

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Motivasi

a. Pengertian Motivasi

Motivasi merupakan suatu alasan (*reasoning*) seseorang untuk bertindak memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoatmodjo, 2010). Motivasi merupakan perasaan yang mendorong seseorang melakukan pekerjaan, terutama dalam perilakunya.

b. Teori Motivasi

Banyak pendekatan modern yang dikelompokkan oleh Landy dan Becker pada teori dan praktik menjadi lima kategori: teori kebutuhan, teori penguatan, teori keadilan, teori harapan, dan teori penetapan sasaran (Nursalam, 2011). Penelitian ini berfokus pada teori kebutuhan yang di dalamnya terdapat teori motivasi dua faktor.

Teori motivasi dua faktor dikembangkan oleh Frederick Herzberg di mana beliau meyakini bahwa karyawan dapat dimotivasi oleh pekerjaannya sendiri. Menurut Notoatmodjo (2010), di dalam teori ini, terdapat dua faktor yang mempengaruhi seseorang dalam kegiatan, tugas atau pekerjaannya, yaitu:

- 1) Faktor motivasional, menyangkut kebutuhan psikologis seseorang, yang meliputi serangkaian kondisi intrinsik. Faktor ini mencakup prestasi (*achievement*), penghargaan atau

pengakuan (*recognition*), tanggung jawab (*responsibility*), kesempatan untuk maju (*possibility of growth*), pekerjaan itu sendiri (*work*).

- 2) Faktor penyebab ketidakpuasan menyangkut kebutuhan akan pemeliharaan atau *maintenance factor* merupakan hakikat manusia. Faktor higienis yang menyebabkan atau menimbulkan ketidakpuasan melakukan kegiatan antara lain: kondisi kerja, hubungan interpersonal, kebijakan dan administrasi perusahaan, pengawasan, gaji, keamanan kerja.

Teori tersebut akan digunakan untuk meneliti karena mencakup motivasi kerja yang dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Motivasi dalam teori ini sesuai dengan variabel penelitian ini yaitu motivasi kerja kader.

c. Proses Motivasi

Ada beberapa proses yang seharusnya dijalankan oleh para pimpinan dalam motivasi (Hasibuan, 2005), yaitu:

- 1) Tujuan

Untuk memotivasi perlu terlebih dahulu menetapkan tujuan organisasi dan baru kemudian bawahan di motivasi ke arah tujuan tersebut.
- 2) Mengetahui kepentingan

Dalam motivasi harus diketahui adanya kebutuhan atau keinginan karyawan dan tidak hanya melihatnya dari sudut

kepentingan pimpinan dan perusahaan saja.

3) Komunikasi efektif

Pada proses motivasi harus dilakukan komunikasi yang efektif dan baik dengan bawahan. Bawahan harus mengetahui apa saja yang harus dipenuhinya agar memperoleh intensif kerja yang baik.

4) Integrasi tujuan

Pada proses motivasi perlu untuk menyatukan tujuan perusahaan dan tujuan kepentingan karyawan. Tujuan perusahaan yaitu *needs complex*, memperoleh laba, perluasan perusahaan, sedangkan tujuan individu karyawan yaitu pemenuhan kebutuhan dan kepuasan.

d. Tujuan Pemberian Motivasi

Menurut Hasibuan (2005), tujuan pemberian motivasi sebagai berikut:

- 1) Mendorong gairah dan semangat
- 2) Meningkatkan moral dan kepuasan
- 3) Meningkatkan produktivitas
- 4) Mempertahankan loyalitas
- 5) Meningkatkan kedisiplinan dan menurunkan tingkat absensi
- 6) Mengefektifkan pengadaan anggota baru
- 7) Menciptakan suasana dan hubungan yang baik
- 8) Meningkatkan kreativitas
- 9) Meningkatkan kesejahteraan
- 10) Mempertinggi rasa tanggung jawab terhadap tugas-tugasnya

e. Bentuk Motivasi

Secara umum, bentuk motivasi yang sering digunakan oleh perusahaan meliputi empat elemen utama (Siswanto, 2008), yaitu:

1) Kompensasi bentuk uang

Salah satu contoh yang sering diberikan kepada karyawan ialah berupa kompensasi. Kompensasi diberikan biasanya berupa uang. Kompensasi diberikan sebagai kekuatan untuk memotivasi. Rasa takut kehilangan pekerjaan kemudian juga sumber uang merupakan stimulus kerja yang sangat efektif karena uang sangat diperlukan bagi kelangsungan hidup.

