

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Sirkumsisi

2.1.1. Definisi sirkumsisi

Sunat (sirkumsisi) dalam bahasa Indonesia dikenal dengan istilah khitan atau supit, merupakan tuntunan syariat islam untuk laki-laki maupun perempuan. Tidak hanya pemeluk agama islam saja yang melakukan sunat, orang-orang yahudi, nasrani, dan agama lain sekarang juga banyak yang melakukan sunat karena terbukti memberikan manfaat bagi kesehatan (Hana, 2010). Dalam ajaran agama Islam, sirkumsisi dilakukan karena alasan ibadah sebagai kelanjutan dari millah atau ajaran Nabi Ibrahim a.s Rasulullah SAW bersabda, “Kesucian (fitrah) itu ada lima: khitan, mencukur bulu kemaluan, mencabut bulu ketiak, memendekkan kumis, dan memotong kuku”(HR Bukhari Muslim).

Sirkumsisi (circumcision/khitan) atau dalam Bahasa Indonesia lebih dikenal dengan istilah “sunat” atau “supit”, adalah operasi pengangkatan sebagian, atau semua dari kulup (preputium) penis (WHO, 2007). Prosedur ini biasanya dilakukan untuk alasan agama, kebersihan, ataupun kosmetik. Sirkumsisi juga dapat mengurangi masalah yang timbul dari kondisi medis tertentu, seperti *phimosi* (kondisi dimana kulup tidak bisa ditarik kembali dari sekitar ujung penis). Secara medis, dikatakan bahwa

sirkumsisi sangat menguntungkan bagi kesehatan. Banyak manfaat dari sirkumsisi yang diidentifikasi untuk mencegah infeksi saluran kemih, membuat penis menjadi bersih, penularan HIV, serta mengurangi resiko terkena karsinoma penis (Blank, 2012).

2.1.2. Indikasi Sirkumsisi

1) Agama

Sirkumsisi merupakan tuntunan syariat Islam yang sangat mulia dan disyariatkan baik untuk laki-laki. Mayoritas ulama Muslim berpendapat bahwa hukum sirkumsisi bagi laki-laki adalah wajib. Hadist Rasulullah s.a.w. bersabda, “Kesucian (fitrah) itu ada lima: khitan, mencukur bulu kemaluan, mencabut bulu ketiak, memendekkan kumis dan memotong kuku” (H.R. Bukhari Muslim).

2) Sosial dan Budaya

Orang tua memilih melakukan khitan pada anaknya dengan alasan sosial atau budaya seperti anak merasa malu jika belum melakukan khitan, sehingga ingin segera melakukannya. Anak melakukan khitan di usia 6-12 tahun atau ketika duduk dibangku kelas 3-6 Sekolah Dasar. Selain itu, khitan dilakukan sebagai alasan motivasi menuju kedewasaan pada anak (Miller, 2007)

3) Medis

Selain dilakukan karena alasan agama, budaya, dan tradisi. Sirkumsisi juga dilakukan untuk meningkatkan higienis dan kesehatan seseorang, karena penis yang sudah di sirkumsisi lebih

mudah dibersihkan. Indikasi medis sirkumsisi antara lain (Hutcheson JC., 2004) :

a) Fimosis

Dimana preputium tidak dapat ditarik ke proximal karena lengket dengan gland penis diakibatkan oleh smegma yang terkumpul diantaranya.

b) Parafimosis

Dimana preputium yang telah ditarik ke proximal, tidak dapat dikembalikan lagi ke distal. Akibatnya dapat terjadi udem pada kulit preputium yang menjepit, kemudian terjadi iskemi pada glands penis akibat jepitan itu. Lama kelamaan glands penis dapat nekrosis. Pada kasus parafimosis, tindakan sirkumsisi harus segera dilakukan.

c) Balanitis

Balanitis merupakan penyakit peradangan pada ujung penis. Kebanyakan kasus balanitis terjadi pada pria yang tidak melakukan sirkumsisi dan mereka yang tidak menjaga kebersihan alat vital.

d) Kondiloma Akuminata

Kondiloma akuminata merupakan suatu lesi prekanker pada penis yang diakibatkan oleh HPV (human papiloma virus). Karsinoma sel squamosa pada preputium penis, namun dilaporkan terjadi rekurensi local pada 22-50% kasus.

2.1.3. Kontraindikasi Sirkumsisi

1) Hipospadia

Hipospadia merupakan kelainan kongenital muara uretra eksterna. Kelainan berada di ventral penis mulai dari glans penis sampai perineum. Hipospadia terjadi karena kegagalan atau kelambatan penyatuan lipatan uretra di garis tengah selama perkembangan embriologi (Baskin LS.& Ebbbers MB., 2006).

2) Epispadia

Epispadia adalah kelainan kongenital dimana meatus uretra terletak pada permukaan dorsal penis. Normalnya, meatus terletak di ujung penis, namun pada laki-laki dengan epispadia, meatus terletak di atas penis. Insiden epispadia yang lengkap sekitar 1 dalam 120.000 laki-laki. Perbaikan dengan pembedahan dilakukan untuk memperluas uretra ke arah glans penis. Preputium digunakan dalam proses rekonstruksi, sehingga bayi baru lahir dengan epispadia tidak boleh di sirkumsisi (Price, SA & Wilson, LM., 2006).

