**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**2.1 Konsep Motivasi**

**2.1.1 Pengertian Motivasi**

Istilah motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu tersebut bertindak atau berbuat. Motif tidak dapat diamati secara langsung, tetapi dapat diinterpretasikan dalam tingkah lakunya, berupa rangsangan, dorongan, atau pembangkit tenaga munculnya suatu tingkah laku tertentu. (Uno, Hamzah. B, 2013: 3)

Motivasi perilaku manusia diatur oleh proses biomolekuler yang terjadi pada sistem *reward* mesolimbik sebagai bagian sistem limbik yang menentukan cirri *(trait)* emosional perilaku. Sementara itu, ekspresi perilakunya dikendalikan korteks prefrontalis. Karena semua proses biomolekular dikendalikan oleh gen, dapat dideduksi bahwa factor genetic berperan dalam tumbuh kembang perilaku manusia. (Nurdin, Adnil Edwin, 2011: 252)

Perilaku seseorang itu hakikatnya ditentukan oleh keinginannya untuk mencapai beberapa tujuan. Keinginan itu istilah lainnya adalah motivasi. Dengan demikian motivasi merupakan pendorong agar seseorang itu melakukan suatu kegiatan untuk mencapai tujuannya.

Motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang bertingkah laku.dorongan ini berada pada diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dengan dorongan dalam dirinya. Oleh karena itu, perbuatan seseorang yang didasarkan atas motivasi tertentu mengandung tema sesuai dengan motivasi yang mendasarinya.

Motivasi juga dapat dikatakan sebagai perbedaan antara dapat melaksanakan dan mau melaksanakan. Motivasi lebih dekat pada mau melaksanankan tugas untuk mencapai tujuan. Motivasi adalah kekuatan, baik dari dalam maupun dari luar yang mendorong seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. Atau dengan kata lain, motivasi dapat diartikan sebagai dorongan mental terhadap perorangan atau orang-orang sebagai anggota masyarakat. Motivasi dapat juga diartikan sebagai proses untuk mencoba memengaruhi orang atau orang-orang yang dipimpinnnya agar melakukan pekerjaan yang diinginkan, sesuai dengan tujuan terntentu yang ditetapkan lebih dahulu. (Uno, Hamzah. B, 2013: 1)

**2.1.2 Bentuk-bentuk Motivasi**

Dari sudut sumber yang menimbulkannya, motif dibedakan dua macam, yaitu motif intrinsik dan motif ekstrinsik. Motif intrinsik, timbulnya tidak memerlukan rangsangan dari luar karena memang telah ada dalam diri individu sendiri, yaitu sesuai atau sejalan dengan kebutuhannya. Sedangkan motif ekstrinsik timbul karena adanya rangsangan dari luar individu, misalnya dalam bidang pendidikan terdapat minat yang positif terhadap kegiatan pendidikan timbul karena melihat manfaatnya. (Uno, Hamzah. B, 2013: 4)

**2.1.3 Perubahan-perubahan dalam Kekuatan Motivasi**

Kekuatan motivasi bagi seseorang itu dapat berubah sewaktu-waktu. Perubahan tersebut terjadi karena kepuasan atas kebutuhan yang dipunyai. Suatu kebutuhan yang sudah terpuaskan tersebut sudah memotivasikan perilaku seseorang. Penyebab lain ialah terhalangnya pencapaian pemuasan kebutuhan. Kalau usaha pemuasan kebutuhan terhalang, maka seseorang akan mencoba mencari jalan untuk memuaskannya, sampai usaha tersebut tercapai. Selain dua penyebab tersebut, penyebab lainnya yakni, perbedaan kognisi, frustasi, dan karena kekuatan motivasi itu bertambah. (Thoha, Miftah, 2011: 253)

**2.1.4 Teori-teori Mengenai Motivasi**

**2.1.4.1 Teori Abraham H. Maslow.**

Teori motivasi yang dikembangkannya pada tahun 40-an itu pada intinya berkisar pada pendapat bahwa manusia mempunyai lima tingkat atau hierarki kebutuhan, yaitu:

1. Kebutuhan fisiologikal, seperti sandang, pangan dan papan,
2. Kebutuhan keamanan, tidak hanya dalam arti fisik, akan tetapi juga mental, psikologikal dan intelektual,
3. Kebutuhan sosial,
4. Kebutuhan prestise yang pada umumnya tercermin dalam berbagai symbol-simbol status;
5. Aktualisasi diri dalam arti tersedianya kesempatan bagi seseorang untuk mengembangkan potensi yang terdapat dalam dirinya sehingga berubah menjadi kemampuan nyata.(Siagian, Sondang P. , 2011: 287)

**2.1.4.2 Teori Clayton Alderfer**

Teori Alderfer dikenal dengan akronim “ERG”. Akronim “ERG” dalam teori Alderfer merupakan huruf-huruf pertama dari tiga istilah, yaitu:

E = Exixtence,

R = relatedness, dan

G = Growth.

