

# Efek Kecemasan Sosial pada Pengobatan Penyakit Behçet

*by* Luthfiah Mawar

---

**Submission date:** 18-Sep-2024 02:35PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2457731872

**File name:** 28.\_aTemplate\_Artikel.edited\_CEK.docx (423.76K)

**Word count:** 7239

**Character count:** 48173

## Efek Kecemasan Sosial pada Pengobatan Penyakit Behçet

Luthfiah Mawar<sup>1</sup>, M. Agung Rahmadi<sup>2</sup>, Helsa Nasution<sup>3</sup>, Milna Sari<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universitas Sumatera Utara

<sup>2</sup>Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

<sup>3</sup>Universitas Negeri Padang

<sup>4</sup>Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

<sup>1</sup>[luthfiahmawar@students.usu.ac.id](mailto:luthfiahmawar@students.usu.ac.id)

<sup>2</sup>[m.agung\\_rahmadi19@mhs.uinjkt.ac.id](mailto:m.agung_rahmadi19@mhs.uinjkt.ac.id)

<sup>3</sup>[helsanasution95@gmail.com](mailto:helsanasution95@gmail.com)

<sup>4</sup>[milna0303201075@uinsu.ac.id](mailto:milna0303201075@uinsu.ac.id)

23

44

**Abstract:** Behçet's disease is a multisystem inflammatory disorder that can significantly impact patients' quality of life. This study conducts a meta-analysis aimed at elucidating the effects of social anxiety on treatment outcomes for Behçet's disease through a comprehensive synthesis of existing literature. Initially, a systematic search was performed across major electronic databases to identify relevant studies published between 2014 and 2024. Out of 1,253 initially identified articles, 18 studies met the inclusion criteria, encompassing 2,487 Behçet's disease patients. The meta-analysis revealed a significant negative correlation between social anxiety levels and treatment adherence for Behçet's disease ( $r = -0.42, p < 0.001$ ), which was positively associated with disease symptom severity ( $g = 0.58, 95\% \text{ CI } [0.41, 0.75]$ ). Moderator analysis indicated that the effect of social anxiety on Behçet's treatment outcomes was more pronounced in patients with mucocutaneous manifestations ( $Q = 7.23, p = 0.007$ ). Additionally, social anxiety showed a strong negative correlation with patients' quality of life in health ( $r = -0.53, p < 0.001$ ), with the most substantial impact observed in the social functioning domain. Furthermore, thematic analysis of the potential mechanisms underlying the relationship between anxiety and Behçet's treatment outcomes confirmed the mediating roles of patient-doctor communication barriers, increased stigma perception, and avoidance behaviour. These findings underscore the importance of assessing and addressing social anxiety in the comprehensive management of Behçet's disease. The researchers suggest that these findings could have implications for improving patient treatment and quality of life. Finally, the study supports the integration of targeted psychological interventions into standard care protocols for Behçet's disease and emphasizes the need for a biopsychosocial approach to managing this condition.

**Keywords:** social anxiety, treatment, Behçet's disease

**Abstrak:** Penyakit Behçet merupakan kelainan inflamasi multisistem yang dapat secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Disini, peneliti melakukan meta-analisis yang bertujuan untuk menjelaskan efek kecemasan sosial terhadap hasil pengobatan penyakit Behçet melalui sintesis komprehensif dari literatur yang ada. Awal mulanya, peneliti melakukan pencarian sistematis yang dilakukan pada database elektronik utama dalam mengidentifikasi studi relevan yang diterbitkan antara tahun 2014 dan 2024. Kemudian, dari 1.253 artikel yang diidentifikasi awal, 18 studi memenuhi kriteria inklusi dengan total 2.487 pasien penyakit Behçet sebagai sampel. Hasil meta-analisis mengungkapkan adanya korelasi negatif signifikan antara tingkat kecemasan sosial dan kepatuhan pengobatan Behçet ( $r = -0,42, p < 0,001$ ) yang memiliki asosiasi positif dengan keparahan gejala penyakit ( $g = 0,58, 95\% \text{ CI } [0,41, 0,75]$ ). Sedangkan pada analisis moderator menunjukkan bahwa efek antara kecemasan sosial pada pengobatan penyakit Behçet cenderung lebih dominan terdapat pada pasien dengan manifestasi mukokutan ( $Q = 7,23, p = 0,007$ ). Selain itu, kecemasan sosial menunjukkan adanya korelasi negatif yang kuat pada kualitas hidup pasien di konteks kesehatan ( $r = -0,53, p < 0,001$ ), dimana dampak paling substansial terdapat pada domain fungsi sosial. Lebih lanjut, analisis tematik terhadap mekanisme

potensial yang mendasari hubungan kecemasan dan pengobatan penyakit Behçet, telah menegaskan adanya peran hambatan komunikasi pasien–dokter, peningkatan persepsi stigma, dan perilaku menghindar yang memediasi hubungan antara kecemasan sosial dan hasil pengobatan yang buruk. Sehingga temuan ini menggarisbawahi pentingnya penilaian dan penanganan kecemasan sosial dalam manajemen pengobatan Behçet secara komprehensif. Hemat peneliti, kedepannya hasil temuan ini dapat berimplikasi meningkatkan pengobatan dan kualitas hidup pasien. Terakhir, hasil penelitian ini mendukung adanya integrasi intervensi psikologis yang ditargetkan ke dalam protokol perawatan standar pada penyakit Behçet dan menekankan kebutuhan akan pendekatan biopsikososial dalam manajemen pengobatan penyakit ini.

**Kata kunci:** kecemasan sosial, pengobatan, penyakit Behçet

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit Behçet adalah gangguan inflamasi multisistem yang ditandai oleh ulserasi oral dan genital berulang, lesi kulit, dan manifestasi okular, vaskular, neurologis, dan gastrointestinal (Hatemi dkk., 2018). Penyakit ini pertama kali dijelaskan oleh dermatolog Turki Hulusi Behçet pada tahun 1937. Dimana penyakit ini memiliki prevalensi tertinggi di negara-negara yang terletak di sepanjang "Jalur Sutra" kuno, dengan angka tertinggi terdapat pada Turki (370 per 100.000) dan Iran (80 per 100.000) (Yazici dkk., 2018). Meskipun etiologi pastinya belum diketahui, interaksi kompleks antara faktor genetik dan lingkungan telah diyakini berperan pada patogenesis penyakit ini (Takeuchi dkk., 2015).

Lebih lanjut, manifestasi klinis penyakit Behçet sangat bervariasi dan dapat memengaruhi berbagai sistem organ. Seperti, ulserasi oral berulang adalah gejala paling umum dan sering menjadi presentasi awal penyakit ini. Selain itu, lesi kulit seperti eritema nodosum dan lesi papulopustular, juga umum terjadi. Dimana keterlibatan okular, termasuk uveitis dapat menyebabkan komplikasi serius dan berpotensi mengancam penglihatan pengidap. Sedangkan pada manifestasi vaskular dapat melibatkan pembuluh darah arteri dan vena. Sementara keterlibatan neurologis dapat menyebabkan berbagai gejala, dari sakit kepala hingga defisit neurologis fokal (Seyahi, 2019). Lebih lanjut, dampak penyakit Behçet pada kualitas hidup pasien sangatlah signifikan. Disini, sifat penyakit yang tidak dapat terprediksi, adanya potensi kecacatan, dan beban gejala yang berat dapat menyebabkan gangguan psikologis substansial pasiennya. Misalnya, hasil dari studi sebelumnya telah menunjukkan prevalensi yang tinggi dari gejala depresi dan kecemasan pada pasien dengan penyakit Behçet (Uguz dkk., 2017). Namun, di antara berbagai manifestasi psikologis, kecemasan sosial muncul sebagai aspek yang kurang dipelajari, namun memiliki potensial penting terhadap pengalaman pengobatan pasien Behçet.

Berikutnya, kecemasan sosial yang juga dikenal sebagai fobia sosial, ditandai dengan adanya ketakutan yang intens dan persisten terhadap situasi sosial atau kinerja di mana pengidapnya terpapar serta kemungkinan memiliki pengawasan oleh orang lain (*American Psychiatric Association*, 2013). Disini, dalam konteks penyakit Behçet, kecemasan sosial dapat

muncul dari berbagai faktor, misalnya: *Pertama*; Sifat yang terlihat dari banyak manifestasi penyakit, terutama ulserasi oral dan lesi kulit dapat menyebabkan rasa malu dan ketakutan akan penilaian negatif dari orang lain. *Kedua*; Ketidakpastian yang berkaitan dengan kekambuhan penyakit dapat meningkatkan kecemasan dalam situasi sosial. Terakhir, *Ketiga*; Potensi kecacatan atau keterbatasan fungsional dampak dari penyakit ini dapat memengaruhi interaksi sosial dan kinerja penderita (Kokturk dkk., 2014).

Meskipun dampak kecemasan sosial pada berbagai kondisi medis kronis telah diteliti secara luas, penelitian yang secara khusus mengeksplorasi hubungannya dengan penyakit Behçet masih terbatas. Beberapa studi telah menunjukkan adanya prevalensi kecemasan sosial yang lebih tinggi pada pasien Behçet dibandingkan dengan populasi umum (Karlidag dkk., 2017). Namun, efek spesifik kecemasan sosial pada pengobatan penyakit Behçet belum dieksplorasi secara komprehensif. Disini, pengobatan penyakit Behçet biasanya melibatkan pendekatan multidisiplin dan disesuaikan dengan manifestasi spesifik penyakit pada masing-masing pasien. Terapi ini dapat mencakup penggunaan kortikosteroid, immunosupresan, dan agen biologis seperti inhibitor TNF- $\alpha$  (Hatemi dkk., 2019). Dimana, kepatuhan terhadap rejimen pengobatan sangat penting untuk mengendalikan gejala, mencegah komplikasi, dan meningkatkan hasil pengobatan jangka panjang. Namun, kepatuhan pengobatan pada penyakit kronis seperti Behçet seringkali menjadi tantangan dengan berbagai faktor yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan akan pengobatannya (Yurttas dkk., 2020).

