

DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP PENGGUNAAN JAMU TRADISIONAL DALAM PERAWATAN IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOHARJO SRAGEN

Beny Syamsol Arifin*
Faizah Betty R**

Abstract

Postpartum Treatment is continuing treatment for women after childbirth. One form of postpartum treatment is still drink traditional medicine. Traditional medicine is believed to help mother of breast milk, eliminate tired. mother in is using traditional medicine depend on how big is receiving social support from family. Social support consisting of support information, support assessment, instrumental support and emotional support, the better the post-partum mothers receiving social support, more and more use of traditional herbal medicine in the treatment of post partum. The objective this research was to descript social support for using traditional medicine of mother's postpartum treatment Sidoharjo public health service area of Sragen. The research is quantitative descriptive method. respondents are mother who had use traditional medicine. The number of samples are 51 mothers post partum, with taking sample is using accidental sampling. Data obtained with checklist of social support and an interviews with respondents. Data analysis with frequency analysis. The results showed from 51 survey respondents, 58.8% respondents received enough emotional support (category fair), 52.9% of respondents supported instrumental category fair (56.9%) respondents received support and sufficient assessment category 54.9% of respondents supported the use of traditional herbal medicine informative maternal post partum in Sidoharjo Public Health Service Area of Sragen.

Key words *emotional support, instrumental support, appraisal support, informational support, traditional medicine, mother's post-partum*

*Beny Syamsol Arifin

Mahasiswa Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Faizah Betty R

Dosen Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah untuk tahun 2008 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 114,42/100.000 kelahiran hidup, sementara AKI di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 10,12/1.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2010). Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia yaitu akibat perdarahan 28%, eklamsia (24%), dan infeksi (11%) dan 37% akibat lain. Penyebab tidak langsung kesakitan dan kematian ibu adalah kejadian anemia pada ibu hamil sekitar 50% dan ibu nifas 49% serta karena kurang protein (Depkes, 2005).

Jamu tradisional telah diterima secara luas di hampir seluruh Negara didunia.

Menurut WHO, negara - negara di Afrika, Asia dan Amerika Latin menggunakan jamu tradisional sebagai pelengkap pengobatan primer yang mereka terima. Bahkan di Afrika, sebanyak 80% dari populasi menggunakan jamu tradisional untuk pengobatan primer (WHO, 2003). Faktor pendorong terjadinya peningkatan penggunaan jamu tradisional di negara maju adalah usia harapan hidup yang lebih panjang pada saat prevalensi penyakit kronik meningkat, adanya kegagalan penggunaan obat modern untuk penyakit tertentu di antaranya kanker serta semakin luas akses informasi mengenai jamu tradisional di seluruh dunia (Rangga, 2006).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Sragen yang

dilakukan oleh peneliti pada tanggal 27 Juli - 6 Agustus 2011 berupa yaitu wawancara dengan 5 ibu post partum yang sedang menunggu memeriksakan diri dan bayinya menyatakan bahwa semua ibu post partum menggunakan jamu tradisional setelah melahirkan. Bentuk jamu tradisional tersebut adalah jamu *uyub-uyub* dan kapsul jamu dari daun katuk. Ibu mengkonsumsi jamu *uyub – uyub* setiap pagi yang dibeli dari penjual jamu di pasar atau penjual jamu gendong keliling. Orang tua ibu post partum mendukung terhadap penggunaan jamu, dengan cara sering mengingatkan agar ibu tidak lupa minum jamu agar Air Susu Ibu (ASI) tetap lancar, namun terdapat 1 orang ibu yang menyatakan bahwa anggota keluarganya kurang memberikan dukungan dalam perawatan post partum dengan menggunakan jamu.