2) Pengarahan dan pengendalian

Pengarahan yang dimaksudkan dengan menentukan karyawan untuk mengenal apa yang harus mereka kerjakan dan apa yang tidak harus mereka kerjakan. Sedangkan pengendalian dimaksudkan sebagai penentuan bahwa karyawan harus mengerjakan hal-hal yang telah diperintahkan. Adapun fungsi pengarahan meliputi berbagai proses operasi standar, pedoman, dan buku panduan. Sedangkan pengendalian berfungsi untuk penilaian kinerja dan pengukur hasil kerja.

3) Penetapan pola kerja yang efektif

Pada umumnya reaksi terhadap kebosanan kerja akan menimbulkan hambatan yang serius bagi keluaran produktivitas kerja. Manajemen menyadari bahwa masalah tersebut bersumber pada cara pengaturan pekerjaan, mereka menanggapi dengan berbagai teknik yang efektif dan kurang efektif. Teknik ini

diantaranya pengayaan pekerjaan , manajemen partisipatif (cara untuk melibatkan pekerjaan mereka), serta usaha untuk mengalihkan perhatian para pekerja dari pekerjaan yang membosankan.

4) Kebijakan

Kebijakan diartikan sebagai suatu tindakan yang diambil dengan sengaja oleh manajemen untuk mempengaruhi sikap atau perasaan para karyawan. Usaha yang paling banyak dilakukan untuk mengembangkan karyawan adalah pelatihan atau kursus singkat mengenai tata laku manajemen dan sebagainya.

f. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Menurut King (2010) mengungkapkan motivasi seseorang mencakup intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik didasari oleh faktor internal atau dari dalam diri sendiri seperti kebutuhan organismik (otonomi, kompetensi dan keterhubungan), seperti rasa ingin tahu, tantangan dan usaha. Ketika kita termotivasi secara intrinsik, kita terlibat dalam perilaku karena kita menikmatinya. Motivasi ekstrinsik melibatkan insentif eksternal seperti penguatan dan hukuman. Ketika kita termotivasi secara ekstrinsik, maka kita terlibat didalam perilaku tertentu karena ganjaran eksternal.

Menurut Setiawati (2008) jenis motivasi dapat dilihat dari dasar pembentukan, yaitu:

1) Motivasi bawaan

Motivasi jenis ini ada sebagai insting manusia, motivasi untuk berumah tangga, motivasi untuk memenuhi kebutuhan sandang,

pangan dan papan. Motivasi untuk terhindar dari serangan penyakit. Motivasi ini akan terus berkembang sebagai konsekuensi logis manusia.

2) Motivasi yang dipelajari

Jenis motivasi ini akan ada dan berkembang karena adanya keingintahuan seseorang dalam proses pembelajarannya.

3) Motivasi kognitif

Motivasi kognitif bermakna bahwa motivasi akan muncul karena adanya desakan proses pikir, sehingga motivasi ini sangat individualistiki.

4) Motivasi ekspresi diri

Motivasi individu dalam melakukan aktivitas/kegiatan bukan hanya memuaskan kebutuhannya saja tetapi ada kaitannya dengan bagaimana individu tersebut berhasil menampilkan diri dengan kegiatan tersebut.

5) Motivasi aktualisasi diri

Tulisan seperti pada buku Harry Potter yg ditulis oleh Jk. Rowling dapat menjadi sumber inspirasi ribuan bahkan jutaan orang bahwa motivasi menulis bukan semata memuaskan hobi saja melainkan bisa dijadikan sebagai bentuk aktualisasi diri.