Jika makna ketiga istilah tersebut di dalami akan terlihat dua hal penting. Pertama, secara konseptual terdapat persamaan antara teori dan model yang dikembangkan oleh Maslowdan Alderfer karena “Existence” dapat dikatakan identik dengan hierarki pertama dan kedua dalam teori Maslow; “Relatedness” senada dengan hierarki ketiga dan keempat menurut konsep Maslow dan “Growth” mengandung makna yang sama dengan “self actualization” menurut Maslow. Kedua, teori Alderfer menekankan bahwa berbagai jenis kebutuhan manusia itu diusahakan pemuasannya secara serentak.

Apabila teori Alderfer disimak lebih lanjut akan terlihat bahwa:

1. makin tidak terpenuhinya suatu kebutuhan tertentu, makin besar pula keinginan untuk memuaskannya;
2. kuatnya keinginan memuaskan kebutuhan yang “lebih tinggi” semakin besar apabila kebutuhan yang “lebih rendah” telah dipuaskan;
3. sebaliknya, semakin sulit memuaskan kebutuhan yang tingkatnya lebih tinggi, semakin besar keinginan untuk memuaskan kebutuhan yang lebih mendasar.

Tampaknya pandangan ini didasarkan pada sifat pragmatism oleh manusia. Artinya, karena menyadari keterbatasannya, seseorang dapat menyesuaikan diri pada kondisi obyektif yang dihadapinya dengan antara lainmemusatkan perhatiannya pada hal-hal yang mungkin dicapainya.(Siagian, Sondang P. :2011, 289)

**2.1.4.3 Teori Kaitan Imbalan dengan Prestasi**

Bertitik tolak dari pandangan bahwa tidak ada satu model motivasi yang sempurna, dalam arti masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan, para ilmuwan terus-menerus berusaha mencari dan menemukan sistem motivasi yang terbaik, dalam arti menggabung berbagai kelebihan model-model tersebut menjadi satu model. Tampaknya terdapat kesepakatan di kalangan para pakar bahwa model tersebut ialah apa yang tercakup dalam teori yang mengkaitkan imbalan dengan prestasi kerja seorang karyawan.

Menurut model ini, motivasi seorang karyawan sangat dipengaruhi oleh berbagai factor, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Termasuk pada factor-faktor internal adalah:

1. persepsi seseorang mengenai diri sendiri,
2. harga diri,
3. harapan pribadi,
4. kebutuhan,
5. keinginan,
6. kepuasan kerja,
7. prestasi kerja yang dihasilkan.

Sedangkan faktor-faktor eksternal yang turut mempengarugi motivasi seseorang antara lain ialah:

1. jenis dan sifat pekerjaan
2. kelompok kerja di mana seseorang bergabung,
3. organisasi tempat kerja,
4. situasi lingkungan pada umumnya,
5. sistem imbalan yang berlaku dan cara penerapannya.

Interaksi positif antara kedua kelompok factor tersebut pada umumnya menghasilkan tingkat motivasi yang tinggi. (Siagian, Sondang P, 2011: 294)

**2.2 Konsep Dasar Diabetes Melitus**

**2.2.1 Pengertian Diabetes Melitus**

Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan metabolic yang ditandai oleh hiperglikemia (kenaikan kadar glukosa serum) akibat kurangnya hormone insulin, menurunnya efek insulin atau keduanya. Ada tiga jenis diabetes mellitus yang dikenal:

* Tipe 1 (DMT1) – insufisiensi absolute insulin
* Tipe 2 (DMT2) – resistensi insulin yang disertai defek sekresi insulin dengan derajat bervariasi
* Diabetes kehamilan (gestasional) yang muncul pada saat hamil

Awitan DM tipe 1 (bergantung insulin) biasanya terjadi sebelum usia 30 tahun (meskipun dapat terjadi pada semua usia); biasanya pasien DM tipe 1 bertubuh kurus dan memerluka pemberian insulin eksogen serta penatalaksanaan diet untuk mengendalikan gula darah. Sebaliknya, DM tipe 2(tidak bergantung insulin) biasanya terjadi pada dewasa yang obese di atas usia 40 tahun dan diatasi dengan diet serta latihan bersama pemberian obat-obat antidiabetes oral meskipun terapinya dapat pula meliputi pemberian insulin. (Kowalak-Welsh-Mayer, 2014: 519)

