

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Dukungan Keluarga

a. Pengertian

Konsep dukungan sosial melibatkan adanya komunikasi dan reaksi. Dukungan sosial merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal dimana lingkungan sosial memberikan bantuan berupa perhatian emosional, bantuan instrumental, pemberian informasi dan penghargaan atau penilaian terhadap penyandang cacat tubuh. Safarino (2006) menetapkan adanya 3 dimensi dalam dukungan sosial yaitu: dukungan sosial yang melibatkan adanya keakraban dan penerimaan yang memberikan keyakinan dan dukungan yang membantu atau pemberian pelayanan dan bantuan secara langsung, serta dukungan informasi yang meliputi pemberian nasehat, pemecahan masalah yang dihadapi individu dan penilaian terhadap perilaku individu.

Ganster *cit.* Cahyaningtyas, (2002) mengemukakan bahwa dukungan sosial didefinisikan sebagai tersedianya hubungan yang bersifat menolong dan mempunyai nilai khusus bagi individu yang menerimanya. Menurut Sarason (1993), ikatan sosial tersebut adalah orang yang dipercaya dapat membantu, menghargai serta mencintai

ketika seseorang menghadapi masalah sehingga individu tersebut mengetahui bahwa orang lain memperhatikan, menghargai dan mencintai dirinya.

b. Aspek dukungan keluarga

Safarino (2006) menyatakan adanya beberapa aspek yang terlibat didalam pemberian dukungan keluarga, diantaranya :

- 1) Aspek emosional. Aspek ini melibatkan kelekatan, jaminan dan keinginan untuk percaya pada orang lain, sehingga seseorang menjadi yakin bahwa orang lain tersebut mampu memberikan cinta dan kasih sayang.
- 2) Aspek informatif. Meliputi pemberian informasi untuk mengatasi masalah pribadi. Terdiri atas pemberian nasehat, pengarahan dan keterangan lain yang dibutuhkan.
- 3) Aspek instrumental. Aspek ini meliputi penyediaan sarana untuk mempermudah menolong orang lain, meliputi peralatan, perlengkapan, dan sarana pendukung yang lain termasuk didalamnya memberikan peluang waktu.
- 4) Aspek penilaian. Aspek ini terdiri atas dukungan peran sosial yang meliputi umpan balik, pertandingan sosial dan afirmasi (persetujuan).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa untuk mengukur adanya dukungan sosial dapat dilihat dari aspek – aspek yang berupa:

1) Dukungan emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan belajar serta membantu dalam penguasaan terhadap emosi, diantaranya menjaga hubungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk empati, kepedulian, adanya kepercayaan, perhatian dan mendengarkan atau didengarkan terhadap orang yang bersangkutan. Dukungan emosional dari anggota keluarga adalah membantu menyediakan jamu tradisional dalam sebagai bentuk perawatan post partum.

2) Dukungan informatif

Keluarga berfungsi sebagai kolektor dan diseminator (penyebarkan) informasi, munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Bentuk dukungan informative dari anggota keluarga seperti memberikan informasi kegunaan jamu tradisional dalam perawatan post partum.

3) Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan nyata, diantaranya keteraturan menjalani kehidupan, dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, dan terhindarnya seseorang dari kelelahan. Dukungan ini juga mencakup bantuan langsung, seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi

lingkungan maupun menolong. Anggota keluarga juga memberikan bantuan sederhana seperti membelikan jamu tradisional di warung atau pedagang jamu.

4) Dukungan penghargaan (penilaian)

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah. Terjadi lewat ungkapan rasa hormat (penghargaan) serta sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga, diantaranya adalah memberikan penghargaan positif dan perhatian. Keluhan yang dirasakan ibu post partum dalam perawatan ditanggapi secara baik dan diberikan saran dalam perawatan post partum.

c. Fungsi dukungan keluarga

Weiss *cit* Ruwaida (2006), menyebutkan enam fungsi keluarga ditinjau dari fungsi keluarga yang diperoleh individu melalui hubungannya dengan orang lain sebagai berikut:

- 1) Kelekatan, yaitu perasaan kedekatan emosi dan timbulnya rasa aman.
- 2) Integrasi sosial, yaitu perasaan memiliki sekelompok orang yang dapat berbagi tentang hal-hal yang umum dan aktivitas rekreasional.
- 3) Penghargaan, yaitu pengakuan terhadap kemampuan dan keterampilan seseorang.