Seseorang belum dapat mengharapkan faktor kepuasan tercapai sebelum kekecewaan dalam pekerjaan dapat dihilangkan. Faktor ini disebut dengan *Maintenance faktor* (faktor ekstrinsik). Agar kekecewaan dapat dihilangkan dari pekerjaan, maka pemimpin harus melakukan tindakan sebagai berikut (Manullang dan Manullang,

2011) :

1) Kebijakan dan administrasi (*company policy and administration*). Pada intinya kebijaksanaan personalia dapat sebagai sorotan. *Policy personalia* umumnya dibuat dalam bentuk tertulis adalah baik, karena itu yang utama adalah bagaimana pelaksanaan dalam praktek. Dalam hal ini supaya mereka bisa berbuat adil.

2) *Technical supervisor*

Dengan *technical supervisor* yang menimbulkan kekecewaan karena adanya kurang mampuan oleh pihak atasan tentang bagaimana caranya mensupervisi dari segi teknis pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya. Dalam mengatasi hal ini para manajer harus berusaha memperbaiki dirinya dengan jalan mengikuti pelatihan dan pendidikan.

3) *Interpersonal supervision*

Interpersonal supervision menunjukkan adanya hubungan bawahan dengan atasannya, kemungkinan bawahan merasa tidak dapat bergaul dengan atasannya. Agar tidak menimbulkan kekecewaan karyawan, maka minimal tiga kecakapan harus dimiliki setiap manajer (Manullang, 2011), yakni:

a) *Technical skill* (kecakapan teknis), ini sangat penting meliputi kecakapan menggunakan metode, proses dan pada umumnya berhubungan dengan kemampuan menggunakan alat.

b) *Human skill* (kecakapan kemanusiaan), merupakan

kemampuan untuk bekerja dengan kelompok, sehingga bisa membangun kerjasama dan mengkondisikan berbagai kegiatan.

c) *Conceptual skill* (kecakapan konseptual) merupakan kemampuan memahami kerumitan organisasi sehingga pada berbagai tindakan yang diambil tekanan selalu dalam usaha untuk merealisasikan tujuan organisasi sebagai keseluruhan.

4) Kondisi kerja (*working condition*)

Manajer dapat berperan dalam berbagai hal agar keadaan bawahannya menjadi lebih sesuai. Misalnya ruangan khusus bagi unitnya, penerangan, suhu udara, peralatan, dan kondisi fisik lainnya. Menurut Herzberg seandainya kondisi lingkungan yang baik dapat tercipta, prestasi tinggi dapat tercipta melalui konsentrasi pada kebutuhan ego dan perwujudan diri yang lebih tinggi.

2. Kader Kesehatan Jiwa

a. Kader Kesehatan Jiwa

1) Pengertian

Kader kesehatan yaitu tenaga yang berasal dari masyarakat, yang dipilih oleh masyarakat sendiri dan bekerja secara sukarela untuk menjadi penyelenggara di Desa Siaga (Fallen & Budi, 2010). Dipilihnya kader desa siaga sebagai penyelenggara di Desa Siaga ini karena pengertian dari Desa Siaga adalah pemberdayaan masyarakat yang didalamnya penduduk / warga

masyarakat (Dinkes Bantul, 2013):

- a) Dapat mengakses pelayanan kesehatan dasar dengan mudah
- b) Mengembangkan UKBM dan melaksanakan surveilans berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana serta penyehatan lingkungan, sehingga masyarakat menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

2) Tujuan Pembentukan Kader Jiwa

Pembentukan kader kesehatan jiwa bertujuan agar dapat membantu masyarakat mencapai kesehatan jiwa yang optimal melalui penggerakan masyarakat guna memelihara dan meningkatkan kesehatan jiwa serta memantau kondisi kesehatan jiwa berperan serta dalam meningkatkan, memelihara dan mempertahankan kesehatan jiwa masyarakat (Keliat, dkk., 2011).