Tujuan Penelitian adalah Memperoleh gambaran dukungan sosial terhadap penggunaan jamu tradisional dalam perawatan ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Sidoharjo Sragen.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang dilakukan adalah deskriptif. Metode studi deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmojo, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang melahirkan di Puskesmas Sidoharjo Sragen dan melakukan perawatan nifas dengan menggunakan jamu tradisional. Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental* dilakukan selama bulan Desember 2011- Januari 2012.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Checklist*. Dimana *Checklist* ini peneliti menanyakan kepada responden mengenai identitas responden. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui dukungan sosial yang mempunyai anggota keluarga post partum menggunakan

kuesioner. Bentuk jawaban kuesioner menggunakan skala Likert (Sugiyono, 2006), yaitu jawaban selalu, kadang- kadang, dan tidak pernah.

Pada penelitian ini analisis digunakan dengan tujuan mengetahui karakteristik responden dilihat dari pendidikan, umur, pendidikan dan dukungan sosial.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden menurut Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden menurut Kelompok Usia

Usia	n	(%)
< 20 tahun	1	2.0
20-35 tahun	50	98.0
Total	51	100.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa usia responden banyak pada usia antara 20 hingga 35 tahun yaitu 50 responden (98%). Pembagian usia pada responden mengacu pada BKKBN (2003) mengenai usia risiko kehamilan dan melahirkan yaitu usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun adalah risiko tinggi dan usia 20 tahun hingga 35 tahun termasuk usia risiko rendah kehamilan dan melahirkan. Banyak responden dalam rentang usia 20 hingga 35 tahun lebih disebabkan ibu yang telah memiliki anak lebih dari satu anak. Menurut Adin (2009), usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, termasuk responden berpikir mengenai manfaat dari jamu tradisional serta mendapat dukungan keluarga dalam mengkonsumsi jamu tradisional dalam perawatan postpartum.

Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden menurut Tingkat Pendidikan

Pendidikan	n	(%)
Tidak lulus SD	1	2,0
SD	6	11,8
SMP	24	47,1

SMA/SMK	18	35,3
PT	2	3,9
Total	51	100,0

Gambar 4 menunjukkan responden penelitian paling banyak mempunyai pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 24 orang (47,1%). Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden tersebut berhubungan dengan kemampuan responden dalam menerima informasi-informasi kesehatan khususnya tentang manfaat dan kerugian dalam mengkonsumsi jamu. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Perry and Potter (2005) tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Status pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Status Pekerjaan

Status pekerjaan	n	(%)
(IRT)	36	70,6
Petani	4	7,8
Swasta	6	11,8
Pedagang	5	9,8
Total	51	100,0

Berdasarkan tabel 3, 36 responden (70,6 %) sebagai IRT, 4 responden (7,8%) sebagai petani, 6 responden (11,8%) bekerja sebagai sektor swasta dan 5 responden (9,8%) sebagai pedagang.

Simamora (2004) menyatakan bahwa ekonomi adalah kegiatan menghasilkan uang di masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidup. Perawatan nifas pada responden juga berkaitan dengan daya beli termasuk membeli jamu tradisional. Pembelian jamu tradisional dapat dari responden yang bersangkutan atau anggota keluarga yang membelikan jamu tradisional.

Karakteristik Responden menurut jumlah anak

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jumlah Anak

Jumlah anak	n	(%)
1 anak	29	56,9
2 anak	17	33,3
>2 anak	5	9,8
Total	51	100,0

Tabel 4 menunjukkan 29 responden (42,9%) memiliki anak pertama, artinya ibu primipara, sedangkan 17 responden (33,3%) memiliki 2 orang anak, dan 5 responden (9,8%) memiliki lebih dari 2 orang anak. Berkaitan dengan penggunaan jamu tradisional, responden yang memiliki anak lebih dari 1 memiliki pengalaman yang lebih dalam penggunaan jamu tradisional dalam perawatan post partum (Muthe, 2000).

