

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Teori**

##### **2.1.1 Konsep Pendampingan**

###### a. Pengertian Pendampingan

Dalam pendampingan, orang yang didampingi adalah pemegang kendali utama. Pendamping hanya memfasilitasi proses perubahan dan pertumbuhan. Orang yang kita dampingi menemukan sendiri apa yang ingin dipelajarinya: perubahan dan pertumbuhan. Melalui pendampingan, orang yang didampingi diberi kesempatan untuk belajar menemukan kemampuannya sendiri dan belajar sesuatu yang baru berdasarkan penemuannya sendiri.

Menurut Singgih (2003:6,7) dalam Wiryasaputra (2006:55), sebagian praktisi menganggap pendampingan sebagai konsultasi. Orientasi ini mengarahkan pendampingan sebagai hubungan antara seorang ahli dan bukan ahli. Orang yang didampingi dianggap tidak mempunyai pengetahuan dan kemampuan apa-apa. Sedangkan pendamping dipandang sebagai seorang ahli yang mengetahui segala sesuatu, khususnya seluk-beluk persoalan yang dialami oleh orang yang didampingi. Pendamping dianggap dapat memecahkan semua masalah yang ada. Setelah mencari data, pendamping diharapkan dapat menemukan sumber utama persoalan yang sedang dihadapi, kemudian dapat memberi resep tertentu untuk memecahkan persoalan yang dialami oleh orang yang didampingi.

b. Tujuan Pendampingan

Tujuan pendampingan adalah pemberdayaan atau penguatan (*empowerment*). Pemberdayaan berarti mengembangkan kekuatan atau kemampuan (daya), potensi, sumber daya rakyat agar mampu membela dirinya sendiri. Hal yang paling inti dalam pemberdayaan adalah peningkatan kesadaran (*consciousness*). Rakyat yang sadar adalah rakyat yang memahami hak-hak dan tanggung jawabnya secara politik, ekonomi, dan budaya, sehingga sanggup membela dirinya dan menentang ketidakadilan yang terjadi pada dirinya.

Menurut Wiryasaputra (2006:79) ada tujuh tujuan pendampingan dan konseling psikologis, yaitu :

- 1) Tujuan pertama adalah berubah menuju pertumbuhan. Dalam pendampingan, pendamping secara berkesinambungan memfasilitasi orang yang didampingi menjadi agen perubahan bagi dirinya dan lingkungannya. Pada hakikatnya, orang yang didampingi adalah agen utama perubahan. Pendamping dapat disebut sebagai mitra perubahan bagi agen utama perubahan
- 2) Tujuan kedua adalah mencapai pemahaman diri secara penuh dan utuh. Prasarat utama bagi sebuah perubahan untuk pertumbuhan secara penuh dan utuh adalah mengalami pengalamannya secara penuh dan utuh antara lain memahami kekuatan dan kelemahan yang ada dalam dirinya.
- 3) Tujuan ketiga adalah belajar berkomunikasi yang lebih sehat. Pendampingan dan konseling dapat membantu orang untuk menciptakan komunikasi yang sehat. Pendampingan dan konseling dapat dipakai sebagai media pelatihan

bagi orang yang didampingi untuk berkomunikasi secara lebih sehat dengan lingkungannya.

- 4) Tujuan keempat adalah berlatih tingkah laku baru yang lebih sehat. Pendampingan dan konseling dipakai sebagai media untuk menciptakan dan berlatih perilaku baru yang lebih sehat
- 5) Tujuan kelima adalah belajar mengungkapkan diri secara penuh dan utuh, melalui pendampingan dan konseling, orang dibantu agar dapat dengan spontan, kreatif, dan efektif mengekspresikan perasaan, keinginan dan aspirasinya. Akhirnya seseorang dapat secara penuh dan utuh mengungkapkan diri.
- 6) Tujuan keenam adalah dapat bertahan, yaitu membantu orang agar dapat bertahan pada masa kini, menerima keadaan dengan lapang dada, dan mengatur kembali kehidupannya dengan kondisi yang baru.

c. Fungsi Pendampingan

Dalam menanggapi keprihatinan, pada dasarnya pendamping sebagai fasilitator perubahan dalam proses pendampingan dan konseling dapat memposisikan diri dalam berbagai cara, yakni :

1) Menyembuhkan.

Fungsi ini dipakai untuk membantu orang yang didampingi menghilangkan gejala-gejala dan tingkah laku yang disfungsional sehingga dia tidak menampakkan lagi gejala yang mengganggu, dan dapat berfungsi kembali secara normal sama seperti sebelum krisis.

2) Menopang.

Fungsi ini dilakukan bila orang yang didampingi tidak mungkin kembali ke keadaan semula. Fungsi menopang dipakai untuk membantu orang yang didampingi menerima keadaan sekarang sebagaimana adanya, kemudian berdiri di atas kaki sendiri dalam keadaan yang baru, serta bertumbuh secara penuh dan utuh.

3) Membimbing.

Fungsi membimbing ini dilakukan pada waktu orang harus mengambil keputusan tertentu tentang masa depannya. Dalam hal ini orang yang didampingi sedang berada dalam *decision making* process atau proses pengambilan keputusan ini dilakukan dengan mengajukan alternatif. Kemudian bersama orang yang didampingi melihat secara objektif segi positif dan negatif setiap kemungkinan pemecahan masalah.

4) Memperbaiki hubungan.

Fungsi ini dipakai oleh pendamping untuk membantu orang yang didampingi bila mendalami konflik batin dengan pihak lain yang mengakibatkan putusnya atau rusaknya hubungan. Dalam fungsi ini, pendamping berperan sebagai mediator atau penengah, menengahi pihak-pihak yang terlibat dalam konflik, memfasilitasi orang-orang untuk membicarakan konfliknya secara terbuka, adil dan jujur.

