

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang menimbulkan krisis dalam berbagai dimensi kehidupan masyarakat baik dalam skala global maupun nasional adalah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, virus ini masuk ke dalam sel darah putih dan akan merusaknya, dengan cara menghancurkan maupun menginfeksi. Oleh karena itu, tubuh menjadi lemah dan rentan terinfeksi terhadap penyakit lain. Jika virus HIV tidak segera diobati, maka virus tersebut terus berkembang, kondisi ini yang disebut dengan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Sedangkan AIDS itu sendiri adalah kumpulan gejala penyakit (sindrom) yang disebabkan oleh melemahnya sistem kekebalan dalam tubuh seseorang yang disebabkan oleh virus HIV sehingga membuat tubuh rentan untuk terkena semua penyakit.<sup>1, 2</sup>

AIDS pertama kali ditemukan di Amerika Serikat pada tahun 1981, telah menjadi masalah kesehatan global.<sup>3</sup> Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), jumlah kasus baru HIV pada tahun 2020 hampir 1,5 juta kasus di seluruh dunia.<sup>4</sup> Kasus AIDS pertama dilaporkan di Indonesia pada tahun 1987 yang terjadi pada orang asing di Bali. Laporan dari berbagai negara jumlah kasus AIDS terbanyak dalam 11 tahun terakhir adalah tahun 2013, sebanyak 12.214 kasus. Dari tahun 2005 hingga 2019, kasus AIDS mengalami penurunan seiring dengan upaya penanggulangan AIDS di Indonesia yang berhasil menurunkan angka kematian akibat AIDS. Berdasarkan data dari Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) 2019, terdapat lima provinsi di Indonesia yang terinfeksi HIV tertinggi. Dari data yang ditemukan, jumlah kasus HIV dan AIDS tertinggi dari tahun 2017 sampai 2019 ditemukan di Pulau Jawa dengan jumlah kasus sekitar 22%.<sup>5, 3</sup>

Di Sumatera Utara dalam sepuluh tahun terakhir HIV/AIDS telah berkembang pesat. Jumlah orang yang terinfeksi HIV pada tahun 2014 melonjak dari 3.594 kasus menjadi 5.184 kasus pada tahun 2015 dan AIDS dari 5.625 kasus

pada tahun 2014 menjadi 5.660 kasus pada tahun 2015. Dari 10.844 penderita HIV/AIDS tahun 2015, yang memenuhi syarat untuk pengobatan ARV sebanyak 7.518 penderita, namun 6.233 pasien yang mendapat ARV.<sup>6</sup>

Untuk mencapai layanan ARV di Sumatera Utara, maka diperlukan penambahan layanan baru dengan meningkatkan pelayanan PDP untuk mendukung diagnostik dalam menegakkan diagnosa awal pemberian ARV. Pelayanan PDP merupakan salah satu cara untuk membangkitkan semangat dan motivasi berobat pada pasien HIV yang mengalami perubahan fisik dan mengalami stres.<sup>6,7</sup>

Stres merupakan respon tubuh terhadap tekanan yang bersifat mengancam dan menghambat yang diberikan kepadanya. Sumber penyebab stres disebut stressor. Stres bersifat individu artinya dapat membahayakan apabila harapan dan hasil yang diharapkan tidak seimbang. Faktor-faktor yang membuat pasien stres adalah penyakit fisik dan efek yang terjadi ketika pasien tidak mampu mengatasi stres adalah konsentrasi yang buruk, sakit kepala, kecemasan, dan diare. Pasien HIV memiliki berbagai gejala emosi yang dapat menyebabkan stres. Stres yang terjadi karena pasien merasa dihantui dengan gambaran kematian dan mempertimbangkan risiko efek samping dari pengobatan jangka panjang. Stres yang dialami oleh pasien HIV merupakan manifestasi dari ketakutan, kecemasan, dan frustrasi, terutama bagi pasien HIV.<sup>8</sup>

Pasien HIV membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menjalani pengobatan, akibat waktu yang cukup lama dapat memengaruhi motivasi pasien dalam menjalani pengobatan. Motivasi adalah faktor yang terdapat dalam diri seseorang yang menyebabkan terjadinya gerakan dalam mengatur perilaku seseorang. Motivasi diri adalah kebutuhan untuk mendorong seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan yang belum tercapai. Seperti pada pasien HIV diperlukannya motivasi diri dalam melakukan kontrol ulang agar pasien bisa mempertahankan hidupnya. Pasien yang memiliki motivasi diri yang tinggi akan berusaha untuk melawan penyakitnya. Sebaliknya, apabila pasien memiliki motivasi diri yang rendah pasien akan mudah merasa putus asa dan tidak berusaha untuk melawan penyakitnya. Adanya motivasi diri yang tinggi akan

mempengaruhi kesembuhan pasien, karena dengan adanya motivasi diri yang tinggi pasien akan mau untuk menjalani pengobatan HIV. Keadaan pemikiran pasien akan berpengaruh untuk menghambat atau mendorong kesembuhan pasien HIV.<sup>9</sup>

Berdasarkan pembahasan di atas, peneliti menyatakan bahwa hubungan antara tingkat stres dengan motivasi diri pada pasien HIV belum jelas atau belum dapat diketahui. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Juwita Saragih hanya menunjukkan hubungan bermakna sindrom depresif pada penderita HIV/AIDS berdasarkan pekerjaan, CD4, stadium klinis HIV di RSUP H. Adam Malik Medan<sup>10</sup>. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang hubungan tingkat stress dengan motivasi diri pada pasien HIV di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2022.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan tingkat stres dengan motivasi diri pada pasien HIV di RSUP H. Adam Malik Medan ?

## **1.3 Hipotesis**

Ho : Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan motivasi diri pada pasien HIV di RSUP H. Adam Malik Medan.

Ha : Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan motivasi diri pada pasien HIV di RSUP H. Adam Malik Medan.

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan tingkat stres dengan motivasi diri pada pasien HIV di RSUP H. Adam Malik Medan.

### **1..2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien HIV di RSUP H. Adam Malik Medan.

- b. Mengidentifikasi tingkat stres pasien HIV di RSUP H. Adam Malik Medan.
- c. Mengidentifikasi motivasi diri pasien HIV di RSUP H. Adam Malik Medan.

