahankan tidak berubah pada <i>follow-up</i> selama 6 bulan, dengan tidak ada perbedaan yang dideteksi antara kondisi, dimana partisipan dapat menerima manfaat dari terapi baik dari yang menerima dukungan regular dan dukungan yang hanya diberikan ketika diminta.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partisipan pada penelitian ini menggunakan kelompok <i>waitlist</i> dan menerapkan <i>second wave</i> dari penelitian sebelumnya yaitu Rozental, dkk (2017), sehingga tidak ada kondisi <i>waitlist</i>.</li> <li>- Beberapa partisipan berada di bawah <i>cutoff</i> 29.</li> <li>- Karakteristik sosiodemografis sebagai sampel terbatas untuk</li> </ul>   |

|   |  |   |   |  |
|---|--|---|---|--|
|   |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dukungan reguler tidak terlalu dibutuhkan untuk setiap partisipan. Namun pada terapi yang menerima dukungan secara reguler, tingkat kepuasan terhadap terapi lebih tinggi karena mempengaruhi pengalaman personal partisipan dalam menjalankan terapi.</li> <li>- Terapi dengan <i>unguided</i> pun telah menunjukkan tingkat <i>dropout</i> yang lebih tinggi dibandingkan <i>guided</i> ICBT.</li> <li>- ICBT dengan dukungan yang dibutuhkan dapat menjadi alternatif untuk mengatasi perfeksionisme, termasuk karena lebih menghemat pengeluaran dibandingkan ICBT dengan dukungan reguler.</li> </ul>   | mengeneralisasikan temuan.   |
| Buhrman, Gelberg, Jovicic, Molin, Forsstrom, Andersson, Carlbring, Shafran, Rozental (2020) | Treating perfectionism using ICBT: A Study Protocol for a Randomized Controlled Trial Comparing Two Types of Treatment | Partisipan berusia 18 tahun atau lebih dengan skor >29 pada subskala <i>concerns over mistakes</i> pada Frost Multidimensional Perfectionism Scale. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kedua terapi dilakukan melalui platform yang aman dan menggunakan 8 modul yang dikirimkan satu setiap minggu. Partisipan memperoleh bantuan dari terapis seperti feedback dua kali seminggu. Terapis akan merespon pertanyaan dan menyediakan dukungan dalam pengerjaan dan terapi.</li> <li>- ICBT secara spesifik dapat mengatasi masalah perfeksionisme, sedangkan <i>Internet-based Unified Protocol</i> (IUP) merupakan terapi transdiagnostik untuk aspek emosional yang diyakini merupakan proses yang berkaitan dengan depresi dan gangguan kecemasan.</li> <li>- Penggunaan wawancara kualitatif membuat dimungkinkannya pemeriksaan pengalaman selama <i>treatment</i> perfeksionisme yang dijalankan via internet dan dampaknya pada partisipan.</li> <li>- ICBT dan IUP juga sudah memperoleh dukungan empiris dalam penggunaannya dan memberikan manfaat bagi partisipannya. Selain itu, pengukuran mingguan terhadap perfeksionisme dan depresi meningkatkan <i>statistical power</i> dan memungkinkan penggunaan lebih banyak model statistik yang lebih maju.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penggunaan <i>statistical criterion</i> yang ditentukan tidak umum dan tidak jelas <i>cutoffnya</i>.</li> <li>- Penggunaan <i>self-referral</i> tidak selalu merefleksikan komposisi demografis secara umum.</li> <li>- Kesulitan penilaian untuk menentukan berapa banyak waktu yang tiap partisipan habiskan untuk membaca konten dan melakukan latihan.</li> </ul> |