Penderita Diabetes Melitus akan ditemukan dengan berbagai gejala, seperti poliuria (banyak berkemih), polidipsia (banyak minum), dan polifagia (banyak makan) dengan penurunan berat badan. Hiperglikemia dapat tidak terdeteksi karena penyakit Diabetes Melitus tidak menimbulkan gejala (asimptomatik) dan menyebabkan kerusakan vaskular sebelum penyakit terdeteksi (Gibney, dkk., 2008 (dalam Putri dan Isfandiari, 2011: 235).

**2.2.2 Penyebab**

Bukti menunjukkan bahwa diabetes mellitus memiliki berbagai penyebab, termasuk:

* - hereditas
* - lingkungan(infeksi, makanan, toksin, stres)
* - perubahan gaya hidup pada orang yang secraa genetik rentan
* - kehamilan

**2.2.3 Patofisiologi**

Pada individu yang secara genetik rentan terhadap diabetes tipe 1, kejadian pemicu, yakni kemungkinan infeksi virus, akan menimbulkan produksi autoantibody terhadap sel-sel beta pancreas. Destruksi sel beta yang diakibatkan menyebabkan pnurunan ekskresi insulin dan akhirnya kekurangan hormone insulin. Defisiensi insulin mengakibatkan keadaan hiperglikemia, peningkatan lipolisis (penguraian lemak) dan katabolisme protein. Karakteristik ini terjadi ketika sel-sel beta yang mengalami destruksi melebihi 90%.

Diabetes mellitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh satu atau lebih factor berikut ini: kerusakan sekresi insulin, produksi glukosa yang tidak tepat di dalam hati, atau penurunan sensitivitas reseptor insulin perifer. Factor genetic merupakan hal yang signifikan, dan awitan diabetes dipercepat oleh obesitas serta gaya hidup sedentari(sering duduk). Sekali lagi, stres tambahan dapat menjadi factor penting.

Diabetes gestasional terjadi ketika seorang wanita yang sebelumnya tidak didiagnosis sebagai penyandang diabetes memperlihatkan intoleransi glukosa selama kehamilannya. Hal ini terjadi jika hormon-hormon plasenta melawan balik kerja insulin sehingga timbul resistensi insulin. Diabetes kehamilan merupakan factor risiko yang signifikan bagi terjadinya diabetes mellitus tipe 2 di kemudian hari. (Kowalak-Welsh-Mayer, 2014: 519)

**2.2.4 Komplikasi Diabetes Melitus**

Diabetes yang tidak terkontrol dengan baik akan menimbulkan komplikasi akut dan kronis. Menurut PERKENI komplikasi DM dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu :

a. Komplikasi akut

- Hipoglikemia, adalah kadar glukosa darah seseorang di bawahnilai normal (< 50 mg/dl). Hipoglikemia lebih sering terjadi pada penderita DM tipe 1 yang dapat dialami 1-2 kali per minggu, Kadar gula darah yang terlalu rendah menyebabkan sel-sel otak tidak mendapat pasokan energi sehingga tidak berfungsi bahkan dapat mengalami kerusakan.

- Hiperglikemia, hiperglikemia adalah apabila kadar gula darah meningkat secara tiba-tiba, dapat berkembang menjadi keadaan metabolisme yang berbahaya, antara lain ketoasidosis diabetik, Koma Hiperosmoler Non Ketotik

(KHNK) dan kemolakto asidosis.

b. Komplikasi Kronis

- Komplikasi makrovaskuler, komplikasi makrovaskuler yang umum berkembang pada penderita DM adalah trombosit otak (pembekuan darah pada sebagian otak), mengalami penyakit jantung koroner (PJK),

gagal jantung kongetif, dan stroke.