## **1.5. Manfaat penelitian**

### **1.5.1. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah wawasan dan pengetahuan di dunia pendidikan dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

### **1.5.2. Bagi Masyarakat / Penyandang HIV**

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat terutama pasien HIV terkait hubungan tingkat stress dengan motivasi diri pada pasien HIV dalam menjalani pengobatan.

### **1.5.3. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan peneliti untuk menerapkan pelajaran tentang motivasi diri sebagai salah satu upaya dalam mengatasi tingkat stres pada pasien HIV.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1. Defenisi**

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga daya tahan tubuh semakin melemah dan rentan diserang berbagai penyakit. HIV yang tidak cepat ditangani akan berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) yang mana kondisi ini merupakan stadium akhir dari infeksi HIV dan tubuh sudah tidak mampu untuk melawan infeksi yang timbul.<sup>3,11,2</sup>

### **2.2. Epidemiologi**

Hingga pada akhir 2021, secara global diperkirakan jumlah pasien penderita HIV mencapai 37,7 juta orang dan telah merenggut sebanyak 36,3 juta nyawa. Kasus terbanyak ditemukan di negara Afrika, yaitu sebanyak dua pertiga dari jumlah total penderita HIV di dunia.<sup>12</sup> Kasus AIDS pertama terjadi tahun 1982 pada pria homoseksual yang menderita *Pneumonia Pneumocystis* dan Sarkoma Kaposi di Amerika Serikat dan istilah AIDS baru secara resmi digunakan di tahun 1982. Berdasarkan laporan pada saat itu, diketahui penularan HIV dapat melalui transfusi darah, transmisi perinatal, hubungan seksual dengan pasangan yang terinfeksi HIV, dan transplantasi organ.<sup>13</sup>

Kasus awal HIV di Indonesia ditemukan pada tahun 1987 di Bali pada seorang warga negara Belanda. Estimasi kasus HIV di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 427.201 orang dan jumlah kumulatif AIDS mencapai 131.417 orang dan diperkirakan telah merenggut sebanyak 61.912 nyawa. Berdasarkan data yang dilaporkan Kemenkes RI pada Tahun 2019, lima provinsi terbanyak didapati kasus AIDS terjadi di Papua, Jawa Timur, Jawa Tengah, Kepulauan Riau, dan Jawa Barat sesuai dengan urutan berdasarkan jumlah kasus baru dan kasus kumulatif AIDS.

Hingga saat ini, HIV telah mengenai hampir seluruh golongan masyarakat. Namun, ada beberapa kelompok yang diketahui memiliki risiko yang lebih tinggi terkena HIV. Di Indonesia, didapati bahwa kasus HIV berdasarkan jenis kelamin

lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan dengan wanita. Berdasarkan usia, kelompok terbanyak didapati pada usia produktif, yaitu usia 25-49 tahun. Berdasarkan status pekerjaan, kasus HIV tertinggi terjadi pada kelompok karyawan, ibu rumah tangga, dan wiraswasta. Untuk faktor risiko perilaku sendiri, penularan paling sering terjadi pada kelompok dengan praktik hubungan seksual, baik yang heteroseksual maupun homoseksual dan penggunaan jarum suntik secara bergantian. Dan melalui survey yang dilakukan juga didapati peningkatan infeksi HIV pada pekerja seks komersil (PSK), pengguna narkotika suntik, donor darah, dan narapidana.<sup>5,6</sup>

### **2.3. Etiologi**

Penyebab penyakit menular ini adalah HIV, yang dapat diklasifikasikan menjadi HIV-1 dan HIV-2.<sup>14</sup> Virus ini ditemukan oleh Montagnier, seorang ilmuwan Perancis (Institute Pasteur, Paris 1983) yang mengisolasi virus dari seorang penderita dengan gejala limfadenopati, sehingga pada waktu itu dinamakan *Lymphadenopathy Associated Virus* (LAV). Gallo (National Institute of Health, USA 1984) menemukan virus *Human T Lymphotropic Virus* (HTLV-III) yang juga adalah penyebab AIDS. Pada penelitian lebih lanjut dibuktikan bahwa kedua virus ini sama dan ternyata banyak ditemukan di Afrika Tengah. Sebuah penyelidikan pada 200 monyet hijau Afrika, 70% dalam darahnya mengandung virus tersebut, tanpa menimbulkan suatu penyakit.<sup>3</sup> Sehingga berdasarkan hasil penemuan *International Committee on Taxonomy of Viruses* (1986) WHO memberikan nama resmi HIV yang berupa agen viral yang dikenal dengan retrovirus yang ditularkan oleh darah dan punya afinitas yang kuat terhadap limfosit T.

### **2.4. Transmisi HIV/AIDS**

Pola transmisi yang berhubungan dengan unsur tempat keluar masuknya agen adalah proses penularan virus HIV melalui berbagai cara yaitu : secara horizontal melalui hubungan seksual dan melalui darah yang sudah terinfeksi, atau secara vertikal penularan dari ibu yang terinfeksi ke bayi yang dikandungnya.<sup>11</sup>

### **a. Transmisi Seksual**

Penularan utama dari HIV adalah melalui hubungan seksual dengan orang yang sudah terinfeksi. Virus HIV ini dapat memasuki tubuh melalui vagina, vulva, penis, rektum, dan mulut pada saat melakukan hubungan seksual. Hal ini terjadi karena, kulit tipis dan mudah robek sehingga menjadi pintu masuknya virus HIV. Hubungan seksual secara vaginal, anal, dan oral dengan penderita HIV tanpa alat pelindung bisa menularkan HIV. Selama hubungan seksual berlangsung, air mani, cairan vagina, dan darah dapat mengenai selaput lendir vagina, penis, dubur atau mulut sehingga HIV yang terdapat dalam cairan tersebut masuk ke aliran darah.

Hubungan seksual baik secara vaginal maupun oral merupakan cara transmisi yang paling sering terjadi, terutama pada pasangan seksual pasif yang menerima ejakulasi semen pengidap HIV. HIV ini dapat ditularkan melalui hubungan seksual dari pria-wanita, wanita-pria, dan pria-pria. Pada hubungan seksual ano-genital yang dilakukan oleh para homoseksual, yang dimana mukosa rektum mudah mengalami perlukaan karena lapisan mukosa tipis dan tidak diperuntukkan untuk berhubungan seksual seperti halnya dinding vagina. Tingkat risiko kedua adalah hubungan oro-genital termasuk menelan semen dari mitra seksual pengidap HIV. Dan tingkat risiko ketiga adalah hubungan heteroseksual, ini terjadi pada pria-wanita, wanita-pria. Data yang paling sering terjadi pengidap HIV dari pria kepada wanita dibandingkan dari wanita pengidap HIV kepada pria.