5) Memberdayakan.

Fungsi ini dipakai untuk membantu orang yang didampingi menjadi penolong bagi dirinya sendiri pada masa depan ketika menghadapi kesulitan kembali.

Bahkan fungsi ini juga dipakai untuk membantu seseorang menjadi pendamping bagi orang lain, maka orang yang didampingi diharapkan tidak selalu tergantung pada pertolongan orang lain.

#### d. Penyuluhan Sebagai Salah Satu Model Pendampingan

Pendekatan pemberdayaan masyarakat titik beratnya adalah penekanan pada pentingnya masyarakat lokal yang mandiri sebagai suatu sistem yang mengorganisir diri mereka sendiri. Karena falsafah penyuluhan adalah juga berusaha untuk meningkatkan harkat dan martabat masyarakat serta menanamkan jiwa kemandirian, maka konsep pemberdayaan masyarakat tidak berbeda jauh dari konsep penyuluhan. dalam kerangka pemberdayaan masyarakat yang terpenting adalah dimulai dengan bagaimana menciptakan kondisi, suasana atau iklim yang memungkinkan potensi masyarakat untuk berkembang.

##### 1) Pengertian penyuluhan kesehatan

Menurut Setiana (2005:2) penyuluhan dalam arti umum adalah ilmu sosial yang mempelajari sistem dan proses perubahan pada individu serta masyarakat agar dapat terwujud perubahan yang lebih baik sesuai dengan yang diharapkan. Pendidikan bagi masyarakat sendiri menurut Carter (1995) dalam Setiana adalah proses perkembangan pribadi, proses sosial serta kegiatan bersama dalam memahami ilmu pengetahuan yang tersusun dan dikembangkan dari masa ke masa oleh setiap generasi bangsa.

Penyuluhan kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan individu maupun kelompok agar mampu untuk hidup sehat melalui komunikasi, informasi dan edukasi (Maulana, 2009).

## 2) Tujuan penyuluhan kesehatan

Menurut Suprpto (2009), tujuan dari penyuluhan kesehatan dapat ditinjau dari beberapa tujuan, yaitu tujuan kognitif, afektif dan psikomotorik :

- a) Tujuan kognitif adalah memberikan informasi, wacana dan pengetahuan kepada individu maupun masyarakat tentang informasi yang telah diberikan saat dilakukan penyuluhan kesehatan.
- b) Tujuan afektif adalah menumbuhkan kesadaran individu atau masyarakat dengan cara membuat sasaran agar tertarik atau berminat untuk melakukan apa yang diberikan saat penyuluhan berlangsung.
- c) Tujuan psikomotorik adalah merubah perilaku individu atau masyarakat agar dapat menerima inovasi yang diberikan. Pada tahap ini, diharapkan pengetahuan sasaran dapat meningkat dan dapat merubah perilaku yang lebih baik sesuai dengan penyuluhan kesehatan yang telah diberikan

## 3) Manfaat penyuluhan kesehatan

Menurut Maulana (2009), manfaat penyuluhan kesehatan adalah :

- a) Penyuluhan kesehatan dapat mengajarkan kepada sasaran mengenai cara-cara hidup yang sehat agar dapat menjadi kebiasaan hidup sehari-hari.
- b) Penyuluhan kesehatan dapat membantu individu maupun kelompok untuk mengatasi sebuah masalah kesehatannya agar dapat mencapai derajat kesehatan yang baik.
- c) Penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan individu atau kelompok sehingga harapannya setelah dilakukan penyuluhan kesehatan maka dapat merubah perilakunya menjadi perilaku hidup yang sehat.

#### 4) Sasaran penyuluhan kesehatan

Sasaran dalam penyuluhan kesehatan ada tiga macam yaitu, sasaran primer (sasaran yang mempunyai masalah kesehatan), sasaran sekunder (sasaran yang mempunyai pengaruh terhadap sasaran primer, seperti tokoh agama, tokoh adat, dan tokoh masyarakat), serta sasaran tersier (para pengambil kebijakan, penyandang dana, pihak-pihak yang berpengaruh di berbagai tingkatan) (Maulana, 2009).

#### 5) Metode penyuluhan kesehatan

##### a) Metode individual

Menurut Notoatmodjo (2007), pendekatan yang digunakan dalam metode pembelajaran individu adalah bimbingan dan wawancara.

(1) Bimbingan dan penyuluhan yaitu adanya kontrak secara intensif antara klien dan pengajar. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien pada akhirnya dapat diterima atas kesadaran menerima perilaku yang diajarkannya.

(2) Wawancara merupakan metode yang digunakan untuk menggali informasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dengan klien untuk mengetahui alasan mengapa klien belum menerima perubahan tersebut.

##### b) Metode kelompok

Metode kelompok digolongkan menjadi dua yaitu kelompok besar dan kelompok kecil. Metode yang digunakan dalam kelompok besar adalah ceramah dan seminar. Sedangkan metode yang digunakan dalam

kelompok kecil adalah diskusi kelompok, *buzz group*, *role play*, dan simulasi.

6) Media penyuluhan kesehatan

Media penyuluhan kesehatan merupakan upaya menyampaikan informasi. Media ini dibutuhkan karena dengan menggunakan media maka pesan yang disampaikan oleh komunikator mudah dipahami dan menarik, dengan demikian informasi yang diberikan mudah untuk diterima oleh sasaran sehingga dapat meningkatkan pengetahuan sasaran (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007), media penyuluhan kesehatan dibagi menjadi tiga, yaitu media cetak, media elektronik, dan media luar ruangan.