Dukungan Sosial Penggunaan Jamu Tradisional dalam Perawatan Ibu Post Partum

Penilaian dukungan sosial diperoleh dari jawaban responden mengenai kuesioner dukungan sosial yang terdiri dari 21 pertanyaan. Nilai skor yang diperoleh kemudian diklasifikasikan menjadi 3 kategori penilaian, yaitu dukungan sosial kategori kurang apabila nilai skor 21-36, dukungan sosial kategori cukup dengan nilai skora 37-47 dan dukungan sosial kategori baik dengan skor 48-63. Distribusi frekuensi responden ditampilkan dalam tabel 7.

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden menurut dukungan sosial

Dukungan sosial	n	(%)
Baik	11	21,6
Cukup	30	58,8
Kurang	10	19,6
Total	51	100,0

Tabel 5 menunjukkan 11 responden (21,6%) mendapat dukungan sosial yang baik, 30 responden (58,8%) mendapat dukungan sosial yang cukup, dan 10 responden kurang mendapat dukungan sosial mengenai penggunaan jamu tradisional dalam perawatan post partum.

Pembahasan

Dukungan emosional

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden menurut dukungan penghargaan

Dukungan emosional	n	(%)
Baik	13	25,5
Cukup	30	58,8
Kurang	8	15,7
Total	51	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden banyak mendapat dukungan emosional dalam kategori cukup. Kategori cukup ini dapat diartikan bahwa kadang-kadang anggota keluarga mengingatkan kepada responden untuk minum jamu. Anggota keluarga akan marah, terutama ibu responden mengetahui bahwa responden tidak minum jamu tradisional.

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.

Berikut petikan contoh ungkapan anggota keluarga terhadap responden tentang bentuk dukungan emosional:

Jamu di mimik men dang mari.... (jamunya diminum dulu biar cepat sembuh) (1)... nggeh dioyak-oyak niku yen dereng mimik jamu...(ya... seperti diburu-buru ... kalau belum minum jamu) (2)

Dukungan emosional menghasilkan keluaran antara lain, mengurangi kecemasan (Everall, et. al,2006,) menerangkan bahwa dukungan emosional yang diterima menjadi

sebuah pesan bagi individu bahwa individu tersebut disayangi. Dukungan emosional akan membantu individu mengatur emosi dan impuls-impuls dalam dirinya yang menjadi salah satu aspek dalam resiliensi. Kenyamanan dan ketenteraman yang ditimbulkan dari dukungan emosional akan membantu individu untuk mengatasi berbagai reaksi emosional mereka melahirkan.

Penggunaan jamu tradisional tidak hanya di Indonesia, namun di negara Taiwan masyarakatnya juga menggunakan jamu dalam perawatan post partum. Penelitian Chao (2009) *Chinese herbal medicine use in Taiwan during pregnancy and the postpartum period: A population-based cohort study* hasil penelitian menunjukkan bahwa 33,6% dari 369 responden menggunakan jamu herbal. Sebanyak 87,7% telah mengkonsumsi jamu herbal selama kehamilan dan masa post partum.

Berdasarkan hasil penelitian dari wawancara bahwa responden merasakan manfaat dari minum jamu. Responden menyatakan bahwa badannya merasa segar, kalau makan enak, produksi ASI menjadi lebih lancar. Selain itu responden menyatakan bahwa tidak ada keluhan selama mengkonsumsi jamu tradisional. Seperti petikan wawancara berikut:

Tidak ada keluhan....(1)

Ndak ada keluhan(2)

Dukungan informasi

Tabel 7. Distribusi frekuensi responden menurut dukungan informasi

Dukungan informasi	n	(%)
Baik	6	11,8
Cukup	28	54,9
Kurang	17	33,3
Total	51	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden mendapat dukungan informasi banyak dalam kategori cukup sebesar 54,9%. Dukungan informasi yang diberikan seperti

manfaat dalam penggunaan jamu, waktu minum jamu, mengingatkan apabila responden lupa minum jamu. Hasil penelitian dari wawancara yang dilakukan peneliti diperoleh informasi bahwa ibu responden yang lebih banyak memberikan informasi mengenai konsumsi jamu, dibandingkan suami. Hal tersebut lebih disebabkan adanya faktor pengalaman dan kebiasaan minum jamu, artinya ibu responden juga mengkonsumsi jamu tradisional hingga sekarang. Kebiasaan ibu responden ini kemudian diajarkan kepada responden untuk mau mengkonsumsi jamu tradisional selama perawatan post partum.