- 4) Ikatan yang dapat dipercaya, jaminan bahwa seseorang dapat mengandalkan orang lain untuk mendapatkan bantuan dalam berbagai keadaan. Biasanya bantuan ini diperoleh dari anggota keluarga, misalnya suami.
- 5) Bimbingan, berisi nasihat dan informasi yang biasanya diperoleh dari guru atau figur orang tua.
- 6) Kesempatan untuk mengasuh, yaitu perasaan ikut bertanggungjawab atas kesejahteraan orang lain.

d. Sumber –sumber dukungan keluarga

Thoits (dalam Leli, 1999) menyatakan bahwa dukungan sosial bersumber dari orang-orang yang memiliki hubungan yang berarti bagi individu, seperti keluarga, teman, pasangan hidup, rekan kerja, saudara dan tetangga. Kebutuhan-kebutuhan sosial lansia terpenuhi melalui kontak-kontak pribadi sekitar lingkungannya dan kebutuhan sosial yang pokok ini adalah dukungan sosial.

e. Manfaat dukungan keluarga

Johnson dan Johnson (2005) menyatakan setiap orang walaupun sudah baik penyesuaian dirinya, suatu saat akan mengalami stress dan membutuhkan orang lain, selain itu dukungan sosial dapat mengembangkan:

- 1) Produktivitas. Dilakukan dengan meningkatkan motivasi, moral dan kualitas kognitif serta kepuasan kerja. Dukungan sosial dibutuhkan untuk membantu berprestasi, keberhasilan dalam

problem solving dan kegigihan dalam menyelesaikan tugas meski dibawah kondisi frustrasi.

- 2) Penyesuaian yang sehat. Meliputi kejenuhan identitas diri, peningkatan self esteem, mencegah keadaan neurotisme dan psikopatologi, mengurangi stress serta menyediakan sumber-sumber lain seperti kepercayaan diri.
- 3) Kesehatan fisik. Dukungan sosial dihubungkan dengan hihup yang lebih lama dan lebih sukses, lebih sempurna pada proses penyembuhan dari sakit dan luka.
- 4) Membangun manajemen stress. Dengan menyediakan rasa peduli, daya informasi dan umpan balik. Hal ini dibutuhkan untuk melawan dan menyangga atau menahan benturan stress pada individu.

2. Keluarga

a. Pengertian

Definisi keluarga menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam Setyowati & Murwati (2008) adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri atau suami-istri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya. Dunvall dalam Mubarak dkk (2006) mendefinisikan keluarga sebagai sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya

yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggota.

b. Sumber dukungan sosial keluarga

Menurut Friedman (1998), Sumber dukungan sosial keluarga dibagi menjadi 2, yaitu:

1). Dukungan sosial keluarga internal:

a) Dukungan dari suami atau istri

b) Dukungan dari anak

2). Dukungan sosial keluarga eksternal: dukungan sosial eksternal keluarga inti (dalam jaringan kerja sosial keluarga).

Sebuah jaringan sosial keluarga secara sederhana adalah jaringan kerja sosial keluarga inti itu sendiri. Menurut Pilisuk dan Parks dalam Friedman (1998) menyatakan bahwa di dalam jaringan kerja sebuah keluarga ada teman-teman, tetangga-tetangga, dan jaringan kerja komunitas (kelompok-kelompok komunitas, dan lembaga-lembaga), dan jaringan kerja profesional (termasuk mereka yang memberikan perawatan kesehatan, dan kaum profesional lainnya), kelompok-kelompok mandiri, saudara-saudari kandung atau dari keluarga besar.

c. Fungsi keluarga

Menurut Effendy dalam Mubarak (2006) fungsi keluarga yaitu:

1). Fungsi biologis

a) Untuk meneruskan keturunan.

- b) Memelihara dan membesarkan anak
- c) Memenuhi kebutuhan gizi keluarga

2). Fungsi psikologis

- a) Memberikan kasih sayang dan rasa aman bagi keluarga
- b) Memberikan perhatian diantara keluarga
- c) Memberikan kedewasaan kepribadian anggota keluarga.
- d) Memberikan identitas anggota keluarga.

3). Fungsi sosiologi

- a) Membina sosialisasi pada anak.
- b) Membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan masing-masing.
- c) Meneruskan nilai-nilai budaya.

4). Fungsi ekonomi

- a) Mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
- b) Menabung untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan keluarga dimasa yang akan datang.

