



SPIRITUAL EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE

(SEFT)

PADA WANITA DENGAN DEPRESI

Reini Astuti

Terapi
SPIRITUAL EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE
(SEFT)
PADA WANITA DENGAN DEPRESI

Reini Astuti, lahir di Garut pada tanggal 24 April 1976. Saat ini penulis bekerja sebagai Staf Pengajar STIKes Budi Luhur Cimahi. Riwayat Pendidikan SDN Ciharashas I, Lulus Tahun 1989. SMPN I Padalarang, Lulus Tahun 1992. SMAN 9 Kodya Bandung, Lulus Tahun 1995. PSIK-FK UNPAD, Lulus Tahun 2001, Magister Keperawatan Peminatan Keperawatan Komunitas pada tahun 2015 dan pada saat ini sedang melanjutkan studi S3 di Philipine Women's University, Manila. Riwayat Pekerjaan penulis pada tahun 2001-2002 bekerja sebagai staf Dosen Akper Dustira. Tahun 2002-2007 bekerja sebagai staf Dosen Akper PPNI Jawa Barat. Tahun 2007 s/d sekarang bekerja sebagai staf Dosen STIKes Budi Luhur Cimahi



eureka
media ekstra
Anggota IKAPI

0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
JL. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-487-240-8



9 786234 872408

**TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)
PADA WANITA DENGAN DEPRESI**

Reini Astuti



PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

**TERAPI
SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)
PADA WANITA DENGAN DEPRESI**

Penulis : Reini Astuti

Editor : Darmawan Edi Wiyoto, S.Pd., M.Pd.

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Adil Muallim

ISBN : 978-623-487-240-8

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, OKTOBER 2022
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021**

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2022

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan buku ini. Penulisan buku merupakan buah karya dari pemikiran penulis yang diberi judul “*Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft)* pada Wanita dengan Depresi”. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan karya ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Sehingga buku ini bisa hadir di hadapan pembaca.

Buku ini mencoba memberikan ulasan dan kajian tentang *Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap penurunan tingkat depresi pada ibu rumah tangga dengan HIV. *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* ini bekerja dengan memperlemah sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga orang yang terkena virus ini akan rentan terhadap infeksi opportunity. Penyakit ini tidak dapat disembuhkan, obat-obatan hanya dapat memperlambat laju perkembangan virus.

Tidak mudah bagi seseorang dengan HIV dapat menjalani kehidupannya seperti layaknya orang normal, apalagi jika dialami oleh ibu rumah tangga yang bukan merupakan populasi resiko. HIV tidak hanya berdampak kepada kondisi fisik, akan tetapi sangat mempengaruhi kondisi psikiatrik seseorang yang menderitanya.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan guna penyempurnaan buku ini. Akhir kata saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membala segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku ini akan membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB 2 DEPRESI PADA WANITA	9
A. Depresi pada Wanita dengan HIV	9
B. Faktor-Faktor Penyebab Depresi	12
C. Terapi pada Penderita Depresi dengan HIV	14
BAB 3 SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT).....	22
A. SEFT pada Depresi.....	22
B. Pengukuran Tingkat Depresi	23
C. Aspek Fisiologis SEFT	29
D. Peran Perawat Komunitas	31
BAB 4 INTERVENSI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT).....	34
A. Intervensi SEFT	34
B. Tingkat Efektifitas Intervensi SEFT	46
BAB 5 PROSEDUT TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)	50
DAFTAR PUSTAKA	56
DAFTAR SINGKATAN	66
LAMPIRAN INSTRUMEN PENGUKURAN BDI	67
TENTANG PENULIS.....	72

BAB 1

PENDAHULUAN

Dampak dari era globalisasi sangat mempengaruhi proses interaksi antar negara. Batas-batas teritorial negara tidak lagi menjadi pembatas bagi kepentingan masing-masing bangsa dan negara. Mobilitas manusia yang semakin meningkat akibat kemajuan teknologi dan transportasi antar negara, memberikan dampak pada penyebaran agen penyakit ke berbagai bagian dunia seperti penyakit SARS, Flu Burung dan HIV/AIDS.