Petikan wawancara kepada responden dengan keluarga responden mengenai penggunaan jamu tradisional adalah Penggunaan jamu setelah melahirkan *thok... minumnya dua hari sekali... (1)*

Ngagem jamu sawanan... fungsine marang anak ben ora kembang, masuk angin.... minum jamu sawanan... fungsinya buat anak agar anak tidak sakit kembang, sakit masuk angin...(2)

Sebelum hamil sudah minum jamu...

Minumnya jamu sawanan atau jamu gepyokan..., kunir asem kadang jamu serbuk...(3)

Jenis jamu yang diberikan kepada responden adalah jamu uyup-uyup atau gepyokan. Jamu gepyokan digunakan untuk meningkatkan produksi air susu ibu pada ibu yang sedang menyusui. Manfaat dari jamu uyup-uyup adalah menghilangkan bau badan yang kurang sedap, baik pada ibu maupun anak dan 'mendinginkan' perut.

Hasil penelitian Santoso (2001) yang meneliti mengenai Penggunaan Obat Tradisionals ecara Rasional. Hasil penelitian menyimpulkan jamu cabe puyang mempunyai efek menghambat kontraksi otot pada binatang percobaan. Oleh karena itu kesulitan melahirkan pada ibu-ibu yang mengkonsumsi cabe puyang mendekati masa persalinan karena kontraksi otot uterus dihambat terus-menerus sehingga

memperkokoh otot tersebut dalam menjaga janin didalamnya. Jamu kunir asem bersifat abortivum sehingga mungkin dapat menyebabkan keguguran bila dikonsumsi pada awal kehamilan. Bagi wanita hamil minum jamu cabe-puyang di awal kehamilan (antara 1-5 bulan) untuk menghindari resiko keguguran dan minum jamu kunir-asem saat menjelang persalinan untuk mempermudah proses persalinan.

Berkaitan dengan dukungan keluarga yang diterima responden dari anggota keluarga mengenai penggunaan jamu sejalan dengan pendapat Safarino (2001) bahwa keluarga berfungsi sebagai kolektor dan diseminator (penyebar) informasi. Nasehat, saran, petunjuk dan pemberian informasi yang baik akan menjadikan seseorang menjadi patuh terhadap nasihat tersebut, termasuk dalam mengkonsumsi jamu tradisional.

Hasil analisis data dari dukungan informasi diperoleh gambaran bahwa anggota keluarga memberikan dukungan dalam mengkonsumsi jamu. Jawaban responden ini menunjukkan bahwa tidak semua anggota keluarga mengerti dengan baik dan benar mengenai manfaat dan kerugian dari mengkonsumsi jamu tradisional. Kurangnya pemahaman secara baik dan benar tentang jamu menunjukkan pengetahuan anggota keluarga masih berada pada tingkat tahu dan belum sampai memahami, mengaplikasikan, menganalisa, mensintesis dan mengevaluasi terhadap suatu materi yang berkaitan dengan mengkonsumsi jamu dalam perawatan post partum serta efek samping yang mungkin timbul dari minum jamu (Notoatmodjo, 2003).

Dukungan instrumental

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan instrumental

Dukungan instrumental	n	(%)
Baik	11	21.6
Cukup	27	52.9
Kurang	13	25.5
Total	51	100.0

Tabel 8 menunjukkan responden penelitian mendapat dukungan instrumental dalam kategori cukup yaitu 52,9%. Banyaknya dukungan dalam kategori cukup lebih disebabkan adalah tidak semua anggota keluarga seperti suami tinggal satu rumah dengan responden. Suami ada yang bekerja di luar kota.