3) Kelainan Hemostasis

Kelainan hemostasis merupakan kelainan yang berhubungan dengan jumlah dan fungsi trombosit, faktor-faktor pembekuan, dan vaskuler. Jika salah satu terdapat kelainan dikhawatirkan akan terjadi perdarahan yang sulit diatasi selama atau setelah sirkumsisi. Kelainan tersebut adalah hemophilia,

trombositopenia dan penyakit kelainan hemostasis lainnya (Seno, 2012).

2.1.4. Prinsip Sirkumsisi

Dalam melakukan sirkumsisi harus diingat beberapa prinsip dasar, yaitu aseptis, pengangkatan kulit prepusium secara adekuat, hemostasis yang baik, dan kosmetik. Sirkumsisi yang dikerjakan pada umur neonatus (kurang dari satu bulan) dapat dikerjakan tanpa memakai anastesi, sedangkan anak yang lebih besar harus dengan memakai anastesi umum guna menghindari terjadinya trauma psikologis (Purnomo, 2003).

1) Persiapan pasien

- a) Bila pasien sudah besar, maka dilakukan pencukuran rambut pubis terlebih dahulu.
- b) Melakukan pendekatan terhadap anak terlebih dahulu, agar anak bisa kooperatif saat dilakukan tindakan.
- c) Menanyakan riwayat penyakit anak, bila ada riwayat alergi obat atau lainnya.
- d) Menjelaskan kepada orang tua anak mengenai tindakan yang akan dilakukan.
- e) Penis dan sekitarnya dibersihkan dengan antiseptik (Mansjoer, 2000).

2) Alat-alat dan bahan

Alat dan bahan yang diperlukan untuk melakukan sirkumsisi, meliputi

- a) Kain kasa yang steril.
- b) Cairan disinfektans.
- c) Kain steril untuk mempersempit daerah operasi.
- d) Tabung suntik beserta jarumnya serta obat anastesi lokal.
- e) Satu set peralatan bedah minor.
- f) Handscone steril.
- g) Selimut dan handuk.
- h) Sabun cuci tangan.
- i) Alkohol (Hermana, 2000)

3) Hal yang pertama kali dilakukan sebelum sirkumsisi, meliputi

- a. Disinfeksi lapangan operasi.
- b. Daerah operasi ditutup dengan kain steril.
- c. Dilakukan pembiusan dengan menggunakan anastesi lokal, misalnya lidokain 2 %. Kemudian, ditunggu beberapa saat dan dinyakinkan bahwa penis sudah terbius.
- d. Lakukan dilatasi pada preputium dulu dengan klem sehingga preputium dapat ditarik ke proksimal. Selanjutnya prepusium dibebaskan dari perekatannya dengan glands penis dan dibersihkan dari smegma atau kotoran lain.
- e. Pemotongan preputium (Purnomo, 2003)

2.1.5. Sejarah sirkumsisi

Defenisi Sirkumsisi merupakan prosedur bedah tertua yang telah dilakukan selama berabad-abad dan telah di dokumentasikan. Sirkumsisi dilakukan dengan beberapa alasan seperti, untuk kepentingan medis, ritual keagamaan, norma sosial budaya yang mengikat, serta beberapa alasan lainnya. Pada umumnya, sirkumsisi dilakukan pada pria dan masyarakat Islam di seluruh dunia. Sirkumsisi pada pria merupakan salah satu prosedur bedah yang paling sering dilakukan di seluruh dunia. Sirkumsisi pada pria sering disebut juga sebagai suatu prosedur bedah elektif, yang berarti bahwa hal ini dilakukan hanya untuk alasan kecantikan. Pada proses bedah ini, bagian yang diangkat adalah preputium (kulup yang membungkus glands penis). Kulup yang membungkus glands penis ini sangat berkontribusi dalam memberikan sensasi seksual ketika sedang melakukan hubungan seks.

Sejarah Dalam catatan sejarah dan temuan arkeologi, sirkumsisi pertama kali dilakukan pada zaman peradaban mesir kuno. Masyarakat mesir telah melakukan sirkumsisi pada awal abad 23 sebelum masehi. Hal ini dibuktikan dengan ditemukannya sebuah gambaran pada relief dinding makam menteri Firaun Teti yang memerintah pada tahun 2345-2393 sebelum masehi, ditemukannya sebuah stela dari Naga Ed Dar yang menunjukkan proses sirkumsisi terhadap 120 orang sedang dilakukan, serta The Ebers Papyrus yang ditulis sekitar tahun 1550 sebelum masehi

yang memberi penangkal untuk perdarahan yang terjadi setelah melakukan sirkumsisi.

Pada tahun 1969, ditemukan sebuah cotta terra yang bentuknya seperti penis yang telah dilakukan sirkumsisi dari lingga yang bertuliskan tanggal akhir abad ke 12 di Stratum XI di Tel Gezer di Israel. Penemuan ini menunjukkan bahwa sejak zaman dulu penduduk Filistin dan Kanaan telah melakukan sirkumsisi. Ada kemungkinan bahwa penduduk pesisir lainnya telah melakukan sirkumsisi, sebab sirkumsisi merupakan prosedur bedah tertua yang dilakukan oleh manusia. Data ini menunjukkan bahwa praktik sirkumsisi telah menyebar dari Mesir dan secara cepat menyebar sampai ke daerah Semit Barat lainnya. Tidak ada bukti khusus yang menunjukkan bahwa orang-orang Semit Timur Mesopotamia seperti, Akkadians, Asiria, dan Babilonia telah melakukan sirkumsisi.

