

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Ibu Hamil Trimester Ketiga**

##### **1. Pengertian ibu hamil trimester ketiga**

Kehamilan adalah proses *fertilisasi* atau penyatuan spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Saifuddin, 2009). Kehamilan trimester ketiga adalah kehamilan pada usia 28 minggu sampai 40 minggu masa kehamilan. Trimester ketiga merupakan waktu persiapan yang aktif, menanti kelahiran bayi dan perhatian utama wanita terfokus pada janin yang dikandungnya (Varney, 2007).

##### **2. Persiapan ibu hamil trimester ketiga**

a. Persiapan laktasi : Menyusui adalah cara yang sehat dan normal untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi. Perlu persiapan psikologis dan perawatan selama hamil, sehingga setelah melahirkan, ibu betul-betul sudah siap menyusui bayinya.

b. Memantau kesejahteraan bayi : jika gerakan janin yang berkurang, ibu bisa segera menghubungi fasilitas kesehatan. Ibu hamil harus mengetahui cara memantau gerakan janin, sehingga jika terjadi

c. Kunjungan ulang : Ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang berikutnya selama hamil. Saat ini ibu diharapkan memeriksakan kehamilannya minimal 6 kali.

d. Tanda bahaya kehamilan

Mengetahui tanda bahaya kehamilan akan membuat ibu dan suami lebih cepat mengambil keputusan untuk mencari tenaga kesehatan jika terjadi tanda bahaya selama kehamilan.

e. Persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi

Persiapan ini diperlukan agar ibu hamil memiliki perencanaan yang tepat, sehingga jika ibu sudah mengalami tanda-tanda persalinan atau tanda bahaya, segera mendapatkan pertolongan. Menurut Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang perlu dipersiapkan yaitu :

- 1) Tanggal perkiraan melahirkan. Ibu harus tahu kapan perkiraan/ tafsiran persalinannya. Ini bisa ditentukan dari hari pertama haid terakhir atau hasil USG.
- 2) Ibu harus tahu dimana rencananya ibu akan melahirkan. Sehingga jika sudah ada tanda-tanda persalinan, tidak bingung lagi memilih tempat bersalin.
- 3) Ibu sudah memperkirakan biaya persalinan, dan sumber dana yang akan digunakan. Jika menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Ibu harus tahu fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS).
- 4) Ibu sudah mempersiapkan alat transportasi yang akan digunakan ke fasilitas kesehatan dan orang yang akan mengantar ke sana.
- 5) Ibu sudah mempersiapkan Kontrasepsi Pascasalin yang akan digunakan, untuk mengatur jarak kehamilan berikutnya.
- 6) Ibu sudah tahu golongan darahnya, dan calon pendonor jika ibu memerlukan donor darah.

## **B. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pasca Plasenta**

### **1. Pengertian**

Merupakan program pemasangan insersi IUD 10 menit setelah plasenta lahir. Teknik ini cukup aman, maka teknologi ini perlu ditawarkan. Pemasangan AKDR dapat dilakukan pada persalinan spontan maupun section sesaria. Metode tersebut

menjadi salah satu upaya untuk menekan jumlah kelahiran dengan menurunkan *unmet need* dan *missed opportunity* pada ibu pasca persalinan sehingga penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) diharapkan dapat mengurangi angka *diskontinuitas* (DO), dan serta merta dapat berkontribusi dalam menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia.