### **b. Transmisi Non – Seksual**

Penularan virus HIV non seksual terjadi melalui jalur pemindahan darah atau produk darah (seperti : transfusi darah, alat suntik, alat tusuk tato, tindik, alat bedah, dan melalui luka kecil di kulit), jalur transplantasi alat tubuh dengan jalur transplasental yaitu penularan dari ibu hamil dengan infeksi HIV kepada janinnya (sewaktu persalinan dan setelah melahirkan melalui pemberian air susu Ibu/ ASI). Transmisi melalui transfusi darah/produk darah telah di deteksi di negara-negara barat sebelum tahun 1985 dan di negara-negara berkembang terutama Afrika yang sampai saat ini umumnya belum melakukan pemeriksaan/donor darah terhadap HIV. Penularan HIV melalui produk darah juga terjadi di negara yang

mendapatkan produk darah dari negara barat, terutama pada penderita hemofilia. HIV bisa ditularkan melalui jarum suntik yang terkontaminasi. Baik jarum suntik yang digunakan di fasilitas kesehatan, maupun yang digunakan oleh para pengguna narkoba sangat berpotensi menularkan HIV. Pengguna narkoba yang menggunakan jarum suntik yang tidak steril dan dipakai bersama merupakan salah satu jalur penularan. Penularan dapat berlangsung akibat terjadi perpindahan sejumlah kecil darah yang tertinggal pada jarum dari satu orang ke orang lain. Bila ibu terinfeksi HIV dan belum ada gejala AIDS, kemungkinan bayi terinfeksi sebanyak 20% sampai 35%, sedangkan kalau gejala AIDS sudah jelas pada ibu kemungkinan terinfeksi mencapai 50%. Penularan juga bisa terjadi selama proses persalinan melalui transfusi fetomaternal atau kontak antara kulit atau membran mukosa bayi dengan darah atau sekresi maternal saat melahirkan. Semakin lama proses persalinan, semakin besar risiko penularan. Transmisi lain terjadi selama periode post partum melalui ASI. Risiko bayi tertular melalui ASI dari ibu yang positif sekitar 10% -20%. Sebaiknya pemberian ASI oleh ibu yang terinfeksi sebaiknya dihindari.<sup>15,11</sup>

## **2.5. Gejala Klinis**

Pada beberapa negara, inspeksi limfosit *Cluster of Differentiation 4* (CD4) tidak tersedia, pada hal ini seorang bisa didiagnosis dari tanda-tanda klinis, yaitu dari tanda mayor dan minor. Dua tanda-tanda mayor ditambah dua tanda-tanda minor didefinisikan menjadi infeksi HIV simptomatik. Gejala mayor terdiri dari : penurunan berat badan >10%, demam lebih 1 bulan, diare kronis, dan tuberkulosis. Gejala minor terdiri dari : kandidiasis orofaringeal, batuk lebih 1 bulan, kelemahan tubuh, berkeringat malam, hilang nafsu makan, infeksi kulit generalisata, limfadenopati generalisata, herpes zoster, infeksi herpes simplex kronis, pneumonia, dan sarkoma kaposi.<sup>16</sup>

Gejala klinis infeksi HIV/AIDS bervariasi mulai dari tanpa gejala, gejala ringan, sampai berat. Pembagian tingkat klinis penyakit infeksi HIV, menurut WHO 2013 dibagi sebagai berikut:

1. Tingkat Klinis 1 (Asimptomatik/Limfadenopati Generalisata Persisten (LGP))



- a. Tanpa gejala
  - b. LGP (pembesaran kelenjar getah bening di beberapa tempat yang menetap) pada tingkat ini penderita belum mengalami kelainan dan dapat melakukan aktivitas normal.
2. Tingkat Klinis II (Dini)
- a. Penurunan berat badan <10%
  - b. Kelainan mulut dan kulit yang ringan, misalnya dermatitis seboroik, prugio, onikomikosis, ulkus pada mulut yang berulang, dan keilitis angularis
  - c. Herpes zoster yang timbul pada 5 tahun terakhir
  - d. Infeksi saluran nafas bagian atas berulang, misalnya sinusitis.  
Pada tingkat ini penderita sudah menunjukkan gejala tetapi aktivitas tetap normal.
3. Tingkat Klinis III (Menengah)
- a. Penurunan berat badan >10%
  - b. Diare kronik lebih dari 1 bulan tanpa diketahui sebabnya
  - c. Demam yang tidak diketahui sebabnya selama lebih dari 1 bulan, hilang timbul maupun terus menerus
  - d. Kandidiasis oral
  - e. Bercak putih berambut dimulut (hairy leukoplakia)
  - f. Tuberculosis paru setahun terakhir
  - g. Infeksi bakterial berat, misalnya pneumonia
4. Tingkat Klinis IV
- Neoplasma yang memberikan petunjuk kemungkinan AIDS :
- a. Sarcoma Kaposi laki-laki dibawah umur 60 tahun
  - b. Limfoma (non-hodgkin)
  - c. Karsinoma sel skuamosa pada mulut dan anus
- Selain gejala klinis dan laboratorium ada golongan yang ditemukan termasuk *high-risk group*. Menurut *Centers For Disease Control (CDC)* orang HIV sudah dapat digolongkan beresiko tinggi. Bila sindrom

ditemukan pada penderita yang termasuk golongan beresiko tinggi, maka akan memperkuat diagnosis.<sup>3</sup>

## 2.6. Tahap Terapi Antiretroviral (ARV)

Untuk memulai terapi ARV perlu dilakukan pemeriksaan CD4 di dalam darah untuk memantau beratnya kerusakan kekebalan tubuh akibat HIV, dan memudahkan kita untuk mengambil keputusan memberikan pengobatan ARV. Pemeriksaan CD4 tidak diharuskan karena biaya pemeriksaan yang mahal dan apabila fasilitas layanan kesehatan tersedia. Pengobatan ARV diberikan pada penderita yang sudah positif terinfeksi HIV tanpa memandang stadium klinis dan dianjurkan pengobatan ARV dini pada populasi khusus yaitu, pasien TB aktif, ibu hamil yang terinfeksi HIV, pasien dengan ko- infeksi Hepatitis B kronik aktif tanpa memandang jumlah CD4. Dalam tahap terapi ini sangat diperlukan kepatuhan penderita terhadap aturan minum obat seperti memperhatikan dosis, cara dan waktu minum obat, dan periode obat sangat dituntut demi keberhasilan terapi ini. Terapi ARV pada orang dewasa dimulai dengan pemilihan obat yang akan dipakai. Pemerintah menetapkan panduan yang digunakan dalam pengobatan ARV berdasarkan pada aspek yaitu : efektifitas, efek samping/ toksisitas, interaksi obat, kepatuhan, dan harga obat. Adapun tahap terapi ARV yaitu:

### a. Lini Pertama

Anjuran pemilihan obat ARV pada lini pertama yang dianjurkan pemerintah adalah kombinasi obat golongan 2 *Nucleoside Transcriptase Inhibitor* (NRTI) + 1 *Non – Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor* (NNRTI ). Satu atau lebih obat dalam rejimen ini kemungkinan harus diganti (substitusi) karena masalah efek samping.