Dalam perkembangan selanjutnya, dikatakan bahwa agama sangat memberi kontribusi yang besar terhadap proses sirkumsisi. Bukti pertama yang menghubungkan sirkumsisi ditemukan dalam Alkitab pada kitab Perjanjian Lama, Kejadian pasal 17 ayat 10-11, yang menggambarkan hubungan Allah dengan Abraham. Berdasarkan perjanjian tersebut Abraham serta anaknya Ismail melakukan sirkumsisi. Bukan hanya Abraham dan Ismail tapi, seluruh hambahambanya, yang berjumlah hampir 400 orang laki-laki melakukan sirkumsisi. Sejak saat itu, banyak pendapat yang

mengatakan bahwa ritual sirkumsisi sebenarnya dibawa oleh Abraham ketika Ia tinggal di Mesir.

Sirkumsisi yang dilakukan oleh penduduk Israel berbeda dari yang dilakukan oleh penduduk Mesir. Di Israel sirkumsisi dilakukan pada hari kedelapan setelah kelahiran, sedangkan di Mesir sirkumsisi dilakukan setelah seorang pria memasuki masa pubertas. Penduduk Israel melakukan prosedur sirkumsisi dengan posisi bayi terlentang, sementara penduduk Mesir melakukan sirkumsisi dengan posisi berdiri dan duduk. Selain itu, metode sirkumsisi yang dilakukan di Israel adalah dengan menghilangkan seluruh bagian kulup yang membungkus atau yang menutupi glands penis secara keseluruhan, sedangkan sirkumsisi yang dilakukan di Mesir hanya dengan memotong kulup yang membungkus pada korona glandis dan memungkinkan sisa kulup tergantung secara bebas.

Sirkumsisi juga dijelaskan dalam Alkitab Kitab Yosua. Ketika orang Israel meninggalkan Mesir dan akan memasuki Kanaan, Tuhan memerintahkan Yosua untuk menyunat (melakukan sirkumsisi) pada semua orang. Meskipun hubungan antara Yahudi dan sirkumsisi dijelaskan di dalam Alkitab, sirkumsisi ternyata tidak dijelaskan dalam Kitab Al-Qur'an. Akan tetapi, sirkumsisi tetap menjadisuatu ritual wajib yang harus dilakukan terhadap pria Muslim. Ada kemungkinan besar umat Islam mewarisi kebiasaan dari ritual bangsa Arab yang diyakini merupakan keturunan Ismail

yang di sirkumsisi oleh Abraham ketika berusia 13 tahun, dan sampai saat ini, rata-rata umat Muslim di dunia melakukan sirkumsisi pada anak laki-laki mereka delapan hari setelah kelahiran atau setelah anak mereka memasuki masa pubertas. Kekristenan tidak mewajibkan pria melakukan sirkumsisi. Hal ini disebabkan karena umat Kristen menerima Perjanjian Lama.

Namun, banyak pria Kristen yang melakukan sirkumsisi dengan alasan kebersihan organ genitalianya. Dalam perkembangan selanjutnya, dijelaskan bahwa sirkumsisi telah menjadi suatu kebiasaan rutin, yang dilakukan lebih dari 60% pria di dunia dengan alasan medis, maupun melaksanakan kewajiban agama mereka.

2.1.6. Metode Sirkumsisi

1) Metode Konvensional

Metode ini merupakan metode standar yang banyak digunakan tenaga kesehatan hingga saat ini. Pada metode ini, semua prosedur telah mengacu kepada aturan atau standar medis, sehingga meningkatkan keberhasilan sirkumsisi. Hal yang umumnya ada atau dilakukan saat melaksanakan metode ini adalah pembiusan lokal, penggunaan pisau bedah yang lebih akurat, tenaga medis yang profesional, teknologi benang jahit yang bisa menyatu dengan jaringan disekitarnya, sehingga meniadakan keperluan untuk melepas benang jahit. Metode ini bisa digunakan untuk semua kelompok usia, pilihan utama bagi pasien dengan

kelainan fimosis serta biaya yang dibutuhkan terjangkau (Manakijisirisuthi, 2005).

2) Metode Dorsumsisi

Dorsumsisi adalah teknik sirkumsisi dengan cara memotong preputium pada jam 12, sejajar dengan sumbu panjang penis kearah proksimal, kemudian dilakukan petongan melingkar ke kiri dan ke kanan sepanjang sulkus koronarius glandis. Dengan sering berlatih melakukan cara ini, maka akan semakin terampil, sehingga hasil yang didapat juga lebih baik (Bachsinar, 1993).

3) Metode Electrocauter

Metode ini menggunakan alat seperti pisau dengan ujung terdiri dari sepotong logam panas seperti kawat. Panas pada alat ini dihasilkan oleh suatu tegangan tinggi serta frekuensi tinggi yang berasal dari arus bolak-balik yang melewati elektroda. Daya koagulasi *Cautery* ditetapkan antara 25 sampai 50 Watt. Kelebihan dari alat ini adalah perdarahan yang minimal pasca sirkumsisi, tidak perlu dilakukan penjahitan luka karena luka telah tertutup cukup kuat. Kerugiannya antara lain dapat menimbulkan bau menyengat seperti “daging bakar” serta dapat menyebabkan luka bakar (Cairns, 2007).