Sejak tahun 2009 ada beberapa Rumah Sakit di Indonesia mulai melakukan dan mengembangkan penggunaan AKDR pasca plasenta di unit kebidannya, antara lain adalah RS Abdul Moeluk-Lampung, RSUP Dr. Kariadi-Semarang, RS Saiful Anwar-Malang, RS Kandou-Manado, RSUD Sarjto, RS Hasan Sadikin, dan RSUD Wlingi-Blitar serta beberapa Rumah Sakit lainnya juga sudah memberikan pelayanan AKDR pasca plasenta.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melakukan penelitian operasional (*operational research/OR*) AKDR Pasca plasenta yang dilakukan secara *cross sectional* terhadap akseptor yang dilayani di RSUD Abdul Muluk Lampung dan RSUP Dr. Karyadi Semarang. Hasil OR tersebut menunjukkan bahwa di RSUD Abdul Muluk Lampung dari 207 akseptor IUD pasca plasenta yang dilayani setelah 6 bulan pemakaian sebanyak 5 orang (2,4%) dijumpai adanya ekspulsi. Sementara di RSUP Dr. Karyadi Semarang dari 203 akseptor IUD Pasca plasenta setelah 6 bulan ekspulsi yang terjadi pada dua orang (1,0%). Kedua Rumah Sakit tersebut menerapkan teknik pelayanan yang berbeda, dimana RSUD Abdul Muluk Lampung dengan tehnik jari, sedangkan RSUP Dr. karyadi Semarang dengan tehnik '*push and push*'. Tetapi pada pemakaian selama 12 bulan di kedua Rumah Sakit tersebut tidak dijumpai adanya *ekspulsi*.

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah suatu alat kontrasepsi yang terbuat dari plastik yang *fleksibel* dalam Rahim melalui vagina, dengan menghalangi kedua saluran tuba yang menghasilkan telur sehingga tidak terjadinya pembuahan.

## **2. Cara kerja AKDR**

- a. AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu dengan menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii.
- b. Mempengaruhi implantasi sebelum ovum mencapai kavum uteri
- c. Menghalangi implantasi embrio pada endometrium

## **3. Indikasi pemasangan**

Wanita dengan usia reproduksi atau paritas berapapun

## **4. Kontraindikasi pemasangan AKDR Pasca plasenta**

- a. Klien yang tidak boleh menggunakan
  - 1) Mengalami perdarahan pervaginam yang tidak dapat dijelaskan hingga ditemukan dan diobati penyebabnya.
  - 2) Menderita penyakit radang panggul
  - 3) Mengalami keputihan purulent akut (Gonore, Klamidia dan servisititis purulent).
  - 4) Menderita kanker atau infeksi traktus genitalis.
  - 5) Sepsis pada saat nifas dan pasca abortus
  - 6) Memiliki kavum terus yang tidak normal.
  - 7) Menderita penyakit trofoblas ganas
  - 8) Menderita TBC pelvis

b. Klien yang memerlukan perhatian : penggunaan IUD tidak direkomendasikan kecuali penggunaan alat kontrasepsi yang lain tidak memungkinkan, seperti pada :

1) *Benign Trophoblas Disease*

2) Memiliki resiko menderita PMS

3) Memiliki lebih dari satu partner seksual

c. Kontraindikasi khusus pemasangan IUD pasca plasenta :

1) Perdarahan pasca persalinan

2) Infeksi

## **5. Kelebihan AKDR pasca plasenta**

a. Kelebihan kontrasepsi bagi klien :

1) Pencegah kehamilan jangka panjang yang efektif

2) Insersi IUD dikerjakan dalam 10 menit setelah keluarnya placenta.

3) Tidak meningkatkan resiko infeksi ataupun perforasi uterus.

4) Kejadian ekspulsi yang rendah hampir sama dibandingkan dengan pemasangan setelah 6 minggu pasca persalinan selama teknik dilakukan dengan benar

b. Kelebihan non kontrasepsi bagi klien :

1) Dapat dipasang langsung saat ostium masih terbuka, setelah placenta lahir sehingga mengurangi rasa sakit

2) Tidak mempengaruhi hubungan suami istri bahkan dapat menambah kenikmatan dalam hubungan seksual dikarenakan mengurangi kekhawatiran akan hamil

3) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI sehingga aman untuk ibu menyusui

- 4) Dapat digunakan sampai menopause
- 5) Tidak ada interaksi dengan obat-obatan lain.
- 6) Membantu mencegah kehamilan di luar kandungan (ektopik)
- 7) Kesuburan dapat langsung kembali setelah IUD dilepas (*reversible*)
- 8) Tidak menimbulkan efek sistemik dan efek samping hormonal.
- 9) Satu kali pemasangan dan ekonomis dalam jangka waktu maksimal 8-10 tahun.

c. Bagi Program

- 1) Meningkatkan capaian peserta KB baru MKJP
- 2) Menurunkan angka *unmet need*
- 3) Meningkatkan *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR)
- 4) Banyak pasangan yang terlindungi dari kemungkinan kehamilan

d. Bagi Provider

- 1) Pemasangan mudah sesaat setelah placenta keuar dimana ostium uteri masih terbuka.
- 2) Klien lebih dapat diajak kerjasama karena sensasi sakit tidak terlalu terasa saat IUD diinsersi.

## **6. Keterbatasan AKDR**

- a. Dapat terjadi perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, perdarahan bercak (*spotting*) dan nyeri haid, biasanya pada 3 bulan pertama setelah pemasangan dan keluhan akan hilang dengan sendirinya. Tetapi apabila setelah 3 bulan keluhan masih berlanjut, dianjurkan untuk periksa ke dokter.

b. Hal yang jarang terjadi :

1) Sensasi nyeri dan kram perut dapat terjadi antara 3 sampai 5 hari setelah pemasangan IUD

2) Perdarahan berat sehingga menimbulkan anemia

3) Perforasi dinding uterus (sangat jarang terjadi apabila IUD dimasukkan dengan cara yang benar)

c. Kemungkinan terjadi resiko infeksi, keputihan (bau, gatal dan berwarna), suhu badan meningkat, menggigil, dan lain sebagainya.

d. Tidak mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS

e. IUD tidak dapat dilepas sendiri oleh klien, tetapi harus dilakukan oleh tenaga terlatih.

f. IUD dapat terlepas dari uterus tanpa diketahui oleh klien

g. Penyakit Radang Panggul (PRP) dapat terjadi pada perempuan dengan IMS sehingga memicu infertilitas.

h. Sebagai prosedur medis, pemeriksaan panggul terkadang diperlukan sebelum IUD diinsersi.

## **7. Waktu Pemasangan AKDR**

a. IUD Pasca plasenta dilakukan maksimal dalam waktu 10 menit placenta lahir.

b. IUD Pasca *Seksio caesarea* dipasang saat dilakukan *seksio caesarea* setelah kelahiran placenta.

## **8. Pelepasan AKDR**

Pelepasan IUD dapat dilakukan apabila :

a. Klien meminta, terlepas dari alasan pribadi maupun alasan medis

b. Timbul efek samping yang tidak dapat ditoleransi oleh klien

c. Alasan medis :

- 1) Hamil
- 2) Penyakit radang Panggul Akit (endometriosis ataupun salpingitis)
- 3) Perforasi uterus
- 4) Ekspulsi partial IUD
- 5) Perdarahan berat
- 6) Habis masa efektif IUD
- 7) Mendekati menopause (setidaknya 1 tahun setelah menstruasi terakhir)

#### **9. Tindakan pasca pelaksanaan**

Setelah IUD pasca plasenta dipasang dan klien dipulangkan, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, antara lain adalah :

- a. Klien harus dipastikan mendapat istirahat yang cukup setelah pemasangan IUD
- b. Pastikan klien mendapatkan perawatan postpartum
- c. Jelaskan instruksi yang bisa atau tidak bisa dilakukan setelah insersi.
- d. Setelah klien pulang disarankan untuk kontrol pada 1 minggu dan 42 hari setelah bersalin
- e. Dianjurkan bagi klien untuk memeriksakan kesehatan reproduksinya secara rutin dengan pemeriksaan pap smear/IVA
- f. Disarankan memberikan ASI Eksklusif
- g. Pencabutan dilakukan 10 tahun setelah pemakaian, jika terdapat efek samping ataupun komplikasi dianjurkan untuk kontrol segera ke dokter ataupun bidan.
- h. Jelaskan masalah-masalah serius yang memerlukan perhatian khusus antara lain :