5). Fungsi pendidikan

- a) Menyekolahkan anak untuk memberikan pengetahuan, keterampilan, dan membentuk perilaku anak sesuai dengan bakat dan minat yang dimilikinya.
- b) Mempersiapkan anak untuk kehidupan dewasa yang akan datang dalam memenuhi peranannya sebagai orang dewasa.

c) Mendidik anak sesuai dengan tingkat perkembangannya.

d. Tugas Keluarga Dalam Kesehatan

Menurut Friedman (1998) keluarga juga memiliki tugas kesehatan, yakni:

- 1). Mengenal masalah kesehatan.
- 2). Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat.
- 3). Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.
- 4). Mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat.
- 5). Mempertahankan hubungan dengan (menggunakan) fasilitas kesehatan masyarakat.

e. Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

1). Umur

Menurut Matt & Dean dalam Kondriati (2004) menyatakan bahwa umur berkaitan terhadap dukungan sosial dengan perubahan peran sosial dan hubungan yang menyertai dalam proses penuaan. Penurunan ini dapat terjadi setelah pensiun. Pada saat itu kontak sosial menurun dan kesempatan untuk bertemu dengan orang banyak berkurang. Pada usia tua juga sering kita jumpai adanya keterbatasan fisik yang tentu saja berpengaruh pada intensitas kontak sosial.

2). Jenis kelamin

Menurut Turner, Hays & Coates dalam Kondriati (2004) menyatakan, wanita dilaporkan memiliki hubungan sosial yang

lebih luas dan lebih erat dibandingkan pria. Sedangkan menurut Matt & Dean (1993) yang di kutip dalam Kondriati (2004), menyatakan terdapat perbedaan jenis dukungan sosial antara pria dan wanita.

3). Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan orang tersebut dan semakin luasnya hubungan sosial. Hal ini tentu saja berpengaruh terhadap jumlah dukungan yang mungkin didapatkan atau diberikan (Matt & Dean dalam Kondriati, 2004).

4). Hubungan Status Keluarga

Menurut Goldman & Hatch (2000) yang dikutip dalam Kondriati (2004) menyatakan, seseorang yang mempunyai hubungan yang harmonis dengan keluarga dapat memberikan keuntungan terhadap kesehatan seseorang dengan penyediaan dukungan sosial.

5). Lama menderita

Semakin lama seseorang menderita suatu penyakit ada kemungkinan dukungan sosial yang didapat akan berkurang.

3. Sikap

a. Definisi

Sikap adalah merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relative ajeg, yang disertai

adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya (Walgito, 2003). Sikap ibu dalam penggunaan jamu tradisional adalah keyakinan ibu bahwa dengan mengkonsumsi jamu tradisional dapat membantu perawatan post partum. Ibu merasa dengan meminum jamu tradisional secara rutin akan mempercepat kesehatan ibu setelah persalinan.

b. Komponen Pokok Sikap

Menurut Allport dalam Azwar (2005) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen, yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk berperilaku (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

c. Struktur Sikap

Struktur sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang yaitu komponen kognitif (*cognitive*), komponen afektif (*affective*), dan komponen konatif (*conative*) (Azwar, 2005).

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

2) Komponen afektif

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Namun, pengertian perasaan pribadi sering kali sangat berbeda perwujudannya bila dikaitkan dengan sikap.

3) Komponen konatif

Komponen perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku.

d. Pembentukan Sikap

Menurut Azwar (2008), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap manusia yaitu:

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang

melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas. Individu sebagai orang yang menerima pengalaman, orang yang melakukan tanggapan atau penghayatan, biasanya tidak melepaskan pengalaman yang sedang dialaminya dari pengalaman-pengalaman lain yang terdahulu, yang relevan.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harap persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan menanamkan garis pengarah sikap terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan yang memberi corak pengalaman individu-individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat asuhannya.

4) Media massa

Media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan 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 sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep dalam diri individu.

6) Pengaruh faktor emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

e. Tingkatan Sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan (Notoatmodjo, 2007), yakni:

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*Responding*)

Merespon adalah memberikan jawaban apabila ditanya mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah indikasi dari sikap. Merespon dengan melakukan sesuatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terdapat suatu masalah adalah suatu indikasi sikap 3 tingkat.

4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

4. Pengobatan Tradisional

Sumber pengobatan di dunia mencakup tiga sektor yang saling terkait yaitu pengobatan rumah tangga/pengobatan sendiri, pengobatan medis dan pengobatan tradisional (Young, 1980 cit Sudiby, 2003). Praktek pengobatan di Indonesia mengenal dua sistem pengobatan, yaitu pengobatan medis dan tradisional. Pengobatan medis sering menggunakan obat, dilakukan oleh tenaga yang mendapat pendidikan formal kesehatan. Pengobatan tradisional umumnya mengacu pada tradisi dan kepercayaan

masyarakat setempat atau masyarakat lain yang bukan dari barat (Martono, 1978 cit Supardi, 1996).