2.1.7. Perawatan Pasca Sirkumsisi

Setelah seseorang disirkumsisi, biasanya akan membutuhkan waktu sekitar satu minggu sampai sepuluh hari agar bekas lukanya kering dan dapat menutup dengan sempurna. Ada

beberapa perawatan yang harus dilakukan pasca sirkumsisi yaitu:

1) Segeralah minum obat Analgesik

Setelah sirkumsisi biasanya daerah sekitar penis sering menimbulkan rasa nyeri, sehingga setelah sirkumsisi sebaiknya dianjurkan untuk minum obat analgesik (penghilang nyeri) yang diberikan dokter untuk menghindarkan rasa sakit setelah obat anestesi lokal yang disuntikkan habis efeknya. Umumnya obat anestesi mampu bertahan antara satu jam sampai satu setengah jam setelah disuntikkan. Harapannya, setelah obat bius habis masa kerjanya maka dapat tergantikan dengan obat Analgesik. Obat analgetik yang biasa digunakan adalah parasetamol, antalgin, asam mefenamat, asam asetilsalisilat, dan lainnya (Silvagnanam, 2014).

2) Menjaga kebersihan daerah penis

Usahakan celana yang digunakan anak lebih longgar untuk menghindari gesekan. Apabila sudah buang air besar, ujung lubang penis dibersihkan secukupnya secara perlahan, usahakan jangan mengenai luka sirkumsisi. Selain itu, harus dijaga agar daerah sekitar penis tetap bersih dan kering (Cairns, 2007).

3) Usahakan tidak bergerak terlalu aktif

Dalam beberapa hari, istirahat sangat diperlukan untuk menghindari bengkak yang berlebihan. Jika harus berjalan, usahakan jalan seperlunya. Jangan melakukan aktifitas yang berlebihan seperti melompat-lompat atau berlari-lari (Morris et al., 2012).

4) Kontrol dan Melepas Perban

Perban dapat diganti setiap 2-3 hari tergantung perkembangan luka khitan. Jika sudah mahir hal tersebut dapat dilakukan sendiri di rumah. Jika merasa kesulitan sebaiknya dibawa ke dokter. Lakukan kontrol rutin ke dokter yang mengkhitan pada hari ketiga dan pada hari kelima sampai hari ketujuh. Apabila luka sirkumsisi sudah benar-benar kering, maka perban bisa dilepaskan secara total (Morris et al., 2012)

2.1.8. Komplikasi Sirkumsisi

1) Perdarahan

Pendarahan merupakan komplikasi sirkumsisi yang jarang terjadi. Sebagian besar perdarahan dapat berhenti dengan sendirinya. Perdarahan dapat dengan mudah dihentikan dengan mengikat sumber perdarahan dengan benang bedah. Resiko perdarahan dapat meningkat pada anak yang mempunyai gangguan pembekuan darah. Oleh karena itu, sangat penting untuk menginformasikan ke dokter apabila anak mempunyai gangguan pembekuan darah atau kelainan darah lainnya (Krill, 2011).

2) Infeksi

Infeksi sangat jarang terjadi karena dokter melakukan sirkumsisi dengan teknik dan alat yang steril. Apabila terjadi infeksi, infeksi biasanya ringan dan dapat diatasi dengan pemberian antibiotik. Tanda-tanda infeksi seperti demam, kemerahan yang semakin meluas, nyeri, pembengkakan, dan nanah di sekitar bekas

sirkumsisi perlu diperhatikan dan apabila ada tanda-tanda tersebut sebaiknya dianjurkan segera ke dokter (Patel, 2001).

3) Komplikasi dari Obat Anestesi

Anestesi atau pembiusan lokal merupakan prosedur yang aman. Komplikasi anestesi sangat jarang terjadi, dan biasanya berkaitan dengan adanya masalah medis pada anak. Komplikasi anestesi diantaranya reaksi alergi dari obat bius atau bisa juga gangguan pernapasan (Wiess, 2010).

2.2. Konsep Pengetahuan

2.2.1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, yang dimana manusia di landasi dengan suatu pengalaman yang di miliknya, maka dari itu suatu pengetahuan didasari dengan kemampuan atau pengalaman pada diri seseorang sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi suatu objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan(Notoatmodjo,2010).

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan indera peraba (Novita dkk, 2011).

2.2.2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, contoh menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang telah dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari kepada situasi atau kondisi yang sebenarnya (*real*). Aplikasi disini dapat diartikan

sebagai aplikasi atau pengguna hukum-hukum, rumus, metode dan prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan atau menjelaskan materi suatu obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain. Kemampuan analisis ini didapatkan dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan lain sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

2.2.3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi meteri yang diukur

dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2012). Pengukuran kuesioner dapat diukur menggunakan dengan skala *Guttman*. Skala ini akan didapat jawaban yang tegas, yaitu ya dan tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negative dan lain-lain. Bila pertanyaan dalam bentuk positif jawaban benar dinilai 1 dan salah dinilai 0, sedangkan pertanyaan negatif jawaban benar dinilai 0 dan salah diberi nilai 1.

2.2.4. Proses Terjadinya Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011) Pengetahuan mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru pada diri orang tersebut terjadi proses sebagai berikut :

1. Kesadaran (*Awareness*), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (obyek) yang ada.
2. Merasa (*interest*), tertarik terhadap stimulasi atau obyek tersebut disini sikap obyek mulai muncul.
3. Menimbang-nimbang (*Evaluasi*), terhadap baik dan tidaknya stimulasi tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.
4. Mencoba (*Trial*), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang ia kehendaki.
5. Adaptasi (*Adaption*), dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulasi.

2.2.5. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2010) ada faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain sebagai berikut:

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan diperlukan dalam mendapatkan suatu informasi. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang dalam kehidupan, terutama dalam memotivasi dalam berperan serta untuk pembangunan. Pada dasarnya semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah dalam menerima informasi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, melainkan suatu cara untuk mencari nafkah yang berulang dan penuh tantangan. Bekerja pada umumnya akan menyita waktu dan bekerja bagi seorang ibu akan mempengaruhi terhadap kehidupan keluarganya.

c. Umur

Semakin cukup umur dari seseorang, maka kemampuan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang berada disekitar manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan serta perilaku seseorang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam menerima informasi.

1) Lingkungan Keluarga

Keluarga merupakan tempat paling utama dan pertama dalam pembinaan manusia. Situasi lingkungan keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, proses dan hasil pembinaan pendidikan (Sauri, 2006).

Sedangkan menurut Notoatmodjo dalam Kuntari (2012) faktor internal meliputi usia, intelegensi, pemahaman, keyakinan gaya hidup, serta sistem nilai kepercayaan. Faktor eksternal meliputi pendidikan formal maupun nonformal, sarana informasi, sarana hiburan, sosial ekonomi, budaya serta pendidikan keluarga.

2.3. Konsep Motivasi

2.3.1. Pengertian motivasi

Menurut Stoner dan Fredman (1995 :134) dalam Nursalam (2002), motivasi adalah karakteristik psikologi manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Motivasi menurut Ngalim Purwanto (2002 : 60) dalam Nursalam (2002), bahwa motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Menurut Sbordel dan Kalunzy (1994 : 59) dalam Nursalam (2002),

motivasi adalah perasaan atau pikiran yang mendorong seseorang melakukan pekerjaan atau menjalankan kekuasaan terutama dalam berperilaku.

Dalam berbagai macam motivasi, Stonford (1970) dalam Nursalam (2002), ada tiga poin penting dalam pengertian motivasi yaitu hubungan antara kebutuhan, dorongan dan tujuan. Menurut Luthans (1988 : 134) dalam Nursalam (2002), kebutuhan muncul karena adanya sesuatu yang kurang dirasakan oleh seseorang, baik fisiologis maupun psikologis. Dorongan merupakan arahan untuk memenuhi kebutuhan tadi.

Menurut Widayatun (1999) bentuk motivasi terdiri dari :

1. Motivasi instrinsik, yaitu motivasi yang datangnya dari dalam diri individu itu sendiri.
2. Motivasi ekstrinsik, yaitu motivasi yang datangnya dari luar individu.
3. Motivasi terdesak, yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan munculnya serentak serta menghentak dan cepat sekali munculnya pada perilaku aktifitas seseorang.

2.3.2. Teori motivasi

Teori motivasi menurut Nursalam (2002) salah satunya adalah teori kebutuhan. Teori kebutuhan berfokus pada yang dibutuhkan orang untuk hidup berkecukupan. Dalam praktiknya teori kebutuhan berhubungan dengan bagian pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan seperti itu.

Menurut teori kebutuhan, seseorang mempunyai motivasi kalau dia belum mencapai tingkat kepuasan tertentu dengan

kehidupannya. Kebutuhan yang telah terpuaskan bukan lagi menjadi motivator.

Yang termasuk dalam teori kebutuhan adalah :

1. Teori Hirarki kebutuhan menurut Maslow

Dikembangkan oleh Abraham Maslow, dimana dia memandang manusia hirarki lima macam kebutuhan, mulai dari kebutuhan fisiologis yang paling mendasar sampai kebutuhan tertinggi yaitu aktualisasi diri. Menurut Maslow, individu akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan yang paling menonjol atau paling kuat bagi mereka pada waktu tertentu.

2. Teori ERG (Existence Relatedness Growth)

Teori ERG adalah teori motivasi yang menyatakan bahwa orang bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan tentang eksistensi. (*existence*, kebutuhan mendasar dari Maslow), kebutuhan keterkaitan (*relatedness*, kebutuhan hubungan antar pribadi), dan kebutuhan pertumbuhan (*growth*, kebutuhan akan kreatifitas pribadi, atau pengaruh produktif). Teori ini dikembangkan oleh Alderfer, dimana dia menurunkan hirarki kebutuhan hirarki Maslow dari lima tingkatan menjadi tiga tingkatan.