- 1) Siklus terganggu/meleset bahkan tidak menstruasi, dapat dipikirkan akan terjadinya kehamilan, terutama jika klien menunjukkan gejala kehamilan ektopik
- 2) Kemungkinan terkena PMS
- 3) Pada saat memeriksa benang IUD :
  - a) Benang IUD tidak teraba atau memendek bahkan memanjang
  - b) Menemukan sesuatu/bagan yang keras dalam vagina atau serviks, kemungkinan merupakan bagian dari IUD
- 2) Nyeri yang semakin bertambah terutama jika disertai dengan demam dan perdarahan diantara kedua menstruasi (tanda dan gejala PRP)
- 3) Terjadi pengeluaran cairan dari vagina yang mencurigakan
  - i. Hal-hal yang perlu diketahui oleh klien untk segera menemui provider adalah :
    - 1) Partner sex merasakan benang IUD dan dirasakan sangat mengganggu, provider dapat memotong benang lebih pendek lagi
    - 2) Perdarahan berat dan memanjang yang mengkhawatirkan
    - 3) Klien ataupun pasangan merasakan ketidaknyamaan dengan IUD
    - 4) IUD sudah lebih dari masa efektif sehingga harus dilepas atau dipasang kembali
    - 5) Klien ingin IUD dilepas kapanpun
    - 6) Klien memiliki pertanyaan
    - 7) Klien ingin mengganti dengan metode lain.

## **C. Pengetahuan**

### **1. Pengertian**

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang atau *overt behavior* (Notoatmojo, 2014).

### **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi**

Yeni (2015) dalam penelitiannya menguraikan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh berbagai hal, yaitu diantaranya :

#### **a. Umur**

Semakin bertambah usia maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang di peroleh oleh seseorang, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Usia seseorang yang lebih dewasa mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika di bandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika di bandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa.

#### **b. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Pendidikan merupakan sebuah proses belajar dan proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang terhadap individu, kelompok atau masyarakat Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang

semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan (Soekanto, 2013).

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik (Wati, 2009).

d. Minat

Minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

#### f. Sumber Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan semua orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Erfandi, 2009).

### **3. Pengukuran pengetahuan**

Menurut Hasibuan (2019) menyebutkan bahwa pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan kegiatan wawancara maupun memberikan angket kepada subyek penelitian ataupun responden yang berisi materi yang akan diukur. Dalam pengukuran pengetahuan harus memperhatikan setiap kalimat pertanyaan yang disesuaikan dengan tahapan pengetahuan.

Adapun tingkatan pengetahuan :

1. Tingkat pengetahuan kategori baik : nilainya 76 -100 %
2. Tingkat pengetahuan cukup : nilainya 56 – 75 %
3. Tingkat pengetahuan ketegori kurang : Nilainya < 55 %

Berdasarkan rumus :

$$N = \left( \frac{Sp}{Sm} \right) \times 100\%$$

Keterangan :

N = Nilai

Sp = Nilai yang diperoleh

Sm = Nilai tertinggi maksimal

## **D. Motivasi**

### **1. Pengertian Motivasi**

Notoatmojo (2010) menyebutkan motivasi berasal dari kata Latin *moreeve* yang berarti dorongan dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Motivasi atau motif adalah dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motivasi adalah suatu perubahan energi di dalam pribadi seseorang yang ditandai dengan timbulnya efektif dan reaksi untuk mencapai tujuan. Motivasi dapat diartikan sebagai daya penggerak yang telah menjadi aktif pada saat tertentu terutama bila kebutuhan untuk mencapai tujuan yang dirasakan sangat mendesak (Kristiarini, 2011).

### **2. Teori Motivasi**

Dalam Bukunya yang berjudul Ilmu Perilaku Kesehatan, Notoatmojo (2014) menyebutkan ada beberapa konsep yang mendasari motivasi yaitu :

a. Teori McClelland. Menurut McClelland mengatakan bahwa dalam diri manusia ada dua motivasi, yakni motif primer atau motif yang tidak dipelajari dan motif sekunder atau motif yang dipelajari melalui pengalaman serta interaksi

dengan orang lain. Oleh karena motif sekunder timbul karena interaksi dengan orang lain, maka motif ini sering juga disebut motif sosial. Motif primer atau motif yang tidak dipelajari ini secara alamiah timbul pada setiap manusia secara biologis. Motif ini mendorong seseorang untuk terpenuhinya kebutuhan biologisnya misal makan, minum, seks dan kebutuhan-kebutuhan biologis yang lain. Sedangkan motif sekunder adalah motif yang ditimbulkan karena dorongan dari luar akibat interaksi dengan orang lain atau interaksi sosial. Motif sosial dibedakan menjadi tiga motif, yaitu :

1) Motif untuk berprestasi, merupakan dorongan untuk sukses dalam situasi kompetisi yang didasarkan kepada ukuran keunggulan dibandingkan dengan standar ataupun kemampuan orang lain. Dapat ditunjukkan dengan semangat belajar yang tinggi dan ingin mencapai nilai yang tinggi, perilaku kinerja yang tinggi.

2) Motif untuk berafiliasi, merupakan naluri kebutuhan atau dorongan untuk berafiliasi dengan sesama manusia. Agar kebutuhan berafiliasi dengan orang lain ini terpenuhi, maka seseorang harus menjaga hubungan baik dengan orang lain.

3) Motif untuk berkuasa, merupakan motif untuk mempengaruhi dan menguasai orang lain. Motif berkuasa ini adalah berusaha mengarahkan perilaku seseorang untuk mencapai kepuasan melalui tujuan tertentu, yakni kekuasaan dengan jalan mengontrol atau menguasai orang lain.

b. Teori McGregor, berdasarkan teori ini para pimpinan atau manajer atau pemimpin organisasi, lembaga, atau institusi mempunyai keyakinan bahwa mereka dapat mengarahkan para anggotanya atau bawahannya untuk mencapai produktivitas atau tujuan-tujuan organisasi mereka, oleh sebab itu, para pimpinan

tersebut dipermudah dalam memotivasi bawahan untuk bekerja sama dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi. Dengan tercapainya tujuan-tujuan organisasi, maka tujuan-tujuan perorangan dalam organisasi juga akan tercapai.

c. Teori Herzberg, menurut teori ini, ada dua faktor yang mempengaruhi seseorang dalam kegiatan, tugas atau pekerjaannya, yaitu

1) Faktor penyebab kepuasan atau faktor motivasional. Faktor penyebab kepuasan ini menyangkut kebutuhan psikologis seseorang, yang meliputi serangkaian kondisi instrinsik. Apabila kepuasan dicapai dalam kegiatannya atau pekerjaan, maka akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat bagi seseorang untuk bertindak atau bekerja, dan akhirnya dapat menghasilkan kinerja yang tinggi.

2) Faktor-faktor penyebab ketidakpuasan atau faktor hygiene. Faktor-faktor ini menyangkut kebutuhan akan pemeliharaan atau *maintenance factor* yang merupakan hakikat manusia yang ingin memperoleh kesehatan badaniah. Hilangnya faktor-faktor ini menimbulkan ketidakpuasan bekerja.

Dari teori Herzberg ini dapat disimpulkan bahwa :

1) Faktor-faktor yang dapat meningkatkan atau memotivasi seseorang dalam meningkatkan kinerjanya adalah kelompok faktor-faktor motivasional.

2) Perbaikan gaji, kondisi kerja, kebijakan organisasi dan administrasi tidak menimbulkan kepuasan, melainkan menimbulkan ketidakpuasan. Sedangkan faktor yang menimbulkan kepuasan adalah hasil kegiatan atau hasil kerja itu sendiri.

3) Perbaikan faktor *hygiene* kurang dapat mempengaruhi terhadap sikap melakukan kegiatan atau kerja yang positif.

#### d. Teori Maslow

Maslow mengembangkan teorinya setelah mempelajari kebutuhan manusia, dan menyatakan bahwa:

- 1) Manusia adalah suatu makhluk sosial berkeinginan dan keinginan itu menimbulkan kebutuhan yang perlu dipenuhi. Keinginan atau kebutuhan ini bersifat terus menerus dan selalu meningkat.
- 2) Kebutuhan yang telah terpenuhi (dipuaskan) mempunyai pengaruh untuk menimbulkan keinginan atau kebutuhan lain dan yang lebih meningkat.
- 3) Kebutuhan manusia manusia tersebut tampaknya berjenjang atau bertingkat-tingkat. Tingkatan tersebut menunjukkan urutan kebutuhan yang harus dipenuhi dalam suatu waktu tertentu. Satu motif yang lebih tinggi tidak akan dapat mempengaruhi atau mendorong tindakan seseorang sebelum kebutuhan dasar terpenuhi.
- 4) Kebutuhan yang satu dengan kebutuhan yang lain saling berkaitan, tetapi tidak terlalu dominan keterkaitan tersebut.

Teori tingkatan kebutuhan Maslow dapat digambarkan sebagai berikut :

- 1) Kebutuhan fisiologi
- 2) Kebutuhan rasa aman
- 3) Kebutuhan sosialisasi atau afiliasi dengan orang lain
- 4) Kebutuhan akan penghargaan
- 5) Kebutuhan aktualisasi diri

### **3. Metode dan alat meningkatkan motivasi**

Untuk meningkatkan motivasi seseorang terhadap suatu jenis perilaku dapat dilakukan dengan memberikan hadiah atau iming-iming berupa benda atau materi.



Tetapi tidak semua orang meningkat motivasinya karena diberikan hadiah atau uang, melainkan banyak faktor yang berpengaruh terhadap motivasi tersebut. Ada dua cara atau metode untuk meningkatkan motivasi, yaitu :

a. Metode langsung

Pemberian materi atau nonmateri kepada orang secara langsung untuk memenuhi kebutuhan merupakan cara yang langsung dapat meningkatkan motivasi kerja. Yang dimaksud dengan pemberian material adalah misalnya pemberian bonus, pemberian hadiah pada waktu tertentu. Sedangkan pemberian nonmateri antara lain memberikan pujian, memberikan penghargaan dan tanda penghormatan yang lain dalam bentuk surat atau piagam.

b. Metode tidak langsung

Adalah suatu kewajiban memberikan kepada anggota suatu organisasi berupa fasilitas atau sarana kesehatan. Dengan fasilitas atau sarana dan prasarana tersebut, masyarakat akan merasa dipermudah dalam memperoleh kebutuhannya, sehingga dapat mendorong lebih baik kesehatannya.

#### **4. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi**

Dikatakan dalam Elida Prayitno (1989) ada dua tipe motivasi yaitu:

a. Motivasi intrinsik Thornburgh dalam Elida Prayitno (1989) berpendapat bahwa motivasi intrinsik adalah keinginan bertindak yang disebabkan faktor pendorong dari dalam diri (internal) individu. Individu yang digerakkan oleh motivasi intrinsik, baru akan puas kalau kegiatan yang dilakukan telah mencapai hasil yang terlibat dalam kegiatan itu. Menurut Gunarsa (2008) motivasi intrinsik merupakan dorongan atau kehendak yang kuat yang berasal dari dalam diri seseorang. Semakin kuat motivasi intrinsik yang dimiliki oleh seseorang, semakin

besar kemungkinan ia memperlihatkan tingkah laku yang kuat untuk mencapai tujuan.

Faktor instrinsik meliputi :

- 1) adanya hasrat dan keinginan berhasil
- 2) adanya dorongan dan kebutuhan dalam belajar
- 3) adanya harapan dan cita-cita masa depan
- 4) adanya penghargaan dalam belajar
- 5) adanya kegiatan yang menarik dalam belajar
- 6) adanya lingkungan belajar yang kondusif

b. Motivasi Ekstrinsik Motivasi ekstrinsik dinamakan demikian karena tujuan utama individu melakukan kegiatan adalah untuk mencapai tujuan yang terletak di luar aktivitas belajar itu sendiri, atau tujuan itu tidak terlibat di dalam aktivitas belajar. Menurut Gunarsa (2008) yang dimaksud dengan motivasi ekstrinsik adalah segala sesuatu yang diperoleh melalui :

- 1) Pengamatan sendiri
- 2) Saran dari orang lain
- 3) Anjuran atau dorongan dari orang lain.

Beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi berdasarkan beberapa penelitian yang pernah dilakukan meliputi:

a. Umur : (Nur & Lestari, 2010) menyebutkan bahwa umur akan mempengaruhi proses berpikir dan pengambilan keputusan pada seseorang, pada umumnya semakin matang umur seseorang semakin lebih bertanggung jawab, lebih tertib, lebih bijaksana, dan semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak pula hal yang dikerjakan sehingga akan termotivasi lebih baik lagi.

b. Pendidikan : makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta pembangunan.