- a) Media cetak merupakan media yang mengutamakan pesan-pesan visual, yang terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah booklet, *leaflet*, *flyer*, *flip chart*, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.
- b) Media elektronik merupakan media yang dapat dilihat dan didengar penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video film, *cassette*, CD, VCD.
- c) Media luar ruang adalah media yang menyampaikan pesannya diluar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran banner dan televisi layar lebar.

### **2.1.2 Konsep Buku KIA**

#### **a. Pengertian Buku KIA**

Menurut Kepmenkes RI (2004) Buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan, kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya dan paket (standar) pelayanan KIA, gizi, imunisasi dan tumbuh kembang balita.

#### **b. Tujuan Buku KIA**

Salah satu tujuan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah meningkatkan kemandirian keluarga dalam memelihara kesehatan ibu dan anak. Dalam keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap berbagai masalah kesehatan seperti kesakitan dan gangguan gizi yang sering kali berakhir dengan kecacatan atau kematian. Untuk mewujudkan kemandirian keluarga dalam memelihara kesehatan ibu dan anak maka salah satu upaya program adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga melalui penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (Kemenkes RI, 2009)

#### **c. Sasaran Buku KIA**

Semua ibu hamil perlu memakai buku KIA dan selanjutnya buku ini akan digunakan oleh anak sejak anak lahir hingga berusia 5 tahun. Setiap kali anak datang ke fasilitas kesehatan, baik itu bidan, puskesmas, dokter praktek, klinik atau rumah sakit, untuk penimbangan, berobat, kontrol atau imunisasi. Buku KIA harus dibawa agar semua keterangan tentang kesehatan ibu atau anak yang tercatat

pada buku KIA diketahui tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan dapat memberikan catatan tambahan penting lainnya pada buku KIA, mengisi KMS, dan lain sebagainya.

d. Isi Buku KIA

Menurut Depkes RI (2009), buku KIA terdiri dari :

- 1) Bagian ibu terdiri dari identitas keluarga dan kesehatan ibu
  - a) Ibu hamil meliputi : pemeriksaan kehamilan, persiapan melahirkan, perawatan sehari-hari, anjuran makan ibu hamil, tanda bahaya pada kehamilan.
  - b) Ibu bersalin meliputi : tanda-tanda bayi akan lahir
  - c) Ibu nifas
  - d) Keluarga berencana (KB)
  - e) Catatan pelayanan kesehatan ibu catatan kesehatan ibu hamil, nifas dan keterangan lahir.
- 2) Kesehatan anak

Kesehatan anak ini meliputi :

  - a) Identitas anak
  - b) Bayi baru lahir : tanda bayi sehat, cara merawat bayi baru lahir, tindakan pada bayi baru lahir, cara merawat bayi tetap hangat
  - c) Bayi dan anak : tanda bayi sehat, pantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, minta imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal imunisasi.

- d) Balita : cara perawatan sehari-hari anak balita, perawatan anak sakit, cara memberi makan anak, cara merangsang perkembangan anak. Cara membuat makanan pengganti ASI
  - e) Catatan pelayanan kesehatan anak
  - f) Catatan penyakit dan perkembangan anak
- e. Manfaat Buku KIA

Manfaat Buku KIA secara umum adalah ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap, sejak ibu hamil sampai anaknya berumur lima tahun sedangkan manfaat buku KIA khususnya, yaitu :

- 1) Untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu dan anak.
- 2) Alat komunikasi dan penyuluhan yang dilengkapi dengan informasi penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat tentang kesehatan, gizi dan palet (standar) KIA.
- 3) Alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak.
- 4) Catatan pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya (Depkes RI dan JCA, 2003).

### 2.1.3 Konsep Perawatan Masa Nifas dalam Buku KIA

#### a. Kunjungan Masa Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan atau dokter dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu :

1) Kunjungan nifas pertama pada masa 6 jam sampai 3 hari setelah persalinan.

Tujuan kunjungan ini mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri; mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan : rujuk bila perdarahan berlanjut; memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri; pemberian ASI awal; melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir; menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia; jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

2) Kunjungan nifas kedua dalam waktu 4 - 28 hari setelah persalinan.

Tujuan kunjungan ini memastikan involusio uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal; memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat; memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit; memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. Pada saat ini juga adalah kesempatan terbaik untuk meninjau pilihan kontrasepsi yang ada. Banyak pasangan memilih memulai hubungan seksual segera setelah lochia ibu menghilang.

3) Kunjungan nifas ketiga dalam waktu 29 - 42 hari setelah persalinan.

Tujuan kunjungan ini menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami; memberikan konseling untuk keluarga berencana secara dini, imunisasi, senam nifas, dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi. Meskipun puerperium berakhir sekitar enam minggu, yang menunjukkan lamanya waktu yang digunakan saluran reproduksi wanita untuk kembali ke kondisi pada saat tidak hamil.