Teori ERG menyatakan bahwa kalau kebutuhan yang lebih tinggi mengalami kekecewaan, kebutuhan yang lebih rendah akan kembali, walaupun sudah terpuaskan (Nursalam, 2002). Teori ERG dikenal dengan akronim "ERG". Akronim "ERG" dalam teori Alderfer merupakan huruf-huruf pertama dari tiga istilah yaitu :

E = *Existence* (kebutuhan akan pertumbuhan).

R = *Relatedness* (kebutuhan untuk berhubungan dengan pihak lain).

G = *Growth* (kebutuhan akan pertumbuhan).

Jika makna tiga istilah itu dialami akan tampak dua hal penting. Pertama, secara konseptual terdapat persamaan antara teori atau model yang dikembangkan oleh Maslow dan Alderfer. Karena *existence* dapat dikatakan identic dengan hirarki pertama (fisiologis) dan kedua (rasa nyaman dan aman) dalam teori Maslow (Swanburg, 2001). Pada dasarnya kebutuhan fisiologis didasari oleh homeostatis dimana keadaan cairan tubuh, fungsi, status konstan. Keadaan ini di pertahankan secara otomatis oleh interaksi proses kontraksi yang sama. Tidak semua kebutuhan biologis itu adalah homeostatis (mengatur keadan tubuh agar stabil), keadaan itu relative tidak tergantung dengan yang lainnya, tapi kadang-kadang juga saling tergantung (Swanburg, 2000). Kebutuhan rasa aman diantaranya adalah kebutuhan keamanan, perlindungan, ketergantungan, stabilitas, bebas dari kecemasan, kekacauan dan kekuatan. Kepuasan itu mempengaruhi falsafah hidup seseorang dan system nilai (Swanburg, 2000).

Relatedness atau kebutuhan keterkaitanya itu kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan interpersonal. Kebutuhan ini senada dengan hirarki kebutuhan ketiga (rasa dicintai dan mencintai) dan keempat (harga diri) menurut konsep Maslow. Setelah kebutuhan dari eksistensi yang mencakup kebutuhan fisiologis dan rasa aman telah terpenuhi maka kebutuhan untuk cinta, kasih sayang, dan memiliki atau dalam

teori ERG disebut juga kebutuhan keterkaitan akan muncul (Swanburg, 2000).

Dan *growth* mengandung satu makna dengan kebutuhan harga diri dan *self actualization* (aktualisasi diri) menurut Maslow. Harga diri berate mempunyai evaluasi yang stabil, berlandasan kuat, biasanya menilai tinggi dirinya sendiri, mempunyai rasa menghormati diri sendiri, dan keyakinan diri untuk bertindak secara mandiri, mencapai tujuan personal dan professional, dan dari kompetisi dalam keterampilan dan pengetahuan personal (Swanburg, 2001). Seseorang yang telah terpenuhi kebutuhan untuk dihargainya (kebutuhan harga diri) mempunyai perasaan untuk mempunyai keyakinan diri, berharga, mempunyai kekuatan, kemampuan, kecakupan, berguna dan diperlukan oleh masyarakat. Agar seuaini menjadi stabil dan sehat, harga diri harus didasari oleh penghargaan yang layak sedangkan sebagai puncak dari kebutuhan ini adalah kebutuhan aktualisasi diri yaitu upaya orang untuk menjadi seseorang yang seharusnya (Swansburg, 2000). Sedangkan aktualisasi diri adalah sebagai suatu kebutuhan ego. Hal ini tidak terjadi begitu saja pada beberapa orang mungkin lebih kuat dari pada kebutuhan terhadap cinta dan kepemilikan atau dari kebutuhan terhadap diri. Individu yang mempunyai aktualisasi diri menyatukan atau menggabungkan percabangan seperti egois, mempertimbangkan setiap tindakan sebagai tindakan yang egois dan tidak egois.

Yang kedua teori Alderfer menekankan bahwa berbagai jenis kebutuhan manusia itu di usah akan pemuasnya secara serentak. Apabila teori Alderfer disimak lebih lanjut akan tampak bahwa :

- a. Makin tidak terpenuhinya suatu kebutuhan tertentu makin besar pula keinginan untuk memuaskan.
- b. Kuatnya keinginan untuk memuaskan kebutuhan yang lebih tinggi semakin besar apabila yang lebih rendah telah dipuaskan.
- c. Sebaliknya, semakin sulit memuaskan kebutuhan yang tingkatnya lebih tinggi, semakin besar keinginan untuk memuaskan kebutuhan yang lebih mendasar.

Tampaknya pandangan ini didasarkan kepada sifat pragmatisme oleh manusia. Alderfer menganggap bahwa kebutuhan ini tidak tersusun secara hirarki. Jadi kebutuhan untuk dihargai dapat saja muncul sebelum kebutuhan fisiologis terpenuhi. Jika kebutuhan yang lebih tinggi tidak terpenuhi maka dapat saja kebutuhan tersebut mundur ketingkat kebutuhan yang lebih rendah dan bertahan pada tingkat tersebut (Notoatmodjo, 2005).

Adapun perbedaan teori ERG dengan teori Maslow antara lain :

- a) Tidak seperti hirarki Maslow, teori ERG memungkinkan berbagai tingkat harus dikejar secara simultan.
- b) Teori ERG memungkinkan bahwa pada suatu titik waktu tertentu, lebih dari satu mungkin perlu operasional.
- c) Teori ERG memungkinkan urutan kebutuhan berbeda untuk orang berbeda.