## 5. Pengukuran motivasi

Menurut Hasibuan (2019) menyebutkan pengukuran motivasi menggunakan kuesioner, dapat menggunakan Skala Likert dibuat dalam bentuk *checklist* yang terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif. Pernyataan positif meliputi : sangat Setuju (5), setuju (4), ragu-ragu (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Pernyataan negatif meliputi sangat setuju (1), setuju (2), ragu-ragu (3), tidak setuju (4), sangat tidak setuju (5).

Hasil yang diperoleh akan dimasukkan kedalam rumus berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = jumlah skor jawaban

N = Jumlah skor maksimal

Hasilnya dapat ditentukan dalam beberapa kriteria :

- a. Motivasi Kuat/ tinggi : 67 – 100 %
- b. Motivasi sedang : 34 – 66%
- c. Motivasi lemah : 0-33%

## **6. Penelitian terkait Pengetahuan dan Motivasi**

Rini Febrianti (2018) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan IUD *post placenta* adalah salah satunya pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan IUD *post placenta* di RSUD Dr. Rasidin Padang. Menurut Rini Febrianti pengetahuan merupakan dasar bagi seseorang untuk melakukan/menentukan dalam memulai sesuatu. Karena semakin tinggi pengetahuan yang didapatkan akan memudahkan seseorang dalam membuka wawasan tentang kesehatan dirinya. Seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi, cenderung akan berperilaku hidup sehat dan sadar akan pemeliharaan kesehatan serta kesejahteraan kesehatan termasuk dalam menggunakan alat kontrasepsi yang cocok, sesuai dan efektif bagi ibu dan keluarga. Ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang IUD *post placenta* akan bersedia untuk menggunakan alat kontrasepsi ini.

Dinengsih & Rosyani (2020a) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi ibu dengan penggunaan IUD pasca plasenta, bahwa ibu dengan motivasi rendah 6 kali kemungkinan tidak akan menggunakan IUD pasca plasenta dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi yang tinggi. Motivasi dapat diartikan sebagai daya penggerak yang telah menjadi aktif pada saat tertentu terutama bila kebutuhan untuk mencapai tujuan yang dirasakan sangat mendesak (Kristiarini, 2011). Menurut Hasibuan (2010) dalam Dinengsih & Rosyani (2020a) motivasi adalah sesuatu yang menyebabkan, mendistribusikan dan mendukung perilaku manusia sehingga mencapai hasil yang optimal secara antusias. Samsudin (2009) dalam Dinengsih & Rosyani (2020a) motivasi adalah

sebuah proses yang mempengaruhi atau mendorong dari luar diri seseorang atau kelompok, sehingga mereka mau melakukan sesuatu yang telah ditetapkan sebelumnya. Rivai dan Sagala (2009) memberikan persepsi lain, motivasi adalah kumpulan perilaku dan nilai yang mempengaruhi individu-individu untuk meraih target spesifik. Penelitian yang dilakukan oleh Aldriana (2013) dalam Dinengsih & Rosyani (2020a) faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan IUD di wilayah kerja Puskesmas Kabun, Kabupaten Rokan Hulu, menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dengan penggunaan IUD dengan *p-value* 0,002.

Setiati (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang efek samping dengan motivasi penggunaan IUD pada PUS (Pasangan Usia Subur), dimana berdasarkan hasil penelitiannya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu yang rendah dengan rendahnya motivasi ibu dalam penggunaan kontrasepsi IUD. Hasil pengetahuan akan memberikan dorongan dalam diri seseorang (motivasi) untuk mengambil suatu tindakan, pengetahuan yang baik dan benar mengenai IUD akan memberikan dorongan atau motivasi dalam menggunakan IUD. Sunoto (2009) dalam Setiati (2019) menyebutkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang tindakan kesehatan cenderung akan melakukan pilihan yang tepat untuk kesehatannya, begitu juga sebaliknya. Notoatmojo (2010) dalam Setiati (2019) juga menyebutkan bahwa pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau motivasi seseorang, dengan pengetahuan yang diperoleh, seseorang akan mengetahui manfaat dari saran atau nasehat sehingga akan termotivasi dalam usaha meningkatkan status kesehatan.