Pemeriksaan yang dilakukan pada kunjungan ini sering kali terdiri dari pemeriksaan riwayat lengkap, fisik, dan panggul. Selain itu, kunjungan meliputi penapisan adanya kontraindikasi terhadap setiap metode keluarga berencana (Kemenkes RI,2016).

b. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan kesehatan sesuai standar ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan. Untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan ibu nifas minimal sebanyak 3 kali kunjungan. Pelayanan kesehatan ibu nifas yang dilakukan oleh bidan atau dokter meliputi :

- 1) Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
- 2) Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi.
- 3) Pemeriksaan lochia dan perdarahan.
- 4) Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi
- 5) Pemeriksaan kontraksi Rahim dan tinggi fundus uteri

- 6) Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif
  - 7) Pemberian kapsul vitamin A
  - 8) Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan
  - 9) Konseling
  - 10) Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi
  - 11) Memberikan nasihat
- c. Hal-hal yang harus dihindari Ibu Selama Nifas
- 1) Membuang ASI yang pertama keluar (kolostrum) karena sangat berguna untuk kekebalan tubuh anak
  - 2) Membersihkan payudara dengan alkohol/povidon iodine/obat merah atau sabun karena bisa terminum oleh bayi.
  - 3) Mengikat perut terlalu kencang
  - 4) Menempelkan daun-daunan pada kemaluan karena akan menimbulkan infeksi (Kemenkes RI,2016).
- d. Tanda Bahaya pada Masa Nifas
- 1) Perdarahan lewat jalan lahir
  - 2) Keluar cairan berbau dari jalan lahir
  - 3) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang
  - 4) Demam lebih dari 2 hari
  - 5) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.
  - 6) Ibu terlihat sedih, murung, dan menangis tanpa sebab (depresi) (Kemenkes RI,2016).

#### 2.1.4 Konsep Motivasi

##### a. Pengertian Motivasi

Setiap individu mempunyai kondisi internal, dimana kondisi internal tersebut turut berperan dalam aktivitas dirinya sehari-hari. Salah satu dari kondisi internal tersebut adalah “motivasi”.

Kata motif menurut Branca, 1984 yang dikutip oleh Walgito (2007:220) berasal dari bahasa latin yang berarti bergerak atau *to move*. Karena itu motif diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri organisme yang mendorong untuk berbuat atau merupakan *driving force*. Sedangkan menurut Hamzah (2012:3) motif adalah penggerak dalam diri seseorang untuk melakukan aktivitas tertentu, demi mencapai tujuan tertentu.

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor- faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu (Nursalam, 2008).

Motivasi adalah proses kesiediaan melakukan usaha tingkat tinggi untuk mencapai sasaran organisasi yang dikondisikan oleh kemampuan usaha tersebut untuk memuaskan kebutuhan sejumlah individu. Meskipun secara umum motivasi merujuk ke upaya yang dilakukan guna mencapai setiap sasaran, disini kita merujuk ke sasaran organisasi karena fokus kita adalah perilaku yang berkaitan dengan kerja (Robbins & Coulter, 2007).

Oleh sebagian besar ahli, proses motivasi diarahkan untuk mencapai tujuan. Tujuan atau hasil yang dicari karyawan dipandang sebagai kekuatan yang

bisa menarik orang. Memotivasi orang adalah proses manajemen untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai apa yang membuat orang tergerak (Suarli dan Bahtiar,2010).

Menurut Suarli dan Bahtiar (2010), menurut bentuknya motivasi terdiri atas:

- 1) Motivasi intrinsik, yaitu motivasi yang datang dari dalam diri individu.
- 2) Motivasi ekstrinsik, yaitu motivasi yang datang dari luar diri individu.
- 3) Motivasi terdesak, yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan munculnya serentak serta menghentak dan cepat sekali.

b. Teori Motivasi

- 1) Teori Motivasi Kepuasan (*content theory*)

Teori ini merupakan teori yang didasarkan pada kebutuhan insan dan kepuasannya. Maka dapat dicari faktor-faktor pendorong dan penghambatnya. Pada teori kepuasan ini didukung juga oleh para pakar diantaranya :

- a) Teori hirarki kebutuhan (A. Maslow)

Penjelasan mengenai konsep motivasi manusia menurut Abraham Maslow mengacu pada lima kebutuhan pokok yang disusun secara hirarkis. Tata lima tingkatan motivasi ini adalah sebagai berikut :

- (1) Kebutuhan yang bersifat fisiologis

Manifestasi kebutuhan ini terlihat dalam tiga hal pokok, sandang, pangan dan papan. Bagi karyawan, kebutuhan akan gaji, uang lembur, perangsang, hadiah-hadiah dan fasilitas lainnya seperti rumah, kendaraan, dan lain-lain. Menjadi motif dasar seseorang mau bekerja,

menjadi efektif dan dapat memberikan produktivitas yang tinggi bagi organisasi.

(2) Kebutuhan keamanan dan keselamatan

Kebutuhan ini mengarah kepada rasa keamanan, ketentraman dan jaminan seseorang dalam kedudukannya, jabatannya, wewenangnya, dan tanggung jawabnya sebagai karyawan. Dia dapat bekerja dengan antusias dan penuh produktivitas bila dirasakan adanya jaminan formal atas kedudukan dan wewenangnya.

(3) Kebutuhan sosial

Kebutuhan akan kasih sayang dan bersahabat (kerjasama) dalam kelompok kerja atau antar kelompok. Kebutuhan akan keikutsertaan, meningkatkan relasi dengan pihak-pihak yang diperlukan dan tumbuhnya rasa kebersamaan termasuk adanya *sense of belonging* dalam organisasi.

(4) Kebutuhan akan prestasi

Kebutuhan akan kedudukan dan promosi dibidang kepegawaian. Kebutuhan akan simbol-simbol dalam statusnya seseorang serta *prestise* yang ditampilkannya.