- d) Teori ERG mengakui bahwa jika kebutuhan tingkat yang lebih tinggi tetap tidak terpenuhi, orang dapat mundur dengan kebutuhan tingkat yang lebih rendah yang muncul lebih mudah untuk memuaskan. Hal ini dikenal sebagai prinsip-regresi frustrasi.

Dengan demikian, teori ERG merupakan model kebutuhan progresif, aspek hirarki tidak kaku. Fleksibilitas ini memungkinkan teori ERG ke account yang lebih luas untuk berbagai perilaku yang diamati.

Menurut Widyatun (1999) teori motivasi meliputi :

1. Teori Hedonisme, yaitu motivasi yang berhubungan dengan senang atau gembira. Implikasi dari teori ini adalah semua orang cenderung menghindari hal-hal yang sulit dan menyusahkan atau mendukung resiko yang lebih berat dan lebih suka melakukan sesuatu yang mendatangkan kesenangan baginya.
2. Teori Naluri, yaitu motivasi di dalam diri manusia. Manusia memiliki tiga dorongan nafsu pokok yang disebut naluri. Naluri tersebut adalah naluri mempertahankan diri, naluri mengembangkan diri, dan naluri mempertahankan jenis.
3. Teori yang dipelajari, menurut teori ini tindakan perilaku manusia tidak berdasarkan naluri, tetapi berdasarkan teori tingkah laku yang dipelajari dan kebudayaan tempat tinggal.
4. Teori harapan, inti dari teori ini terletak pada pendapat yang mengatakan bahwa kuatnya kecenderungan seseorang bertindak

tergantung pada kekuatan harapan dan pada daya tarik hasil tindakan tersebut bagi yang bersangkutan.

5. Teori kebutuhan, teori beranggapan bahwa tindakan yang dilakukan oleh manusia pada hakikatnya adalah untuk memenuhi kebutuhan, baik kebutuhan fisik, maupun psikis.

2.3.3. Bentuk – bentuk motivasi

Bentuk motivasi menurut Widyatun (1999) meliputi :

1. Motivasi instrinsik atau motivasi yang datangnya dari dalam diri individu itu sendiri.
2. Motivasi ekstrinsik, yaitu motivasi yang datangnya dari luar individu.
3. Motivasi terdesak, yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit yang munculnya pada perilaku aktivitas seseorang.
4. Motivasi yang berhubungan dengan ideologi politik, ekonomi, sosial, dan budaya (Ipoleksosbud) dan hamkan yang sering menonjol adalah motivasi social karena individu itu memang makhluk social.

2.3.4. Proses Terjadinya Motivasi

Motivasi itu ada atau terjadi karena adanya kebutuhan seseorang yang harus segera dipenuhi untuk segera beraktivitas mencapai tujuan (Widyatun, 1999). Semakin kuat motivasi seseorang, maka semakin cepat memperoleh tujuan dan kepuasan (Notoatmodjo, 2003)

2.3.5. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi

Menurut Handoko (1998) dan Widayatun (1999), ada dua faktor yang mempengaruhi motivasi yaitu faktor internal dan eksternal.

a. Faktor internal

Faktor internal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga menjadi puas. Faktor internal meliputi:

1) Faktor fisik

Faktor fisik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik misal status kesehatan pasien. Fisik yang kurang sehat dan cacat yang tidak dapat disembuhkan berbahaya bagi penyesuaian pribadi dan sosial. Pasien yang mempunyai hambatan fisik karena kesehatannya buruk sebagai akibat mereka selalu frustrasi terhadap kesehatannya.

2) Faktor proses mental

Motivasi merupakan suatu proses yang tidak terjadi begitu saja, tapi ada kebutuhan yang mendasari munculnya motivasi tersebut. Pasien dengan fungsi mental yang normal akan menyebabkan bias yang positif terhadap diri. Seperti halnya adanya kemampuan untuk mengontrol kejadian-kejadian dalam hidup yang harus dihadapi, keadaan pemikiran dan pandangan hidup yang positif dari diri pasien dalam reaksi terhadap perawatan akan meningkatkan penerimaan diri serta keyakinan diri sehingga mampu mengatasi kecemasan dan selalu berpikiran optimis untuk kesembuhannya.

3) Faktor herediter

Bahwa manusia diciptakan dengan berbagai macam tipe kepribadian yang secara herediter dibawa sejak lahir. Ada tipe kepribadian tertentu yang mudah termotivasi atau sebaliknya. Orang yang mudah sekali tergerak perasaannya, setiap kejadian menimbulkan reaksi perasaan padanya. Sebaliknya ada yang hanya bereaksi apabila menghadapi kejadian-kejadian yang memang sungguh penting.

4) Keinginan dalam diri sendiri

Misalnya keinginan untuk lepas dari keadaan sakit yang mengganggu aktivitasnya sehari-hari, masih ingin menikmati prestasi yang masih dipuncak karir, merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki.

5) Kematangan usia

Kematangan usia akan mempengaruhi pada proses berfikir dan pengambilan keputusan dalam melakukan pengobatan yang menunjang kesembuhan pasien.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor motivasi yang berasal dari luar diri seseorang yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Faktor eksternal ini meliputi:

1) Faktor lingkungan

Lingkungan adalah suatu yang berada disekitar pasien baik fisik, psikologis, maupun sosial (Notoatmodjo, 2010).