- Komplikasi mikrovaskuler, komplikasi mikrovaskuler terutama terjadi pada penderita DM tipe 1 seperti nefropati, diabetik retinopati (kebutaan), neuropati, dan amputasi.(Fatimah, Restana Noor, 2015: 99)

**2.3 Konsep Dasar Luka**

**2.3.1 Pengertian Luka**

Luka adalah hilang atau rusaknya sebagian jaringan tubuh. Keadaan ini dapat disebabkan oleh trauma benda tajam atau tumpul, perubahan suhu, zat kimia, ledakan, sengatan listrik, atau gigitan hewan. Bentuk luka bermacam-macam bergantung penyebabnya, misalnya luka sayat atau *vulnus scissum*disebabkan oleh benda tajam, sedangkan luka tusuk yang disebut vulnus punctum akibat benda runcing. Luka robek, laserasi atau vulnus laceratum merupakan luka yang tepinya tidak rata atau compang-camping disebabkan oleh benda yang permukaannya tidak rata. Luka lecet pada permukaan kulit akibat gesekan disebut ekskoriasi. Panas dan zat kimia juga dapat menyebabkan luka bakar. (Sjamsuhidajat, R, 2012: 95)

Kulit merupakan bagian tubuh paling luar yang berguna melindungi diri dari trauma luar serta masuknya benda asing. Apabila kulit terkena trauma, maka dpat menyebabkan luka, yaitu suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan tubuh, yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi tubuh sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. (Hidayat, A. Aziz Alimul, 2009: 134)

**2.3.2 Luka Diabetik (Ulkus Diabetikum)**

Ulkus diabetik adalah salah satu komplikasi DM yang berupa lesi terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan oleh beberapa faktor dan dapat memberikan dampak negatif pada kualitas hidup pasien DM (Kirsner et.al., 2010 dalam Yuanita, 2013).

**2.3.3 Faktor yang Memengaruhi Penyembuhan Luka**

Menurut A. Aziz Alimul H: 135., proses penyembuhan luka dipengauhi oleh berbagai faktor, yaitu:

1. Vaskularisasi, memengaruhi luka karena luka membutuhkan peredaran darah yang baik untuk pertumbuhan atau perbaikan sel.
2. Anemia, memperlambat proses penyembuhan luka mengingat perbaikan sel membutuhkan kadar protein yang cukup. Oleh sebab itu, orang yang mengalami kekurangan kadar haemoglobin dalam darah akan mengalami proses penyembuhan yang lebih lama.
3. Usia, kecepatan perbaikan sel berlangsung sejalan dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang. Namun selanjutnya, proses penuaan dapat menurunkan sistem perbaikan sel sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan luka.
4. Penyakit lain, memengaruhi proses penyembuhan luka. Adanya penyakit seperti diabetes mellitus dan ginjal dapat memperlambat proses penyembuhan luka.
5. Nutrisi, merupakan unsure utama dalam membantu perbaikan sel, terutama karena terdapat kandungan zat gizi di dalamnya. Sebagai contoh, vitamin A diperlukan untuk membantu proses epitelisasi atau penutupan luka dan sintesis kolagen; vitamin B kompleks sebagai kofaktor pada sistem enzim yang mengatur metabolisme protein, karbohidrat, dan lemak; vitamin C dapat berfungsi sebagai fibroblast mencegah timbulnya infeksi, dan membentuk kapiler-kapiler darah; Vitamin K membantu sintesis protombin dan berfungsi sebagai zat pembekuan darah.
6. Kegemukan, obat-obatan, merokok, dan stres memengaruhi proses penyembuhan luka. Orang yang terlalu gemuk, banyak mengonsumsi obat-obatan, merokok, atau stres, akan mengalami proses penyembuhan luka yang lebih lama.

**2.4 Konsep Dasar Rawat Luka**

**2.4.1 Pengertian Rawat Luka**

Merupakan tindakan keperawatan untuk merawat luka dan melakukan pembalutan dengan tujuan mencegah infeksi silang (masuk melalui luka) dan mempercepat proses penyembuhan luka. (Hidayat, A. Aziz Alimul, 2009: 137)

**2.4.2 Cara Merawat Luka**

Alat dan Bahan:

1. pinset anatomi
2. pinset curighi
3. gunting steril
4. kapas sublimat/ savlon dalam tempatnya
5. larutan H2O2
6. larutan boorwater
7. nacl 0,9%
8. Gunting perban (gunting tidak steril)
9. Plester/ pembalut
10. Bengkok
11. Kasa steril
12. Mangkok kecil
13. Handskon steril

Prosedur Kerja:

1. Cuci tangan
2. Jelaskan prosedur yang akan dilaksanakan
3. Gunakan sarung tangan steril
4. Buka plester dan balutan dengan menggunakan pinset
5. Bersihkan luka dengan menggunakan savlon/ sublimat H2O2, boorwater, atau NaCl 0,9% sesuai dengan keadaan luka. Lakukan hingga bersih.
6. Berikan obat luka.
7. Tutup luka dengan menggunakan kasa steril
8. Balut luka
9. Catat perubahan keadaan luka
10. Cuci tangan (Hidayat, A. Aziz Alimul, 2009: 137)