3) Kriteria Kader Kesehatan Jiwa

Tahapan awal dalam merekrut kader adalah dengan melakukan sosialisasi tentang pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa disertai dengan kriteria kader yang dibutuhkan (Keliat, dkk., 2011). Adapun kriteria kader sebagai berikut:

- a) Bertempat tinggal di Desa Siaga Sehat Jiwa
- b) Sehat jasmani dan rohani
- c) Mampu membaca dan menulis dengan lancar menggunakan bahasa Indonesia

- d) Bersedia menjadi kader kesehatan jiwa sebagai tenaga suka rela
 - e) Mempunyai komitmen untuk melaksanakan program kesehatan jiwa komunitas
 - f) Menyediakan waktu untuk kegiatan CMHN
 - g) Mendapat izin dari suami atau istri atau keluarga
- 4) Proses Rekrutmen Kader Kesehatan Jiwa

Rekrutmen kader kesehatan jiwa adalah proses pencarian dan pemikatan para calon kader yang memiliki kemampuan dalam mengembangkan Desa Siaga Sehat Jiwa. Rekrutmen kader dilakukan di tiap desa pada wilayah puskesmas yang akan dikembangkan menjadi Desa Siaga Sehat Jiwa DSSJ direkrut dengan rasio satu KKJ bertanggung jawab terhadap 15-20 keluarga (Keliat, dkk., 2011).

Tahap perekrutan kader di Desa Siaga Sehat Jiwa dilakukan dengan melibatkan tokoh masyarakat yang dapat menentukan calon kader yang mampu dan mau melakukan kegiatan kesehatan jiwa di lingkungan tempat tinggalnya. Perawat CMHN melakukan koordinasi dengan kepala desa, kepala dusun, atau dengan organisasi masyarakat yang ada di wilayah kerjanya, seperti PKK. Proses rekrutmen kader kesehatan jiwa dilakukan sebagai berikut:

- a) Perawat CMHN mengadakan pertemuan dengan kepala desa dan tokoh masyarakat setempat untuk menjelaskan pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa dan apa saja kebutuhan kader kesehatan jiwa.

- b) Perawat CMHN menjelaskan beberapa kriteria kader dan jumlah kader yang dibutuhkan untuk tiap desa dan dusun.
- c) Tokoh masyarakat melakukan pencarian calon-calon kader berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.
- d) Kader yang telah direkrut harus mengisi biodata pada formulir pada formulir yang telah disediakan untuk proses seleksi selanjutnya.

5) Penilaian Kinerja Kader

Penilaian kinerja kader kesehatan jiwa dilakukan untuk memantau serta mengevaluasi kemampuan kader dalam melaksanakan program kesehatan jiwa komunitas. Penilaian kinerja kader dilakukan melalui supervisi langsung (observasi) atau tidak langsung (dokumentasi laporan). Kinerja seorang kader akan disupervisi oleh perawat CMHN satu kali seminggu disesuaikan dengan kegiatan yang dilakukan (Keliat, dkk., 2011).

Penilaian kinerja didasarkan pada standar kinerja yang ditentukan, yaitu kemampuan kader untuk melaksanakan program CMHN. Kemampuan kader yang dinilai di sini adalah kemampuan dalam:

1. Mendeteksi keluarga di Desa Siaga Sehat Jiwa: sehat, resiko, dan sakit
2. Menggerakkan keluarga sehat untuk mengikuti penyuluhan sehat jiwa sesuai dengan usia anak

3. Menggerakkan keluarga yang beresiko untuk mengikuti penyuluhan resiko gangguan jiwa
4. Menggerakkan keluarga pasien gangguan jiwa untuk mengikuti penyuluhan tentang bagaimana cara merawat pasien
5. Menggerakkan pasien gangguan jiwa untuk rutin mengikuti TAK dan rehabilitasi
6. Melakukan kunjungan rumah ke keluarga pasien gangguan jiwa yang telah mandiri
7. Merujuk kasus ke perawat CMHN
8. Mendokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan

6) Pengembangan Kader Kesehatan Jiwa

Pengembangan kemampuan kader kesehatan jiwa adalah salah satu proses yang berhubungan dengan manajemen SDM. Tujuannya agar tenaga kader kesehatan jiwa dapat membantu masing-masing kader mencapai kinerja sesuai dengan posisinya dan sebagai penghargaan terhadap kinerja yang dicapai. Kader kesehatan jiwa yang mempunyai kinerja baik dapat dijadikan narasumber bagi kader yang lain (Keliat, dkk., 2011).