### b. Lini Kedua

Bila terjadi kegagalan terapi akibat munculnya virus yang resisten yang mengakibatkan toksisitas, sedikitnya dua obat dalam kombinasi harus diganti dengan obat baru. Kombinasi untuk lini kedua yang baku di Indonesia adalah 2 NRTI + booster- PI (*Protease Inhibitor*).

### c. Stop

Keadaan saat pasien berhenti memakai ARV karena beberapa alasan yaitu: pasien merasa efek samping obat terlalu menyulitkan atau efek obat tersebut begitu berat sehingga pasien akan bahaya jika tidak berhenti minum obat, atau kemungkinan stok ARV tertentu habis walaupun hal ini jarang terjadi.<sup>3,17</sup>

## **2.7. Pencegahan HIV/AIDS**

### **a. Pencegahan Penularan Melalui Hubungan Seksual**

Artinya tidak melakukan hubungan seksual bagi orang yang belum menikah, apabila salah seorang pasangan sudah terinfeksi HIV maka dalam melakukan hubungan seksual harus menggunakan kondom secara benar, tidak berganti-ganti pasangan, menghindari penggunaan jarum suntik secara bergantian, semua alat yang menembus kulit dan darah (jarum suntik dan pisau cukur) harus sterilisasi dengan cara yang benar dan tidak digunakan secara berulang.

### **b. Pencegahan Penularan Dari Ibu ke Anak**

Yaitu ibu hamil yang memeriksakan kehamilan dan pencegahan penularan HIV melalui pemeriksaan diagnosis HIV dengan tes dan konseling pada saat asuhan antenatal dan menjelang persalinan harus dilakukan. Penularan HIV dari ibu ke anak dapat dicegah dengan memberikan ARV selama kehamilan, untuk penanganan persalinan dilakukan secara *sectio* dan penatalaksanaan selama menyusui harus diperhatikan untuk mengurangi risiko penularan.<sup>11</sup>

## **2.8. Konsep Stres**

### **2.8.1. Defenisi Stres**

Stres merupakan respons tubuh terhadap tekanan yang bersifat mengancam dan menghambat yang diberikan kepadanya. Sumber penyebab stress disebut stressor. Stress bersifat individu artinya dapat membahayakan apabila harapan dan hasil yang diharapkan tidak seimbang.<sup>8</sup>

### 2.8.2. Sumber Stres

Stressor dapat berupa stress fisik seperti penyakit kronik atau stres psikologis seperti kehidupan sosial. Menurut Lazarus dan Judith Cohen stressor dibagi menjadi 3 kelompok :

#### 1. *Cataclysmic Events*

Peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba dengan disengaja atau tidak disengaja yang berdampak berbeda-beda pada banyak orang, misalnya bencana alam.

#### 2. *Life Events*

Perubahan dalam kehidupan seseorang yang berlangsung secara perlahan dan berdampak pada beberapa orang, misalnya perceraian orang tua.

#### 3. *Daily Hassles*

Bagian dari kehidupan sehari-hari yang terjadi secara berulang dan diluar kendali, misalnya hidup dalam kemiskinan.<sup>18</sup>

### 2.8.3. Reaksi Fisiologis Terhadap Stres

Istilah “stres” pertama kali dikemukakan oleh Walter Cannon untuk menggambarkan reaksi fisiologis yang ditimbulkan oleh keadaan yang tidak menyenangkan atau terhadap suatu situasi yang mengancam. Selain itu, Walter Cannon juga memperkenalkan istilah “*fight or flight*” dengan mengirimkan sinyal dari otak ke saraf dan hormone untuk memperingatkan tubuh Ketika otak mendeteksi situasi yang memicu terjadinya stres.

Reaksi tubuh terhadap stressor diatur oleh medulla oblongata, kelenjar pituitari, dan neocortex. Ketika tubuh mendeteksi stressor, kelenjar pituitari secara tidak langsung mengaktifkan *General Adaptation Syndrome* (GAS). Neurotransmitter utama di otak yang akan bertanggung jawab dalam peningkatan rangsangan stressor yaitu Norepinefrin (Nep). Nep bekerja dengan merangsang *autonomic nervous system* (ANS) yang mengakibatkan medulla adrenal yang melepaskan epinefrin (Ep) dan norepinefrin (Nep) kedalam aliran darah. Stimulasi

dari sistem ini yang akan menghasilkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, produksi keringat, tonus otot, dan metabolisme sel.

Keadaan stres juga mengaktifkan nucleus paraventricular bagian dari hipotalamus yang mengakibatkan sekresi *corticotrophin releasing hormon* (CRH) dan menstimulasi kelenjar pituitary untuk mensekresikan *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH) sehingga dapat bersirkulasi dalam aliran darah dan menstimulasi korteks adrenal untuk menghasilkan kortisol. Stimulasi dari sistem ini menghasilkan glukosa, aliran darah, dan perilaku dalam menghadapi stress. Selain itu, stimulas dari hypothalamus juga mengakibatkan pelepasan *thyroid stimulating hormone* (TSH), *prolactin*, *beta-endorphin* dari kelenjar pituitary yang berperan meningkatkan mood, menurunkan sensitivitas terhadap rasa sakit dan penekanan dari sistem kekebalan tubuh.<sup>19</sup>

#### **2.8.4. Faktor Yang Mempengaruhi Stres**

Menurut Stuart & Sundeen menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi stres antara lain :

##### **a) Faktor Eksternal**

###### **1. Ancaman Sistem Diri**

Ancaman sistem diri merupakan ancaman terhadap harga diri, identitas diri seseorang, kehilangan, hubungan interpersonal, dan perubahan status serta peran.