#### IV. Pembahasan

Berdasarkan review literatur yang dilakukan, terdapat konsistensi hasil yang menunjukkan bahwa ICBT efektif diterapkan untuk mengatasi permasalahan perfeksionisme, terutama pada aspek *concern over mistakes* dan *personal standards* (Egan, dkk, 2014; Kothari, dkk, 2019; Wade, dkk, 2019) dimana keduanya merupakan simtom utama dari perfeksionisme (Rozental, dkk, 2017) dan juga dapat menurunkan masalah berhubungan dengan standar perfeksionistik (Wade, dkk, 2019). ICBT juga menunjukkan hasil yang lebih baik pada pasien yang memiliki perfeksionisme klinis sebagai masalah utama (seperti: masalah psikologi seperti kecemasan merupakan masalah sampingan) karena modul 1-4 yang difokuskan untuk mengatasi masalah perfeksionisme (Rozental, dkk, 2017). Hal ini dikarenakan ICBT dapat membantu memodifikasi pola kognitif seperti ruminasi yang berlebihan dan membantu mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan bias kognitif. ICBT untuk perfeksionisme menyediakan pembelajaran mengenai bagaimana individu mengembangkan proses kognitif dan perilaku yang mempertahankan perfeksionisme sehingga perlu untuk dirubah dan dimodifikasi (Shu, et al., 2019).

Berdasarkan 10 jurnal yang telah direview, ICBT yang dilakukan menggunakan modul yang dapat secara online diakses sesuai dengan jadwal partisipan. Modul yang digunakan dalam terapi ICBT ini berjumlah delapan modul yang terdiri dari: 1). Memahami perfeksionisme yang dimiliki, 2). Mengetahui model, nilai, dan motivasi diri sendiri, 3). Survey dan eksperimen, 4). Menghadapi perilaku perfeksionis, 5). Cara-cara baru untuk berpikir, 6).

*Self-criticism* atau *self-compassion*, 7). *Self-worth*, 8). Menjaga dan melanjutkan perubahan positif. Modul-modul ini merupakan bagian dari manual *Overcoming Perfectionism* yang dikembangkan oleh Shafran, Egan, dan Wade (2010). Dalam proses terapinya, modifikasi kognitif dilakukan dalam pengerjaan modul-modul yang diberikan selama proses terapi, dimana modul satu hingga empat berfokus pada mengatasi perfeksionisme. Modul-modul tersebut juga mengandung berbagai latihan yang dirancang untuk merekonstruksi proses kognitif dari orang dengan perfeksionisme (Egan, dkk, 2014).

Perbedaan pelaksanaan ICBT ini dapat dilihat dari jumlah modul yang digunakan (3 dan 8 modul) dan bagaimana peran terapis dalam terapi, apakah terlibat secara langsung (memantau proses pengerjaan modul dan memberikan *feedback* rutin secara tertulis) atau partisipan hanya diberikan modul beserta instruksi melalui web. Jika terapis turut berperan secara virtual, maka pertemuan dapat diatur dengan dua pilihan, yaitu: terjadwal rutin dan jika dibutuhkan. Peran terapis ini sendiri hanya pendamping, dimana fokus utama dalam ICBT adalah partisipan mengerjakan modul yang diberikan dan diskusi yang dilakukan bersama terapis didasarkan pada modul yang diberikan. Peran terapis ini juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan dari terapi yang diberikan.

Menurut Zetterberg, dkk (2019), ICBT dengan berbagai jenis dukungan dapat membantu permasalahan perfeksionisme. Penggunaan ICBT dengan pengarahan diasumsikan lebih baik daripada ICBT tanpa pengarahan atau *unguided* ICBT karena dengan adanya pengarahan oleh terapis dalam ICBT menunjukkan adanya lebih banyak dukungan yang diberikan terhadap pasien sehingga dampak secara keseluruhan pun lebih besar (Rozenal A. , et al., 2018). Penelitian yang dilakukan Berger, dkk (2011) juga menunjukkan pada setiap akhir modul, partisipan berharap menerima dukungan tambahan, seperti dukungan dari terapis selama sesi ICBT. Dukungan terapis ini juga memengaruhi pengalaman pribadi individu dan memengaruhi tingkat kepuasan individu selama pelaksanaan terapi. Penelitian yang dilakukan oleh Zuroff dan Blatt (2006) juga menunjukkan bahwa hubungan yang positif dengan terapis akan memengaruhi hasil *treatment* yang dilakukan karena peran terapis dalam ICBT yang penting dalam membangun aliansi terapeutik dengan partisipan dan dapat meningkatkan keterlibatan partisipan selama sesi terapi.

Dukungan regular dari terapis juga memiliki pengaruh terhadap jumlah modul yang dikerjakan oleh partisipan. Pengaruh ini ditunjukkan dari jumlah pengerjaan modul pada partisipan dalam kelompok ICBT yang diberikan dukungan secara regular lebih banyak dibandingkan dengan kelompok dengan ICBT yang diberikan dukungan ketika diperlukan (17

partisipan vs 12 partisipan), sehingga keterlibatan terapis secara tidak langsung mempengaruhi *dropout* dari partisipan (Zetterberg, et al., 2019).

Jumlah pengerjaan modul ini juga menunjukkan bahwa peran modul sangat penting dalam terapi ICBT. Penelitian yang dilakukan oleh Wade, dkk (2019) menunjukkan bahwa penyelesaian modul memiliki dampak secara signifikan terhadap perfeksionisme dimana semakin banyaknya modul yang diselesaikan, maka tingkat penurunan perfeksionisme juga akan meningkat. Intervensi yang dilakukan dengan menyelesaikan minimal 4 modul selama kurang lebih 2 jam terapi dapat menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan terapi dengan modul yang lebih sedikit (Shafran, dkk, 2017). Andersson dan Titov (2014) juga mengatakan bahwa partisipan ICBT menerima bantuan yang mereka butuhkan dari modul terapi karena modul yang diberikan sudah sangat membantu partisipan dikarenakan ICBT lebih menekankan pada terapi virtual, dimana peran modul lebih besar dibandingkan peran dari terapis sendiri.

Meskipun ICBT terbukti dapat menurunkan tingkat perfeksionisme, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Egan, dkk (2014) yang membandingkan ICBT dengan CBT tatap muka, ditemukan bahwa CBT tatap muka masih lebih efektif dalam menangani perfeksionisme dan menunjukkan peningkatan yang lebih signifikan dibandingkan ICBT. Penelitian sebelumnya seperti yang dilakukan oleh Beintner, Jacobi, dan Schmidt (2014) menemukan juga bahwa intervensi berbasis *self-help* secara umum tidak lebih efektif daripada terapi tatap muka (Egan, et al., 2014). Akan tetapi, Shu, dkk (2019) menemukan adanya penurunan dari tingkat *moderate* ke besar untuk perfeksionisme klinis. ICBT ini juga dapat menurunkan perfeksionisme dengan *effect size* sedang, sehingga partisipan atau partisipan yang memiliki perfeksionisme dengan tingkat keparahan yang tinggi perlu untuk menjalani CBT tatap muka untuk memperoleh hasil yang lebih efektif (Egan, et al., 2014). Hal ini menunjukkan pula bahwa ICBT masih dapat menjadi alternatif untuk CBT meskipun pada tingkat perfeksionisme yang lebih parah sebaiknya ditangani dengan menggunakan CBT tatap muka untuk bisa optimal mengatasi masalah perfeksionisme.

Dalam pelaksanaan ICBT, salah satu permasalahan yang secara umum ditemui adalah tingkat *dropout* yang tinggi oleh karena kurangnya pengawasan dalam keberlangsungan terapi. Akan tetapi, langkah antisipasi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah ini menurut Shafran, dkk (2017) adalah untuk melakukan *rapport* terlebih dahulu melalui telepon agar partisipan merasa lebih *engage* dalam menjalankan terapi dan partisipan diminta kesediaan dan komitmen secara langsung. Peneliti juga perlu menyampaikan pentingnya keterlibatan partisipan dalam penelitian untuk meningkatkan perasaan keterlibatan dan kontribusi partisipan sehingga ia dapat lebih berkomitmen dalam mengikuti terapi.

