

Depresi Ibu Rumah Tangga Dengan Hiv/Aids Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (Seft)

Desak Ketut Sugiartini^{1*}, Dewi Aprelia Meriyani¹

¹ Program Studi DIII Kebidanan, STIKES Buleleng

ABSTRACT

Background of Study : Housewives infected with HIV / AIDS are very vulnerable to experiencing depression. Apart from low self-esteem, housewives also feel that they have never done risky behavior but can be infected with HIV / AIDS. So it is necessary to provide spiritual emotional freedom technique (SEFT). The purpose of this study was to see differences in levels of depression before and after being given SEFT and differences in levels of depression in mothers before and after being given SEFT and conventional counseling.

Methods : This research design used a quasi experiment with a pre post test approach. Where the respondents are at least 30 respondents divided into 2 groups, namely the SEFT group and the conventional counseling group. The sampling technique was simple random sampling, then the inclusion and exclusion criteria were assessed. Treatment and control were given for 1 month with meetings 3 times a week. The results were analyzed using paired and independent t-test.

Results : The results found were that there were differences before and after in the SEFT group. Meanwhile, there was no significant difference in the conventional counseling group. Then the average level of depression in the treatment group was lower by -8.27 compared to the pain intensity in the group without being given SEFT (conventional counseling) with p value <0.05 and 95% CI (-12.5- (-4.07).

Conclusion : The conclusion is that there is an effect of SEFT on reducing the level of depression of housewives with HIV / AIDS

Keywords : Housewife, HIV/AIDS, Depression, SEFT

Korespondensi: Desak Ketut Sugiartini, STIKes Buleleng, Jalan Raya Air Sanih KM 11 Bungkulan, desakketutsugiartini@gmail.com

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan penyebab dari penyakit menular yang sangat mematikan. Banyak orang dengan HIV ditemukan ketika sudah mengalami *Accured Immunodeficiency Syndrom* (AIDS). Ketika individu sudah tidak lagi memiliki sistem kekebalan tubuh, maka semua penyakit dapat masuk ke dalam tubuh dengan mudah gejala ini sering di sebut dengan infeksi oportunistik. Oleh karena itu, sistem kekebalan tubuhnya menjadi sangat lemah, maka penyakit yang tadinya tidak berbahaya akan menjadi sangat berbahaya (Ardhiyanti et al., 2015).

Secara global, 17 juta dari 37 juta orang yang telah hidup dengan HIV (odha) pada akhir tahun 2014 tidak mengetahui status HIV-nya dan 22 juta lainnya tidak mengakses terapi antiretroviral, diperkirakan 70% orang yang hidup dengan HIV diseluruh dunia berada di negara berkembang termasuk negara Indonesia (WHO, 2016). Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) mencatat jumlah kumulatif penderita HIV/AIDS dari tahun 1999 sampai 2013 di Kabupaten Buleleng sejumlah 1673 orang, jumlah laki-laki ODHA, yaitu sejumlah 1057 orang, dan jumlah wanita odha, yaitu sejumlah 616 orang. Golongan umur yang terbanyak penderita HIV/AIDS, yaitu dari umur 20-29 tahun sejumlah 722 orang. Data Profil Kesehatan di Buleleng melaporkan bahwa kasus HIV pada Tahun 2018 sebanyak 144 kasus dengan jumlah kasus baru sebanyak 2 orang (Buleleng, 2018).

Berbagai masalah yang ditemui oleh beberapa odha salah penuh tekanan dan rentan tertutup dan tidak mau untuk membuka statusnya. Hal inilah yang dapat membuat penderita HIV enggan membuka jati dirinya, karena masih banyaknya stigma negatif. Padahal penderita dengan HIV juga berhak mendapat perlakuan

sama dengan masyarakat pada umumnya. Rentannya penderita HIV terkena perasaan depresi ini disebabkan oleh stigma dan diskriminasi yang sangat tinggi (Prasojo, 2017).

Gangguan jiwa depresi menempati urutan ke-4 sebagai penyebab ketidakmampuan (*disability*) seseorang dalam menjalankan kehidupannya sehari-hari (Parhani, 2016). Depresi adalah penyebab utama dari tindakan bunuh diri, dan tindakan bunuh diri tersebut menduduki urutan ke enam dari penyebab utama kematian di Amerika Serikat. Pada perempuan dapat mengalami stigma ganda dikarenakan isu gender terhadap keterpajanan dan kerentanan penyakit pada perempuan (wanita) lebih rentan di bandingkan laki-laki terhadap infeksi HIV/AIDS melalui hubungan heteroseksual (Marmi, 2013). Depresi yang tidak teratasi dengan baik akan dapat menurunkan sistem imunitas pada penderita dengan HIV.

Hasil penelitian terdahulu menemukan beberapa penemuan yang menyatakan bahwa odha yang memiliki *self compassion* yang rendah itu khususnya pada Ibu Rumah Tangga (IRT) (Yulianti et al., 2010). Sehingga perlu pemberian dukungan berupa spiritual yang dapat meningkatkan kemampuan diri dan *self compassion*. Menurut hasil penelitian yang di lakukan di Bandung dilaporkan bahwa pemberian intervensi *spiritual emotional freedom technique* dapat menurunkan depresi Ibu dengan HIV (Astuti et al., 2015). Terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) dapat direkomendasikan sebagai salah satu terapi komplementer dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ibu rumah tangga dengan HIV yang mengalami depresi.

SEFT adalah salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan depresi. Keefektifan SEFT terletak pada penggabungan antara

Spiritual Power dan *Energy Psycology*. *Energy Psycology* merupakan seperangkat prinsip dan Teknik dalam memanfaatkan *system energy* tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku (Komariah, 2012).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada wanita dengan HIV/AIDS yang mengalami masalah depresi yaitu sebagian besar wanita mengalami depresi diakibatkan oleh ketidak mampuannya dalam penerimaan diri (*self Comppasion*) akibat sering terdiskriminasi oleh orang lain. Sehingga perlu peranan atau sebuah kondisi sejenis pencegahan positif yang melibatkan Lembaga terkait yang menangani odha yaitu KDS Kosala Bali yang terletak di Buleleng.

Berdasarkan dari uraian latar belakang dan studi pendahuluan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Pengaruh SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Penurunan Depresi Pada Wanita HIV/AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya Kosala Bali. Tujuan dari penelitian ini membedakan tingkat depresi odha sebelum dan sesudah diberikan SEFT.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experimen* dengan pendekatan secara *pre-post test* dimana kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dinilai tingkat depresinya sebelum dan sesudah. Kelompok perlakuan diberikan SEFT sedangkan kelompok kontrol diberikan perlakuan konvensional berupa konseling saja. Waktu pelaksanaan penelitian adalah bulan Juli-Agustus 2021. Penelitian ini dilakukan dibantu oleh Yayasan kelompok dukungan sebaya (KDS) Kosala Bali. Dimana Kosala Bali merupakan Lembaga yang membina odha dari berbagai kualifikasi.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS

Tahun 2021. Populasi terjangkau adalah ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS di Buleleng tahun 2021. Sampel minimal yang diambil sesuai dengan rumus besar sampel yang diperoleh yaitu sebesar 30 responden berupa 15 kelompok perlakuan dan 15 kelompok kontrol. Metode sampling yang dilakukan secara *simple random sampling* sampai mencapai sampel minimal yang diperlukan. Teknik pengumpulan data diawali dengan menilai tingkat depresi odha ibu rumah tangga kemudian selanjutnya memberikan perlakuan melalui *spiritual emotional freedom technique* (SEFT). Selanjutnya dinilai dengan memberikan kuesioner *posttest* untuk menilai lagi tingkat depresi sesudah diberikan perlakuan. Begitu juga dengan kelompok kontrol.

Responden dinilai secara inklusi yaitu ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS dan bersedia menjadi responden, serta yang mau diberikan perlakuan *spiritual emotional freedom technique*. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS yang tidak bersedia menjadi responden dan Ibu Rumah tangga dengan HIV/AIDS yang terdapat komplikasi penyakit. Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan penuh dengan memberikan SEFT setiap 3 kali dalam seminggu pada kelompok perlakuan dan konseling pada kelompok kontrol. Setelah diperoleh hasil kuesioner pre dan post test maka selanjutnya dilakukan analisis data numerik melalui analisis univariat dan bivariat menggunakan *compare mean*. Untuk menilai perbedaan depresi ibu dengan odha sebelum dan sesudah diberikan SEFT.

Penelitian ini sudah mendapatkan ijin dari Dinas Perijinan Kabupaten Buleleng dan sudah dilakukan uji kelayakan etik di STIKES Buleleng. Hasil pengumpulan data di masukan kedalam tabulasi data melalui master tabel yang sudah

dipersiapkan. Hasil kemudian dilakukan analisis secara univariat dan multivariat menggunakan software.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik subyek penelitian dalam

Tabel 1. Analisis Deskriptif Karakteristik responden dan Depresi Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Variabel	Persentase (%)
Umur Responden (Mean $\pm$ SD)	36,2 $\pm$ 8,2
Depresi Kelompok Kontrol (Mean $\pm$ SD)	
Pre-Test	20,1 $\pm$ 6,9
Post-Test	21,0 $\pm$ 6,7
Depresi Kelompok Perlakuan (Mean $\pm$ SD)	
Pre-Test	21,6 $\pm$ 8,03
Post-Test	12,7 $\pm$ 4,2