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) merupakan kumpulan gejala dan infeksi atau sindrom yang timbul akibat rusaknya sistem kekebalan di dalam tubuh manusia akibat infeksi virus HIV. Sedangkan virus yang menyebabkannya dinamakan *Human Immunodeficiency Virus* (atau disingkat HIV). Virus ini bekerja dengan memperlemah sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga orang yang terkena virus ini akan rentan terhadap infeksi *opportunity*. Penyakit ini tidak dapat disembuhkan, obat-obatan hanya dapat memperlambat laju perkembangan virus (Ditjen PP&PL 2012; Kemenkes 2012).

Sejak ditemukan pertama kali pada tahun 1981, UNAIDS dan WHO memperkirakan bahwa AIDS telah membunuh lebih dari 25 juta jiwa, membuat AIDS sebagai salah satu epidemik paling menghancurkan di sepanjang sejarah. Data statistik Internasional WHO memperkirakan bahwa lebih dari 33 juta orang terinfeksi HIV di seluruh dunia, dan 90% dari mereka berada di negara berkembang. HIV telah menginfeksi 4,4 juta anak dan telah mengakibatkan kematian 3,2 juta jiwa. Setiap hari, 1800 anak dan

BAB

2

DEPRESI PADA WANITA

A. Depresi pada Wanita dengan HIV

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* yaitu virus yang merusak serta melemahkan kekebalan tubuh manusia. Virus merupakan mikroorganisme dengan sifatnya yang parasit di dalam tubuh mahluk hidup (Kunoli 2013, Kemenkes 2012, Kusmiran 2011). Individu yang memiliki resiko terkena HIV/AIDS adalah wanita dan laki-laki yang selalu berganti-ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual (Mmari, Kaggawa, Wagma, Gray, Wawer, Nalugoda, 2013; Depkes, 2007; KPA 2007), wanita pekerja seksual (Anurmalaasi, Karyono, Dewi, 2009; Sedyaningsih dkk, 2000; Depkes, 2007; KPA, 2007) laki-laki pekerja seks (Stall et. all, 2003). Seseorang yang melakukan hubungan seksual yang tidak wajar seperti melalui oral dan anal, homoseksual dan biseksual (Joesoef dkk, 2003; Kemenkes, 2012), orang dengan penyalahgunaan obat-obatan melalui suntikan secara bergantian (Depkes RI; KPA; ASA; BPS; USAID, 2007). Orang-orang yang menderita penyakit menular seksual (*Sexually transmitted infections*) seperti *gonorrhea*, *chlamydia*, *syphilis*, *chancroid* dapat meningkatkan resiko penularan HIV ketika melakukan hubungan seksual (Sedyaningsih dkk, 2000).

Gangguan depresi adalah kondisi psikiatrik yang paling lazim terjadi pada penderita HIV, angkanya mencapai 33%-50% (Candra, Desai dan Ranjan, 2005), bahkan ada yang menyebutkan dapat mencapai 60% (Spiritia, 2008). Hal ini tergantung pada kriteria diagnostik yang digunakan (Ciesla &

BAB

3

SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)

A. SEFT pada Depresi

Cukup banyak kajian tentang SEFT yang dilakukan berkaitan dengan depresi, akan tetapi kajian yang lebih spesifik pada penderita depresi dengan HIV belum ditemukan. Kajian yang dilakukan oleh Safitri dan Sadif (2013) tentang SEFT, dilakukan di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Cilacap. Kajian ini bertujuan untuk melihat efektivitas SEFT dalam menurunkan tingkat depresi pada pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani *hemodialysis*. Metode yang digunakan dalam kajian ini adalah kajian *quasi eksperiment* dengan *nonrandomized pretest-posttest one group design*. Jumlah sampel terlibat adalah 12 pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rumah sakit Cilacap pada hari Senin dan Jumat. Hasil studi ini menunjukkan bahwa SEFT efektif untuk mengurangi tingkat depresi pada pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani *hemodialysis* (Safitri dan Sadif, 2013).

Selain itu, kajian tentang SEFT pada depresi dilakukan juga oleh Etika (2014). Kajian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi SEFT terhadap depresi pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) di Jombang, Pare Kediri. Metode yang digunakan dalam penelitiannya adalah *quasi eksperimental*, dengan desain *pretest dan post test*. Kajian melibatkan 30 orang responden yang dianggap memenuhi kriteria, kemudian responden dikelompokkan menjadi dua kelompok. Kelompok pertama adalah kelompok intervensi berjumlah 15 dan kelompok

BAB

4

INTERVENSI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)

A. Intervensi SEFT

1. Sebelum Terapi Intervensi SEFT

Hasil kajian ini menyebutkan bahwa penyakit penyerta yang dialami oleh seseorang dapat menyebabkan depresi pada penderitanya. Kaplan (2012) juga menyebutkan bahwa faktor psikososial yang salah satunya adalah penurunan kesehatan dapat menyebabkan depresi.