Asmino (1995) membagi pengobatan tradisional menjadi : a) cara penyembuhan tradisional atau Traditional *Healing* berupa pijat-memijat, kompres atau rendam dengan air panas/dingin, acupressure dan lain-lain; dan b) obat tradisional atau traditional *drugs* yaitu bahan-bahan yang telah ada dalam alam digunakan sebagai obat untuk menyembuhkan penyakit atau sekurang-kurangnya mengurangi penyakit (paliatif).

a. Definisi Jamu Tradisional

Jamu tradisional adalah jamu yang berasal dari bahan tumbuh-tumbuhan, hewan, mineral dan atau sediaan galeniknya atau campuran dari bahan-bahan tersebut yang belum mempunyai data klinis dan dipergunakan dalam usaha pengobatan berdasarkan pengalaman (Handayani & Suharmiati, 2004).

Jamu tradisional menurut pasal 1 angka 10 UU No.23 tahun 1992 tentang Kesehatan. Jamu Tradisional adalah bahan/ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun menurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman. Jamu tradisional telah dikenal secara turun menurun dan digunakan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatan.

b. Macam Jamu Tradisional

Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan (Dirjen POM) mengelompokan obat tradisional menjadi tiga, yaitu jamu, obat ekstrak alam, dan fitofarmaka.

1) Jamu (*Empirical Based Herbal Medicine*)

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk, seduhan, pil dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Pada umumnya jenis ini dibuat dengan mengacu resep peninggalan leluhur yang disusun dari berbagai tanaman obat yang jumlahnya cukup banyak, berkisar antara 5-10 macam bahkan lebih. Bentuk jamu tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan bukti empiris. Jamu yang telah digunakan secara turun-menurun selama berpuluh-puluh tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu.

2) Jamu Herbal Terstandar (*Scientific Based Herbal Medicine*)

Jamu herbal terstandar adalah jamu tradisional yang disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang maupun mineral. Jamu tradisional ini telah diproses dengan teknologi maju dan ditunjang dengan pembuktian ilmiah berupa penelitian-penelitian pre-klinik seperti standart

kandungan bahan berkhasiat, standart pembuatan ekstrak tanaman obat, standar pembuatan jamu tradisional yang higienis, dan uji toksisitas akut maupun kronis.

3) Fitofarmaka

Merupakan bentuk obat tradisional dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah berstandar, ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada maausia. Dalam pembuatannya memerlukan tenaga ahli dan biaya yang besar ditunjang dengan peralatan berteknologi modern. (Handayani dan Suharmiati, 2004)

Saat ini masyarakat mengenal jamu dapat berupa; a) jamu seduhan, adalah jamu yang diproses dengan ditumbuk/digiling menjadi serbuk jamu dan diseduh dengan air mendidih; b) jamu godok, adalah jamu yang sebelum diminum jamu tersebut direbus sampai mendidih; c) kapsul (pil sari jamu), adalah jamu yang dibuat dengan teknologi canggih; d) jamu celup dan jamu instant yang terbuat dari ekstrak jamu (Sugiono, 2000).

c. Sumber Perolehan jamu Tradisional

Jamu tradisional dapat diperoleh dari berbagai sumber sebagai pembuat at.au yang memproduksi obat tradisional, yang dapat dikelompokkan :

1) Jamu tradisional buatan sendiri

Bahan baku obat tradisional buatan sendiri diperoleh dari Tanaman Obat Keluarga (TOGA) atau dibeli dari pasar tradisional yang banyak menjual bahan jamu yang pada umumnya juga merupakan bahan untuk keperluan bumbu dapur masakan asli Indonesia. Jamu tradisional ini lebih mengarah kepada *self care* untuk menjaga kesehatan anggota keluarga serta penanganan penyakit ringan yang dialami oleh anggota keluarga.

2) Jamu tradisional berasal dari pembuat jamu / Herbalist

Pembuat jamu jenis ini merupakan industri obat tradisional yang bersifat informal dan jumlahnya sangat banyak dan tersebar luas. Yang termasuk pembuat jamu (Herbalist) ini adalah jamu gendong, tabib lokal, peracik tradisional dan *sinshe*.