Hasil analisis univariat karakteristik responden pada tabel 1 ditemukan bahwa rata-rata umur responden adalah 36 tahun dengan standar deviasi 8,2. Dilihat dari rata-rata kelompok kontrol terdapat perbedaan nilai depresi dimana perbedaannya adalah terjadi peningkatan nilai mean antara pre test dan post test pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok perlakuan ditemukan terjadi penurunan nilai rata-rata antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini. Responden yang masuk dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 orang. Hasil analisis univariat yang ditemukan adalah sebagai berikut :

Hasil analisis bivariat pada kelompok kontrol maupun perlakuan dilihat dari sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Pada analisis ini sebelumnya sudah melakukan uji normalitas data menggunakan shapiro-wilk. Hasilnya bahwa data berdistribusi normal. Kemudian tabel 2 dibawah ini menunjukkan bahwa uji perbedaan sebelum dan sesudah diberikan SEFT pada tingkat depresi ibu dengan HIV/AIDS.

Tabel 2. Tingkat Depresi Wanita dengan HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah diberikan SEFT pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Variabel	Mean $\pm$ SD	Nilai p	95% CI	
			Lower	Upper
Kelompok Perlakuan		<0,0001	5,3	12,4
Pre Test	21,6 $\pm$ 8,0			
Post Test	12,7 $\pm$ 4,2			
Kelompok Kontrol		0,23	-2,6	0,7
Pre Test	20,1 $\pm$ 6,9			
Post Test	21,0 $\pm$ 6,7			

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa tingkat depresi pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum diberikan SEFT dan sesudah diberikan SEFT. Hasilnya bahwa pada kelompok perlakuan terdapat perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan SEFT tampak bahwa rata-rata sebelum diberikan dan sesudah diberikan

mengalami penurunan rata-rata tingkat depresi dan hasil ini signifikan secara statistik. Sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan rata-rata sebelum diberikan SEFT dan sesudah diberikan SEFT hasil ini tampak tidak signifikan secara statistik dilihat dari nilai p > 0,05. Untuk melihat pengaruh intervensi

pada kelompok kontrol dan dilakukan analisis bivariat dengan tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Analisis Bivariat Uji Beda Rata-rata *Independent T Test* Penurunan Depresi pada Wanita yang diberikan SEFT

Tingkat Depresi	Rerata (SD)	Nilai P	Perbedaan Rerata (Interval Confidence 95%)
Depresi pada Kelompok diberikan SEFT (perlakuan)	12.7 (4.2)	<0.0001	-8,27 (-12,5- (-4,07)
Depresi pada Kelompok tidak diberikan SEFT (kontrol)	21.0 (6.7)		

Hasil uji analisis uji beda rata-rata *Independent T Test* pada kedua kelompok didapatkan hasil rata-rata tingkat depresi kelompok perlakuan lebih rendah sebesar -8,27 dibandingkan dengan intensitas nyeri pada kelompok tanpa diberikan SEFT (konseling konvensional). Selanjutnya pada nilai p didapatkan hasil nilai $p < 0,05$ dan 95% CI (-12,5- (-4,07) yang bermakna terdapat pengaruh pemberian SEFT dengan penurunan depresi wanita dengan HIV/AIDS yang signifikan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Ibu rumah tangga yang sekaligus mengalami HIV/AIDS memang harus diperhatikan dengan baik. Hal ini dikarenakan penularan yang rentan terjadi pada anak apalagi jika terjadi kehamilan, persalinan sampai pada menyusui. Hasil penelitian ini menemukan bahwa ibu dengan HIV/AIDS dan ibu yang hanya diberikan pelayanan secara konvensional mengalami perbedaan rata-rata tingkat depresi. Hasil ini mendapatkan hasil yang sama dengan penelitian terdahulu di Bandung bahwa terdapat perbedaan antara ibu sebelum diberikan dan sesudah diberikan terapi SEFT. Nilai rata-rata tingkat depresi ibu menurun pada kelompok yang diberikan SEFT (Astuti et al., 2015).

SEFT adalah sebuah terapi dengan menggunakan Gerakan sederhana yang dilakukan untuk membantu menyelesaika-

permasalahan fisik dan psikis. Rangkaian kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan SEFT adalah dimulai dengan menyalurkan energi negatif kemudian mengarahkan pikiran ke arah yang positif selanjutnya mengetuk ringan dua ujung jari pada titik tertentu ditubuh manusia (Pujiati and Febita, 2019). Terapi ini fungsinya menggabungkan sistem energi psikologi dan spiritual sehingga terapi ini berfungsi sebagai metode penyembuhan dan menghubungkan manusia dengan Tuhannya.