###### **2. Ancaman Integritas Diri**

Ancaman integritas diri merupakan ketidakmampuan fisiologis seseorang atau adanya gangguan terhadap kebutuhan dasar manusia seperti halnya trauma fisik, penyakit, dan pembedahan.

##### **b) Faktor Internal**

###### **1. Usia**

Seseorang dengan usia muda lebih mudah mengalami stres dibandingkan dengan seseorang dengan usia yang lebih tua, hal itu disebabkan dari kematangan berfikir seseorang.

## 2. Jenis Kelamin

Seseorang dengan jenis kelamin wanita akan lebih tinggi mengalami kecenderungan stres dibandingkan dengan seseorang yang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karena wanita lebih memiliki kepribadian yang labil dan adanya hormon estrogen yang dapat mempengaruhi emosi seorang wanita mudah meledak, curiga, dan cemas yang berlebih.

## 3. Potensial Stressor

Stressor psikososial adalah keadaan yang menyebabkan adanya perubahan dalam suatu kehidupan seseorang sehingga menyebabkan individu tersebut dituntut untuk mampu beradaptasi.

## 4. Maturitas

Kematangan atau kedewasaan seseorang dapat mempengaruhi munculnya kecemasan yang dihadapinya. Seseorang dengan kepribadian yang lebih matur ia akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stres, dikarenakan seseorang tersebut memiliki upaya adaptasi yang lebih besar terhadap stressor yang dihadapinya.

## 5. Pendidikan/Pengetahuan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang maka seseorang tersebut akan semakin mudah berpikir secara rasional dan mencerna informasi baru. Kemampuan seseorang dalam menganalisis akan mempermudah seseorang dalam menguraikan masalah baru.

## 6. Respon Koping

Seseorang yang mengalami stres harus memiliki mekanisme koping yang baik. Ketidakmampuan seseorang dalam mengatasi stres secara konstruktif merupakan penyebab munculnya perilaku patologis.

## 7. Status Sosial Ekonomi

Pada seseorang yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah akan menyebabkan seseorang tersebut mengalami kecemasan. Misalnya,

kecemasan terhadap biaya yang digunakan untuk berobat ketika anggota keluarganya sakit.

#### 8. Keadaan Fisik

Seseorang yang mengalami gangguan dan masalah fisik akan mudah mengalami kelelahan. Kelelahan yang sering terjadi terhadap seseorang tersebut akan mempermudah mengalami stres.

#### 9. Tipe Kepribadian

Seseorang dengan tipe kepribadian A akan cenderung lebih mudah mengalami stres daripada seseorang dengan tipe kepribadian B. Misalnya pada seseorang tipe kepribadian A yang memiliki selera humor lebih tinggi ia cenderung lebih santai dan tidak tegang ketika mengalami masalah yang dapat menyebabkan stres, sedangkan pada seseorang dengan tipe kepribadian B yang mudah emosi dan mudah tegang maka akan lebih mudah merasa stres ketika orang tersebut menerima tekanan.

#### 10. Lingkungan sosial

Pada seseorang yang berada dalam lingkungan asing maka seseorang tersebut akan lebih mudah merasa stres dibandingkan pada lingkungan yang sudah dikenalnya.

#### 11. Motivasi Diri

Seseorang yang mendapatkan tekanan harus memiliki motivasi diri untuk sembuh dalam dirinya. Seseorang yang memiliki motivasi diri tinggi cenderung lebih susah mengalami stres dibandingkan dengan seseorang yang memiliki motivasi diri rendah. Misalnya pada pasien HIV. Apabila mereka memiliki motivasi diri yang tinggi untuk sembuh, mereka akan berusaha untuk melawan penyakitnya dengan cara rutin melakukan pengobatan seperti kontrol ulang. Sebaliknya dengan pasien yang memiliki motivasi diri yang rendah, mereka akan mudah merasa putus asa dan tidak berusaha untuk melawan penyakitnya.

#### 12. Dukungan Sosial

Dukungan sosial dan lingkungan merupakan sumber coping seseorang. Dukungan sosial yang diberikan akan membantu seseorang untuk mengurangi stres, sedangkan dukungan lingkungan akan mempengaruhi cara berfikir pada seseorang tersebut.<sup>8,20,21</sup>

### **2.8.5. Klasifikasi Tingkat Stres**

1. Eustres, merupakan hasil dari reaksi stres yang bersifat baik, positif, sehat, dan membangun. Eustres terjadi ketika tubuh dapat memanfaatkan stres yang dialami untuk melewati tiap tekanan dan tantangan yang terjadi.
2. Distress, merupakan hasil dari reaksi stres yang bersifat tidak menyenangkan, negatif, dan merusak. Distress terjadi ketika tubuh tidak mampu memanfaatkan stres yang dialami untuk mengatasi setiap tekanan dan menyebabkan seseorang menjadi bereaksi berlebihan, ketakutan, khawatir, gelisah, dan cemas yang berdampak pada kesehatan mentalnya sehingga timbul keinginan untuk menghindarinya.<sup>22</sup>

### **2.8.6. Tahapan Stres**

#### **1. Stres Ringan**

Stres yang tidak merusak aspek fisiologis seseorang sehingga tidak menimbulkan penyakit. Stres ringan juga dapat menjadi motivasi seseorang untuk berpikir dan berusaha dalam menghadapi tekanan setiap orang biasanya pernah mengalami stres ringan dan berlangsung dari beberapa menit hingga jam yang akan hilang apabila dapat diatasi.

#### **2. Stres Sedang**

Stres yang dapat mengganggu aspek fisiologis seseorang sehingga menimbulkan gejala seperti sakit kepala, mudah marah, mudah tersinggung, dan cemas. Stres sedang umumnya berlangsung dari beberapa jam hingga hari, seperti permasalahan keluarga, beban pekerjaan atau konflik yang belum terselesaikan.



### 3. Stres Berat

Stress berat berlangsung dari beberapa minggu hingga tahun karena disebabkan oleh masalah yang tidak terselesaikan seperti keluarga yang tidak harmonis, kemiskinan, dan penyakit kronis. Stress berat dapat merusak tubuh, mental, emosional dan membuat seseorang menyerah untuk menemukan solusi. Intervensi medis dan mekanisme koping diperlukan untuk mengatasi stress berat.<sup>23</sup>

#### 2.8.7. Penanganan Stres

Mengetahui sumber stres merupakan langkah pertama dan terpenting dalam mengurangi stres yang dialami setiap orang. Mengetahui penyebabnya akan mempermudah memutuskan bagaimana mengurangi stres orang tersebut dengan mengatasinya. Beberapa cara dalam penanganan stres antara lain:

1. Latihan pernapasan

Bernapas dengan menghirup secara perlahan, menahan napas sejenak di perut kemudian menghembuskannya perlahan merupakan metode pernapasan yang efektif untuk menurunkan stres.

2. Relaksasi

Masase digunakan dalam relaksasi karena tubuh secara alami memproduksi bahan kimia yang disebut endorfin sebagai hasil dari pemijatan. Endorfin akan bersifat menenangkan, memberi efek nyaman dan berperan dalam regenerasi sel untuk memulihkan bagian tubuh rusak

3. Liburan

Berlibur atau terlibat dalam kegiatan rekreasi bermanfaat untuk menghilangkan kelelahan fisik dan mental. Selain itu perubahan suasana lingkungan mampu meningkatkan energi pada seseorang yang mengalami stress.

4. Memelihara Hewan dan Tumbuhan

Merawat hewan dan tumbuhan dapat menjadi terapi bagi seseorang yang mengalami stres karena tanaman dapat menarik perhatian dan konsentrasi

sesaat. Selain itu merawat hewan peliharaan juga dapat mendukung kemampuan seseorang untuk mengalihkan perhatian dari stressor.

#### 5. Hindari Kesendirian

Sendirian dapat membuat seseorang menjadi lebih stres. Oleh karena itu, berinteraksi dengan orang lain atau mencari teman untuk mengungkapkan perasaan dapat mengurangi beban psikologis yang dapat menimbulkan stress.

#### 6. Konsumsi Makanan yang Sehat

Pola makan sehat harus mencakup tiga kali makan dalam sehari dengan menu 4 sehat dan 5 sempurna. Makanan yang tinggi lemak dapat meningkatkan stress karena ketika mengalami stres, lemak di tubuh akan dipecah sehingga jumlah lemak tubuh meningkat dalam darah. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan makan diet seimbang karbohidrat, lipid, dan protein.<sup>24</sup>

## **2.9. Konsep Motivasi Diri**

### **2.9.1. Defenisi Motivasi Diri**

Motivasi adalah suatu upaya menimbulkan adanya rangsangan atau dorongan pada seseorang agar mampu berbuat dan bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal maupun eksternal didalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya dorongan, minat, dan kebutuhan untuk mencapai suatu tujuan.<sup>9,25</sup>

Terkait dengan motivasi, seseorang pada dasarnya melakukan sesuatu didasarkan atas motivasi. Motivasi muncul karena adanya motivator baik yang berasal dari dalam yang dikenal sebagai motivasi intrinsik dan yang berasal dari luar atau dikenal sebagai motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah keinginan internal seseorang yang bersifat permanen dan stabil untuk melakukan seperti minat, tantangan, dan kepuasan pribadi. Sedangkan motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang datang dari luar yang bersifat sementara dan tidak stabil seperti gaji, bonus, dan imbalan nyata lainnya. Seseorang yang tidak memiliki motivasi dan tidak mampu mengatur dirinya maka orang tersebut cenderung lemah dalam

menentukan pilihan hidup yang bermakna. Semakin orang memiliki motivasi dari dalam diri dan memiliki pengaturan diri maka semakin besar kemungkinan seseorang memiliki determinasi terhadap dirinya.<sup>9</sup>

### **2.9.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi**

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

#### **a. Faktor Internal**

Faktor internal ini merupakan segala sesuatu yang ada dalam diri seseorang seperti kepribadian, sikap, pengalaman, pendidikan, dan cita-cita.

##### **1. Sifat Kepribadian**

Sifat kepribadian merupakan kebiasaan seseorang yang terkumpul dalam diri yang membantunya beradaptasi sebagai respon terhadap rangsangan yang berasal dari orang tersebut dan lingkungannya, sehingga pola kebiasaan manusia merupakan unit fungsional yang menunjukkan sifat-sifat orang tersebut. Contoh, orang yang pemalu memiliki motivasi yang berbeda dengan orang yang berkepribadian keras.

##### **2. Pengetahuan**

Seseorang yang memiliki kecerdasan dan pengetahuan tinggi akan mudah menyerap informasi, nasehat, dan saran. Karena kecerdasan dan pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk berpikir, bertindak secara efektif, dan juga terarah.

##### **3. Sikap**

Sikap merupakan perasaan mendukung atau tidak mendukung pada suatu objek. Individu akan melakukan kegiatan jika sikap yang ada dalam dirinya tersebut mendukung terhadap objek tersebut, begitu sebaliknya seseorang tidak akan melakukan kegiatan tersebut jika sikapnya tidak mendukung. Cita-cita yang tertanam dalam diri seseorang merupakan keinginan yang ingin dicapai, dengan adanya cita-cita maka seseorang akan termotivasi untuk mencapai tujuan tersebut.

## b. Faktor Eksternal

Dalam faktor eksternal yang dapat mempengaruhi motivasi adalah lingkungan, pendidikan, agama, sosial ekonomi, kebudayaan, dan keluarga.

### 1. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang terdapat di sekitar manusia yang dapat mempengaruhi secara langsung maupun tidak langsung. Pengaruh yang terdapat dalam lingkungan baik fisik, biologis maupun sosial yang terdapat disekitarnya mampu mempengaruhi tingkah laku seseorang. Sehingga dorongan yang muncul dari pengaruh lingkungan akan meningkatkan motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu.

### 2. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pembelajaran yang ditandai dengan perilaku aktivitas, perilaku individu, dan kelompok yang mengarah pada terbentuknya pengetahuan. Seseorang yang telah belajar baik formal maupun informal dapat memperoleh pengetahuan, sehingga pengetahuan yang dimiliki memperoleh manfaat dari nasehat yang diberikan, serta memotivasi mereka untuk usaha menuju peningkatan kesehatannya.

### 3. Agama

Agama adalah keyakinan hidup seseorang yang sesuai dengan norma atau ajaran agama yang dianutnya. Seseorang yang memiliki agama akan menjadikan mereka bertingkah laku sesuai norma dan nilai yang diajarkan, sehingga seseorang akan memiliki motivasi untuk mentaati saran ataupun anjuran petugas kesehatan karena mereka memiliki keyakinan bahwa hal itu baik dan sesuai dengan yang dipercayai serta diyakini.

### 4. Sosial Ekonomi

Seseorang dengan keadaan ekonomi yang baik mereka mampu untuk mencukupi dan menyediakan fasilitas kebutuhan untuk keluarganya, sehingga sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap tingkah laku seseorang. Seseorang dengan tingkat sosial ekonomi baik akan memiliki motivasi yang berbeda dengan tingkat sosial ekonomi rendah. Mereka tidak

akan mengalami kecemasan biaya jika anggota keluarganya ataupun dirinya mengalami masalah kesehatan.

#### 5. Kebudayaan

Kebudayaan adalah keseluruhan kegiatan dan karya manusia yang harus dibiasakan dengan proses belajar. Orang dengan kebudayaan Jawa yang terkenal dengan kesopanannya tidak akan sama dibandingkan dengan seseorang yang memiliki kebudayaan Batak, sehingga seseorang dari budaya yang berbeda akan menghasilkan motivasi yang berbeda pula.

#### 6. Keluarga

Keluarga adalah orang yang dianggap sudah memiliki pengalaman dalam banyak hal, dimana keluarga merupakan orang terdekat yang secara langsung maupun tidak langsung akan berpengaruh dalam motivasi seseorang untuk berperilaku.<sup>9</sup>

### 2.9.3. Fungsi Motivasi Diri

Sardiman (2018) mengungkapkan bahwa motivasi memiliki 3 fungsi yang antara lain sebagai berikut :

- a. Mendorong seseorang untuk bertindak, artinya ketika seseorang memiliki tujuan yang ingin untuk dicapai maka seseorang tersebut harus memiliki hasrat dan niat untuk melakukan suatu tindakan yang akan dikerjakan.
- b. Sebagai arah penentu dalam melakukan tindakan, artinya ketika seseorang memiliki harapan hendaknya mereka fokus ke arah tujuan yang hendak dicapai, dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dilakukan sesuai dengan tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya.
- c. Menyeleksi tindakan, artinya digunakan dalam menentukan tindakan ataupun perbuatan yang akan dikerjakan disesuaikan dengan pencapaian tujuannya. Kegiatan ataupun perbuatan yang tidak bermanfaat akan disisihkan dan tidak dilakukan. Pemilihan dalam kegiatan tersebut akan memberikan kepercayaan diri dalam seseorang karena mereka sudah melakukan proses penyeleksian.<sup>26</sup>

#### **2.9.4. Indikator Aspek Motivasi**

Menurut Conger (1997) menyatakan bahwa indikator motivasi antara lain :

a. **Memiliki Kekuatan yang Mendorong Seseorang**

Dalam hal ini menunjukkan timbulnya kekuatan yang nantinya akan mendorong seseorang untuk bergerak melakukan sesuatu. Kekuatan tersebut terdapat dalam diri seseorang, lingkungan sekitar, dan keyakinan seseorang akan kekuatan kodrati.

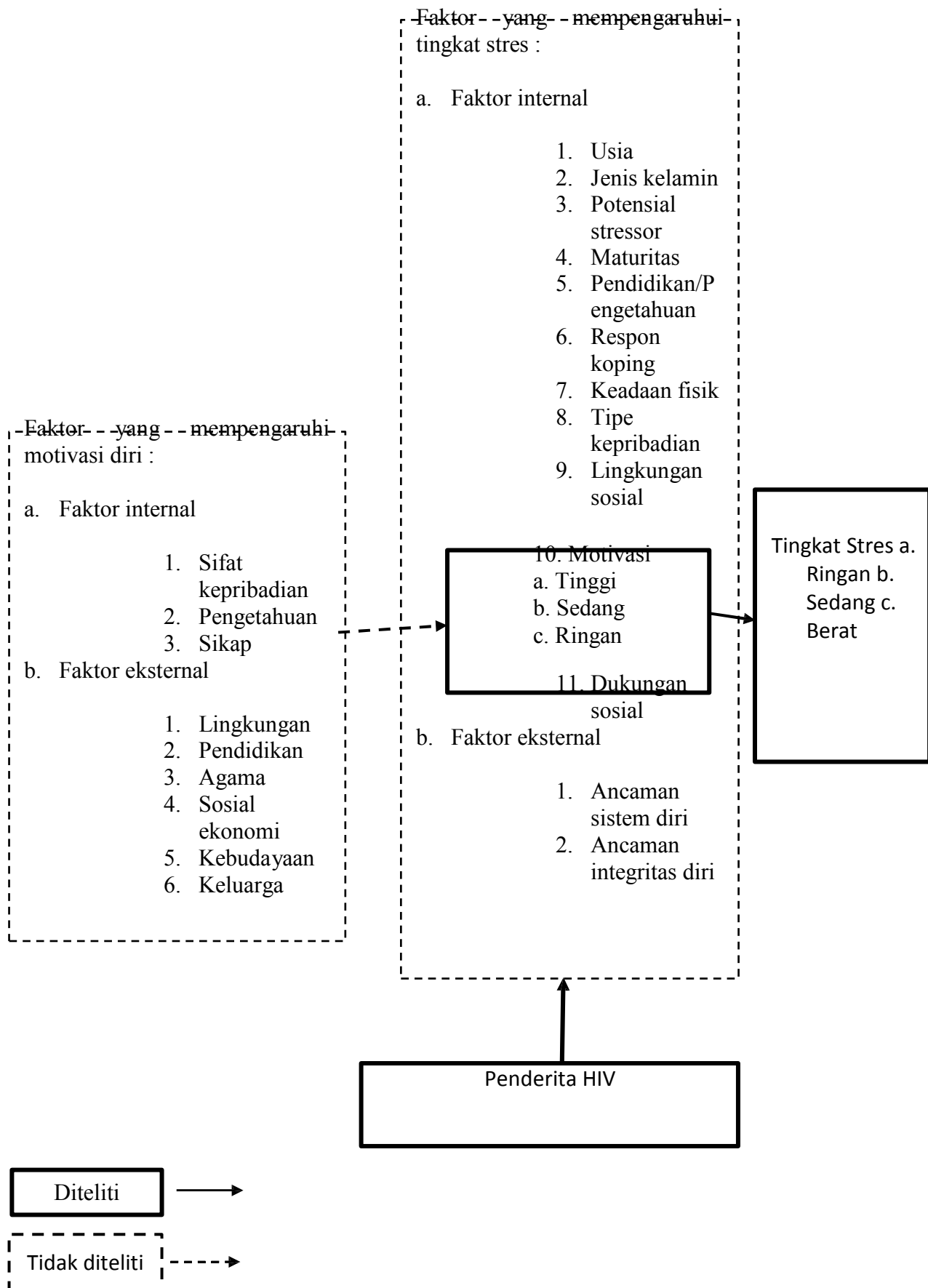
b. **Memiliki Sikap Positif**

Hal ini dapat ditunjukkan dengan adanya perencanaan diri yang tinggi penuh dengan keyakinan, adanya kepercayaan diri yang kuat, dan selalu optimis dalam menghadapi segala macam permasalahan.

c. **Berorientasi pada Pencapaian Tujuan**

Dalam hal ini motivasi akan menyediakan suatu orientasi tujuan pada tingkah laku yang nantinya akan diarahkan pada sesuatu.<sup>27</sup>

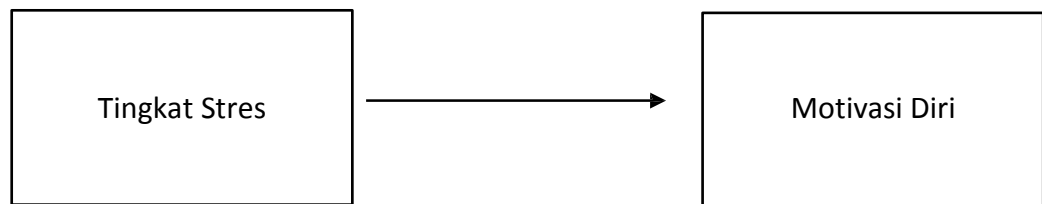
2.10. Kerangka Teori



### 2.11. Kerangka Konsep

**Variabel Bebas**

**Variabel Terikat**





## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

### 3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

### 3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

#### 3.2.1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan.

#### 3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada bulan Desember tahun 2022.

### 3.3. Populasi Penelitian

#### 3.3.1 Populasi Target

Penderita HIV berusia  $\geq 20$  tahun.

#### 3.3.2 Populasi Terjangkau

Penderita HIV berusia  $\geq 20$  tahun yang terdata di RSUP H. Adam Malik Medan.

### 3.4. Sampel dan Cara Pemilihan Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah semua subyek yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Cara pemilihan sampel dengan menggunakan *consecutive sampling*.

### 3.5. Besar Sampel

Rumus besar sampel yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

$n$  = Jumlah sampel minimal

= Deviat baku alfa (1,96)

= Deviat baku beta (0,84)

$P_2$  = Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya (0,35%)<sup>10</sup>

$P_1 - P_2$  = Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna

$P_1 - 0,35 = 0,3$

$P_1 = 0,65$

$Q_1 = 1 - P_1$

$Q_1 = 1 - 0,65$

= 0,35

$Q_2 = 1 - P_2$

= 1 - 0,35

= 0,65

$P$  = Proporsi total

=  $(P_1 + P_2) / 2$

=  $(0,65 + 0,35) / 2$

= 0,5

$Q = 1 - P$

$Q = 1 - 0,5$

$Q = 0,5$

Penyelesaian :

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{1,96 \sqrt{2(0,65)(0,5)} + 0,84 \sqrt{(0,65)(0,35) + (0,35)(0,65)}}{0,65 - 0,35} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{1,96 \sqrt{0,65} + 0,84 \sqrt{0,2275 + 0,2275}}{0,3} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{(1,96)(0,84) + (0,84)(0,455)}{0,3} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{1,568 + 0,3822}{0,3} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{1,9502}{0,3} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = (6,5007)^2$$

$$n_1 = n_2 = 42,25$$

$$= 43 \times 2$$

$$= 86$$

Dengan menggunakan rumus tersebut besar sampel minimal sebanyak 86 pasien HIV.

### 3.6. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### 3.6.1 Kriteria Inklusi

1. Pasien menjalani pengobatan dan berusia  $\geq 20$  tahun.
2. Mampu berkomunikasi dengan baik.
3. Pasien yang bisa membaca dan menulis.
4. Bersedia menjadi responden.

#### 3.6.2 Kriteria Eksklusi

1. Pasien memiliki keterbatasan fisik seperti buta atau tuli.
2. Responden mengalami gangguan jiwa.

### 3.7. Cara Kerja

1. Mengajukan permohonan izin penelitian ke Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.
2. Mengajukan permohonan izin penelitian ke bagian Pendidikan dan penelitian di RSUP H. Adam Malik Medan.

3. Memilih 86 subjek yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi menjadi sampel penelitian.
4. Memberikan *informed consent* kepada pasien HIV di RSUP H. Adam Malik Medan.
5. Memberikan petunjuk pengisian kuesioner kepada pasien HIV di RSUP. H. Adam Malik Medan.
6. Mengumpulkan data berdasarkan jawaban pasien HIV.
7. Menganalisis data hasil kuesioner menggunakan *software* pengolahan data *Excel* dan *SPSS*.

### 3.8. Identifikasi Variabel

Variabel bebas : Tingkat Stres

Variabel terikat : Motivasi Diri

### 3.9. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil	Skala
1	Tingkat Stres	Stres merupakan respons tubuh terhadap tekanan yang bersifat mengancam dan menghambat yang diberikan kepadanya.	Kuesioner Tingkat Stres	Ringan = 20-24 Sedang = 25-29 Berat = 30-50	Ordinal
2	Motivasi Diri	Dorongan pada pasien HIV dalam mencapai tujuan yang di inginkan.	Kusioner Motivasi Diri	Tinggi = 45-60 Sedang = 30-44 Rendah = 15-29	Ordinal

### **3.10. Analisa Data**

#### **3.10.1. Analisis Univariat**

Analisis data univariat yang dilakukan ditujukan untuk mengetahui distribusi data dari variabel yang akan diteliti.

#### **3.10.2. Analisis Bivariat**

Analisis data bivariat yang dilakukan ditujukan untuk menganalisis hubungan motivasi diri dengan tingkat stres pada pasien HIV, dilakukan dengan menggunakan uji analisis *chi-square*. Jika tidak memenuhi syarat menggunakan uji *chi-square* maka akan dilakukan analisis data yang akan dilakukan dengan *uji fisher*.