Keterbatasan pelaksanaan ICBT yang secara umum ditemukan pada penelitian ICBT ini adalah sampel yang sebagian besar terdiri dari wanita ataupun dari jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Hal ini menjadi masalah karena hasil penelitian kurang dapat mengeneralisasi secara umum karena sampel berasal dari karakteristik demografis tertentu, seperti *gender* atau tingkat pendidikan tertentu. Faktor yang mungkin terjadi dengan banyaknya kategori populasi tertentu salah satunya dari tingkat pendidikan yang dapat dikarenakan perekrutan partisipan dilakukan secara online, dan orang-orang dengan pendidikan tinggi adalah orang-orang yang dapat mengoperasikan teknologi dengan baik, sehingga sebagian besar partisipan merupakan orang-orang berpendidikan tinggi. Jika ingin memperoleh sampel yang lebih beragam dapat dilakukan penyebaran kuisisioner melalui lebih banyak platform online yang banyak digunakan oleh anak muda, tidak terbatas oleh mereka yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (seperti Instagram atau Facebook). Demikian pula jika ingin memperoleh sampel laki-laki lebih banyak, penyebaran kuisisioner dapat dilakukan melalui situs atau web yang sering dikunjungi oleh laki-laki, seperti web yang membahas topik *fitness*, *game*, atau film.

Keterbatasan lainnya adalah perfeksionisme sendiri bukan merupakan gangguan psikiatrik yang berdiri sendiri, meskipun tingkat perfeksionisme yang tinggi menjadi faktor yang menentukan berbagai gangguan psikiatrik (Rozenal A., dkk., 2018). Hal ini yang memengaruhi *statistical criterion* yang juga memengaruhi penetapan *cutoffnya* sehingga sulit untuk menetapkan seseorang telah sembuh dari perfeksionisme karena dianggap bukan suatu diagnosis (Buhrman, dkk., 2020).

Meskipun perfeksionisme dianggap bukan sebuah diagnosa yang pasti, oleh karena perfeksionisme dianggap menjadi salah satu faktor yang menentukan berbagai gangguan psikiatrik, ICBT dapat membantu mengatasi gangguan psikiatrik lainnya (Rozenal, dkk, 2017). Penelitian yang dilakukan Rozenal, dkk (2017) juga menemukan bahwa *effect size* untuk penanganan depresi dan kecemasan dengan menggunakan ICBT berada pada tingkat *moderate*. Arpin-Cribbie, Irvine, dan Ritvo (2011) menemukan bahwa ICBT untuk perfeksionisme dapat menurunkan *depressive mood* dan pikiran negatif otomatis. Wade, dkk (2019) juga menemukan bahwa ICBT untuk perfeksionisme dapat menjadi *protective effect* untuk *eating disorder*. ICBT juga memiliki dampak terhadap peningkatan *self-esteem* dengan *effect size* sedang ke tinggi pada *post-intervention*. Shu, dkk (2019) yang menemukan bahwa ICBT untuk perfeksionisme dapat meningkatkan *self-esteem* pada *range* kecil hingga besar pada *follow-up* 3 hingga 6 bulan.

Secara keseluruhan penelitian yang dilakukan untuk *systematic review* ini adalah kurangnya penilaian inter-rater untuk mendukung penilaian reliabilitas dari proses screening

jurnal ini sendiri. Penelitian ini juga tergolong subyektif dan masih tinggi tingkat kemungkinan bias (terutama dalam memilah jurnal yang digunakan untuk analisis), sehingga pembahasan dengan jenis jurnal ICBT untuk perfeksionisme yang lebih beragam akan membantu mengembangkan penelitian ICBT untuk perfeksionisme ini.