3) Jamu tradisional buatan industri

Pembuat obat tradisional ini merupakan lembaga atau institusi resmi yang eksistensinya memiliki landasan hukum yang jelas dan terorganisir dengan baik. Produk yang dihasilkan dalam bentuk sediaan modern (tablet, serbuk, kapsul) dan fitofarmaka (Handayani dan Suharmiati, 2004).

d. Nama Umum Jamu

Jamu yang diproduksi pada umumnya mempunyai tujuan pemanfaatan yang tercermin dari nama umum jamu. Jamu yang diproduksi dan didistribusikan kepada konsumen harus diberi label

yang menjelaskan tentang obat tradisional tersebut, diantaranya tentang manfaat atau khasiat jamu. Penjelasan tentang manfaat jamu hanya boleh disampaikan dalam bentuk mengurangi atau menghilangkan keluhan atau gejala yang dialami seseorang dan bukan menyembuhkan suatu diagnosa penyakit.

Secara umum jamu dapat dibedakan menjadi dua :

- 1) jamu yang berkhasiat untuk menjaga kesehatan dan mencegah dari kesakitan antara lain jamu anton-anton tua/anton-anton muda, jamu habis bersalin, jamu ASI, jamu haid teratur, jamu berhenti haid.
- 2) jamu yang menyembuhkan penyakit atau menghilangkan gejala penyakit antara lain jamu keputihan, jamu batuk, jamu sesak nafas, jamu gatal (Handayani dan Suharmiati, 2004).
- 3) Jamu Tradisional Setelah Melahirkan
Persalinan yang terjadi baik secara normal atau dengan alat mengakibatkan adanya perubahan-perubahan pada tubuh ibu. Perawatan tubuh dengan jamu -setelah melahirkan dapat membantu memulihkan kesehatan dan kondisi ibu ke sedia kala. Jamu setelah melahirkan terdiri dari ramuan pelancar ASI, ramuan rapat, tapel dan pilis (Jamu Iboe, 2004).

e. Kelebihan dan kekurangan jamu Tradisional

Menurut Pramono (2010), bahwa jamu tradisional memiliki kelebihan dan kelemahan.

- 1) Kelebihan jamu tradisional

Efek sampingnya relatif rendah, dalam suatu ramuan dengan komponen berbeda memiliki efek saling mendukung, pada satu tanaman memiliki lebih dari satu efek farmakologi serta lebih sesuai untuk penyakit-penyakit metabolik dan degeneratif. Efek samping relatif kecil bila digunakan secara benar dan tepat. Jamu tradisional akan bermanfaat dan aman jika digunakan dengan tepat, baik takaran, waktu dan cara penggunaan, pemilihan bahan serta penyesuaian dengan indikasi tertentu.

2) Kelemahan Produk jamu

Efek farmakologisnya yang lemah, bahan baku belum terstandar dan bersifat higroskopis serta volumines, belum dilakukan uji klinik dan mudah tercemar berbagai jenis mikroorganisme.

f. Efek Samping jamu Tradisional

Penyimpangan terhadap salah satu aspek kemungkinan dapat menyebabkan ramuan jamu tradisional tersebut yang awalnya aman menjadi tidak aman atau berbahaya bagi kesehatan. Disamping ada bahan ramuan obat tradisional yang baru diketahui berbahaya, setelah melewati beragam penelitian, demikian juga adanya ramuan bahan-bahan yang bersifat keras dan jarang digunakan selain untuk penyakit-penyakit tertentu dengan cara-cara tertentu pula (Santoso, 2001).

Bahan yang berbahaya adalah suatu bahan (baik alami atau sintesis, organik maupun anorganik) yang karena komposisinya dalam

keadaan, jumlah, dosis dan bentuk tertentu dapat mempengaruhi fungsi organ tubuh manusia atau hewan sedemikian sehingga mengganggu kesehatan baik sementara, tetap atau sampai menyebabkan kematian. Suatu bahan yang dalam dosis kecil saja sudah menimbulkan gangguan, akan lebih berbahaya daripada bahan yang baru dapat mengganggu kesehatan dalam dosis besar. Akan tetapi bahan yang aman pada dosis kecil kemungkinan dapat berbahaya atau toksis jika digunakan dalam dosis besar dan atau waktu lama, demikian juga bila tidak tepat cara dan waktu penggunaannya (Pramono, 2010),

Efek samping jamu tradisional tidak bisa disamakan dengan efek samping obat modern. Pada tanaman jamu terdapat suatu mekanisme yang disebut-sebut sebagai penangkal atau dapat menetralkan efek samping tersebut, yang dikenal dengan SEES (*Side Effect Eliminating Substanted*). Sebagai contoh di dalam kunyit terdapat senyawa yang merugikan tubuh, tetapi di dalam kunyit itu juga ada zat anti untuk menekan dampak negative tersebut (Dzulkarnain, 2004).