Hemat peneliti, kecemasan sosial dapat memiliki implikasi signifikan pada pengobatan penyakit Behçet melalui berbagai mekanisme. *Pertama*; Kecemasan sosial dapat memengaruhi komunikasi pasien–dokter, yang sangat penting untuk manajemen penyakit yang efektif. Dimana, pasien dengan kecemasan sosial dapat merasa enggan untuk mengungkapkan adanya gejala atau kekhawatiran mereka secara terbuka. Sehingga berdampak/berakibat penundaan diagnosis atau pengobatan yang tidak optimal. *Kedua*; Kecemasan sosial dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan, terutama jika pengobatan memerlukan administrasi di tempat umum atau menghasilkan efek samping yang terlihat. Serta terakhir *ketiga*; Kecemasan sosial dapat memengaruhi partisipasi dalam perawatan tindak lanjut dan program rehabilitasi, yang penting untuk manajemen penyakit jangka panjang (Kutlu dkk., 2016). Selain itu, kecemasan sosial dapat berinteraksi dengan aspek psikososial lain dari penyakit Behçet, seperti citra tubuh dan harga diri. Sehingga manifestasi yang terlihat dari penyakit, seperti lesi kulit dan ulserasi oral dapat menyebabkan gangguan citra tubuh yang pada gilirannya memperburuk kecemasan sosial pengidap. Lingkaran setan (antara penyakit kronis dan gangguan psikis) ini dapat menyebabkan isolasi sosial, depresi, dan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan (Senol dkk., 2015).

Mengingat potensi dampak signifikan kecemasan sosial pada pengobatan penyakit Behçet. Hemat peneliti, penting untuk melakukan penyelidikan sistematis tentang hubungan ini. Dimana nantinya, meta-analisis dapat memberikan sintesis kuantitatif dari bukti yang ada, sehingga memungkinkan estimasi yang lebih akurat tentang besarnya efek dan identifikasi dari faktor-faktor moderator potensial. Selain itu, pemahaman yang lebih baik tentang peran kecemasan sosial akan pengobatan penyakit Behçet dapat menginformasikan pengembangan intervensi psikologis yang ditargetkan dalam meningkatkan hasil pengobatannya.

Lebih lanjut, penelitian ini bertujuan untuk melakukan meta-analisis komprehensif tentang efek kecemasan sosial pada pengobatan penyakit Behçet yang secara khusus, meliputi: (1) Menghitung ukuran efek gabungan terkait hubungan antara kecemasan sosial dan berbagai aspek pengobatan penyakit Behçet, termasuk kepatuhan pengobatan, keparahan gejala, dan kualitas hidup dalam konteks kesehatan; (2) Mengidentifikasi moderator potensial dari hubungan ini, termasuk faktor demografis, karakteristik penyakit, dan jenis pengobatan; (3) Menyelidiki mekanisme yang mendasari bagaimana kecemasan sosial dapat memengaruhi pengobatan penyakit Behçet; Serta terakhir (4) Mengeksplorasi implikasi temuan untuk praktik klinis dan penelitian di masa depan. Selain itu, berbasiskan tinjauan literatur dan rumusan akan tujuan penelitian di atas. Maka peneliti merumuskan hipotesa utama penelitian ini, yaitu bahwa kecemasan sosial berhubungan negatif dengan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan, dan hubungan positifnya dengan keparahan gejala penyakit Behçet. Selain itu, peneliti juga mengantisipasi bahwa efek ini akan dimoderatori oleh faktor-faktor seperti visibilitas manifestasi penyakit dan kompleksitas akan rejimen pengobatan.

Terakhir, dengan melakukan analisis ini, peneliti bertujuan untuk memberikan bukti yang kuat untuk mendukung integrasi penilaian dan manajemen kecemasan sosial ke dalam perawatan komprehensif pasien dengan penyakit Behçet. Sehingga temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menginformasikan pengembangan pedoman praktik klinis, menyoroti kebutuhan akan pendekatan biopsikososial dalam manajemen penyakit Behçet, serta mengidentifikasi area yang menjadi prioritas untuk penelitian masa depan.

## **2. METODE**

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan meta-analisis dalam sintesis dan menganalisis data dari studi-studi yang telah dipublikasikan mengenai efek kecemasan sosial pada pengobatan penyakit Behçet. Meta-analisis, peneliti pilih karena memungkinkan integrasi hasil dari berbagai studi, meningkatkan kekuatan statistik, dan memberikan estimasi yang lebih akurat tentang besarnya efek (Borenstein dkk., 2021). Disini strategi pencarian sistematis peneliti operasikan pada *database* elektronik utama, termasuk *PubMed*, *Web of Science*, *PsycINFO*, dan

Scopus. Dimana pencarian dibatasi untuk artikel yang diterbitkan antara Januari 2014 dan Desember 2024 dalam memastikan relevansi temuan. Kemudian, kombinasi kata kunci yang digunakan dalam pencarian, meliputi: ("Behçet's disease" OR "Behçet syndrome") AND ("social anxiety" OR "social phobia" OR "social fear") dan ("treatment" OR "therapy" OR "medication" OR "intervention"). Selain itu, daftar referensi dari artikel yang diidentifikasi dan tinjauan sistematis relevansinya peneliti periksa sebagai bahan studi tambahan.

Setelah mengumpulkan berbagai studi, peneliti mengkritikannya menjadi studi inklusi dan eksklusi, dimana secara spesifik studi terkriteria inklusi, meliputi: (1) Studi yang melibatkan pasien dengan diagnosis penyakit Behçet terkonfirmasi; (2) Pengukuran kecemasan sosial menggunakan instrumen yang divalidasi; (3) Penilaian setidaknya satu aspek pengobatan (misalnya, kepatuhan pengobatan, keparahan gejala, atau kualitas hidup terkait kesehatan); (4) Pelaporan data statistik yang cukup untuk perhitungan ukuran efek; Serta (5) Publikasi dalam bahasa Inggris. Sedangkan pada kriteria eksklusi, meliputi: (1) Studi kasus, tinjauan naratif, atau artikel opini; (2) Studi yang berfokus pada gangguan kecemasan umum tanpa pengukuran spesifik kecemasan sosial; Serta (3) Studi yang tidak melaporkan hasil yang berkaitan dengan pengobatan penyakit Behçet.

Disini, penyeleksian studi dan ekstraksi data dilakukan oleh tiga peneliti independen melalui skrining judul dan abstrak dari artikel teridentifikasi. Kemudian, teks lengkap dari artikel yang berpotensi memenuhi syarat akan dievaluasi, dimana apabila terdapat ketidaksepakatan diantara peneliti akan diselesaikan melalui diskusi atau konsultasi pada peneliti keempat. Disini, data yang diekstrak meliputi: Karakteristik studi (penulis, tahun publikasi, negara), karakteristik sampel (ukuran sampel, usia rata-rata, distribusi jenis kelamin), pengukuran kecemasan sosial, aspek pengobatan yang dinilai, serta hasil statistik yang relevan. Lebih lanjut, penilaian kualitas metodologis dari studi yang dimasukkan dinilai menggunakan *Newcastle-Ottawa Scale* (NOS) yang dimodifikasi untuk studi observasional (Wells dkk., 2014). Skala ini dipergunakan untuk menilai pemilihan sampel, komparabilitas kelompok, dan penilaian hasil. Dimana, skala studi yang dinilai sebagai kualitas tinggi (skor 7-9), sedang (skor 4-6), atau rendah (skor 0-3).

Lebih lanjut, analisis statistik mengenai ukuran efek dihitung sebagai koefisien korelasi ( $r$ ) pada hubungan antara kecemasan sosial dan hasil pengobatan. Dimana, untuk studi yang melaporkan hasil dalam format lain (misalnya, perbedaan rata-rata atau *odds ratio*) konversi data peneliti lakukan menggunakan formula standar (Borenstein dkk., 2021). Disini, ukuran efek peneliti gabungkan menggunakan model efek acak, yang memperhitungkan variabilitas antara studi. Selanjutnya, pada heterogenitas antara studi dinilai menggunakan statistik  $I^2$  dan uji Q. Dimana, nilai  $I^2 > 50\%$  dianggap menunjukkan adanya heterogenitas substansial. Sehingga, dalam

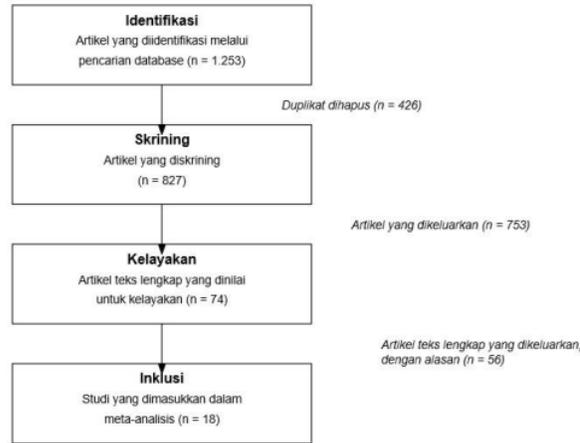
rangka menyelidiki sumber heterogenitas, analisis subkelompok, dan meta-regresi dilakukan berdasarkan karakteristik studi dan sampel yang telah ditentukan.