7) Peran Kader Kesehatan Jiwa

Peran kader kesehatan jiwa dalam Desa Siaga Sehat Jiwa adalah untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah serta mempertahankan kesehatan jiwa di masyarakat (Keliat, dkk.,

2011).

Peran kader kesehatan jiwa meliputi:

- a) Deteksi keluarga di Desa Siaga Sehat Jiwa
 - b) Penggerak kelompok keluarga sehat untuk penyuluhan kesehatan jiwa
 - c) Penggerak kelompok keluarga yang beresiko mengalami masalah psikososial untuk penyuluhan kesehatan jiwa
 - d) Penggerak kelompok keluarga dengan gangguan jiwa untuk penyuluhan kesehatan jiwa
 - e) Penggerak kelompok pasien gangguan jiwa untuk Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) dan rehabilitas
 - f) Kunjungan Rumah
 - g) Rujukan kasus
 - h) Pendokumentasian
- 8) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader

Menurut penelitian Agustina (2013), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader adalah:

- a) Tingkat pendidikan kader kesehatan. Kader yang berpendidikan tinggi tentu akan lebih mudah dalam menerima informasi-informasi terbaru dan lebih mudah menjalankan peran dan tugas sebagai kader
- b) Pengaruh intensif kader kesehatan. Intensif yang diberikan kepada kader baik itu berupa uang, barang maupun penghargaan dapat menjadi salah satu motivasi dan dorongan bagi kader untuk lebih giat lagi dalam

melaksanakan tugas-tugasnya

- c) Tingkat dukungan keluarga terhadap kader kesehatan. Dukungan keluarga merupakan dukungan yang paling diharapkan dalam memberikan motivasi yang kuat bagi seorang kader dalam melaksanakan tugasnya

3. *Community Mental Health Nursing* (CMHN)

Community Mental Health Nursing adalah pelayanan keperawatan yang komprehensif, holistik, dan paripurna, berfokus pada masyarakat yang sehat jiwa, rentang terhadap stres dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan.

Sehubungan dengan perkembangan ilmu kesehatan jiwa maka perawat CMHN perlu sekali dibekali pengetahuan dan kemampuan untuk menstimulasi perkembangan individu di masyarakat maupun mengantisipasi dan mengatasi penyimpangan yang menyertai perkembangan psikososial individu di masyarakat. Perawat CMHN sebagai tenaga kesehatan yang bekerja dimasyarakat dan bersama masyarakat harus mempunyai kemampuan melibatkan peran serta masyarakat terutama tokoh masyarakat dengan cara melatih para tokoh masyarakat untuk menjadi kader kesehatan jiwa (Depkes, 2006).

Kebijakan dalam pelayanan keperawatan kesehatan jiwa komunitas di puskesmas tentang Desa Siaga Sehat Jiwa yaitu kesehatan jiwa merupakan program yang pokok dari puskesmas dengan pemberdayaan kader dan tokoh masyarakat dalam mewujudkan Desa Siaga Sehat Jiwa. Layanan keperawatan kesehatan jiwa komunitas menetapkan rencana

bulanan dan tahunan. Perawat puskesmas (CMHN) membuat rencana bulanan dan tahunan, sedangkan tokoh masyarakat (toma) hanya membuat rencana bulanan (Keliat, dkk., 2010)

a. Rencana bulanan

Rencana bulanan ini adalah kegiatan yang akan dilaksanakan oleh perawat CMHN dan kader kesehatan jiwa dalam waktu satu bulan.

b. Rencana bulanan perawat CMHN

Rencana bulanan perawat meliputi dua aspek, yaitu:

- A. Kegiatan manajerial, misalnya supervisi kader/pertemuan.
- B. Kegiatan asuhan keperawatan pada pasien dan keluarga.

