

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immuno-deficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus HIV terdapat dalam berbagai cairan tubuh seperti darah, cairan vagina, cairan sperma, dan ASI. Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dengan cara melemahkan atau menghancurkan sel darah putih khusus yang disebut sel T-4. Sel T-4 ini berperan penting dalam melawan infeksi. Kelemahan atau hilangnya sel T-4 akibat HIV membuat tubuh menjadi mudah terserang berbagai penyakit infeksi. Hal ini menyebabkan defisiensi imun yang progresif, yang dapat berkembang menjadi AIDS jika tidak diobati. Tanpa menggunakan kondom saat berhubungan seksual dengan orang yang terinfeksi HIV merupakan risiko utama penularan HIV. Risiko penularan HIV lebih tinggi pada hubungan seks anal. Berganti-ganti pasangan seksual juga meningkatkan risiko penularan HIV. Selain itu, berbagi jarum suntik dengan orang yang terinfeksi HIV dapat menularkan HIV. Ibu yang terinfeksi HIV dapat menularkan virus ke bayinya selama kehamilan, persalinan, atau menyusui (Zhou et al., 2023).

Populasi Orang Hidup Dengan HIV (ODHIV) di dunia terus mengalami peningkatan. UNAIDS pada tahun 2023 melaporkan bahwa jumlah ODHIV di dunia mencapai 39 juta orang, di mana sebelumnya berada di angka 38,4 juta. Dari jumlah tersebut sebanyak 37.5 juta penderita adalah dewasa dengan rentang usia lebih dari 15 tahun dan sebanyak 1,5 juta penderita adalah anak-anak dengan rentang usia 0-14 tahun. UNAIDS juga mencatat 53% ODHIV adalah perempuan, baik yang sudah berrumah tangga maupun perempuan remaja (UNAIDS, 2023).

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI mencatat jumlah kasus HIV pada tahun 2023 mencapai 515.455 kasus. Dari jumlah tersebut sebanyak 35% ODHIV dari kalangan ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV dari suami. Kasus HIV baru pada kelompok ibu rumah tangga bertambah sebesar 5.100 kasus setiap tahunnya. Dari jumlah penderita HIV di Indonesia, Kemenkes menyebut baru 40% ODHIV yang mendapatkan pengobatan HIV. Penyebab tingginya penularan HIV pada ibu rumah tangga karena pengetahuan terhadap pencegahan dan dampak penyakit yang rendah serta memiliki pasangan dengan perilaku sex berisiko. Ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV berisiko tinggi untuk menularkan virus kepada anaknya. Penularan

bisa terjadi sejak dalam kandungan, saat proses kelahiran, atau saat menyusui. Penularan HIV melalui ibu ke anak menyumbang sebesar 20-45% dari seluruh sumber penularan HIV lainnya seperti melalui sex, jarum suntik dan transfusi darah yang tidak aman. Dampaknya, sebanyak 45% bayi yang lahir dari ibu yang positif HIV akan lahir dengan HIV. Dan sepanjang hidupnya akan menyanggah status HIV Positif. Kasus HIV pada anak usia 1-14 tahun mencapai 14.150 kasus. Angka ini setiap tahunnya bertambah sekitar 700-1000 anak dengan HIV (Kemenkes RI, 2023).

Di Provinsi Jawa Tengah, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mencatat terdapat 2.882 kasus HIV di wilayahnya pada tahun 2023. Dari jumlah kasus tersebut, tren temuan HIV terbanyak ada di Kota Semarang yang mencapai 331, disusul Kabupaten Kendal sebanyak 129 kasus HIV, Kabupaten Jepara 127 kasus HIV. Berdasarkan jenis kelamin, dari total 2.882 kasus HIV, ODHIV laki-laki sebanyak 67% atau 1.930 orang dan ODHIV perempuan sebanyak 33% atau 951 orang (Kurniawan, 2023). Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022 secara nasional merupakan provinsi dengan peringkat pertama terbanyak penderita HIV di Indonesia (Maharani, 2023).

Penyakit HIV tidak hanya berdampak kepada kondisi fisik penderitanya seperti berkurangnya berat badan secara drastis, ruam pada kulit, dan gejala fisik lainnya, tetapi juga sangat mempengaruhi terhadap kondisi psikiatrik penderitanya, termasuk dampak munculnya stres (Sari & Wardani, 2017) dan depresi (Astuti et al., 2015). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa ODHIV memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak terinfeksi HIV. ODHIV rentan terhadap stres berat yang berasal dari penyakitnya dan dampak psikososial. Studi menunjukkan hampir semua ODHIV mengalami stres berat. Dukungan keluarga, teman, dan terapi spiritual dapat membantu mereka merasa lebih nyaman dan membaik (Widayati *et al.*, 2018).

Vreeman, *et.al* menyebutkan bahwa orang dengan HIV/AIDS menghadapi berbagai macam masalah, mulai dari fisik, emosional, hingga psikososial. Masalah fisik dapat muncul akibat penyakit itu sendiri dan proses pengobatannya. Pengobatan HIV/AIDS dengan obat-obatan pun dapat menimbulkan efek samping emosional. Selain itu, stigma masyarakat terhadap HIV/AIDS juga menambah beban psikososial bagi para pengidapnya. Penelitian sebelumnya oleh Kose, *et.al* di Turki menemukan bahwa penderita HIV/AIDS menyatakan bahwa mereka mempunyai beberapa masalah yang berhubungan dengan kesehatan, moral, sosial dan keuangan. Diskriminasi di tempat kerja juga merupakan masalah yang besar. Kesempatan untuk bekerja semakin sedikit dan pendapatan berkurang, akan tetapi masalah

yang berhubungan dengan penanganan HIV/AIDS ini semakin tinggi. Hal-hal ini membuat tingkat stres penderita HIV/AIDS meningkat. Stres merupakan suatu keadaan ketika individu merespon perubahan dalam status keseimbangan normal (Sari & Wardani, 2017).

Stres yang berkepanjangan dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan fisik dan mental ODHIV. Dampak ini dapat meliputi sistem kekebalan tubuh yang melemah, yang dapat membuat ODHIV lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit lainnya. Stres yang tidak terkelola dapat meningkatkan risiko depresi dan kecemasan, yang dapat menurunkan kualitas hidup. Stres juga dapat mendorong ODHIV untuk melakukan perilaku yang tidak sehat, seperti penyalahgunaan obat-obatan dan alkohol, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. Dampak stres pada ODHIV dipengaruhi oleh banyak faktor. Pada ibu rumah tangga yang terkena HIV, tingkat stres akan lebih tinggi disebabkan umumnya ibu rumah tangga bukan merupakan populasi berisiko terkena HIV/AIDS, dibandingkan misalnya pada wanita pekerja seks. Hal ini akan lebih memperberat kondisi psikis seorang ibu yang terkena HIV/AIDS ketika mereka menerima vonis terkena HIV/AIDS, apalagi ibu tersebut memiliki anak yang masih bayi. Rasa malu, takut adanya penolakan dan stigma bahwa penyakit HIV berasal dari perilaku yang buruk, membuat seseorang yang terkena penyakit tersebut merasa terasing dan menimbulkan dampak psikologi yang hebat (Astuti et al., 2015).

Stres pada penderita HIV yang tidak segera ditangani dapat berakibat fatal, seperti depresi dan bahkan bunuh diri. Kondisi depresi ini cukup umum terjadi pada pasien HIV dan berdampak signifikan pada kualitas hidup mereka. Kecemasan dan depresi akibat stres menjadi salah satu faktor utama penyebab bunuh diri pada ODHIV, yang turut berkontribusi pada peningkatan angka bunuh diri secara keseluruhan. Diperkirakan 5% hingga 15% orang dengan depresi melakukan bunuh diri setiap tahunnya (Astuti et al., 2015).

Selain karena faktor psikiatrik, pemberian ARV jenis tertentu juga dapat berdampak pada munculnya tingkat stres yang lebih tinggi pada penderita ODHIV. Selain stres, beberapa efek samping psikiatri lain yang muncul sesudah menjalani terapi ARV adalah gangguan kecemasan sampai dengan psikosis. Foster, dkk. melaporkan sebuah kasus penggunaan obat ARV yang menginduksi gejala psikosis, yang mana gejala psikosis tersebut mengalami pengurangan sesudah obat ARV tersebut diturunkan dosisnya. Obat-obatan yang dilaporkan memiliki efek samping psikiatri adalah Efavirenz (EFV) dan Nevirapine (NVP). Sebuah hasil penelitian menunjukkan ARV jenis NVP lebih tinggi menyebabkan stres dan masalah tidur dibandingkan pada ODHIV yang diberikan terapi ARV jenis EFV (Muflihatunnaimah et al., 2018).

Stres pada ODHIV dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dengan berbagai cara. Stres memicu pelepasan hormon stres seperti glukokortikoid, yang merangsang kortisol dan katekolamin (epinefrin dan norepinefrin). Hormon-hormon ini berdampak negatif pada sel Natural Killer (NK) dan Interferon (IFN), yang merupakan komponen penting dalam melawan infeksi. Lebih lanjut, stres dapat menyebabkan pergeseran keseimbangan sel T helper (Th1 dan Th2). Pergeseran Th1 ke Th2 selama stres dapat meningkatkan respons alergi dan mempersempit saluran udara. Stres juga mengganggu fungsi sistem Hypothalamic-Pituitary-Adrenal (HPA). Sistem HPA yang terganggu menghasilkan sekresi kortisol yang lebih rendah dan peningkatan sekresi sitokin inflamasi. Kortisol sendiri memiliki efek menekan sistem kekebalan tubuh. Akibatnya, stres dapat memperburuk kondisi ODHIV dengan memperlemah sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko infeksi dan kekambuhan penyakit. (Widayati et al., 2018).

Peran keluarga sangat memiliki peran dalam menurunkan tingkat stres, khususnya pada penderita HIV. Sebuah penelitian oleh Casale dan Wild menunjukkan bahwa dukungan sosial dan peran keluarga dapat memberikan dampak positif pada kesehatan mental penderita HIV/AIDS. Dukungan ini membantu mereka dalam menghadapi stres dengan cara yang lebih aktif, seperti mencari bantuan dan menghadapi *stressor* secara langsung, dan mengurangi kemungkinan mereka menggunakan strategi pasif seperti penghindaran dan respons emosional yang berlebihan. Kebutuhan akan dukungan sosial, terutama dari keluarga, sangat penting untuk memperkuat mental penderita HIV/AIDS dan membantu mereka dalam menurunkan tingkat stres. Dukungan keluarga dapat memberikan kenyamanan, kepedulian, rasa hormat, dan bantuan kepada mereka, sehingga mereka merasa diterima dan didukung (Sari & Wardani, 2017).

Penyakit HIV/AIDS menghadirkan serangkaian tantangan bagi pasien saat mereka menghadapi masalah harapan, ketakutan akan kematian, kesedihan, makna/tujuan, dan kehilangan. Spiritualitas, yang secara luas didefinisikan sebagai sesuatu yang memberi arti dan tujuan hidup, merupakan salah satu terapi bagi yang memiliki penyakit kronis seperti HIV/AIDS dikarenakan berkaitan dengan harapan. Spiritualitas yang berasal dari agama adalah konstruksi kompleks yang dapat menggabungkan emosional terhadap pengagungan terhadap yang sakral yang dapat memberikan kedamaian dan kenyamanan yang berasal dari iman atau koping spiritual dan ekspresi formal yang berupa kepercayaan akan pentingnya agama, kepercayaan kepada Tuhan, dan frekuensi kehadiran di layanan keagamaan atau kegiatan berdoa dan beribadah. Orang dengan HIV / AIDS memasukkan spiritualitas sebagai cara untuk

membantu membingkai ulang kehidupan mereka dan untuk membawa rasa berarti dan tujuan dalam hidup mereka dalam menghadapi situasi yang sering kali menghancurkan.

Dalam survei yang dilakukan Crane, *et.al* terhadap wanita dengan HIV, ditemukan hasil bahwa doa atau sembahyang (*prayer*) sebagai salah satu aspek spiritualitas berfungsi sebagai sumber yang sangat penting dalam pengambilan keputusan terapi antiretroviral HIV. Crane, *et.al* melakukan wawancara mendalam dengan 51 wanita yang menghadiri pusat perawatan HIV komprehensif untuk lebih memahami peran doa dalam keputusan tentang mengambil terapi antiretroviral. Sampel sebagian besar terdiri dari wanita Afrika-Amerika (80%) dengan usia rata-rata 31 tahun. Empat puluh tujuh orang atau 92% melaporkan bahwa doa adalah sumber penting untuk pengambilan keputusan pengobatan HIV, dengan 30 orang atau 59% menganggap doa lebih penting daripada dokter. Dua puluh sembilan orang atau 57% merasakan perbedaan kualitatif antara doa dan dokter. Tiga puluh orang atau 59% berharap bahwa dokter tahu lebih banyak tentang peran doa dalam kehidupan. Temuan penelitian tersebut mengungkapkan hal lain, bahwa doa dan dokter sama-sama memiliki pengaruh terhadap pengambilan keputusan ODHIV untuk terlibat dalam pengobatan HIV (Crane, et al., 2017).

Survei lain yang dilakukan oleh Tahir di Makassar Indonesia menunjukkan bahwa ODHIV akan lebih menunjukkan kecenderungan terhadap kehidupan spiritual sebagai wujud dari menggantungkan harapan kepada Yang Maha Agung atas penyakit yang dideritanya. Hal ini meningkatkan *quality of life* pada ODHIV di saat mendekatkan diri dengan Sang Pencipta, selain berusaha dengan melakukan terapi ARV secara rutin (Tahir, 2019).

Beberapa metode terapi spiritual dapat digunakan untuk mengurangi tingkat stres. Terapi spiritual melalui doa atau sembahyang (*prayer*) berdasarkan penelitian Baesler berperan sebagai koping stres, khususnya pada ibu yang menderita HIV (James Baesler et al., 2003). Penelitian yang lain menunjukkan metode spiritual melalui meditasi dan ikut terlibat dalam acara-acara keagamaan memiliki hubungan dalam menurunkan stres pada penderita HIV (Yi et al., 2016). Metode terapi spiritual yang terstruktur dapat menggunakan metode FICA (*Faith and Belief, Importance, Community, and Address in Care*). FICA adalah metode atau alat penilaian spiritual yang dirancang oleh Christina Puchalski dan timnya di George Washington Institute for Spirituality and Health (Krakowiak & Fopka-Kowalczyk, 2019). Metode lain adalah SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) yang dikembangkan oleh Ahmad Faiz Zainuddin dari metode EFT (*Emotional Freedom Technique*) yang diprakarsai Garcy Craig tahun 2005 (Astuti et al., 2015)

SEFT, sebuah terapi holistik yang menggabungkan kekuatan spiritual dan psikologi energi, terbukti efektif dalam meredakan stres. Lima prinsip utama *Spiritual Power* dalam SEFT, yaitu ikhlas, yakin, syukur, sabar, dan khusyu, membantu individu mencapai ketenangan mental dan emosional. *Energy Psychology*, dengan prinsip dan tekniknya, memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku. Ketidakseimbangan kimia dan gangguan energi dalam tubuh dapat menyebabkan berbagai masalah emosional, termasuk stres. SEFT bekerja dengan menyeimbangkan kembali sistem energi tubuh, yang berdampak pada perubahan neurotransmitter di otak dan ultimately, meredakan stres. Keunggulan SEFT terbukti mampu meredakan stres secara signifikan, dapat dipelajari dan dipraktikkan sendiri dengan mudah, hasil dapat dirasakan dalam waktu singkat, tidak memerlukan biaya mahal untuk terapi, efeknya dapat bertahan lama, aman dan tidak menimbulkan efek samping negatif, cocok untuk semua orang, memberikan individu kendali atas kesehatan mental mereka sendiri, dan mekanisme kerja SEFT didukung oleh penelitian ilmiah. SEFT menawarkan solusi holistik dan efektif untuk mengelola stres dan meningkatkan kesehatan mental secara keseluruhan. (Astuti *et al.*, 2015).

SEFT awalnya bernama metode *Emotional Freedom Technique* (EFT), yaitu teknik yang memberikan perubahan emosi dan sel darah yang dikombinasikan dengan doa. Dampaknya memberikan perubahan drastis yang bersifat emosional dan fisik. EFT dikembangkan lebih lanjut menjadi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), teknik yang menggabungkan spiritualitas dalam bentuk doa, ikhlas, dan penyerahan diri melalui energi psikologis dengan cara serangkaian prinsip dan prosedur untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku. SEFT dilakukan melalui tiga teknik sederhana yaitu *set-up*, *tune-in*, dan *tapping* (Asmawati *et al.*, 2020).