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan nyata, Dukungan ini juga mencakup bantuan langsung, seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam mengkonsumsi jamu dibeli oleh orang tua (ibu) responden, suami. Persediaan jamu dirumah juga merupakan salah satu wujud bahwa anggota keluarga memberikan dukungan instrumental.

Hasil petikan wawancara mengenai dukungan instrumental

“...Ya beli di warung, atau tukang jamu yang lewat...”

“..... suami saya kerja di luar kota.... Di Surabaya.... Sehingga yang membeli biasanya ibu”

Dukungan penghargaan (penilaian)

Tabel 9. Distribusi frekuensi responden menurut dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan	n	(%)
Baik	13	25,5
Cukup	29	56,9
Kurang	9	17,6
Total	51	100,0

Tabel 9 menunjukkan bahwa responden banyak yang menerima dukungan penghargaan dalam kategori cukup. 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 (Ruwida, 2006)

Dukungan penghargaan dapat meningkatkan penerimaan diri yang seterusnya juga berimbas pada harga diri dan efikasi dirinya. *Self acceptance* memiliki peran penting bagi *self-esteem* dan *self-efficacy* (Wolkow & Ferguson, 2001). Keduanya adalah atribut yang dapat melindungi individu dari situasi yang menyulitkan. *Self esteem* dan *self efficacy* yang baik akan menumbuhkan keyakinan pada diri individu bahwa mereka mampu mengatasi segala permasalahan yang ditimbulkan dari bencana.

Menurut Mutma'inah (2009) menyatakan dalam penelitiannya yaitu Minum Jamu Bisa Sebabkan Kerusakan Ginjal Produk jamu tradisional yang banyak dijual dan beredar di pasaran yang berbentuk pil atau bubuk, sering dituding berbahaya bagi kesehatan ginjal. Minum jamu akan berbahaya bagi kesehatan ginjal jika diminum melebihi dosis-nya dan / atau tanpa disertai dengan banyak-banyak minum air (air putih lebih baik), karena ginjal itu tugasnya membuang air, sisa cairan dan metabolit didalamnya dengan menyaring darah yang tersuplai ke ginjal.

Jika tidak disertai dengan kebiasaan banyak minum, bisa dibayangkan darah yang dialirkan ke ginjal untuk disaring dan dibuang itu berkonsentrasi yang cukup pekat, ditambah lagi dengan adanya senyawa metabolit jamu. Organ ginjal bisa cepat rusak kalau harus menyaring cairan konsentrat terus menerus. Dan akan lebih berbahaya lagi, kalau ternyata jamu yang dibeli dan dikonsumsi itu ternyata mengandung senyawa obat sintetis (dikhawatirkan reaksi antara jamu dan obat sintetis ternyata saling bertolak belakang). Dapat terjadi reaksi komplikasi. juga pemakaian jamu yang dalam jangka waktu berdampak penumpukan senyawa metabolitnya di organ - organ, misalnya di hati, saluran pencernaan ataupun ginjal.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Sebagian besar responden penelitian mendapat dukungan emosional dalam penggunaan jamu tradisional pada ibu

- post partum di wilayah kerja Puskesmas Sidoharjo Sragen dalam kategori cukup.
2. Sebagian besar responden penelitian mendapat dukungan instrumental dalam penggunaan jamu tradisional pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Sidoharjo Sragens dalam kategori cukup.
 3. Sebagian besar responden penelitian mendapat dukungan penilaian dalam penggunaan jamu tradisional pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Sidoharjo Sragen dalam kategori cukup.
 4. Sebagian besar responden penelitian mendapat dukungan informatif dalam penggunaan jamu tradisional pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Sidoharjo Sragen dalam kategori cukup.

Saran

Dari hasil penelitian, peneliti dapat memberikan saran kepada:

1. Responden

Diharapkan ibu dalam mengkonsumsi jamu tetap memperhatikan faktor efek samping

dalam mengkonsumsi jamu tradisional, dengan cara membaca buku-buku kesehatan mengenai manfaat jamu, mencari informasi dari tenaga kesehatan seperti bidan desa.