Depresi merupakan kondisi psikiatrik yang paling banyak ditemui pada perenderita HIV (Candra, Desai dan Ranjan, 2005) angkanya dapat mencapai 33-50%, hal ini sangat tergantung pada kriteria diagnostik yang digunakan (Ciesla & Roberts, 2001; Kilbourne et all., 2001). Kajian yang dilakukan oleh Pyne, et.all (2007) dan Ofovwe (2013) menemukan bahwa penderita HIV memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami depresi. Bahkan diperkirakan penderita HIV positif memiliki resiko dua sampai lima kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang-orang dengan HIV negatif. Wanita memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk mengalami depresi dibandingkan dengan pria. Kurang lebih seperempat dari seluruh wanita cenderung mengalami depresi pada saat yang sama dalam kehidupan mereka (Feldman, 2011). Apalagi jika yang mengalaminya adalah ibu rumah tangga yang terkena HIV. Ibu rumah tangga bukan merupakan populasi yang memiliki perilaku beresiko. Mereka hanya melakukan hubungan dengan pasangannya, tidak mengenal narkoba, tetapi tiba-tiba harus

BAB

5

PROSEDUT TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)

1. Tahap Persiapan

- a. Memperkenalkan diri
- b. Menjelaskan tujuan dan manfaat dari intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)
- c. Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dapat dilaksanakan selama 5 sampai 25 menit, tergantung pada kondisi seseorang. Sebelum dilakukan terapi tingkat depresi diukur dengan menggunakan BDI (*Beck Depression Inventory*) baik sebelum dan sesudah terapi
- d. Melakukan *pre test* yaitu mengukur tingkat depresi dengan menggunakan BDI (*Beck Depression Inventory*).
- e. Sebelum dilakukan SEFT, orang yang akan diterapi terlebih dahulu diberi air mineral dan melepaskan atau menjauhkan benda-benda yang mengandung energi listrik seperti HP atau benda-benda logam termasuk perhiasan dan jam tangan. Hal ini sesuai dengan prosedur persiapan SEFT (Zainudin, 2012)

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, S, Martinus, 2007. *LENTERA (Lembar tentang Realita AIDS) : Masih ada Stigma dan Diskriminasi pada ODHA.* 1 ed. Denpasar: Sloka Institute.
- Agustina, 2010. *Pengukuran Tingkat Depresi pada Warga Korban Erupsi Merapi.* http://dppm.uii.ac.id/dokumen/proposal/merapi/RE_IKE_AGUSTINA.pdf
- Alemu, Mariam, Tsui, Ahmed, Shewamane, 2011. Effect of depressive symptoms and social support on weight and CD4 count increase at HIV clinic in Ethiopia.. *Psychology and Behavioral Sciences Collection*, Volume 24, pp. 866-876.
- Anurmalasari, Karyono, Dewi, 2009. Hubungan antara Pemahaman tentang HIV/AIDS dengan kecemasan tertular HIV/AIDS pada Wanita Penjaja Seksual langsung di Cilacap. *eprint.undip.ac.id*.
- Arikunto, 2010. *Prosedur Kajian Suatu pendekatan Praktik.* Jakarta: Rhineka Cipta.
- Bakara, Derison Marsinova, 2014. Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap tingkat Gejala Depresi, Kecemasan, dan Stres pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang dirawat di ruang Hemodialisa.
-
- _____, 2013. Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap tingkat Gejala Depresi, Kecemasan, dan Stres pada Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA Non Percutaneous Coronary Intervention (PCI).
- Beck, T., Aaron and Alford, BA, 2009. *Depression: Causes and Treatment.* 2 penyunt. Philadelphia: University of Pennsylvania.
http://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=Ntw8AwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR17&dq=theory+of+Beck+Inventor+y+Depression&ots=I-4KzyeKyT&sig=uPEAuc49io8265gz3ZeRzbhyfw&redir_esc