Penelitian Ardtiyani dan Permana, menyebutkan bahwa SEFT sebagai gabungan terapi spiritual dan stimulasi meridian tubuh membantu mengatasi masalah emosional dan fisik. Teknik ini menggunakan ketukan ringan (*tapping*) pada titik-titik meridian tubuh (titik syaraf) untuk menyeimbangkan energi dan meredakan berbagai keluhan. Proses SEFT terdiri dari proses *set-up*, di mana klien berdoa dengan khusyu dan ikhlas, pasrahkan kesembuhan kepada Tuhan; *tune-in*, di mana klien fokus pada rasa sakit, arahkan pikiran ke area tersebut, dan ucapkan doa dalam hati dan lisan; dan *tapping*, yaitu bersamaan dengan *tune-in*, dilakukan *tapping* pada titik meridian tubuh. Doa khusus diucapkan saat setiap titik meridian diketuk. Manfaat SEFT menetralkan emosi negatif dan rasa sakit fisik, meningkatkan kesehatan mental dan emosional, dan membantu mengatasi berbagai masalah fisik, seperti sakit kepala, nyeri

kronis, dan insomnia. Keunikan SEFT adalah menggabungkan terapi spiritual dan stimulasi fisik, mudah dipelajari dan dipraktikkan sendiri, aman dan tidak memiliki efek samping, serta cocok untuk berbagai usia dan kondisi. SEFT menawarkan solusi holistik dan efektif untuk mencapai kesehatan mental dan fisik yang optimal. (Ardiyani *et al.*, 2014).

SEFT adalah salah satu terapi non-farmakologis atau psikosomatif yang menggabungkan praktik spiritual dengan ketukan ringan pada titik-titik tertentu di tubuh. Teknik ini, yang mirip dengan akupunktur dan akupresur, menstimulasi titik-titik penting di sepanjang 14 jalur energi dalam tubuh. SEFT membantu seseorang mencapai keseimbangan dan hubungan dengan kekuatan yang lebih besar. Dengan demikian, SEFT dapat memberikan manfaat dalam berbagai aspek, terutama mencapai ketenangan Spiritual. SEFT membantu seseorang menjalani tugas-tugas spiritual dan merasakan koneksi dengan kekuatan yang lebih besar. SEFT memicu respons relaksasi, sehingga mengurangi stres dan kecemasan. Selain itu, SEFT mengaktifkan jalur neurologis yang mendukung proses penyembuhan alami tubuh. SEFT juga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri. SEFT juga dapat memperdalam kesadaran spiritual dan hubungan seseorang dengan Tuhan. (Astuti *et al.*, 2015). Studi lain menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat spiritual ODHIV, akan semakin besar ketergantungannya terhadap Tuhan, meskipun tingkat kepatuhannya kepada ARV rendah. Oleh karena itu, spiritual menjadi domain penting yang perlu dilakukan investigasi lebih jauh. Namun sayangnya, penelitian terkait hal tersebut belum banyak di Indonesia khususnya pada terapi ODHIV.

Studi pendahuluan melalui observasi dan wawancara dengan Ny.N di kediamannya pada tanggal 09 Februari 2024 menunjukkan gejala Ny.N mengalami stres disebabkan dampak penyakit HIV yang dideritanya. Tanda fisik menunjukkan wajah murung dan pucat, susah tidur, dan terdapat banyak ruam di bagian kulit tangan dan kaki. Gejala stres tersebut diakuinya sering muncul, ditambah dengan perlakuan dari suaminya yang meninggalkan Ny.N beserta anaknya dan terpaksa dirinya harus mencari nafkah untuk anak. Selain itu, Ny.N mendapatkan perlakuan diskriminasi diasingkan oleh lingkungan sekitar ia tinggal yang membuatnya semakin mengalami stres.

Berdasarkan latar belakang di atas dan dikarenakan penulis sebagai pemegang program HIV di Puskesmas Boyolali I, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul: **“Laporan Kasus Intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Penurunan Tingkat Stres pada Ibu Rumah Tangga dengan HIV yang Merawat Anak pada Keluarga Ny. N di Boyolali”**.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi kasus baru HIV di Kabupaten Boyolali cukup tinggi. Dinas Kesehatan Boyolali mencatat terdapat 137 temuan kasus baru HIV pada tahun 2023. Angka tersebut didominasi usia produktif 26-58 tahun, sedangkan usia termuda dalam temuan itu yakni 16 tahun. Dari temuan tahun 2023, hal tersebut menambah kasus HIV yang secara total terdapat 956 kasus HIV di Boyolali selama kurun waktu 2011-2023. Dari angka tersebut, sebanyak 17% atau 162 orang telah meninggal dunia. Dari jenis kelamin, laki-laki penderita ODHIV sebanyak 63% dan perempuan sebanyak 37% dengan didominasi oleh penderita dengan tingkat usia 26-58 tahun yaitu sebanyak 73% (Dinkes Boyolali, 2023).