Ibu rumah tangga yang masuk ke dalam responden penelitian ini berada pada rentang umur rata-rata 36 tahun. Hasil penelitian di Bandung juga menemukan bahwa Sebagian besar Ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS berada pada rentang dewasa madya. Seseorang yang memasuki usia produktif dituntut peran yang lebih besar. Masa ini juga merupakan usia dengan kesempatan bereproduksi yang tinggi (Feldman, 2011). pada umumnya menggunakan obat-obatan dalam mengatasi permasalahan tidur. Namun penggunaan obat-obatan ini dapat menimbulkan efek samping yang dapat menurunkan sistem imunitas dan bahkan penurunan tidur (Potter, A. and Perry, 2006). Keadaan depresi yang dialami ibu rumah tangga karena mereka bukan merupakan seseorang yang melakukan perilaku berisiko. Tetapi mereka mendapatkan penyakit dari suami atau pasangan tetapnya. Hal ini yang sangat memperburuk keadaan ibu

tersebut (Astuti et al., 2015).

Penyebab dari adanya depresi pada ibu rumah tangga adalah harga diri mereka yang rendah dan pikiran yang kuat bahwa dirinya bukan melakukan tindakan yang berisiko yang dapat membuat ibu tersebut terinfeksi penyakit HIV. Gambaran diri ibu yang negatif terkait dirinya menjadi faktor paling besar untuk meningkatkan depresi. Hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa semakin tinggi harga diri penderita HIV maka semakin rendah untuk mengalami depresi namun sebaliknya jika makin rendah harga diri penderita otomatis akan semakin meningkatkan kejadian depresi pada dirinya (Rahayu, 2012).

Terapi SEFT menjadi sangat penting dilakukan karena depresi yang dirasakan penderita HIV khususnya pada Ibu Rumah Tangga sangat tinggi. Sulit bagi mereka untuk menerima diri mereka sendiri selain itu sulit juga bagi mereka menerima keadaan dirinya apalagi hanya dengan pendekatan konseling. Pendekatan melalui spiritual agama dan kedekatan dengan Tuhan menjadi satu-satunya cara untuk kembali meningkatkan kepercayaan dirinya. Meningkatkan minat hidupnya. Sehingga hal inilah yang menyebabkan SEFT menjadi sangat berpengaruh menurunkan rata-rata tingkat depresi ibu saat diberikan SEFT dengan yang diberikan konseling secara konvensional.

SIMPULAN

Terdapat perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* (SEFT). Kemudian terdapat pengaruh nilai rata-rata tingkat depresi pada Ibu Rumah Tangga yang diberikan SEFT dengan yang diberikan perlakuan konseling secara konvensional.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti, Y., Lusiana, N., Megasari, K., 2015. Bahan Ajar AIDS Pada Asuhan Kebidanan. Deepublish, Yogyakarta.
- Astuti, R., Yosep, I., Susanti, R.D., 2015. Pengaruh Intervensi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) terhadap Penurunan Tingkat Depresi Ibu Rumah Tangga dengan HIV. J. Keperawatan Padjadjaran 3, 44–56. <https://doi.org/10.24198/jkp.v3i1.98>
- Buleleng, D.K.K., 2018. Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng Tahun 2018.
- Feldman, R., 2011. Pengantar Psikologi: Understanding Psychology.
- Komariah, L., 2012. Efektivitas Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Menurunkan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa. EMPATHY J. Fak. Psikol. 1, 78–95.
- Marmi, 2013. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta.
- Parhani, I., 2016. Dinamika Depresi Pada Penderita Aids. J. Stud. Insa. 4, 95. <https://doi.org/10.18592/jsi.v4i2.1116>
- Potter, A. and Perry, A., 2006. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik. Volume 2.
- Prasojo, D., 2017. Peran Religi pada Penderita HIV dan AIDS yang mengalami Depresi. J. Stud. Insa. 5, 46. <https://doi.org/10.18592/jsi.v5i1.1270>
- Pujiati, E., Febita, I., 2019. Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia pada Penderita HIV/AIDS (ODHA). J. Profesi Keperawatan 6, 1–15.
- Rahayu, N., 2012. Hubungan Tingkat Harga Diri dengan Tingkat Depresi pada Klien Odha di Poliklinik VCT RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2012.
- WHO, 2016. The Global Health Observatory (GHO) is WHO's portal providing access to data and

analyses for monitoring the global health situation'.

Yulianti, Ulfa, M., Hedi, W., 2010. Studi Deskriptif Mengenai Self Compassion

Pada Ibu Tangga Penderita HIV/AIDS di Kelurahan X Kota Bandung. Bandung.