5. Post Partum

a. Pengertian

Post partum atau masa nifas merupakan periode yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ-organ reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil. Post partum berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan

akan pulih dalam waktu 3 bulan. Periode ini kadang-kadang disebut *puerperium* atau trimester keempat kehamilan (Bobak, 2005).

b. Tahapan dalam masa post partum

Menurut Anggraini (2010), tahapan dalam post partum adalah sebagai berikut :

1) *Peurperium Dini (immediate puerperium)*

Waktu 0-24 jam postpartum. Yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

2) *Peurperium Intermedial (early puerperium)*

Waktu 1-7 hari postpartum. Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

3) *Remote Peurperium (later puerperium)*

Waktu 1-6 minggu postpartum. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan atau tahun.

4) Perubahan pada ibu masa nifas

Menurut Hanafiah (2004) pada saat masa setelah melahirkan, ibu sering mengalami gangguan fisik maupun psikologis, sehingga dibutuhkan asuhan keperawatan pada ibu postpartum untuk mengatasi permasalahan pada berbagai aspek antara lain:

c. Perubahan psikologis

Menurut Hanafiah (2004), pada nifas terdapat tiga fase adaptasi yaitu

- 1) *Taking in* (0 – 2 hari)
 - a) Ibu bersikap tergantung
 - b) Pasif
 - c) Fokus pada diri sendiri
- 2) *Taking hold* (hari 3 – minggu ke 5)
 - a) Tergantung atau tidak tergantung
 - b) Fokus melibatkan bayi
 - c) Melakukan peran diri sendiri
- 3) *Letting go* (minggu ke 5 – 8)
 - a) Independen ada peran yang baru
 - b) Tubuh ibu telah sembuh

Seorang ibu yang baru melahirkan berisiko mengalami postpartum blues, akibat emosi negatif yang mungkin warisan kebudayaan atau kepribadian. Emosi yang demikian ini menandakan gejala mal adaptasi.

Melahirkan bayi dapat menjadi sebuah pengalaman yang menyenangkan dan menegangkan, tetapi pada proses melahirkan beberapa wanita mungkin mengalami gangguan postpartum yang dapat sangat mempengaruhi status mental ibu. Pengalaman yang dialami ibu seperti baby blues yaitu kemurungan yang melayang dikarenakan

fluktuasi hormone yang tinggi yang terjadi selama dan segera setelah melahirkan. Mereka juga mengalami pengalaman yang lebih serius pada status kesehatan mental seperti depresi postpartum gangguan berat setelah stress namun jarang terjadi disebut psikosis postpartum.

d. Perawatan masa nifas pada ibu

Perawatan adalah proses, perbuatan, cara merawat, pemeliharaan, penyelenggaraan, pembelaan orang sakit (Ibrahim, 2000). Menurut Prawiroharjo (2002) beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan masa nifas :

1) Istirahat

- a) Anjurkan ibu untuk beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- b) Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan – kegiatan rumah tangga biasa secara perlahan – lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.
- c) Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal: mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

2) Gizi

Ibu menyusui harus :

- a) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.

- b) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- c) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui)
- d) Pil zat besi harus diminum untuk menambah darah setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
- e) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

3) Perawatan payudara

- a) Menjaga payudara tetap bersih dan kering.
- b) Menggunakan BH yang menyokong payudara.
- c) Apabila puting susu lecet oleskan kolestrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan / dimulai dari puting susu yang tidak lecet.
- d) Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminum dengan menggunakan sendok.
- e) Untuk menghilangkan nyeri dapat minum paracetamol 1 tablet setiap 4 – 6 jam.
- f) Apabila payudara bengkak akibat pembendungan ASI, lakukan : pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat setiap 5 menit, urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah “Z” menuju puting, keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak, susukan bayi

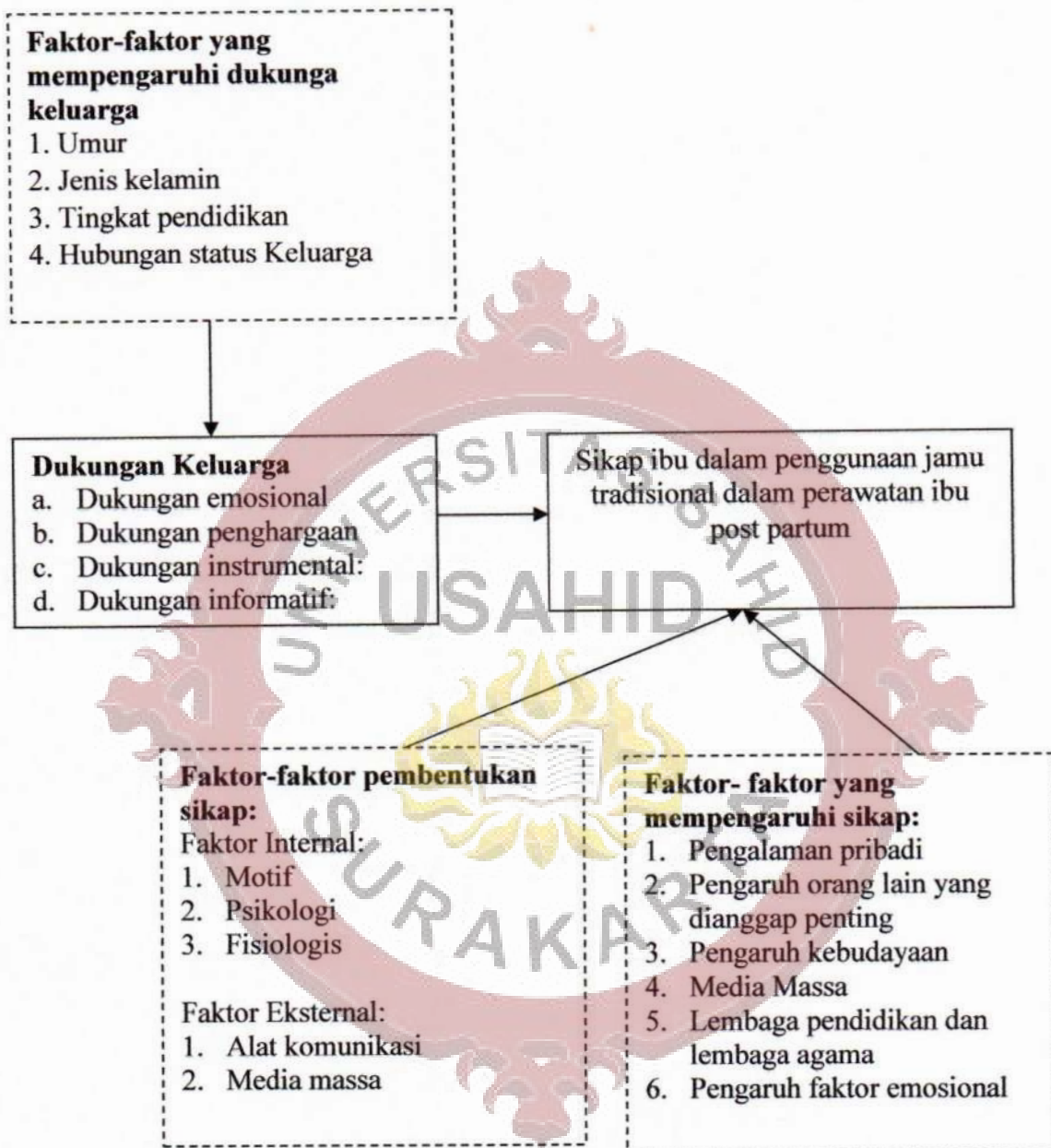
setiap 2 – 3 jam sekali. Apabila tidak dapat menghisap seluruh ASI keluarkan dengan tangan, letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui, payudara keringkan.



B. Kerangka Teori

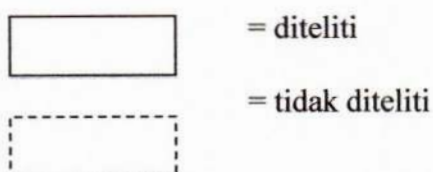
Jamu sudah dikenal oleh masyarakat Indonesia sebagai salah satu bentuk pengobatan. Penggunaan jamu tradisional yang mudah diperoleh serta harga yang relatif murah menjadikan konsumsi jamu tradisional di Indonesia termasuk tinggi. Penggunaan yang sudah berlangsung lama dan menjadi tradisi turun temurun menjadikan ibu baik selama kehamilan maupun selama perawatan post partum menggunakan jamu tradisional. Peran anggota keluarga, terutama ibu memberikan dukungan bagi anak untuk merawat kesehatan selama kehamilan maupun setelah persalinan. Baik tidaknya dukungan keluarga kepada ibu post partum juga dapat dipengaruhi oleh factor seperti pendidikan orang tua, pendidikan Ibu post partum sendiri. Semakin tinggi tingkat pendikan ibu post partum akan mempengaruhi pengetahuan dan sikapnya terhadap konsumsi jamu. Demikian juga pendidikan orang tua, bahwa pendidikan yang baik pada orang tua akan mempengaruhi bagaimana orang tua memberikan dukungan kepada ibu post partum dalam penggunaan jamu tradisional. Adanya dukungan dari orang tua maupun suami akan berdampak pada sikap ibu untuk mengkonsumsi jamu tradisional. Sikap ibu ini juga dapat dipengaruhi oleh adanya pengalaman pribadi selama minum jamu tradisional, adanya Pengaruh orang lain yang dianggap penting seperti orang tua, suami, tetangga. Pengaruh Pengaruh Media Massa yang menawarkan berbagai manfaat jamu selama perawatan post partum.