2. Keluarga

Diharapkan anggota keluarga tetap memberikan dukungan kepada ibu post partum yaitu bahwa mengkonsumsi jamu harus memperhatikan jumlah dan frekuensi dalam minum jamu, yang diharapkan ibu post partum tidak sakit akibat mengkonsumsi jamu.

3. Petugas kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan memberikan penyuluhan lebih intensif kepada ibu hamil dan ibu post partum agar berhati-hati dalam mengkonsumsi jamu tradisional.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bobak, Lowdermik, Jensen. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*; alih bahasa, Maria A. Wijayanti, Peter I. Anugerah; editor edisi bahasa Indonesia, Renata Komalasari. Ed 4: EGC;
- Bungin, B. 2007. *Metodologi penelitian kualitatif*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Dahlianti R., Amini Nasution, Katrin Roosita. 2005. Keragaan Perawatan kesehatan Masa Nifas, Pola Konsumsi Jamu Tradisional dan Pengaruhnya pada Ibu Nifas di Desa Sukajadi, Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor. *Jurnal, Media Gizi dan Keluarga*. Edisi Desember Vol 2. Program Studi Gizi Masyarakat. Universitas Pertanian Bogor.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes RI, 2010. *Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2008*. [http://:www. Depkes.go.id](http://www.Depkes.go.id). Diakses 20 Mei 2011. jam 09.40. WIB
- Depkes. RI., 2001, *Buku I Standar Pelayanan Kebidanan*, Jakarta.

- Depnaker. 2005. Jenis pekerjaan Available from:<http://www.depnaker.go.id/download>.
- Dinkes Jateng, 2005, *Profil Kesehatan Jateng*, diakses dari <http://www.dinkesjateng.org.go.id>. Diakses 20 Mei 2011
- Friedman, MM. 1998. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Handayani, Lestari dan Suharmiati, MeraciJc Obat Tradisional secara Rasional, <http://www.tempoco.id/medika/arsip/102002/pus-2.htm>.
- Haryana Arief. 2006. *812 Resep Untuk Mengobati 236 Penyakit*. Jakarta : Penebar Swadaya.
- Kondriati N. 2004. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Respon Stress Psikologi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Yogyakarta, Indonesia dan Kobe, Jepang. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Le Minh Thi. 2002. Traditional postpartum practices among Vietnamese mothers: A study in Anthi district, Hungyen province, Faculty of Graduated Studies. Mahidol University Press.
- Moleong, L. J. 2010 *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya
- Mubarak dkk, 2006 . *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta; Sagung Seto.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pramono S., 2010, *Reformulasi Obat Tradisional*, Majalah Obat Tradisional” Fakultas. Farmasi UGM, Yogyakarta.
- Rahayu, P. 2006. Dukungan Keluarga Terhadap Penggunaan Jamu Tradisional pada Ibu Post Partum Di Desa Wijirejo Pandak Bantulprogram. *Skripsi*. Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Rangga Pragasta SS, 2008. *Dinamika Pengobatan Herbal*, **Error! Hyperlink reference not valid.** Mei 2011].
- Ruwaida, A. 2006. *Hubungan Antara Kepercayaan Diri dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Menghadapi Masa Menopause*. Indigenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi, vol. 8, No.2, Nopember 2006
- Santoso O.S .2001. Penggunaan Obat Tradisionalsecara Rasional.Bagian Fannakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Sarason, I.G., Levine, H.M., Basham, R.B & Sarason, B.R. (1983). Assesing Social Support : The Social Support Questionaire. *Journal of Personality and Social Psychology*
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta.

Supardi, Sudiby, Feby Nurhadiyanto dan Sabarijah Wittoeng, 2003. Penggunaan Obat Tradisional Buatan Pabrik dalam Pengobatan Sendiri di Indonesia, *Jurnal Bahan Alam Indonesia*, Volume 2 No. 4.

Thoits, P.A. 1986. Social Support as Coping Assistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.