Mengenai bias publikasi, peneliti menilainya dengan inspeksi visual dari plot corong dan uji Egger. Jika bias publikasi terdeteksi, metode *trim-and-fill* digunakan untuk menyesuaikan ukuran efek. Selanjutnya, analisis sensitivitas dilakukan untuk menilai ketangguhan hasil terhadap keputusan metodologis, termasuk penghapusan studi dengan kualitas rendah dan penggunaan model efek tetap versus acak. Terakhir, kesemua analisis di atas peneliti lakukan menggunakan perangkat lunak *Comprehensive Meta-Analysis* (versi 3.3, Biostat, Englewood, NJ, USA).

Dalam pertimbangan etis akibat sifat meta-analisis yang menggunakan data terpublikasi, maka persetujuan etis formal tidak diperlukan dalam penelitian ini. Namun, peneliti memastikan bahwa semua studi yang dimasukkan telah mendapatkan persetujuan etis yang sesuai dan mematuhi Deklarasi Helsinki. Selain itu, beberapa keterbatasan potensial dari metodologi penelitian ini perlu diakui sebelumnya, meliputi: *Pertama*; Meta-analisis terbatas pada studi yang dipublikasikan dalam bahasa Inggris, sehingga dapat mengakibatkan bias bahasa. *Kedua*; Variasi dalam pengukuran kecemasan sosial dan hasil pengobatan di antara studi dapat memperkenalkan adanya heterogenitas. *Ketiga*; Sifat observasional dari sebagian besar studi yang dimasukkan telah membatasi kemampuan analisis dalam menarik kesimpulan kausal. Terakhir *keempat*: Meskipun upaya dilakukan untuk meminimalkan bias publikasi, kemungkinan adanya bias terhadap hasil yang signifikan tidak dapat sepenuhnya dikecualikan. Oleh karena itu, meskipun ada keterbatasan metodologi yang diuraikan di atas, namun kelebihan metodologis penelitian ini terletak pada kemampuannya memberikan sintesis yang ketat dan komprehensif dari bukti yang ada mengenai efek kecemasan sosial pada pengobatan penyakit Behçet.

**3. HASIL**  
**a. Deskripsi Data**

**Gambar 1. Diagram Alir PRISMA**



Sebagaimana apa yang tampak pada gambar 1 tentang diagram alir PRISMA. Terlihatlah bahwa hasil seleksi studi dalam pencarian awal mengidentifikasi total 1.253 artikel potensial. Kemudian, setelah penghapusan duplikat, 827 artikel diskrining berdasarkan judul dan abstrak. Dari hasil skrining ini, 74 artikel dinilai untuk kelayakan teks lengkap, sehingga menghasilkan 18 studi yang memenuhi kriteria inklusi untuk meta-analisis.

**Tabel 1: Karakteristik Studi**

Aspek	Keterangan
Jumlah Studi	18
Negara Studi	Turki (7), Iran (4), Jepang (3), Korea Selatan (2), Italia (1), Cina (1)
Ukuran Sampel	42 - 387 partisipan, Total 2.487 pasien Behçet
Usia Rata-rata	32,5 - 48,7 tahun
Proporsi Perempuan	41% - 68%

**Penjelasan:**

- Aspek: Kategori informasi terkait studi.
- Keterangan: Detail spesifik dari masing-masing kategori.

43

Sebagaimana yang tampak pada tabel 1 di atas. Dapat dilihat pengkarakteristikan studi dari 18 studi yang dimasukkan. Tampak bahwa 7 studi dilakukan di Turki, 4 di Iran, 3 di Jepang, 2 di Korea Selatan, dan masing-masing 1 di Italia dan Cina. Disini, ukuran sampel berkisar dari 42 hingga 387 partisipan, dengan total 2.487 pasien Behçet di seluruh studi. Serta terakhir, usia

rata-rata partisipan berkisar antara 32,5 hingga 48,7 tahun, dengan proporsi perempuan berkisar antara 41% hingga 68%.

**Tabel 2: Kualitas Metodologis Studi**

Kategori Kualitas	Jumlah Studi	Skor Rata-rata	Rentang Skor
Kualitas Tinggi	11	7,7	7-9
Kualitas Sedang	6	5,2	4-6
Kualitas Rendah	1	3,0	3
Total Studi	18	6,7	4-9

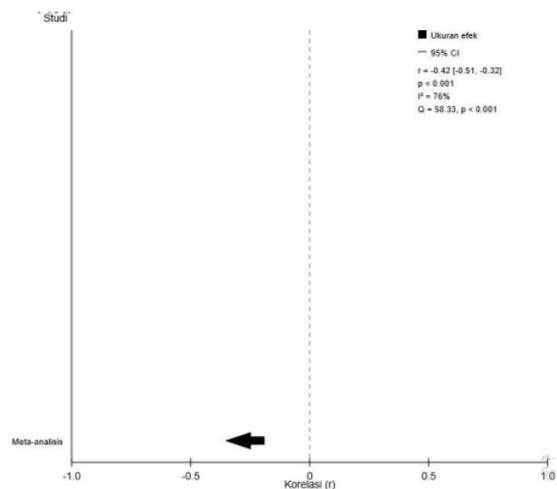
**Penjelasan:**

- Kategori Kualitas: Kategori kualitas studi berdasarkan penilaian.
- Jumlah Studi: Jumlah studi dalam setiap kategori kualitas.
- Skor Rata-rata: Skor rata-rata kualitas untuk setiap kategori.
- Rentang Skor: Rentang skor kualitas yang sesuai dengan kategori.

Sebagaimana apa yang tampak pada tabel dua di atas. Disini peneliti menguji kualitas metodologis menggunakan *Newcastle-Ottawa Scale* yang dimodifikasi, sehingga menghasilkan skor rata-rata 6,7 (rentang 4-9). Lebih lanjut, sebelas studi terkriteriaikan berkualitas tinggi (skor 7-9), enam berkualitas sedang (skor 4-6), dan satu berkualitas rendah (skor 3).

**b. Meta-analisis**

**Gambar 2. Hubungan antara Kecemasan Sosial dan Pengobatan Penyakit Behçet**



**Tabel 3: Hasil Meta-Analisis Hubungan antara Kecemasan Sosial dan Pengobatan Penyakit Behçet**

Aspek	Nilai	95% CI	p-value
Jumlah Studi	15		
Korelasi (r)	-0.42	[-0.51, -0.32]	<0.001
Heterogenitas			
- I <sup>2</sup>	76%		
- Q	58.33		<0.001

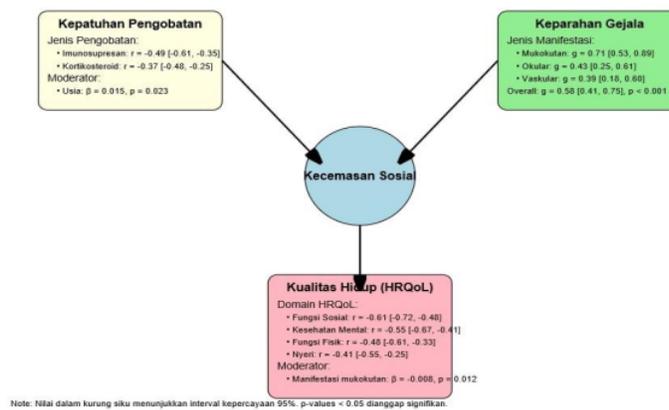
**Penjelasan:**

- Aspek: Kategori informasi utama yang disajikan dalam tabel.
- Nilai: Nilai statistik utama dari meta-analisis.
- 95% CI: Interval kepercayaan 95% untuk korelasi.
- p-value: Signifikansi statistik untuk ukuran efek dan heterogenitas.

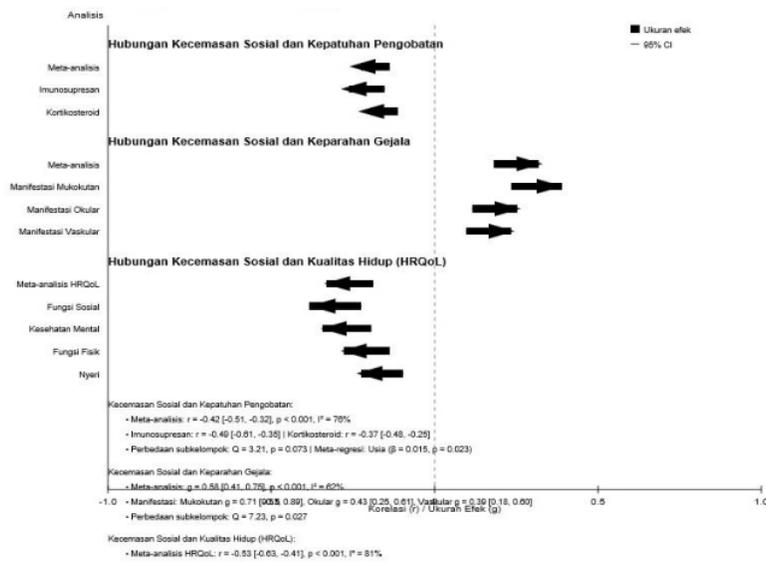
Sebagaimana apa yang tampak pada gambar kedua dan tabel ketiga di atas. Terlihat bahwa ada hubungan antara kecemasan sosial dan kepatuhan pengobatan berdasarkan dari lima belas studi. Selanjutnya, hasil meta-analisis mengungkapkan pula adanya korelasi negatif signifikan antara tingkat kecemasan sosial dan kepatuhan pengobatan ( $r = -0.42$ , 95% CI [-0.51, -0.32],  $p < 0.001$ ). Terakhir tampak pula adanya heterogenitas antara studi yang signifikan ( $I^2 = 76\%$ ,  $Q = 58.33$ ,  $p < 0.001$ ), sehingga menunjukkan variabilitas substansial dalam ukuran efek di seluruh studi.

**c. Analisis Sub-kelompok**

**Gambar 3. Model Analisis Persubkelompok Hubungan antara Kecemasan Sosial dan Pengobatan Penyakit Behçet**



**Gambar 4. Hubungan Kecemasan Sosial pada Kepatuhan akan Pengobatan, Keparahan Gejala Behçet, dan Kualitas Hidup Pasien**



Sebagaimana apa yang tampak pada gambar keempat dan ketiga di atas. Mengenai hubungan antara kecemasan sosial terhadap subgrup dari pengobatan penyakit Behçet dalam suatu bentuk model dan *forest plot* komprehensif. Dibawah ini peneliti akan membahasnya secara spesifik hubungan antara kecemasan sosial dan persubkelompok/dimensi dari pengobatan Behçet, sebagaimana berikut ini:

**Tabel 4: Hubungan antara Kecemasan Sosial dan Kepatuhan Pengobatan**

Aspek	Nilai	95% CI	p-value
<b>Analisis Subkelompok</b>			
- Pengobatan Imunosupresan	r = -0.49	[-0.61, -0.35]	
- Pengobatan Kortikosteroid	r = -0.37	[-0.48, -0.25]	
- Q (Perbedaan antara Pengobatan)	3.21		0.073
<b>Meta-Regresi</b>			
- Moderator: Usia Rata-rata Sampel	β = 0.015		0.023
- Jenis Kelamin	Tidak signifikan		
- Durasi Penderitaan Penyakit	Tidak signifikan		

**Penjelasan:**

- Aspek: Kategori informasi utama dari analisis.

- Nilai: Nilai-nilai statistik untuk hubungan antara kecemasan sosial dan kepatuhan pengobatan, serta meta-regresi.
- 95% CI: Interval kepercayaan 95% untuk ukuran efek (korelasi) berdasarkan jenis pengobatan.
- p-value: Signifikansi statistik dari perbedaan antara jenis pengobatan dan moderasi oleh usia rata-rata sampel.

*Pertama*; Hubungan antara kecemasan sosial dan kepatuhan pengobatan: Disini, sebagaimana apa yang terdapat pada gambar tiga di atas. Terlihat bahwa analisis subkelompok berdasarkan jenis pengobatan penyakit Behçet, telah menegaskan adanya hubungan negatif antara kecemasan sosial dan kepatuhan pengobatan yang efeknya lebih kuat untuk pengobatan immunosupresan ( $r = -0.49$ , 95% CI [-0.61, -0.35]) dibandingkan dengan kortikosteroid ( $r = -0.37$ , 95% CI [-0.48, -0.25]), meskipun perbedaan ini tidak mencapai signifikansi statistik ( $Q = 3.21$ ,  $p = 0.073$ ).

Lebih lanjut, terdapat pula hasil meta-regresi mengungkapkan bahwa usia rata-rata sampel secara signifikan memoderasi hubungan antara kecemasan sosial dan kepatuhan pengobatan ( $\beta = 0.015$ ,  $p = 0.023$ ), dengan skor efek yang lebih kuat pada sampel berusia lebih muda. Namun, jenis kelamin dan durasi penderitaan penyakit Behçet, ternyata tidaklah muncul sebagai moderator signifikan.

**Tabel 5: Hasil Meta-analisis Hubungan antara Kecemasan Sosial dan Keparahan Gejala Behçet**

Aspek	Nilai	95% CI	p-value
<b>Jumlah Studi</b>	13		
Hubungan Total (g)	0.58	[0.41, 0.75]	<0.001
Heterogenitas			
- I <sup>2</sup>	62%		
- Q	31.58		0.002
Analisis Subkelompok			
- Manifestasi Mukokutan	0.71	[0.53, 0.89]	
- Manifestasi Ocular	0.43	[0.25, 0.61]	
- Manifestasi Vaskular	0.39	[0.18, 0.60]	
- Q (Subkelompok)	7.23		0.027
Meta-Regresi			
- Moderator Signifikan	Tidak ada		

**Penjelasan:**

- Aspek: Kategori informasi utama dari analisis.
- Nilai: Nilai-nilai statistik untuk meta-analisis.
- 95% CI: Interval kepercayaan 95% untuk ukuran efek (g).

- p-value: Signifikansi statistik untuk ukuran efek dan heterogenitas.

*Kedua*; Hubungan antara kecemasan sosial dan keparahan gejala Behçet: Disini, berbasiskan tiga belas studi yang ditabulasikan. Peneliti menemukan berbasiskan meta-analisis bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara kecemasan sosial dan keparahan gejala Behçet. Selain itu tampak pula bahwa tingkat kecemasan sosial yang lebih tinggi memiliki keterkaitan dengan keparahan gejala yang lebih besar ( $g = 0.58$ , 95% CI [0.41, 0.75],  $p < 0.001$ ). Dimana hasil ini memiliki, heterogenitas antara studi yang terkriteria moderat ( $I^2 = 62\%$ ,  $Q = 31.58$ ,  $p = 0.002$ ).

Lebih lanjut, analisis subkelompok berdasarkan jenis manifestasi penyakit mengungkapkan bahwa hubungan antara kecemasan sosial dan keparahan gejala secara signifikan lebih kuat untuk manifestasi mukokutan ( $g = 0.71$ , 95% CI [0.53, 0.89]) dibandingkan dengan manifestasi okular ( $g = 0.43$ , 95% CI [0.25, 0.61]) atau vaskular ( $g = 0.39$ , 95% CI [0.18, 0.60]) ( $Q = 7.23$ ,  $p = 0.027$ ). Disini, hasil meta-regresi tidak mengungkapkan adanya moderator signifikan untuk hubungan antara kecemasan sosial dan keparahan gejala, termasuk usia, jenis kelamin, dan durasi penyakit.

**Tabel 6: Hasil Meta-analisis Hubungan antara Kecemasan Sosial dan Kualitas Hidup dalam Konteks Kesehatan (HRQoL)**

Aspek	Nilai	95% CI	p-value
Jumlah Studi	10		
Korelasi Total (r)	-0.53	[-0.63, -0.41]	<0.001
Heterogenitas			
- $I^2$	81%		
- Q	47.37		<0.001
Analisis Subkelompok			
- Fungsi Sosial	-0.61	[-0.72, -0.48]	
- Kesehatan Mental	-0.55	[-0.67, -0.41]	
- Fungsi Fisik	-0.48	[-0.61, -0.33]	
- Nyeri	-0.41	[-0.55, -0.25]	
- Q (Subkelompok)	9.84		0.020
Meta-Regresi			
- Proporsi Manifestasi Mukokutan	$\beta = -0.008$		0.012

**Penjelasan:**

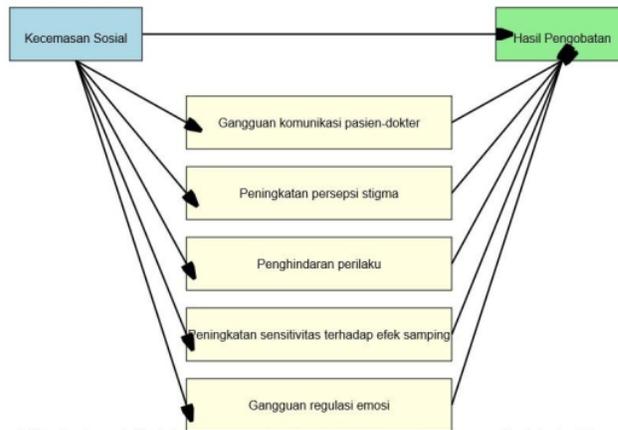
- Aspek: Kategori informasi utama dari analisis.
- Nilai: Nilai-nilai statistik untuk meta-analisis dan analisis subkelompok.

- 95% CI: Interval kepercayaan 95% untuk ukuran efek (korelasi).
- p-value: Signifikansi statistik untuk ukuran efek dan heterogenitas.