Kerangka teori

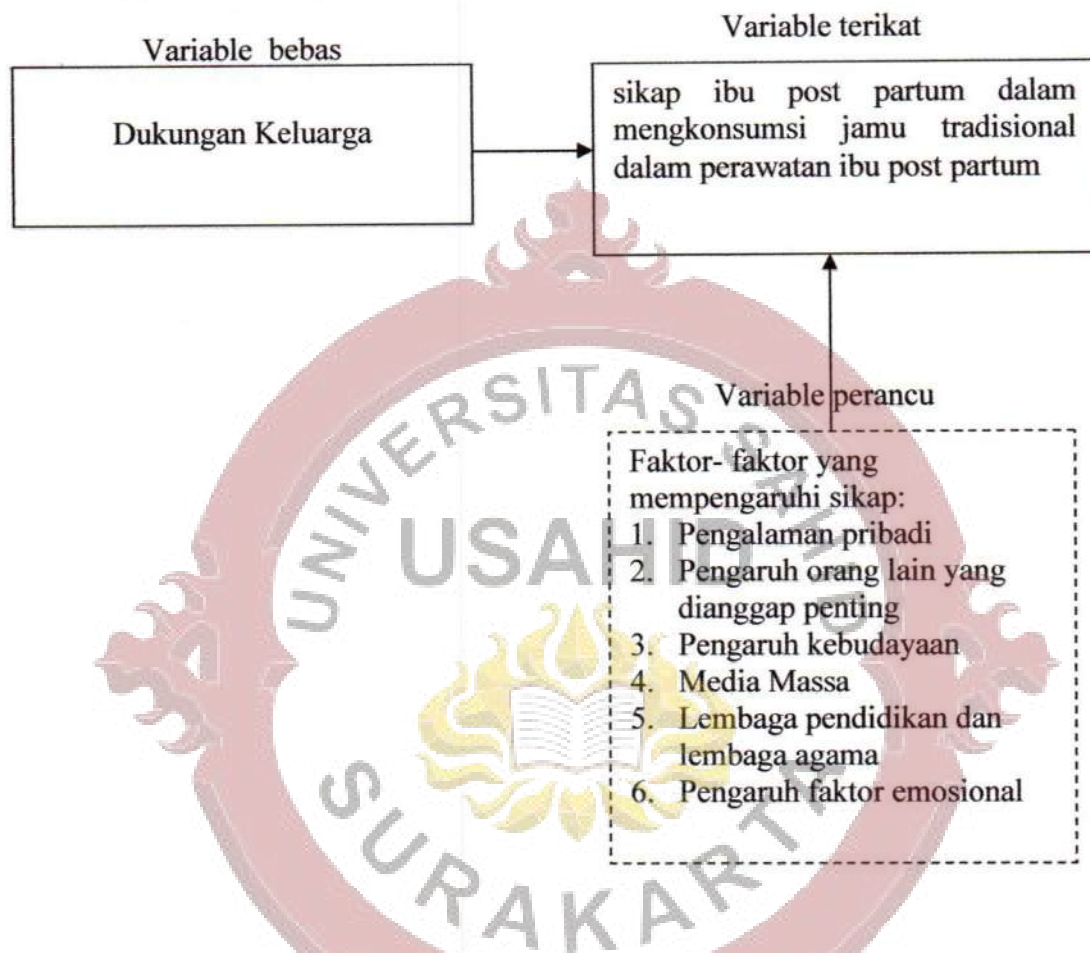


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Safarino (2006), Johnson dan Johnson (2005), Notoadmojo (2005)
Kondriati (2004)



C. Kerangka konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

D. Hipotesis

Ada hubungan dukungan keluarga dengan sikap ibu post partum dalam mengkonsumsi jamu tradisional dalam perawatan ibu post partum di Ruang Mawar I RSUD Dr. Moewardi.