(5) Kebutuhan mempertinggi kapasitas kerja

Setiap orang ingin mengembangkan kapasitas kerjanya dengan baik. hal ini merupakan kebutuhan untuk mewujudkan segala kemampuan dan seringkali nampak pada hal-hal yang sesuai untuk mencapai citra dan cita diri seseorang. Motivasi kerja pada tingkat ini diperlukan

kemampuan manajemen untuk dapat mensinkronisasikan antara cita diri dan cita organisasi untuk dapat melahirkan hasil produktivitas organisasi yang lebih tinggi.

b) Teori tiga motif sosial (D.Mc Clelland)

David McClelland dikenal menjelaskan tiga jenis motivasi yang diidentifikasi dalam buku "*The Achieving Society*" :

(1) Motivasi untuk berprestasi (n-ACH)

Kebutuhan akan prestasi merupakan dorongan untuk mengungguli, berprestasi sehubungan dengan seperangkat standar, bergulat untuk sukses. Kebutuhan ini pada hirarki Maslow terletak antara kebutuhan akan penghargaan dan kebutuhan akan aktualisasi diri. Ciri-ciri individu yang menunjukkan orientasi tinggi antara lain bersedia menerima resiko yang relatif tinggi, keinginan untuk mendapatkan umpan balik tentang hasil kerja mereka, keinginan mendapatkan tanggung jawab pemecahan masalah.

(2) Motivasi untuk berkuasa (n-pow)

Kebutuhan akan kekuasaan adalah kebutuhan untuk membuat orang lain berperilaku dalam suatu acara dimana orang-orang itu tanpa dipaksa tidak akan berperilaku demikian atau suatu bentuk ekspresi dari individu untuk mengendalikan dan mempengaruhi orang lain. Kebutuhan ini pada teori Maslow terletak antara kebutuhan akan penghargaan dan kebutuhan aktualisasi diri. Mc Clelland menyatakan

bahwa kebutuhan akan kekuasaan sangat berhubungan dengan kebutuhan untuk mencapai suatu posisi kepemimpinan.

(3) Motivasi untuk berafiliasi/bersahabat (n-affil)

Kebutuhan akan afiliasi adalah hasrat untuk berhubungan antar pribadi yang ramah dan akrab. Individu merefleksikan keinginan untuk mempunyai hubungan yang erat, kooperatif dan penuh sikap persahabatan dengan pihak lain. Individu yang mempunyai kebutuhan afiliasi yang tinggi umumnya berhasil dalam pekerjaan yang memerlukan interaksi sosial yang tinggi.

c) Teori dua faktor (Federick Herzberg)

Menurut teori ini motivasi terbagi menjadi 2 yaitu :

(1) Motivasi internal

Motivasi internal merupakan motivasi yang berasal dari dalam diri individu. Motivasi ini dapat mempengaruhi pikiran yang selanjutnya akan dapat membimbing perilaku dalam situasi tertentu dengan tidak mengharapkan apapun dari pihak lain. Indikatornya adalah penghargaan, prestasi, aktualisasi diri dan tanggung jawab.

(2) Motivasi eksternal

Dalam hal ini motivasi eksternal dapat dipengaruhi oleh lingkungan kerja, gaji, dan hubungan sosial.

Lingkungan kerja merupakan lingkungan sosial yang sangat penting.

Disana setiap orang dapat mengalami diterima atau ditolak oleh orang

lain. Diterima oleh lingkungan sangat menentukan kesejahteraan psikologis seseorang untuk itu diperlukan pengelolaan yang baik.

Upah diartikan sebagai harga untuk jasa yang telah diberikan oleh seseorang kepada orang lain. Salah satu tujuan pemberian upah adalah meningkatkan motivasi kerja karyawan.

Interaksi sosial merupakan hubungan dinamis yang menyangkut hubungan antara orang perorang, antar kelompok maupun antar kelompok manusia. Hubungan sosial terjadi apabila memenuhi adanya kontak sosial dan adanya komunikasi.

d) Teori E-R-G (Clayton Alderfer)

Alderfer (1972) mengemukakan tiga kategori kebutuhan. Kebutuhan tersebut adalah :

(1) *Eksistence (E)*

Meliputi kebutuhan fisiologis seperti lapar, rasa haus, seks, kebutuhan materi, dan lingkungan kerja yang menyenangkan.

(2) *Relatedness (R)*

Menyangkut hubungan dengan orang-orang yang penting bagi kita, seperti anggota keluarga, sahabat, dan penyelia di tempat kerja.

(3) *Growth (G)*

Meliputi keinginan kita untuk produktif dan kreatif dengan mengerahkan segenap kesanggupan kita.

## 2) Teori Motivasi Proses

Teori ini berusaha agar setiap pekerja giat sesuai dengan harapan organisasi perusahaan. Daya penggeraknya adalah harapan akan diperoleh si pekerja.

Dalam hal ini teori motivasi yang dikenal seperti :

### a) Teori Harapan

Victor Vroom (1964) mengembangkan sebuah teori motivasi berdasarkan kebutuhan internal, tiga asumsi pokok Vroom dari teori adalah sebagai berikut :

- (1) Setiap individu percaya bahwa ia berperilaku dengan cara tertentu, ia akan memperoleh hal tertentu. Ini disebut sebagai harapan hasil (*outcome expectancy*) sebagai penilaian subjektif seseorang atas kemungkinan bahwa suatu hasil tertentu akan muncul dari tindakan orang tersebut.
- (2) Setiap hasil mempunyai nilai, atau daya tarik bagi orang tertentu. Ini disebut valensi sebagai nilai yang orang berikan epada suatu hasil yang diharapkan.
- (3) Setiap hasil berkaitan dnegan suatu persepsi mengenai seberapa sulit mencapai hasil tersebut. Ini disebut harapan usaha sebagai kemungkinan bahwa usaha seseorang akan menghasilkan pencapaian suatu tujuan tertentu.
- (4) Motivasi dijelaskan dengan mengkombinasikan ketiga prinsip ini. Orang akan termotivasi bila ia percaya bahwa : suatu perilaku tertentu akan menghasilkan hasil tertentu, hasil tersebut punya nilai positif

baginya, hasil tersebut dapat dicapai dengan usaha yang dilakukan seseorang.

b) Teori Keadilan

Inti teori ini terletak pada pandangan bahwa manusia terdorong untuk menghilangkan kesenjangan antara usaha yang dibuat bagi kepentingan organisasi dengan imbalan yang diterima. Artinya apabila seorang pegawai mempunyai persepsi bahwa imbalan yang diterimanya tidak memadai, dua kemungkinan dapat terjadi, yaitu pertama seorang akan berusaha memperoleh imbalan yang lebih besar. Kedua mengurangi intensitas usaha yang dibuat dalam melaksanakan tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

c) Teori Pengukuhan

Teori ini mengungkapkan hal-hal sebagai berikut :

- (1) Kuat lemahnya tingkah laku manusia ditentukan oleh sifat tujuan yang hendak dicapai
- (2) Kecenderungan manusia untuk berjuang lebih keras mencapai suatu tujuan, apabila tujuan itu jelas, dipahami dan bermanfaat.
- (3) Makin kabur atau makin sulit dipahami suatu tujuan akan makin besar keengganan untuk bertingkah laku.

3) *Reinforcement Theory* (B.F Skinner)

Teori ini didasarkan atas hukum pengaruh. Tingkah laku dengan konsekuensi positif cenderung untuk diulang, sementara tingkah laku dengan konsekuensi negatif cenderung untuk tidak diulang.

Rangsangan yang didapat akan mengakibatkan atau memotivasi timbulnya respon seseorang yang selanjutnya akan menghasilkan suatu konsekuensi yang akan berpengaruh pada tindakan selanjutnya. Konsekuensi yang terjadi secara berkesinambungan akan menjadi suatu rangsangan yang perlu untuk direspon kembali dan menghasilkan konsekuensi lagi. Demikian seterusnya sehingga motivasi mereka tetap terjaga untuk menghasilkan hal-hal yang positif.

#### 4) Douglas Mc Gregor (Teori Motivasi X dan Y)

Douglas McGregor menemukan teori X dan Y setelah mengkaji cara manajer berhubungan dengan para karyawan. Kesimpulan yang didapatkan adalah pandangan manajer mengenai sifat manusia didasarkan atas beberapa kelompok asumsi tertentu dan bahwa mereka cenderung membentuk perilaku mereka terhadap karyawan berdasarkan asumsi-asumsi tersebut. Ada empat asumsi yang dimiliki manajer dalam teori X :

- a) Karyawan pada dasarnya tidak menyukai pekerjaan dan sebisa mungkin berusaha untuk menghindarinya.
- b) Karyawan tidak menyukai pekerjaan, mereka harus dipaksa dikendalikan atau diancam dengan hukuman untuk mencapai tujuan.
- c) Karyawan akan menghindari tanggung jawab dan mencari perintah normal, dimana ini adalah asumsi ketiga.
- d) Sebagian karyawan menempatkan keamanan diatas semua faktor lain terkait pekerjaan dan menunjukkan sedikit ambisi

Bertentangan dengan pandangan-pandangan negatif mengenai sifat manusia dalam teori X, ada pula empat asumsi positif yang disebutkan dalam teori Y :

- a) Karyawan menganggap kerja sebagai hal yang menyenangkan seperti halnya istirahat atau bermain
  - b) Karyawan akan berlatih mengendalikan diri dan emosi untuk mencapai berbagai tujuan
  - c) Karyawan bersedia belajar untuk menerima, mencari, dan bertanggung jawab
  - d) Karyawan mampu membuat berbagai keputusan inovatif yang diadakan ke seluruh populasi dan bukan hanya bagi mereka yang menduduki posisi manajemen.
- c. Tujuan motivasi

Hamzah (2012:9) dan Sardiman (2009:85) membagi tujuan atau sasaran motivasi adalah sebagai berikut :

- 1) Mendorong manusia untuk berbuat atau melakukan aktivitas yang didasarkan atas pemenuhan kebutuhan. Dalam hal ini, motivasi merupakan motor penggerak dari setiap kebutuhan yang akan dipenuhi kegiatan yang akan dilakukan.
- 2) Menentukan arah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuannya.
- 3) Menentukan perbuatan yang harus dilakukan atau dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut.

#### d. Proses

Pada umumnya motivasi mempunyai sifat melingkar (siklus), yaitu motivasi timbul, memicu perilaku tertuju kepada tujuan (*goal*), dan akhirnya setelah tujuan tercapai, motivasi itu berhenti. Tetapi itu akan kembali ke keadaan semula apabila ada suatu kebutuhan lagi (Walgito,2007:221).

Pada tahap pertama timbul keadaan pemicu (*driving stase*). Istilah *drive* dorongan atau picu biasanya digunakan bila motif yang timbul berdasarkan kebutuhan biologis atau fisiologi. Hal ini timbul karena organisme itu merasa ada kekurangan dalam kebutuhan (*needs*). Drive juga bisa karena pengaruh stimulus luar, misal gambar yang merangsang.

Untuk memahami motif pada manusia dengan lebih tuntas, ada faktor lain yang berperan dalam siklus motif tersebut, yaitu faktor kognitif. Seperti yang diketahui bahwa kognitif merupakan proses mental seperti berpikir, ingatan, persepsi. Dengan berperannya faktor kognitif dalam siklus motif, maka *driving stase* dapat dipicu oleh pikiran ataupun ingatan. Dengan demikian maka siklus motif menunjukkan siklus yang lebih kompleks (Walgito,2007:222).

#### e. Indikasi motivasi

Menurut Walgito (2004:220-223) indikator motivasi adalah :

- 1) Keadaan terdorong dalam diri individu atau timbulnya keadaan pemicu (*a driving state*) yaitu kesiapan bergerak karena kebutuhan. Istilah *drive* dorongan atas picu biasanya digunakan bila motif yang timbul itu berdasarkan kebutuhan biologis atau fisiologis. *Drive* ini dapat timbul karena organisme itu

merasa ada kekurangan dalam kebutuhan. *Drive* juga bisa timbul karena pengaruh stimulus dari luar.

2) Perilaku yang timbul dan terarah karena keadaan.

3) Faktor kognitif

Seperti diketahui bahwa faktor kognitif merupakan proses mental seperti berpikir, ingatan, persepsi. Dengan berperannya faktor kognitif dalam motivasi, maka *driving state* dapat dipicu oleh pikiran ataupun ingatan sehingga akan sangat membantu dalam memahami motivasi manusia.

4) Goal atau tujuan yang dituju oleh perilaku tersebut

Tujuan akan bergantung pada motif yang ada pada diri organisme, kebutuhan atau motif apa yang sedang aktif dalam diri organisme yang bersangkutan. Sementara tujuan bersifat positif, misal makanan, kemitraan, kesejukan udara dan sebagainya. Ini merupakan hal yang perlu dicapai, dan individu atau organisme berusaha untuk mencapainya. Namun sebaliknya tujuan yang bersifat negatif, yaitu tujuan yang ingin dihindari atau ditolak oleh organisme, misalnya keadaan yang membahayakan, keadaan yang tidak menyenangkan. Keadaan semacam ini akan dihindari oleh organisme.

f. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap motivasi

Beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi antara lain :

1) Faktor fisik

Motivasi yang ada dalam diri individu yang mendorong untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan fisik seperti kebutuhan jasmani, raga, materi, benda atau berkaitan dengan alam. Faktor fisik merupakan yang berhubungan

dengan kondisi lingkungan dan kondisi seseorang, meliputi kondisi fisik lingkungan, keadaan atau kondisi kesehatan, umur, dan sebagainya.

2) Faktor herediter

Motivasi yang didukung oleh lingkungan berdasarkan kematangan atau usia seseorang.

3) Faktor intrinsik seseorang

Motivasi yang berasal dari dalam dirinya sendiri biasanya timbul dari perilaku yang memenuhi kebutuhan sehingga puas dengan apa yang dilakukan.

4) Fasilitas dan sarana

Motivasi yang timbul karena adanya kenyamanan dan segala yang memudahkan dengan tersedianya sarana-sarana yang dibutuhkan untuk hal yang diinginkan.

5) Situasi dan kondisi

Motivasi yang timbul berdasarkan keadaan yang terjadi sehingga mendorong memaksa seseorang untuk melakukan sesuatu.

6) Program dan aktivitas

Motivasi yang timbul atas dorongan dalam diri seseorang atau pihak lain yang didasari dengan kegiatan rutin dengan tujuan tertentu.

7) Audio visual (media)

Motivasi yang timbul dengan adanya informasi yang didapat dari perantara sehingga mendorong atau menggugah hati seseorang untuk melakukan sesuatu.

#### 8) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang berfikir logis dan bekerja sehingga motivasi seseorang kuat dalam melakukan suatu hal.

#### 9) Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor ekstrinsik yang mempengaruhi motivasi. Pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga liang lahat, berupa interaksi antara individu dan lingkungannya baik secara formal maupun informal (Sunaryo,2004).

#### g. Cara-cara memotivasi

Ada beberapa cara yang dapat diterapkan dalam memotivasi seseorang, yaitu:

##### 1) Memotivasi dengan kekerasan

Yaitu cara memotivasi dengan menggunakan ancaman hukuman atau kekerasan agar yang dimotivasi dapat melakukan apa yang harus dilakukan.

##### 2) Memotivasi dengan bujukan

Yaitu cara memotivasi dengan bujukan atau memberi hadiah agar melakukan sesuatu sesuai harapan yang memberikan motivasi.

##### 3) Memotivasi dengan identifikasi

Yaitu cara memotivasi dengan menanamkan kesadaran, sehingga individu berbuat sesuatu karena adanya keinginan yang timbul dari dalam diri sendiri dalam mencapai sesuatu.

#### h. Motivator

Motivator adalah orang yang memiliki profesi atau pencaharian dari memberikan motivasi kepada orang lain. Pemberian motivasi ini biasanya melalui pelatihan (*training*), atau bisa juga melalui *mentoring*, *coaching* atau *counseling*.

#### i. Pengukuran Motivasi

Menurut Notoatmodjo (2007), ada beberapa cara untuk mengukur motivasi, yaitu dengan tes proyektif, observasi tingkah laku dan kuesioner. Adapun dalam penelitian ini, menggunakan pengukuran motivasi dengan menggunakan kuesioner.

Kuesioner adalah salah satu cara untuk mengukur motivasi yang berisi pertanyaan atau pernyataan yang memancing motivasi klien. Suatu pertanyaan atau pernyataan dapat berisi hal-hal yang positif mengenai objek motivasi, yaitu berisi pernyataan yang mendukung atau memihak pada objek. Pernyataan ini disebut pernyataan yang *favourable*. Sebaliknya suatu pernyataan dapat berisi hal-hal negative mengenai objek yang sifatnya tidak memihak atau tidak mendukung dalam objek, oleh karena itu disebut pernyataan *unfavourable*.

Skala yang digunakan dalam kuesioner tentang motivasi salah satunya menggunakan skala *Likert*, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada di masyarakat atau dialaminya (Hidayat, 2007:102).

Bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan yang masuk dalam skala *Likert* adalah sebagai berikut :

Pernyataan *favorabel* diberi skor :

Sangat setuju (SS) : 4

Setuju (S) : 3

Tidak setuju (TS) : 2

Sangat tidak setuju (STS) : 1

Pernyataan *unfavorabel* diberi skor :

Sangat setuju (SS) : 1

Setuju (S) : 2

Tidak setuju (TS) : 3

Sangat tidak setuju (STS) : 4

Dalam hal ini, subjek diminta memilih salah satu kemungkinan jawaban terhadap pernyataan yang diajukan kepadanya dengan memberi tanda ( $\surd$ ) jawaban yang disetujui. Untuk mengetahui tingkatan motivasi ibu dilakukan dengan cara memasukkan jumlah skor (X) ke dalam kategori motivasi. Dimana penggolongan motivasi dibagi dalam 3 kategori sebagai berikut :

Tinggi :  $(\mu + 1,0 \sigma) \leq X$

Sedang :  $(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$

Rendah :  $X < (\mu - 1,0 \sigma)$

Keterangan :

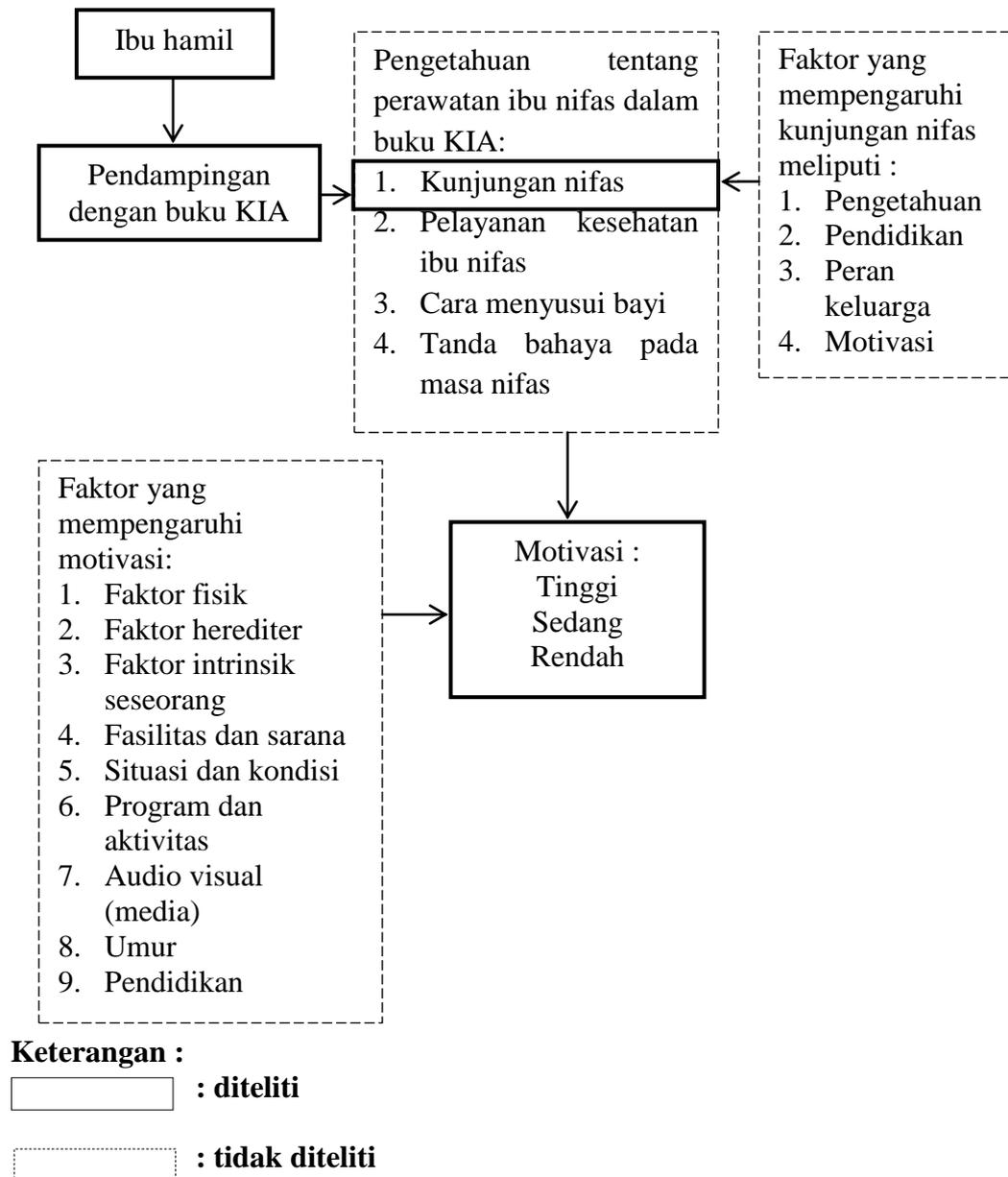
$\mu$  : mean teoritik

$\sigma$  : satuan deviasi standart populasi

X : jumlah skor

(Azwar, 2013:149)

## 2.2 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh Pendampingan Ibu Hamil Dengan Buku KIA Terhadap Motivasi Ibu Untuk Kunjungan Nifas (KF3)**

## 2.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H<sub>1</sub> : Ada pengaruh pendampingan ibu hamil dengan buku KIA terhadap motivasi ibu untuk kunjungan nifas (KF3) di desa Pandanmulyo wilayah kerja Puskesmas Tajinan.