=y#v=onepage&q=theory%20of%20Beck%20Inventory%20
Depression&f=false. Diunduh pada tanggal 22 Desember

Burack, Barret and Sall, 1993. Depressive Symptoms and CD4 Lymphocyte decline among HIV infected men. *Pubmed.gov. US National Library of Medicine National Institutes of Health.*

Carter, Michael. Hubungan yang konsisten antara depresi dan kepatuhan yang rendah terhadap terapi HIV. <http://spiritia.or.id/news/bacanews.php?nwno=2696>.
Diunduh pada bulan September 2014

Carrico. Et. All, 2008. Randomized Controlled Trial of a Cognitive-Behavioral Intervention for HIV- Positive Person : An Investigation of Treatment Effects on Psychosocial Adjustment. *AIDS and Behavior*, Volume 13, pp. 555-563.

Cervone,. Daniel dan Pervin Lawrence A, 2012. *KEPRIBADIAN: Teori dan Penelitian*. 10 ed. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.

Ciesla, J.A., & Roberts, J.E. (2001). Meta-analysis of the relationship between HIV infection and risk for depressive disorders. *American Journal of Psychiatry*, 158(5), 725_730.

Chandra, P.S, Desai, G and Rajan, 2005. HIV and Psychiatric Disorders. *Indian Journal of Medical Research*, pp. 451-467.

Dahlan, Sopiyudin M, 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. 6 ed. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.

Ditjen PP &PL, Kemenkes 2012. *Laporan perkembangan HIV-AIDS di Indonesia, Triwulan III Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI

Deitz and Jeffrey, 1990. Presents an abstract on a comparative study of the effectiveness of interpersonal psychotherapy, cognitive behavioral psychotherapy and the antidepressant Imipramine in treating depression.. *American Journal of Psychotherapy*, Volume 44, pp. 464-466.

Depkes RI, 2012 *Pengobatan Komplementer Tradisional- Alternatif* http://buk.depkes.go.id/index.php?option=com_content&

view=article&id=66:pengobatan-komplementer-tradisional-alternatif. Diunduh pada tanggal 31 Oktober 2014

Depkes RI, KPA Nasional, 2007. Execute Summary Trends of Risky Behaviors for HIV/STI in Indonesia (Result of IBBS 2007). *Indonesian HIV/AIDS Research Inventory*, pp. 67-68.

Depkes RI, KPA, ASA, BPS, USAID, 2007. HIV/STI Integrated Biological Behavioral Surveillance (IBBS) among Most-At-Risk Group (MARG) in Indonesia. *Indonesian HIV/AIDS Research Inventory 1995-2009*, pp. 71-93.

Diego, Miguel, Field, Tiffany, 2001. HIV Adolescent Show Improved Immune Function Following Masaage Therapy. *International Journal of Neuroscience*, Volume 106, pp. 11-35.

Darussalam, 2011. Analisa Faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi dan hopelessness pada pasien stroke di Blitar. *Lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20281857*

Etika, 2014. Pengaruh Intervensi SEFT terhadap Depresi pada Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Jombang di Pare Kediri. <http://pustaka.unpad.ac.id/wp>

Feldman,. Robert S, 2011. *Pengantar Psikologi: Understanding Psychology*. 10 ed. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.

Fernandez and Ruiz, 2006. *Psychiatric Aspects of HIV/AIDS*. 1 ed. New York: Lippincott William and Wilkins.

Field, W and Kruger, 2008. The effect of an art psychotherapy intervention on levels of depression and Health Locus of Control orientation experienced by Black Women Living with HIV. *South African Journal of Psychology*, Volume 38, p. 478.

Gymnastiar, 2008. *Menggapai Derajat Ihsan: Membangun Pribadi Mulia untuk Meraih Bahagia Dunia dan Akhirat*. 1 ed. Bandung: Cahaya Iman

- Green. W, Chris dan Setyowati Hertin, 2008. *Terapi Penunjang*. 1 ed. Yogyakarta: Yayasan Spirita.
- Hawari,. D, 2006. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. 2 ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- _____. D, 2006. *Global Efek HIV/AIDS Dimensi Psikoreligius*. 1 ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Helm, Hays, Flint, Koenig, Blazer, 2000. Does Private Religious Activity Prolong Survival? A Six-Years Follow-up Study of 3.851 Older Adults. *Journal of Gerontology, Medical Sciences*, Volume 55A, pp. 400-405.
- Heru Subaris Kasjono dan Yasril, 2009. *Teknik Sampling untuk Kajian Kesehatan*. 1 ed. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hidayat,. A. Aziz,. Alimul, 2007. *Metode Kajian Keperawatan dan Teknis Pelaksanaan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- ILO, Organisasi Perburuhan Internasional, 2004. *Kaidah ILO Tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja*. 4 ed. Jakarta: Kantor Perburuhan Internasional.
- Ironson Gail, et. all, 2005. Dispositional Optimism and the Mechanisms by Which It Predicts Slower Disease Progression in HIV: Proactive Behavior, Avoidant Coping, and Depression. *International Journal of Behavioral Medicine*, Volume 12, pp. 86-97.
- Jalaludin, 2011. Keefektifan Terapi Relaksasi dan Hipnoterapi terhadap Derajat Depresi dan Nyeri pada Pasien dengan Low Back Pain. *Digital Library Universitas Sebelas Maret*.
- Joesoef. Et.all, 2003. High Rates of Sexually Transmitted Diseases among Male Transvestites in Jakarta, Indonesia. *Indonesian HIV/AIDS Research Inventory 1995-2009*, pp. 21-27., pp. 31-35.
- Joesoef. Et. all, 2003. High Rates of Sexually Transmitted Diseases among Male Transvestites in Jakarta, Indonesia. *Indonesian HIV/AIDS Research Inventory 1995-2009*, pp. 21-27., pp. 31-35.

Kamus Bahasa Indonesia Online, diunduh pada tanggal 1 April 2014. www.kamusbahasaindonesia.com

Kaplan, 2010. *Buku Ajar Psikiatri Klinis*. Jakarta: EGC.

Kemenkes, 2010. *Pedoman Nasional Pelaksanaan Intervensi Perubahan Perilaku untuk Pencegahan IMS dan HIV melalui Hubungan Seksual*. Jakarta: Kemenkes RI.

_____, 2012. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Manajemen HIV/AIDS Bagi Dosen Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Kemenkes.

_____, (Ditjen PP&PL), 2013. Laporan perkembangan HIV-AIDS di Indonesia, Triwulan III Tahun 2013.

Kilbourne, A.M., Justice, A.C., Rabeneck, L., Rodriguez- Barradas, M., Weissman, S., & Team, VP. (2001). General medical and psychiatric comorbidity among HIV-infected veterans in the post-HAART era. *Journal of Clinical Epidemiology*, 54(Suppl. 1), S22-S28.

KPA Kota Bandung, 2011. *Rencana Strategis Penanggulangan HIV-AIDS Kota Bandung Tahun 2012-2016*. 1 ed. Bandung: Komisi Penanggulangan HIV/ AIDS.

KPA Kota Bandung, 2014. *Data HIV/AIDS Kota Bandung tahun 2013*, Bandung: Komisi Penanggulangan HIV/ AIDS Kota Bandung.

KPA Jawa Barat, 2013. *Data HIV/AIDS Jawa Barat tahun 2012*, Bandung: Komisi Penanggulangan HIV/ AIDS Jawa Barat.

KPA Nasional, 2009. *HIV dan AIDS, Sekilas Pandang*. 2 ed. Jakarta: Komisi Penanggulangan HIV/ AIDS.

Kunoli, J. Firdaus, 2013. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. 1 ed. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Kusmiran, Eny., 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika

- Lam, Michalak, Swinson, 2005. *Assessment Scales in Depression, Mania, and Anxiety*. 1 ed. London And New York: Taylor and Francis Group.
- Lewis, Mosepele, Seloilwe, Lawler, 2012. Depression in HIV-Positive Women. *Health Care for Women International*, Volume 33, pp. 375-386.
- Mandal, Wilkin, Dunbar, Mayon-White, 2008. *Lecture Notes: Penyakit Infeksi*. Jakarta: Airlangga.
- Mmari, Kaggwa, Wagman, Gray, Wawer, Nalugoda, 2013. Risk and Protective Correlates of Young Womens First Sexual Experiences in Rakai, Uganda. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Volume 39, pp. 153-162.
- Noviana, 2013. *Kesehatan Reproduksi dan HIV-AIDS*. 1 ed. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Nursalam, 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Kajian Keperawatan*. 3 ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam dan Kurniawati, 2009. Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba Medika
- Nyamathi. Et. All, 2011. Correlates of Depression among Rural Women Living with AIDS in Southern India. *Issues in Mental Health Nursing*, Volume 32, pp. 385-391.
- Ofovwe and Ofovwe, 2013. Psychological Disorders among Human Immunodeficiency Virus-infected Adults in Southern Nigeria.. *African Journal of Reproductive Health*, Volume 17.
- Lesmana dalam Pikiran Rakyat, 2013. Kini HIV AIDS Menyebar di Rumah.
- Lestari, Bony Wiem dalam Tempo, 2013. Tren epidemi HIV atau *human immunodeficiency virus* di Jawa Barat kini memasuki gelombang ketiga.
<http://www.tempo.co/read/news/2013/09/02/058509516>