## V. Simpulan

ICBT dapat membantu perfeksionisme karena adanya modifikasi pola kognitif yang dibutuhkan untuk mengatasi masalah perfeksionisme, dan modifikasi tersebut dilakukan melalui modul-modul dalam manual *Overcoming Perfectionism*. ICBT dapat menurunkan perfeksionisme dengan *effect size* sedang terutama pada aspek *concern over mistakes* dan *personal standards*, sehingga partisipan yang memiliki perfeksionisme dengan tingkat keparahan yang tinggi perlu untuk menjalani CBT tatap muka untuk memperoleh hasil yang lebih efektif (Egan, et al., 2014). Pada penelitian yang dilakukan oleh Kothari, dkk (2019) juga menunjukkan penurunan pada aspek *concern over mistakes* dan menurunkan intoleransi pada ketidakpastian dan ketakutan terhadap belas kasihan yang juga memiliki hubungan dengan perfeksionis. Aspek penting yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan ICBT ini sendiri adalah pengerjaan modul dan juga dukungan terapis secara virtual. Dukungan terapis secara virtual dapat dilakukan secara rutin atau jika partisipan membutuhkan pendampingan. Pendampingan yang dilakukan ini juga dapat mengurangi risiko *dropout* dari partisipan yang dapat memengaruhi keberhasilan dari ICBT itu sendiri.

Keterbatasan lainnya dalam penelitian yang terhadap perfeksionisme ini adalah perfeksionisme bukan merupakan gangguan psikiatrik yang pasti, sehingga sulit untuk menetapkan diagnosanya. Akan tetapi, perfeksionisme ini dapat menjadi salah satu faktor pemicu gangguan psikiatrik lainnya, sehingga ICBT untuk perfeksionisme ini juga dapat membantu mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan gangguan yang juga menyertai perfeksionisme, seperti depresi, kecemasan, atau *eating disorder* dan adanya peningkatan *self-esteem* dengan *effect size* sedang ke tinggi pada *post-intervention*.

## Daftar Pustaka

Andersson, G. (2016). *Internet-Delivered Psychological Treatments. Annual Review of Clinical Psychology, 12(1), 157–179.*

- Andersson, G., Titov, N., Dear, B. F., Rozental, A., & Carlbring, P. (2019). *Internet-delivered psychological treatments: from innovation to implementation*. *World Psychiatry*, *18*(1), 20–28.
- Arpin-Cribbie, C., Irvine, J., & Ritvo, P. (2012). Web-based cognitive-behavioural therapy for perfectionism: A randomized controlled trial. *Psychotherapy Research* *22*(2), 194-207.
- Buhrman, M., Gelberg, O., Jovicic, F., Molin, K., Forsstrom, D., Andersson, G., . . . Rozental, A. (2020). Treating Perfectionism Using Internet-Based Cognitive Behavior Therapy: A Study Protocol for a Randomized Controlled Trial Comparing Two Types of Treatment. *Internet Interventions* *21*, 1-8.
- Carlbring, P., Andersson, G., Cuijipers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlof, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behaviour therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy Vol.47 No.1*, 1-18.
- Cummings, G., & Estabrooks, C. A. (2003). The Effects of Hospital Restructuring That Included Layoffs on Individual Nurses Who Remained Employed: A Systematic Review of Impact. *International Journal of Sociology and Social Policy* Vol.23 No.8/9, 8-53.
- Effective Public Health Practice Project. (1998). Quality Assessment Tool For Quantitative Studies. Hamilton, ON: Effective Public Health Practice Project. Available from: <https://merst.ca/ephpp/>
- Egan, S. J., van Noort, E., Chee, A., Kane, R. T., Hoiles, K. J., Shafran, R., & Wade, T. D. (2014). A randomised controlled trial of face to face versus pure online self-help cognitive behavioural treatment for perfectionism. *Behaviour Research and Therapy* *63*, 107-113.
- Flett, G.L., R.A. Davis, P.L. Hewitt. (2003). Dimensions of perfectionism, unconditional self-acceptance, and depression. *Journal Of Rational-Emotive & Cognitive-Behaviour Therapy*, *21*(2), 119-138.
- Flett, G. L., Greene, A., & Hewitt, P. L. (2004). Dimensions of perfectionism and anxiety sensitivity. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behaviour Therapy* *22*(1), 39-57.

- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2012). Perfectionism and Cognitive Factors in Distress and Dysfunction in Children and Adolescents: Introduction to the Special Issue. *Cognitive-Behaviour Therapy No.30*, 53-61.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The Dimensions of Perfectionism. *Cognitive Therapy and Research Vol.14 No.5*, 449-468.
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology*, 15, 27–33.
- Johnson, S., Egan, S. J., Andersson, G., Carlbring, P., Shafran, R., & Wade, T. D. (2019). Internet-delivered Cognitive Behavioural Therapy for Perfectionism: Targeting Dysmorphic Concern. *Body Image 30*, 44-55.
- Khan, K., Kunz, R., Kleijnen, J., & Antes, G. (2011). *Systematic reviews to support evidence-based medicine: how to review and apply findings of healthcare research*. London: Royal Society of Medicine Press.
- Kothari, R., Barker, C., Pistrang, N., Rozental, A., Egan, S., Wade, T., . . . Shafran, R. (2019). A randomised controlled trial of guided internet-based cognitive behavioural therapy for perfectionism: Effects on psychopathology and transdiagnostic processes. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry 64*, 113-122.
- Kothari, R., Egan, S., Wade, T., Andersson, G., & Shafran, R. (2016). Overcoming Perfectionism: Protocol of a Randomized Controlled Trial of an Internet-Based Guided Self-Help Cognitive Behavioral Therapy Intervention. *JMR Research Protocols 5(4)*, 1-9.
- Lloyd, S., Schmidt, U., Khondoker, M., & Tchanturia, K. (2014). Can Psychological Interventions Reduce Perfectionism? A Systematic Review and Meta-analysis. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 1-27.
- Rozental, A., Shafran, R., Wade, T. D., Kothari, R., Egan, S. J., Ekberg, L., . . . Andersson, G. (2018). Guided Web-Based Cognitive Behavior Therapy for Perfectionism: Results From Two Different Randomized Controlled Trials. *Journal of medical internet research 20(4)*, 1-10.
- Rozental, A., Shafran, R., Wade, T., Egan, S., Nordgren, L. B., Carlbring, P., . . . Andersson, G. (2017). A randomized controlled trial of Internet-Based Cognitive Behaviour

- Therapy for perfectionism including an investigation of outcome predictors. *Behaviour Research and Therapy* 95, 79-86.
- Shafran, R., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: a cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy* 40, 773-791.
- Shafran, R., Wade, T., Egan, S., Kothari, R., Allcott-Watson, H., Carlbring, P., . . . Andersson, G. (2017). Is the devil in the detail? A randomized controlled trial of guided internet-based CBT for perfectionism. *Behavior Research and Therapy* 95, 99-106.
- Shu, C. Y., Watson, H. J., Anderson, R. A., Wade, T. D., Kane, R. T., & Egan, S. J. (2019). A randomized controlled trial of unguided internet cognitive behaviour therapy for perfectionism in adolescents: Impact on risk for eating disorders. *Behaviour Research and Therapy* 120, 1-9.
- Stairs, A.M., Smith, G.T., Zapolski, T.C.B., Combs, J.L., Settles, R.E., 2012. Clarifying the construct of perfectionism. *Assessment* 19 (2), 146–166.
- Titov, N., Dear, B. F., Johnston, L., Lorian, C., Zou, J., Wootton, B., Rapee, R. M. (2013). Improving adherence and clinical outcomes in self-guided internet treatment for anxiety and depression: Randomized controlled trial. *PLoS One*, 8(7), 1-8.
- Wade, T. D., Kay, E., de Valle, M. K., Egan, S. J., Andersson, G., Carlbring, P., & Shafran, R. (2019). Internet-based cognitive behaviour therapy for perfectionism: More is better but no need to be prescriptive. *Clinical Psychologist*, 1-10.
- Zetterberg, M., Carlbring, P., Andersson, G., Berg, M., Shafran, R., & Rozental, A. (2019). Internet-based cognitive behavioural therapy of perfectionism: Comparing regular therapist support and support upon request. *Internet Interventions* 17, 1-9.