Di Kelurahan Pulisen Kabupaten Boyolali, tempat Ny.N tinggal, pada tahun 2023 cukup tinggi, yaitu sebanyak 8 orang. Kelurahan Pulisen merupakan kelurahan terbanyak di Kecamatan Boyolali yang memiliki kasus HIV baru yang terdeteksi. Kelurahan terbanyak kedua adalah kelurahan Siswodipuran dengan jumlah kasus baru sebanyak 5 orang. Penerapan terapi SEFT bagi ibu rumah tangga dengan HIV yang merawat anak akan dilihat efektivitasnya dalam menurunkan tingkat stres, sehingga hasilnya dapat diterapkan di kelurahan atau di tempat lain.

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan yang dihadapi keluarga, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: **“Bagaimana intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan tingkat stres pada ibu rumah tangga dengan HIV yang merawat anak pada Keluarga Ny. N di Boyolali?”**

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini mencakup beberapa tujuan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Penelitian memiliki tujuan umum untuk menjawab rumusan masalah yang telah dirumuskan, yaitu untuk: “Memberikan intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) pada Ibu Rumah Tangga dengan HIV yang merawat anak pada keluarga Ny. N di Boyolali”.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini juga memiliki tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Melaporkan tingkat stres Ibu Rumah Tangga dengan HIV yang merawat anak pada keluarga Ny. N di Boyolali sebelum intervensi SEFT.
- b. Melaporkan proses keperawatan pada Ibu Rumah Tangga dengan HIV yang merawat anak pada keluarga Ny. N di Boyolali.
- c. Melaporkan intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dilakukan pada Ibu Rumah Tangga dengan HIV yang merawat anak pada keluarga Ny. N di Boyolali.
- d. Melaporkan tingkat stres Ibu Rumah Tangga dengan HIV yang merawat anak pada keluarga Ny. N di Boyolali sesudah intervensi SEFT.
- e. Menganalisis efek intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan tingkat stres ibu rumah tangga dengan HIV yang merawat anak pada Keluarga Ny. N di Boyolali.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat secara teoritis terutama bagi pengembangan keilmuan bidang keperawatan keluarga, yaitu sebagai bahan bacaan dan informasi kasus mengenai intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan tingkat stres ibu rumah tangga dengan HIV yang merawat anak.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat secara praktis bagi:

a. Puskesmas / Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini sebagai studi kasus mengenai bagaimana pentingnya intervensi spiritual, dalam hal ini melalui metode SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam menurunkan tingkat stres bagi ibu dengan HIV yang merawat anak, dan secara umum dapat menjadi *second opinion* bagi fasyankes dalam melakukan pelayanan dan pengobatan preventif yang bersifat non-farmakologis pada kasus-kasus yang lain.

b. Instansi Pendidikan dan Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangsih pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai intervensi SEFT dalam menurunkan tingkat stres pada

ODHIV untuk dapat dikembangkan dalam penelitian lebih lanjut dengan obyek kasus yang berbeda.

c. **Perawat Keluarga**

Penelitian ini juga diharapkan sebagai informasi bagi para perawat keluarga yang terlibat dalam pelayanan pasien ODHIV mengenai efektivitas penerapan metode SEFT guna menurunkan tingkat stres penderita ODHIV, sehingga dapat diimplementasikan dalam pelayanannya kepada masyarakat.

d. **Keluarga**

Intervensi penerapan metode SEFT yang dilakukan diharapkan memberikan manfaat khusus bagi keluarga Ny.N dan keluarga-keluarga lain secara umum, khususnya dalam menurunkan stres akibat penyakit HIV dan penyakit kronis lain yang diderita melalui terapi emosional dan spiritual, sehingga kualitas hidupnya dapat lebih meningkat.