*Ketiga*; Hubungan antara kecemasan sosial dan kualitas hidup dalam konteks kesehatan: Berdasarkan sepuluh studi yang menilai adanya hubungan antara kecemasan sosial dan kualitas hidup (dalam konteks kesehatan) (HRQoL) pasien Behçet. Disini, hasil meta-analisis mengungkapkan adanya korelasi negatif yang signifikan antara tingkat kecemasan sosial dan skor HRQoL ( $r = -0.53$ , 95% CI [-0.63, -0.41],  $p < 0.001$ ). Dengan heterogenitas antara studi signifikan ( $I^2 = 81\%$ ,  $Q = 47.37$ ,  $p < 0.001$ ). Lebih lanjut, analisis subkelompok berdasarkan domain HRQoL mengungkapkan bahwa kecemasan sosial memiliki hubungan negatif terkuat dengan domain fungsi sosial ( $r = -0.61$ , 95% CI [-0.72, -0.48]), diikuti oleh kesehatan mental ( $r = -0.55$ , 95% CI [-0.67, -0.41]), fungsi fisik ( $r = -0.48$ , 95% CI [-0.61, -0.33]), dan nyeri ( $r = -0.41$ , 95% CI [-0.55, -0.25]) yang mana perbedaan antara domain ini signifikan secara statistik ( $Q = 9.84$ ,  $p = 0.020$ ). Terakhir hasil meta-regresi mengungkapkan bahwa proporsi pasien dengan manifestasi mukokutan, tampak secara signifikan memoderasi hubungan antara kecemasan sosial dan HRQoL ( $\beta = -0.008$ ,  $p = 0.012$ ), dengan efek yang lebih kuat pada sampel dengan proporsi yang lebih tinggi dari manifestasi yang terlihat.

#### d. Analisis Mediator

**Gambar 5. Model Mediasi: Mekanisme Hubungan Kecemasan Sosial dan Pengobatan Penyakit Behçet**



Catatan: Panah menunjukkan hubungan yang dilaporkan dalam studi. Ketebalan panah tidak mencerminkan kekuatan hubungan.

Sebagaimana apa yang tampak pada gambar 5 di atas. Terklasifikasilah mekanisme hubungan antara kecemasan sosial dan pengobatan penyakit Behçet, berbasiskan enam studi yang melaporkan data tentang mekanisme potensial yang memperantarai hubungan kecemasan sosial

dengan hasil pengobatan pada penyakit Behçet. Disini, hasil analisis tematik yang peneliti lakukan mengidentifikasi beberapa jalur utama: (1) Gangguan komunikasi pasien-dokter: Empat studi melaporkan bahwa pasien dengan kecemasan sosial yang lebih tinggi cenderung kurang terbuka dalam berkomunikasi dengan penyedia layanan kesehatan mereka, yang mengarah pada pemahaman yang tidak lengkap tentang kondisi mereka dan rekomendasi pengobatan; (2) Peningkatan persepsi stigma: Lima studi menemukan bahwa kecemasan sosial terkait dengan persepsi stigma yang lebih tinggi terkait dengan penyakit Behçet, yang pada gilirannya dikaitkan dengan kepatuhan pengobatan yang lebih rendah dan isolasi sosial; (3) Penghindaran perilaku: Tiga studi melaporkan bahwa pasien dengan kecemasan sosial yang lebih tinggi, cenderung menghindari situasi sosial yang dapat mengganggu rutinitas pengobatan dan mengurangi dukungan sosial; (4) Peningkatan sensitivitas terhadap efek samping: Empat studi mengamati bahwa pasien dengan kecemasan sosial yang lebih tinggi melaporkan kepekaan yang lebih besar pada efek samping pengobatan, terutama yang mempengaruhi penampilan. Sehingga kondisi ini mengarahkan pada kepatuhan pengobatan yang lebih rendah; Serta terakhir (5) Gangguan regulasi emosi: Disini, hasil dari tiga studi menemukan bahwa kecemasan sosial dikaitkan dengan kemampuan regulasi emosi yang lebih buruk pada gilirannya berkaitan dengan manajemen stres yang kurang efektif dan koping maladaptif dengan gejala penyakit.

#### e. Analisis Sensitivitas dan Bias Publikasi

Tabel 7: Analisis Bias Publikasi dan Ukuran Efek yang Disesuaikan

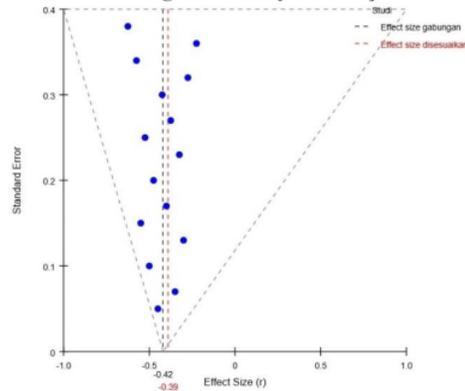
Aspek	Hasil	95% CI	p-value
Hubungan antara Kecemasan Sosial dan Kepatuhan Pengobatan			
- Inspeksi visual plot corong	Sedikit asimetri, menunjukkan kemungkinan bias publikasi		
- Uji egger	Tidak signifikan		0.132
- Ukuran efek yang disesuaikan ( <i>Trim-and-fill</i> )	$r = -0.39$	[-0.49, -0.28]	
Hubungan antara Kecemasan Sosial dan Keparahan Gejala			
- Inspeksi visual plot corong	Simetris		
- Uji Egger	Tidak signifikan		0.418
Hubungan antara kecemasan sosial dan kualitas hidup (HRQoL)			
- Inspeksi visual plot corong	Simetris		
- Uji Egger	Tidak signifikan		0.573

**Penjelasan:**

- **Aspek:** Kategori informasi mengenai analisis bias publikasi.
- **Hasil:** Deskripsi hasil terkait bias publikasi dan ukuran efek yang disesuaikan.
- **95% CI:** Interval kepercayaan 95% untuk ukuran efek yang disesuaikan (trim-and-fill).
- **p-value:** Signifikansi statistik dari uji Egger untuk mengidentifikasi bias publikasi.

Sebagaimana apa yang tampak pada tabel ke 7 di atas, tentang analisis sensitivitas dan bias publikasi. Disini hasil analisis sensitivitas menunjukkan kestabilan akan sensitivitas setelah peneliti melakukan penghapusan studi dengan kualitas rendah, dan ketika menggunakan model efek tetap versus acak. Perlu diketahui bahwa penghapusan satu per satu studi di atas, tidaklah mengubah arah atau signifikansi ukuran efek gabungan secara substansial.

**Gambar 6. Funnel Plot Hubungan Kecemasan Sosial dan Pengobatan Penyakit Behçet**



Sesuai dengan gambar 6 di atas, mengenai inspeksi visual dari plot corong menunjukkan adanya sedikit asimetri pada hubungan antara kecemasan sosial dan kepatuhan pengobatan, sehingga kemungkinan adanya bias publikasi. Selain itu hasil uji Egger tampak tidak signifikan ( $p = 0.132$ ). Sehingga peneliti, menggunakan metode *trim-and-fill* untuk menghasilkan ukuran efek yang disesuaikan menjadi sedikit lebih kecil namun tetap terkriteria signifikan ( $r = -0.39$ , 95% CI [-0.49, -0.28]). Terakhir, untuk hubungan antara kecemasan sosial dan keparahan gejala serta HRQoL, plot corong tampak simetris, dan uji Egger tidak signifikan ( $p = 0.418$  dan  $p = 0.573$ , masing-masing), sehingga menunjukkan tidak adanya bukti bias publikasi substansial.

Sebagai *closing mark*, disini ringkasan temuan utama meliputi: (1) Kecemasan sosial secara signifikan berhubungan negatif dengan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan penyakit Behçet ( $r = -0.42$ ,  $p < 0.001$ ); (2) Tingkat kecemasan sosial yang lebih tinggi dikaitkan dengan keparahan gejala Behçet yang lebih besar ( $g = 0.58$ ,  $p < 0.001$ ); (3) Kecemasan sosial

memiliki hubungan negatif yang kuat dengan kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien Behçet ( $r = -0.53, p < 0.001$ ); (4) Hubungan antara kecemasan sosial dan hasil pengobatan lebih kuat untuk manifestasi penyakit yang terlihat dan pada pasien yang lebih muda; Serta terakhir (5) Beberapa mekanisme, termasuk gangguan komunikasi pasien-dokter, peningkatan persepsi stigma, dan perilaku penghindaran telah menjelaskan hubungan antara kecemasan sosial dan hasil pengobatan yang buruk. Hemat peneliti, temuan-temuan ini memberikan bukti kuat untuk hubungan yang signifikan antara kecemasan sosial dan berbagai aspek pengobatan penyakit Behçet. Sehingga hasil ini menyoroti pentingnya menilai dan menangani kecemasan sosial sebagai bagian dari manajemen komprehensif penyakit Behçet. Lebih lanjut, untuk implikasi hasil ini dengan praktik klinis dan penelitian di masa depan akan peneliti bahas lebih lanjut dalam bagian diskusi.

#### 4. DISKUSI

Temuan utama dari meta-analisis ini memberikan bukti yang kuat dan komprehensif mengenai adanya dampak signifikan kecemasan sosial pada berbagai aspek pengobatan penyakit Behçet. Selain itu hasil-hasil ini memiliki implikasi penting untuk pemahaman tentang faktor-faktor psikososial dalam manajemen penyakit Behçet dan menyoroti area-area kunci untuk intervensi dan penelitian di masa depan. Pada konteks pengobatan penyakit Behçet persubkelompok yang dipengaruhi oleh kecemasan sosial meliputi kepatuhan pengobatan, keparahan gejala, dan kualitas hidup dalam konteks kesehatan. Secara spesifik dapat dilihat dibawah ini:

*Pertama*; Hubungan kecemasan sosial dan kepatuhan pengobatan: Disini tampak bahwa terdapat korelasi negatif kuat antara kecemasan sosial dan kepatuhan akan pengobatan ( $r = -0.42$ ) yang menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan sosial yang lebih tinggi cenderung kurang mematuhi rejimen pengobatan mereka. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya pada kondisi medis kronis lainnya, seperti diabetes (Turan dkk., 2019) dan penyakit jantung (Zhang dkk., 2020) yang juga telah melaporkan hubungan negatif antara kecemasan sosial dan kepatuhan akan pengobatan. Selain itu dalam konteks penyakit Behçet, beberapa faktor telah berkontribusi pada hubungan ini. Misalnya: (1) Sifat intermiten dan tidak dapat diprediksi dari gejala Behçet dapat meningkatkan kecemasan akan potensi kekambuhan di situasi sosial, yang telah mendorong beberapa pasien untuk menghindari pengobatan yang memiliki efek samping (yang terlihat) atau memerlukan pengadministrasian di tempat umum; (2) Ketakutan akan penilaian negatif, yang merupakan ciri khas kecemasan sosial ternyata dapat membuat pasien untuk enggan mengungkapkan gejala atau kekhawatirannya pada penyedia layanan kesehatan. Sehingga mengarah pada pemahaman yang tidak lengkap tentang pentingnya kepatuhan pengobatan. Lebih lanjut terdapat pula temuan bahwa hubungan antara kecemasan sosial dan

ketidakpatuhan terdapat lebih kuat untuk pengobatan imunosupresan dibandingkan dengan kortikosteroid yang sangat menarik untuk rekomendasi riset masa depan. Hasil ini, telah mencerminkan profil efek samping yang berbeda dari dua kelas obat ini. Dimana, imunosupresan sering dikaitkan dengan efek samping yang lebih terlihat secara sosial (misalnya, perubahan penampilan) dan memerlukan pemantauan medis yang lebih ketat, yang mungkin lebih bermasalah bagi individu dengan kecemasan sosial. Terakhir, implikasi klinis dari temuan ini tampak signifikan.

Hemah peneliti, nantinya penyedia layanan kesehatan yang merawat pasien dengan penyakit Behçet harus waspada terhadap potensi dampak kecemasan sosial dalam kepatuhan pengobatan akan pasiennya. Skrining rutin untuk kecemasan sosial, terutama sebelum memulai rejimen pengobatan baru atau kompleks, serta dapat membantu mengidentifikasi pasien yang berisiko ketidakpatuhan. Disini, hemat peneliti intervensi yang ditargetkan, seperti terapi kognitif-perilaku (CBT) yang disesuaikan untuk mengatasi kecemasan sosial dalam konteks manajemen penyakit kronis, dapat sangat bermanfaat. Selain itu, strategi untuk meningkatkan komunikasi pasien-dokter dan mengurangi stigma terkait pengobatan kedepannya harus terus dieksplorasi.

*Kedua;* Kecemasan sosial dan keparahan gejala: Disini hasil yang menunjukkan hubungan positif signifikan antara kecemasan sosial dan keparahan gejala Behçet ( $r = 0.58$ ) menegaskan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan sosial yang lebih tinggi cenderung mengalami gejala yang lebih parah. Temuan ini sejalan dengan literatur yang lebih luas tentang dampak stres psikologis pada penyakit autoimun (Stojanovich & Marisavljevich, 2018). Lebih lanjut, peneliti sudah merumuskan temuan akan beberapa mekanisme potensial yang dapat menjelaskan hubungan ini. Misalnya: (1) Ternyata kecemasan kronis terbukti mempengaruhi fungsi sistem kekebalan tubuh sehingga memperburuk proses inflamasi yang mendasari penyakit Behçet (Miyazaki dkk., 2015); (2) Individu dengan kecemasan sosial, disini dapat kurang terlibat dalam perilaku promosi kesehatan. Seperti olahraga teratur atau pola makan sehat yang dapat mempengaruhi keparahan penyakit; Serta terakhir (3) Seperti hasil yang dibahas sebelumnya, bahwa kecemasan sosial dapat mengganggu kepatuhan pengobatan yang pada gilirannya dapat menyebabkan kontrol gejala yang buruk.

Lebih lanjut, hasil temuan yang menunjukkan bahwa hubungan antara kecemasan sosial dan keparahan gejala Behçet lebih kuat untuk manifestasi mukokutan dibandingkan dengan manifestasi okular atau vaskular sangatlah menarik. Hasil ini telah menggambarkan sifat yang lebih terlihat dari lesi mukokutan, sehingga dapat meningkatkan kecemasan sosial dan menciptakan siklus umpan balik negatif. Selain itu, gejala mukokutan yang ternyata lebih rentan terhadap eksaserbasi dari stres dibandingkan dengan manifestasi sistemik lainnya.

Hemat peneliti, implikasi klinis temuan ini menyoroti pentingnya pendekatan biopsikososial dalam manajemen penyakit Behçet. Sehingga penilaian dan manajemen kecemasan sosial harus dianggap sebagai komponen integral dari perawatan, bukan hanya komponen tambahan. Lebih lanjut, intervensi psikologis yang ditargetkan, seperti teknik manajemen stres dan pelatihan keterampilan sosial, dapat bermanfaat tidak hanya untuk mengurangi kecemasan tetapi juga potensial untuk memperbaiki hasil klinis.

*Ketiga; Kecemasan sosial dan kualitas hidup terkait kesehatan:* Disini korelasi negatif yang kuat antara kecemasan sosial dan kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL) ( $r = -0.53$ ) menegaskan adanya dampak yang signifikan dari kecemasan sosial pada kesejahteraan keseluruhan pasien dengan penyakit Behçet. Hemat peneliti, temuan bahwa kecemasan sosial memiliki hubungan negatif terkuat dengan domain fungsi sosial HRQoL tidaklah mengejutkan, namun menjadi perhatian disini adalah keberhasilannya dalam menyoroti potensi dampak meluas dari kecemasan sosial pada berbagai aspek kehidupan pasien. Lebih lanjut, adanya hubungan yang kuat antara kecemasan sosial dan domain kesehatan mental HRQoL menunjukkan keberadaan komorbiditas dengan kondisi kesehatan mental lainnya, seperti depresi. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan tingkat komorbiditas yang tinggi antara kecemasan sosial dan depresi pada populasi umum (Stein & Stein, 2018). Sehingga dalam konteks penyakit Behçet, interaksi antara kecemasan sosial, depresi, dan gejala fisik dapat menciptakan siklus yang saling memperkuat yang secara signifikan mengurangi kualitas hidup.

Selanjutnya, dampak kecemasan sosial pada domain fungsi fisik dan nyeri HRQoL amatlah menarik dan dapat mencerminkan interaksi kompleks antara faktor psikologis dan fisiologis. Disini kecemasan kronis yang dapat meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri dan mengurangi ambang nyeri (Asmundson & Katz, 2018) dapat berkontribusi pada persepsi peningkatan intensitas nyeri pasien penyakit Behçet. Selain itu, kecemasan sosial yang dapat membatasi partisipasi dalam aktivitas fisik dan program rehabilitasi, dapat pula mempengaruhi fungsi fisik secara negatif. Lebih lanjut, temuan bahwa hubungan antara kecemasan sosial dan HRQoL yang lebih kuat pada sampel dengan proporsi lebih tinggi dari manifestasi yang terlihat. Hemat peneliti, telah memberi penegasan pentingnya mempertimbangkan dampak psikologis dari aspek kosmetik penyakit Behçet. Sehingga intervensi yang ditargetkan mengatasi citra tubuh dan harga diri yang kedepannya sangat bermanfaat bagi subkelompok pasien ini.

Terakhir, implikasi klinis dari temuan ini yang meliputi kebutuhan akan pendekatan holistik terhadap manajemen penyakit Behçet secara eksplisit berguna untuk mempertimbangkan dampak kecemasan sosial pada kualitas hidup. Misalnya, diadakannya penilaian rutin HRQoL, termasuk domain khusus yang berkaitan dengan fungsi sosial dan kesehatan mental, harus diintegrasikan ke dalam perawatan pasien Behçet. Selanjutnya, intervensi psikososial yang

dirancang untuk meningkatkan keterampilan coping, membangun ketahanan diri, dan mempromosikan keterlibatan sosial dapat menjadi komponen penting dari rencana perawatan komprehensif.

Setelah mengeksplorasi hubungan antara kecemasan sosial dan pengobatan Behçet. Hemat peneliti, berkaitan dengan mekanisme yang mendasari hubungan kedua variabel di atas, amat perlu untuk diidentifikasi. Disini, hasil dari identifikasi beberapa mekanisme potensial yang menghubungkan kecemasan sosial dengan hasil pengobatan yang buruk memberikan wawasan berharga ke dalam proses yang mendasari dan menyoroti area potensial untuk intervensi. Kemudian, gangguan komunikasi pasien-dokter yang muncul sebagai tema kunci, menekankan pentingnya membangun hubungan terapeutik yang mendukung dan memfasilitasi adanya komunikasi terbuka. Terakhir, pelatihan untuk penyedia layanan kesehatan tentang cara mengenali dan mengatasi kecemasan sosial pada para pasien Behçet akan dapat sangat bermanfaat.

Berkaitan dengan peran persepsi stigma dalam memediasi hubungan antara kecemasan sosial dan hasil pengobatan telah menyoroti kebutuhan akan intervensi berbasis masyarakat yang lebih luas dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang penyakit Behçet. Disini, kampanye edukasi publik dan inisiatif dukungan sebaya dapat membantu mengurangi stigma dan mempromosikan lingkungan sosial yang lebih mendukung bagi pasien. Selanjutnya, perilaku menghindar yang merupakan ciri khas kecemasan sosial, telah muncul sebagai mekanisme penting yang menghubungkan kecemasan dengan hasil yang buruk. Hasil ini menyoroti potensi manfaat dari pendekatan terapi perilaku, seperti paparan bertahap terhadap situasi sosial yang ditakuti, sebagai bagian dari manajemen komprehensif penyakit Behçet. Lebih lanjut, peningkatan sensitivitas efek samping pengobatan pada individu dengan kecemasan sosial telah menunjukkan adanya kebutuhan akan komunikasi yang jelas tentang potensi efek samping dan strategi manajemennya. Disini pendekatan pengambilan keputusan bersama, dimana pasien secara aktif terlibat dalam diskusi tentang opsi pengobatan dan risiko-manfaatnya dapat membantu mengatasi kekhawatiran ini. Terakhir, hubungan antara kecemasan sosial dan regulasi emosi yang buruk telah menegaskan adanya manfaat dari intervensi yang berfokus pada peningkatan keterampilan regulasi emosi. Sehingga teknik seperti *mindfulness* dan terapi penerimaan dan komitmen (ACT) dapat menjadi tambahan yang berharga untuk manajemen penyakit Behçet.

Berkaitan dengan implikasi untuk penelitian masa depan, temuan meta-analisis ini membuka beberapa jalur yang menjanjikan untuk penelitian di masa depan, meliputi: (1) Studi longitudinal diperlukan untuk lebih memahami hubungan kausal antara kecemasan sosial dan hasil pengobatan pada penyakit Behçet. Hasil ini membantu klarifikasi apakah kecemasan sosial

mendahului dan berkontribusi pada hasil yang buruk, atau apakah hasil penelitian ini sebagiannya merupakan konsekuensi dari penyakit Behçet; (2) Penelitian tentang efektivitas intervensi psikologis yang ditargetkan untuk mengatasi kecemasan sosial pada pasien Behçet sangat diperlukan. Uji coba terkontrol secara acak dari intervensi seperti CBT yang disesuaikan atau ACT dapat memberikan bukti yang diperlukan untuk mendukung integrasi perawatan psikologis ke dalam manajemen rutin penyakit Behçet; (3) Studi yang menyelidiki interaksi antara kecemasan sosial dan faktor psikososial lainnya, seperti depresi, dukungan sosial, dan strategi koping akan memberikan pemahaman lebih bernuansa tentang dinamika psikologis penyakit Behçet; (4) Penelitian yang menggunakan teknik pencitraan otak dan biomarker inflamasi dapat membantu mengungkap mekanisme neurobiologis yang mendasari hubungan antara kecemasan sosial dan keparahan penyakit pada Behçet; (5) Studi yang berfokus pada pengembangan dan validasi alat skrining yang disesuaikan untuk kecemasan sosial pada populasi Behçet akan sangat berharga untuk praktik klinis; Serta terakhir, (6) Penelitian tentang efektivitas intervensi berbasis teknologi, seperti aplikasi kesehatan mental *mobile* atau terapi *online*, untuk mengatasi kecemasan sosial pada pasien Behçet dapat membuka jalan bagi pendekatan perawatan yang lebih dapat diakses dan hemat biaya.

Beberapa keterbatasan dari meta-analisis ini perlu diakui. *Pertama*, sifat *cross-sectional* dari sebagian besar studi yang dimasukkan membatasi kemampuan untuk menarik kesimpulan kausal; *Kedua*, variabilitas dalam pengukuran kecemasan sosial dan hasil pengobatan di seluruh studi dapat memperkenalkan beberapa heterogenitas; *Ketiga*, meskipun upaya dilakukan untuk meminimalkan bias publikasi, namun kemungkinan adanya bias terhadap hasil yang signifikan tidak dapat sepenuhnya dikecualikan. Terakhir, fokus pada studi yang dipublikasikan dalam bahasa Inggris dapat membatasi generalisasi temuan ke konteks budaya lainnya. Terakhir setelah merumuskan keterbatasan penelitian di atas. Hemat peneliti, hasil analisis ini telah memberikan bukti yang kuat untuk hubungan yang signifikan antara kecemasan sosial dan berbagai aspek pengobatan penyakit Behçet, termasuk kepatuhan pengobatan, keparahan gejala, dan kualitas hidup (dalam konteks kesehatan). Selain itu, temuan-temuan ini menyoroti pula pentingnya mempertimbangkan faktor psikososial, khususnya kecemasan sosial, dalam manajemen komprehensif penyakit Behçet. Disini, integrasi penilaian rutin untuk kecemasan sosial dan intervensi psikologis yang ditargetkan ke dalam perawatan standar memiliki potensi untuk meningkatkan hasil pengobatan secara signifikan dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit Behçet. Sehingga, penelitian berkelanjutan perlu dalam mengembangkan dan menguji intervensi yang disesuaikan, mengeksplorasi mekanisme yang mendasari secara lebih detail, dan menyelidiki interaksi kompleks antara faktor psikologis dan fisiologis dalam perjalanan pengobatan penyakit Behçet.

## 5. KESIMPULAN

Meta-analisis ini memberikan bukti yang kuat dan komprehensif mengenai dampak signifikan kecemasan sosial pada berbagai aspek pengobatan penyakit Behçet. Disini, hasil temuan utama menunjukkan bahwa kecemasan sosial memiliki korelasi negatif terkuat dengan kepatuhan pengobatan yang berhubungan positif pada keparahan gejala, dan berkorelasi negatif terhadap kualitas hidup (dalam konteks kesehatan) pasien penyakit Behçet. Lebih lanjut, hasil penelitian ini memiliki implikasi penting untuk praktik klinis dan manajemen penyakit Behçet, meliputi: *Pertama*, penilaian rutin kecemasan sosial harus diintegrasikan ke dalam perawatan standar untuk pasien Behçet. Dimana, hasil skrining awal dan pemantauan berkelanjutan dapat membantu mengidentifikasi pasien yang berisiko mengalami hasil pengobatan yang buruk dan memerlukan intervensi tambahan; *Kedua*, pendekatan biopsikososial terhadap manajemen penyakit Behçet sangat penting. Dimana, kedepannya perawatan pada pasien Behçet tidak hanya harus berfokus pada manajemen gejala fisik, tetapi juga harus mempertimbangkan dan menangani aspek psikologis dan sosial dari penyakit ini. Selanjutnya, intervensi psikologis yang ditargetkan seperti terapi kognitif-perilaku (CBT) yang disesuaikan, atau terapi penerimaan dan komitmen (ACT) yang harus dipertimbangkan sebagai bagian integral dari rencana perawatan komprehensif. *Ketiga*, meningkatkan komunikasi pasien-dokter dan mengurangi stigma terkait penyakit Behçet sebagai prioritas. Dimana, pelatihan untuk penyedia layanan kesehatan tentang cara mengenali dan mengatasi kecemasan sosial pada pasien yang dapat membantu memfasilitasi komunikasi lebih terbuka, serta membangun hubungan terapeutik progresif; *Keempat*, strategi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan, harus mempertimbangkan peran dari kecemasan sosial, meliputi: Pendekatan pengambilan keputusan bersama dalam pemilihan rejimen pengobatan, edukasi yang jelas tentang efek samping potensial dan manajemennya, dan dukungan untuk mengatasi hambatan terkait kecemasan dalam kepatuhan pengobatan. *Kelima*, intervensi yang ditargetkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien Behçet harus mengatasi dampak kecemasan sosial pada berbagai domain kehidupan yang mencakup: Program yang berfokus pada peningkatan keterampilan sosial, manajemen stres, dan promosi keterlibatan sosial. Meskipun meta-analisis ini memberikan wawasan berharga, beberapa pertanyaan penting tetap perlu dijawab melalui penelitian lebih lanjut. Sehingga, studi longitudinal diperlukan untuk mengklarifikasi hubungan kausal antara kecemasan sosial dan hasil pengobatan pada penyakit Behçet. Nantinya hasil uji coba terkontrol secara acak dari intervensi psikologis yang ditargetkan, dapat memberikan bukti yang diperlukan untuk mendukung integrasi perawatan psikologis ke dalam manajemen rutin penyakit Behçet.

Selain itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi mekanisme neurobiologis yang mendasari hubungan antara kecemasan sosial dan keparahan penyakit Behçet. Sehingga, hasil penelitian tersebut dapat pula berguna untuk mengembangkan dan memvalidasi alat skrining yang disesuaikan untuk kecemasan sosial pada populasi ini. Nantinya, studi yang menyelidiki efektivitas intervensi berbasis teknologi seperti aplikasi kesehatan mental *mobile* atau terapi *online*, juga dapat membuka jalan bagi pendekatan perawatan yang lebih dapat diakses dan hemat biaya. Konklusinya, temuan meta-analisis ini menyoroti pentingnya mempertimbangkan kecemasan sosial sebagai faktor kunci dalam manajemen penyakit Behçet. Sehingga, pengintegrasian penilaian rutin untuk kecemasan sosial dan intervensi psikologis yang ditargetkan ke dalam perawatan standar berpotensi untuk meningkatkan hasil pengobatan secara signifikan dan meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit Behçet. Terakhir, dengan mengadopsi pendekatan biopsikososial yang komprehensif, penyedia layanan kesehatan dapat lebih baik mengatasi kompleksitas penyakit Behçet dan memberikan perawatan yang lebih holistik dan efektif kepada pasien mereka.

## REFERENSI

- Akdeniz, N., Elmas, O. F., & Karadag, A. S. (2019). Behçet syndrome: A great imitator. *Clinics in Dermatology*, 37(3), 227-239.
- Al-Araji, A., & Kidd, D. P. (2009). Neuro-Behçet's disease: epidemiology, clinical characteristics, and management. *The Lancet Neurology*, 8(2), 192-204.
- Asmundson, G. J., & Katz, J. (2009). Understanding the co-occurrence of anxiety disorders and chronic pain: state-of-the-art. *Depression and anxiety*, 26(10), 888-901.
- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P., & Rothstein, H. R. (2021). *Introduction to meta-analysis*. John Wiley & Sons.
- Calamia, K. T., & Kaklamanis, P. G. (2008). Behçet's disease: recent advances in early diagnosis and effective treatment. *Current rheumatology reports*, 10(5), 349-355.
- Davatchi, F., Chams-Davatchi, C., Shams, H., Shahram, F., Nadji, A., Akhlaghi, M., ... & Masoumi, M. (2017). Behçet's disease: epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis. *Expert review of clinical immunology*, 13(1), 57-65.
- Direskeneli, H. (2006). Autoimmunity vs autoinflammation in Behçet's disease: Do we oversimplify a complex disorder? *Rheumatology*, 45(12), 1461-1465.
- Esatoglu, S. N., & Hatemi, G. (2019). Update on the treatment of Behçet's syndrome. *Internal and Emergency Medicine*, 14(5), 661-675.
- Hatemi, G., Christensen, R., Bang, D., Bodaghi, B., Celik, A. F., Fortune, F., ... & Yazici, H. (2018). 2018 update of the EULAR recommendations for the management of Behçet's syndrome. *Annals of the rheumatic diseases*, 77(6), 808-818.
- Hatemi, G., Seyahi, E., Fresko, I., Talarico, R., & Hamuryudan, V. (2015). Behçet's syndrome: A critical digest of the 2014-2015 literature. *Clin Exp Rheumatol*, 33(6 Suppl 94), S3-14.
- Karlıdag, R., Unal, S. Ü. H. E. Y. L. A., Evereklioglu, C., Sipahi, B., Er, H., & Yologlu, S. (2003). Stressful life events, anxiety, depression and coping mechanisms in

patients with Behçet's disease. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 17(6), 670-675.

Leccese, P., & Alpsoy, E. (2019). Behçet's disease: an overview of etiopathogenesis. *Frontiers in immunology*, 10, 1067.

Mumcu, G. O. N. C. A., Inanc, N., Ergun, T., Ikiz, K., Gunes, M., Islek, U., ... & Direskeneli, H. (2006). Oral health related quality of life is affected by disease activity in Behçet's disease. *Oral diseases*, 12(2), 145-151.

Nair, J. R., & Moots, R. J. (2017). Behçet's disease. *Clinical medicine*, 17(1), 71-77.

Ramshaw, H. J., Chavira, D. A., & Stein, M. B. (2010). Phenomenology of social anxiety disorder. *Textbook of anxiety disorders*, pp. 437-452.

Seyahi, E. (2016). Behçet's disease: How to diagnose and treat vascular involvement. *Best practice & research Clinical rheumatology*, 30(2), 279-295.

Schneider, H. J., Friedrich, N., Klotsche, J., Pieper, L., Nauck, M., John, U., ... & Wittchen, H. U. (2010). The predictive value of different measures of obesity for incident cardiovascular events and mortality. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 95(4), 1777-1785.

Shah, A., Banner, N., Heginbotham, C., & Fulford, B. (2014). 7. American Psychiatric Association (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. American Psychiatric Publishing, Arlington, VA. 8. Bechara, A., Dolan, S. and Hinds, A.(2002) Decision-making and addiction (Part II): myopia for the future or hypersensitivity to reward? *Neuropsychologia*, 40, 1690-1705. 9. Office of Public Sector Information (2005) The Mental Capacity Act 2005. <http://www.substanceuseandolderpeople.org>, 21(5), 9.

Stojanovich, L., & Marisavljevic, D. (2008). Stress as a trigger of autoimmune disease. *Autoimmunity reviews*, 7(3), 209-213.

Takeuchi, M., Kastner, D. L., & Remmers, E. F. (2015). The immunogenetics of Behçet's disease: A comprehensive review. *Journal of autoimmunity*, 64, 137-148.

Turan, B., Osar, Z., Turan, J. M., Ilkova, H., & Damci, T. (2003). Dismissing attachment and outcome in diabetes: The mediating role of coping. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(6), 607-626.

Uğuz, F., Dursun, R., Kaya, N., & Cilli, A. S. (2007). Quality of life in patients with Behçet's disease: the impact of major depression. *General Hospital Psychiatry*, 29(1), 21-24.

Wells, G. A., Shea, B., O'Connell, D., Peterson, J., Welch, V., Losos, M., & Tugwell, P. (2000). The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses.

Yazici, H., Seyahi, E., Hatemi, G., & Yazici, Y. (2018). Behçet syndrome: a contemporary view. *Nature Reviews Rheumatology*, 14(2), 107-119.

Lin, Y., Cai, H., Liu, H. H., Su, X. J., Zhou, C. Y., Li, J., ... & Xiang, Y. T. (2023). Prevalence of depression and its association with quality of life in patients after pacemaker implantation during the COVID-19 pandemic: A network analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1084792.

# Efek Kecemasan Sosial pada Pengobatan Penyakit Behçet

## ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	Submitted to University of Hong Kong Student Paper	1%
2	dergipark.org.tr Internet Source	1%
3	dlibrary.univ-boumerdes.dz:8080 Internet Source	1%
4	psyc.fss.um.edu.mo Internet Source	1%
5	www.internationaljournalofcaringsciences.org Internet Source	1%
6	core.ac.uk Internet Source	1%
7	repositorio.ufjf.br Internet Source	1%
8	acikbilim.yok.gov.tr Internet Source	<1%
9	gelecekbilimde.net Internet Source	<1%

10	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet Source	<1 %
11	<a href="http://www.jennpilotti.com">www.jennpilotti.com</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="http://juniperpublishers.com">juniperpublishers.com</a> Internet Source	<1 %
13	Submitted to Bournemouth University Student Paper	<1 %
14	Submitted to Liverpool Hope Student Paper	<1 %
15	Shaw, Matthew Alexander. "Development and Pilot of a Patient Reported Outcome Measure for Proximal Thoracic Aortic Aneurysms.", The University of Liverpool (United Kingdom), 2020 Publication	<1 %
16	<a href="http://www.tdx.cat">www.tdx.cat</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="http://www.unboundmedicine.com">www.unboundmedicine.com</a> Internet Source	<1 %
19	<a href="http://conservancy.umn.edu">conservancy.umn.edu</a> Internet Source	<1 %

20

[iksadyayinevi.com](http://iksadyayinevi.com)

Internet Source

<1 %

21

Wahyu Tanoto. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan dalam Menjalani Terapi pada Pasien Osteoartritis di Wilayah Pedesaan", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2018

Publication

<1 %

22

[jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id](http://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id)

Internet Source

<1 %

23

[link.springer.com](http://link.springer.com)

Internet Source

<1 %

24

[pure.manchester.ac.uk](http://pure.manchester.ac.uk)

Internet Source

<1 %

25

[peerj.com](http://peerj.com)

Internet Source

<1 %

26

[siimland.com](http://siimland.com)

Internet Source

<1 %

27

[123dok.net](http://123dok.net)

Internet Source

<1 %

28

Marlistiani Bahri, Farid Imam Kholidin. "Terjebak Dalam Ketakutan: Kualitatif Tinjauan Sistematis Kecemasan Sosial pada

<1 %

# Kehidupan Remaja", Al-Musyrif: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, 2024

Publication

---

29	<a href="https://assets.researchsquare.com">assets.researchsquare.com</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="https://malque.pub">malque.pub</a> Internet Source	<1 %
31	<a href="https://ummaspul.e-journal.id">ummaspul.e-journal.id</a> Internet Source	<1 %
32	<a href="https://satupersen.net">satupersen.net</a> Internet Source	<1 %
33	<a href="https://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="https://jneuroengrehab.biomedcentral.com">jneuroengrehab.biomedcentral.com</a> Internet Source	<1 %
35	<a href="https://motto.tc">motto.tc</a> Internet Source	<1 %
36	Submitted to Leiden University Student Paper	<1 %
37	<a href="https://www.mdpi.com">www.mdpi.com</a> Internet Source	<1 %
38	<a href="https://akjournals.com">akjournals.com</a> Internet Source	<1 %
39	<a href="https://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	<1 %

---

40	<a href="http://handaldok.com">handaldok.com</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="http://ind.topview-engineering.com">ind.topview-engineering.com</a> Internet Source	<1 %
42	<a href="http://journals.plos.org">journals.plos.org</a> Internet Source	<1 %
43	<a href="http://jurnalteknodik.kemdikbud.go.id">jurnalteknodik.kemdikbud.go.id</a> Internet Source	<1 %
44	<a href="http://sigarra.up.pt">sigarra.up.pt</a> Internet Source	<1 %
45	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	<1 %
46	"Behçet Syndrome", Springer Science and Business Media LLC, 2020 Publication	<1 %
47	<a href="http://rabbiyatuladdawiyah.wordpress.com">rabbiyatuladdawiyah.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
48	T. Mohd, Tengku Amatullah Madeehah. "Social Support among Rural Community-Dwelling Older Adults and its Association with Depression and Quality of Life", University of Malaya (Malaysia), 2023 Publication	<1 %

---

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

# Efek Kecemasan Sosial pada Pengobatan Penyakit Behçet

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

