

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Skor depresi pada kelompok intervensi sesudah menjalani CBT lebih rendah dibandingkan skor depresi kelompok kontrol. Perbedaan skor depresi bermakna secara statistik dan secara klinis ($p < 0,05$).
2. Skor MEX SLEDAI pada kelompok intervensi sesudah menjalani CBT lebih rendah dibandingkan skor MEX SLEDAI kelompok kontrol. Perbedaan skor MEX SLEDAI bermakna secara statistik ($p < 0,05$).
3. Skor HRQoL pada kelompok intervensi sesudah menjalani CBT lebih tinggi dibandingkan skor HRQoL kelompok kontrol. Perbedaan skor HRQoL tersebut terbukti bermakna secara statistik dan secara klinis ($p < 0,05$).
4. Terdapat pengaruh CBT terhadap skor depresi pada pasien lupus eritematosus sistemik dengan *effect size* kecil hingga sedang (*Cohen's d* 0,442).
5. Terdapat pengaruh CBT terhadap skor MEX SLEDAI secara statistik pada pasien lupus eritematosus sistemik dengan *effect size* kecil (*Cohen's d* 0,384).
6. Terdapat pengaruh CBT terhadap skor HRQoL pada pasien lupus eritematosus sistemik dengan *effect size* sedang hingga besar (*Cohen's d* 0,705).

7.2 Saran

1. Penerapan CBT dapat dipertimbangkan sebagai salah satu tatalaksana non farmakologi rutin yang dilakukan pada pasien LES.

2. Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk menilai efek intervensi CBT terhadap perubahan biomarker terkait depresi dan derajat aktivitas penyakit pada pasien LES.
3. Perlu menentukan rentang waktu (*time window*) yang masih dapat dianggap bermakna dalam menilai efek dari suatu intervensi. Dengan demikian, fleksibilitas jadwal tetap dapat diberikan tanpa mengurangi validitas pengukuran terhadap dampak intervensi tersebut