/Ibu-Rumah-Tangga-di-Jawa-Barat-Rentan-Tertular-HIV.
Diunduh pada tanggal 2 September 2013

Tramudya, 2010. Pengobatan Akupunktur Medik pada Depresi
<http://tramudya/2010/05/27/pengobatan-akupunktur-medik-pada-depresi/>

Pargament , Koenig, Tarakeshwar, Hahn, 2001. Religious struggle as a predictor of mortality among medically ill elderly patients: a 2-year longitudinal study.
[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11493130.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11493130)

Permenkes No.1109/Menkes/PER/IX/2007

Permenkes No. 21 Tahun 2013 tentang Penaggulangan HIV dan AIDS

Pohan, 2009. Opportunistic Infection of HIV-Infected/AIDS Patients in Indonesia : Problems and Challenge. *HIV/AIDS Research Inventory 1995-2009*, pp. 249-253.

Polit and Beck, 2004. *Nursing Research Principles and Methods*. 7 ed. Philadelphia: Lippincott Williams And Wilkins.

Pyne. Et. All, 2008. Quality Indicators for Depression Care in HIV Patients. *AIDS Care*, pp. 1075-1083.

Rahayu, Novita Dwi. Hubungan Tingkat Harga Diri dengan Tingkat Depresi pada Klien Odha di Poliklinik Vct Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2012.
<http://www.sanglahhospitalbali.com/v1/penelitian.php?ID=57>. Diunduh pada bulan September 2014

Rajin, 2012. Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi di Rumah sakit.
<http://www.journal.unipdu.ac.id/index.php/seminas/article/view/165>

Rasmini, Made Putri Ayu, 2006. *LENTERA: Lembar tentang Realita AIDS*. Denpasar: Sloka Institute.

Riyanto, 2009. *Pengolahan Data Dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rokade, 2011. *Release of Endomorphin Hormone and Its Effects on Our Body and Moods: A Review*. Bangkok, International Conference on Chemical, Biological and Environment Sciences .

Safitri and Sadif, 2013. Spriritual Emotional Freedom Technique (SEFT) to Reduce Depression for Chronic Renal Failure Patients are in Cilacap Hospital to Undergo Hemodialysis. *International Journal of Social and Humanity*, Volume 3 ,pp.300-303

Sari,. E, 2010. Rancangan Konseptual Intervensi Kognitif Untuk Menurunkan Tingkat Depresivitas (Studi Pada Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Rs. Hasan Sadikin Bandung) <http://cisral.unpad.ac.id/unpad-content/uploads/2011/03/rancangan-konseptual-intervensi-kognitif-untuk-menurunkan-tingkat-depresivitas.pdf>

Sarikusuma, Hasanah, Herani, 2012. .Konsep Diri orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima label negatif dan diskriminasi dari lingkungan sosial. Psikologia-online, Volume 7, pp.29-40

Saryono, 2013. *Metodologi Kajian Kualitatif dan Kuantitatif*. 1 ed. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sedyaningsih, Et. All, 2000. Comparing Efficiency Of Treatment of Chlamydial Pelvic Inflammatory Disease (PID) Using Short- And Standard-Dexycycline Regimens. *Indonesian HIV/AIDS Research Inventory 1995-2009*, pp. 13-18.

Sentanu, 2007. Quantum Ikhlas: Teknologi Aktivasi Kekuatan Hati https://books.google.co.id/books?id=h4xIIZCnTPYC&pg=PA123&lpg=PA123&dq=teori+quantum+ikhlas&source=bl&ots=OILDJpWvem&sig=SSFSCACY9oQX2t59Z7YMP47iX9Q&hl=en&sa=X&ei=BkK6VI_ZE8u1uATrgIKIBQ&redir_esc=y#v=onepage&q=teori%20quantum%20ikhlas&f=false.

Setiadi, 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. 2 ed. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sherr, Clucas, Harding, Sibley, Catalan, 2011. HIV and Depression-a systematic review of interventions. *Psychology, Health and Medicine*, Volume 16, pp. 493-527.

Spiritia, 2008. *Lembar Informasi tentang HIV/AIDS untuk ODHA*. Jakarta: Spiritia.

Stall. Et. All, 2003. Association of Co-Occurring Psychosocial Health Problems and Increased Vulnerability to HIV/AIDS Among Urban Men Who Have Sex with Men. *American Journal of Public Health*, pp. 939-942.

Sugiyono, 2007. *Metode Kajian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Supranto, J, 2000. *Teknik Sampling untuk Survei dan Eksperimen*. Jakarta: Rineka Cipta.

Suriyani, Luh De, 2007. *LENTERA (Lembar tentang Realita AIDS) : Makin Banyak Ibu Rumah Tangga Terinfeksi HIV*. 1 ed. Denpasar: Sloka Institute.

Trilistya, 2006. Tingkat Depresi Korban Tanah Longsor di Banjarnegara. <http://eprints.undip.ac.id/22094/>.

Unnikrishnan B, Jagannath V, Ramapuram JT, Achappa B, Madi D, 2012. Study of Depression and Its Associated Factors among Women Living with HIV/ AIDS in Coastal South India <http://www.pubfacts.com/detail/24052882/Study-of-Depression-and-Its-Associated-Factors-among-Women-Living-with-HIV/AIDS-in-Coastal-South-Ind>. Diunduh pada tanggal 15 Januari 2015

Varcarolis and Halter, 2009. *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing A Communication Approach to Evidence-Based Care*. 1 ed. St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier.

Wahyuningsih, 2011. Akibat Jika Orang Depresi Tidak Disembuhkan. www. DetikHealth. Diunduh pada tanggal 16 Januari 2015

Widyanto dan Tribowo, 2013. *Trend Disease, Trend Penyakit Saat ini*. 1 ed. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Widyatuti, 2008. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 12, pp. 53-57.

Yaunin, Afriant dan Hidayat , 2014. Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV/AIDS yang Mengunjungi poli VCT RSUP M. Jamil Padang Periode Januari-September 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Volume 3, pp. 244-247

[Yinyanghouse,acupuncturepoints.http://www.yinyanghouse.com/acupuncturepoints/point_categories.](http://www.yinyanghouse.com/acupuncturepoints/point_categories)

Zainudin Ahmad Faiz, 2012. *SEFT for Healing+Success Happines+Greatness*. 2 ed. Jakarta: Afzan Publishing.

Zulaichah, S. (2013). Pengaruh Terapi SEFT(Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Jagir Surabaya. <http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkmdl-adln-sitizulaic-3018>.

DAFTAR SINGKATAN

DITJEN PP & PL	: Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan
WPA	: Warga Peduli AIDS
KPA	: Komisi Penanggulangan HIV/AIDS
UNAIDS	: <i>United Nations Programme on HIV/AIDS</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
ILO	: <i>International Labour Organization</i>
HLOC	: <i>Health Locus of Control</i>

TENTANG PENULIS

Reini Astuti, lahir di Garut pada tanggal 24 April 1976. Saat ini penulis bekerja sebagai Staf Pengajar STIKes Budi Luhur Cimahi. Riwayat Pendidikan SDN Ciharashas I, Lulus Tahun 1989. SMPN I Padalarang, Lulus Tahun 1992. SMAN 9 Kodya Bandung, Lulus Tahun 1995. PSIK-FK UNPAD, Lulus Tahun 2001, Magister Keperawatan Peminatan Keperawatan Komunitas pada tahun 2015 dan pada saat ini sedang melanjutkan studi S3 di Philipinne Women's University, Manila. Riwayat Pekerjaan penulis pada tahun 2001-2002 bekerja sebagai staf Dosen Akper Dustira. Tahun 2002-2007 bekerja sebagai staf Dosen Akper PPNI Jawa Barat. Tahun 2007 s/d sekarang bekerja sebagai staf Dosen STIKes Budi Luhur Cimahi