2) Dukungan sosial

Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, teman, waktu dan uang merupakan faktor-faktor penting dalam kepatuhan terhadap program medis. (Nevil Niven, 2002)

3) Fasilitas (sarana dan prasarana)

Ketersediaan fasilitas yang menunjang kesembuhan pasien tersedia, mudah terjangkau menjadi motivasi pasien untuk sembuh.

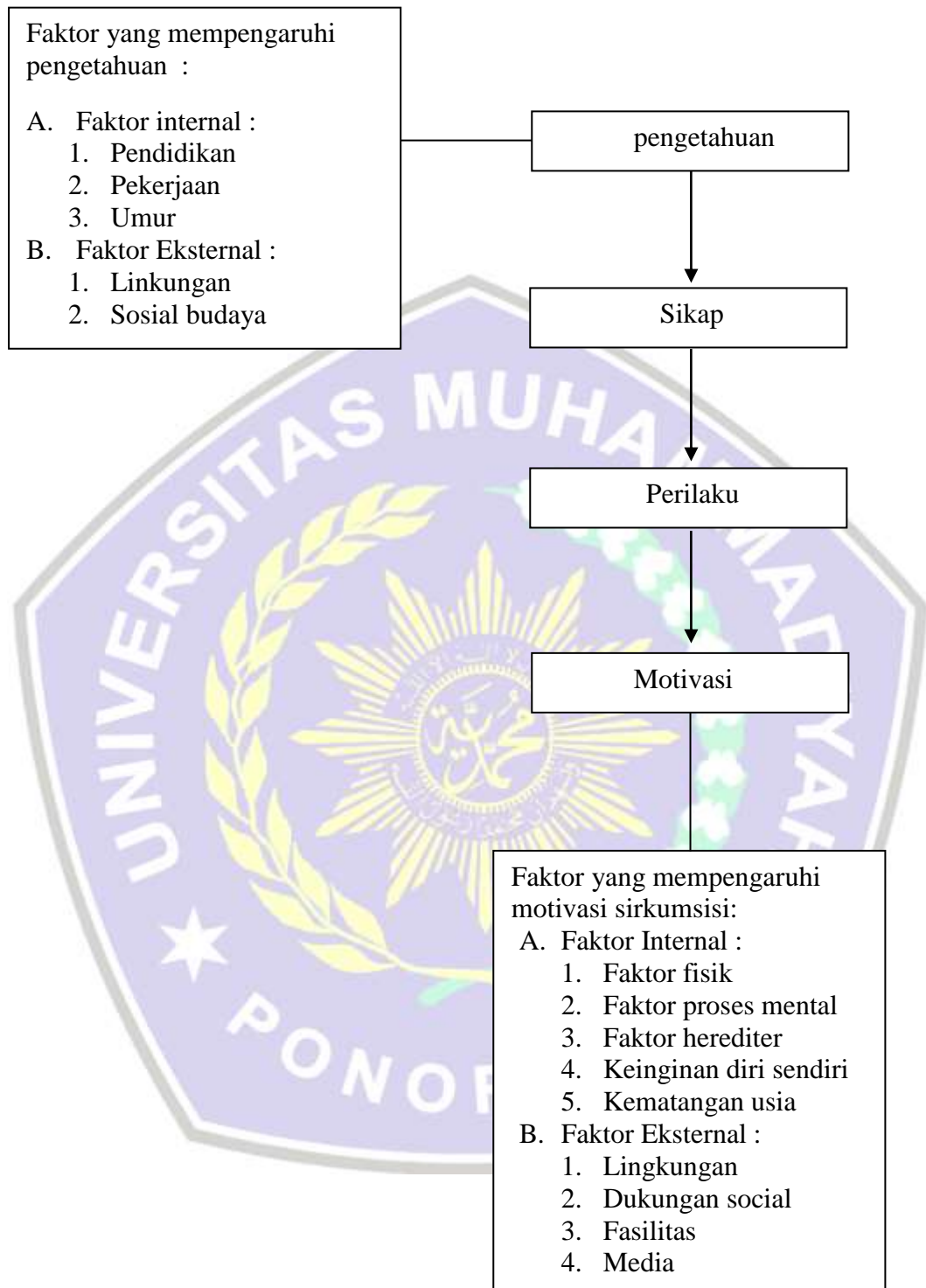
4) Media

Media merupakan sarana untuk menyampaikan pesan atau info kesehatan (Sugiono, 1999).

2.3.6. Cara meningkatkan motivasi

1. Memotivasi dengan kekerasan (*motivating by force*), yaitu cara memotivasi dengan ancaman hukuman atau kekerasan dasar yang dimotivasi dapat melakukan apa yang harus dilakukan.
2. Memotivasi dengan bujukan (*motivating by enticement*), yaitu cara memotivasi dengan bujukan atau memberi hadiah agar melakukan sesuatu harapan yang memberikan motivasi.
3. Memotivasi dengan identifikasi (*motivating by identification on egoinvoirement*), yaitu cara memotivasi dengan menanamkan kesadaran, (Sunaryo, 2006).

2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.4. Kerangka Teori Penelitian Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Motivasi Sirkumsisi Siswa Sekolah Dasar.