c. Rencana bulanan kader kesehatan jiwa

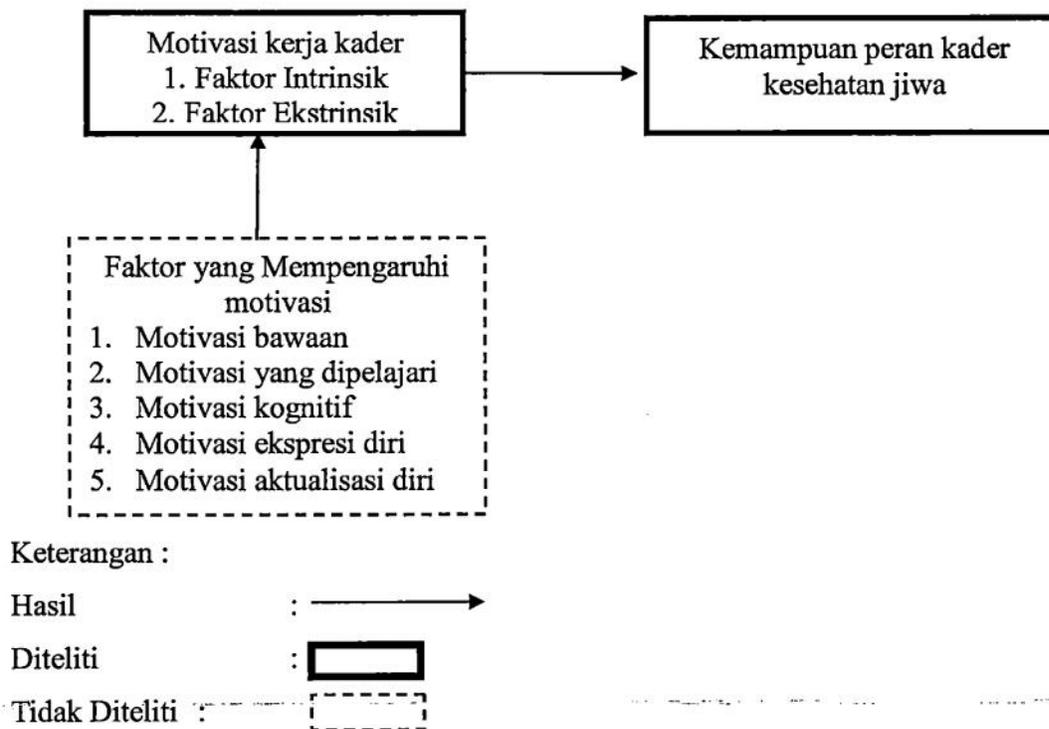
Rencana bulanan ini meliputi kegiatan dan tugas-tugas yang akan dilakukan oleh kader kesehatan jiwa.

Desa Siaga Sehat Jiwa merupakan suatu bentuk layanan keperawatan kesehatan jiwa komunitas yang mempunyai visi "Meningkatkan kesehatan jiwa masyarakat, mencegah masalah kesehatan jiwa masyarakat, memelihara kesehatan jiwa masyarakat, dan mengoptimalkan kemampuan hidup pasien gangguan jiwa yang ada di masyarakat sesuai dengan kemampuannya dengan memberdayakan keluarga dan masyarakat". Misi Desa Siaga Sehat Jiwa adalah "mewujudkan kesehatan jiwa masyarakat: masyarakat yang sehat tetap sehat jiwa; masyarakat yang beresiko tidak akan mengalami gangguan jiwa; dan masyarakat yang mengalami gangguan jiwa menjadi mandiri dan produktif" (Keliat, dkk., 2010).

Struktur organisasi dari Desa Siaga Sehat Jiwa menggunakan pendekatan lintas sektor dan lintas program. Desa Siaga Sehat Jiwa

dipimpin oleh perawat CMHN puskesmas yang bertanggung jawab terhadap dua desa atau lebih. Toma/toga di desa berperan sebagai penasehat atau pelindung kader kesehatan jiwa. Setiap kader kesehatan jiwa bertanggung jawab terhadap sepuluh sampai dua puluh keluarga di desa tempatnya tinggal, yaitu Desa Siaga Sehat Jiwa.

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

C. Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan antara motivasi dengan kemampuan kader kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta

Ha : Ada hubungan antara motivasi dengan kemampuan kader kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta