

**EKSPLORASI PERSEPSI IBU TERHADAP BAKERA SEBAGAI  
SALAH SATU PERAWATAN TRADISIONAL IBU NIFAS DI  
DESA WONGKAI KECAMATAN RATAHAN TIMUR**

**SKRIPSI**

**GLEIDIS LETICIA GIJOH**

**12061005**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE**

**MANADO**

**2016**

**EKSPLORASI PERSEPSI IBU TERHADAP BAKERA SEBAGAI  
SALAH SATU PERAWATAN TRADISIONAL IBU NIFAS DI  
DESA WONGKAI KECAMATAN RATAHAN TIMUR**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Katolik De La Salle Manado

**GLEIDIS LETICIA GIJOH**

**12061005**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE  
MANADO**

**2016**

# HALAMAN PERSETUJUAN

## SKRIPSI

### EKSPLORASI PERSEPSI IBU TERHADAP BAKERA SEBAGAI SALAH SATU PERAWATAN TRADISIONAL IBU NIFAS DI DESA WONGKAI KECAMATAN RATAHAN TIMUR

Nama : Gleidis Leticia Gijoh  
Nim : 12061005  
Fakultas : Keperawatan  
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyetujui,  
Manado, 27 Juli 2016

Pembimbing I



Dr. Indriani Yauri, MN

Pembimbing II



Amatus Y Ismanto, Ns., M.Kep., Sp.Kep.An

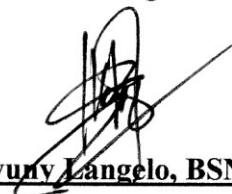
Mengetahui,

Dekan



Dr. Indriani Yauri, MN

Ketua Program Studi



Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**EKSPLORASI PERSEPSI IBU TERHADAP BAKERA SEBAGAI  
SALAH SATU PERAWATAN TRADISIONAL IBU NIFAS DI  
DESA WONGKAI KECAMATAN RATAHAN TIMUR**

Yang disusun dan diajukan oleh:

**GLEIDIS LETICIA GIJOH**

**NIM : 12061005**

Telah dipertahankan di depan TIM penguji Ujian Skripsi

Pada tanggal 27 Juli 2016

Dan telah dinyatakan memenuhi syarat

TIM PENGUJI :

Penguji 1. **M. Consolatrix da Silva, S.kep., Ns., MSN** : (..........)

Penguji 2. **Dr. Indriani Yauri, MN** : (..........)

Penguji 3. **Amatus Y Ismanto, Ns., M.Kep., Sp. Kep. An:** (..........)

MENGETAHUI,

Dekan Fakultas Keperawatan  
Unika De La Salle  
Manado



**Dr. Indriani Yauri, MN**

Ketua Program Studi  
Fakultas Keperawatan  
Unika De La Salle Manado



**Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes**

## **PERNYATAAN ORISINALITAS**

Saya menyatakan dengan sebenarnya-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam naskah SKRIPSI ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia SKRIPSI ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (SARJANA) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Manado, Juli 2016

Mahasiswa,

Nama : Gleidis Leticia Gijoh

NIM : 12061005

PS : Sarjana Keperawatan

Prog : Ilmu Keperawatan

Fak : Keperawatan UKDM

## ABSTRAK

**Gleidis Leticia Gijoh**

**EKSPLORASI PERSEPSI IBU TERHADAP BAKERA SEBAGAI SALAH  
SATU PERAWATAN TRADISIONAL IBU NIFAS DI DESA WONGKAI  
KECAMATAN RATAHAN TIMUR.**

**Pembimbing : Indriani Yauri, Amatus. Y. Ismanto**

**Latar belakang:** Bakera adalah metode perawatan tradisional yang ada di Minahasa (Sulawesi, Utara) untuk membantu menyembuhkan luka pasca-persalinan pada ibu nifas. **Tujuan:** Mengeksplorasi Persepsi Ibu Terhadap Bakera Sebagai Salah Satu Perawatan Tradisional Ibu Nifas di Desa Wongkai Kec. Ratahan Timur. **Metode:** Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif, dengan metode penelitian Focus Grup Discussion (FGD). Dimana Focus Grup Discussion ini di bagi menjadi dua grup, yaitu grup ibu yang melakukan bakera dan grup ibu yang tidak melakukan bakera. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 Juni sampai dengan 24 Juni 2016. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bakera membantu perawatan nifas dan merupakan perawatan nifas holistik. **Kesimpulan:** Bakera membantu perawatan nifas karena, hasil dari perawatan bakera pada ibu nifas dipercaya membantu proses penyembuhan serta menyembuhkan luka pasca-melahirkan. Perawatan nifas yang holistik berarti suatu keterkaitan antara bagian yang membentuknya, seperti halnya dengan pelaksanaan bakera untuk memperoleh kesehatan dan juga mengurangi adanya resiko untuk terkena penyakit dengan adanya dukungan maupun peran dari keluarga.

**Kata Kunci:** Masa Nifas, Perawatan Nifas, Pengobatan Tradisional, Perawatan Tradisional Ibu Nifas, Bakera

**Kepustakaan:** 10 Buku (2009-2011) 7 Jurnal dan Sumber dari internet

## ABSTRACT

*Gleidis Leticia Gijoh*

***EXPLORATION OF MOTHER'S PERCEPTION OF THE BAKERA AS ONE OF THE TRADITIONAL TREATMENTS OF POSTPARTUM MOTHERS IN WONGKAI KECAMATAN RATAHAN TIMUR***

***Pembimbing : Indriani Yauri, Amatus. Y. Ismanto***

***Background:*** Bakera is a traditional treatment methods in Minahasa (Sulawesi, North) to help healing the wounds of post-natal maternal postpartum. ***Objective:*** To Explor Mother's Perception of the Bakera as One Of Traditional Post-natal Cares in Desa Wongkai Kecamatan Ratahan Timur. ***Methods:*** This study used a qualitative descriptive study with research methods Focus Group Discussion (FGD). The Focus of Group Discussion is divided into two groups : group which do bakera mothers and group who do not do bakera mother. The research is conducted in June 16 until June 24, 2016. ***Results:*** The results of this study indicate that bakera helps postnatal care which is post natal care holistic. ***Conclusion:*** Bakera helps for postnatal care. The results of bakera treatment bakera on postpartum mother is believed to help the wound healing process as well as post-partum. Postnatal care holistic means a connection between the parts that make it up, as is the case with implementation of bakera to obtain health and also reduces the risk of disease with the support and the role from the family.

***Keywords:*** Postpartum Period, Postpartum Care, Traditional Medicine, Traditional Mother Postpartum Care, Bakera

***Bibliography:*** 10 Books (2009-2011) 7 Journal and the source of the Internet

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan pada Tuhan Yesus Kristus karena atas tuntunan dan bimbingan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul *“Eksplorasi Persepsi Ibu Terhadap Bakera Sebagai Salah Satu Perawatan Tradisional Ibu Nifas di Desa Wongkai Kecamatan Ratahan Timur”*. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S-1 pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

Skripsi ini saya akan dedikasikan untuk yang saya sayangi dan sangat saya cintai papa Alex Gijoh dan mama Djeienee Sualang serta adik saya Gabriela Gijoh beserta keluarga yang telah mendoakan serta menjadi inspirasi dan motivator terbesar saya sepanjang kehidupan ini,

Penulis menyadari akan keterbatasan dan kemampuan dalam menyusun skripsi ini. Dalam penyusunan skripsi ini penulis memperoleh bantuan, bimbingan, motivasi, perhatian serta dukungan doa dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat selesai walaupun masih jauh dari yang di harapkan. Untuk itu dengan penuh syukur dan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Revi. H . M Tanod, SS., SE., MA, selaku Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Dr. Indriani Yauri, M.N, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado dan juga selaku dosen pembimbing 1, terima kasih untuk setiap masukan, motivasi dan bimbingan yang diberikan selama penyusunan skripsi ini.
3. Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes, Ketua Program Studi S-1 Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
4. Amatus Yudi Ismanto, Ns., MKep.,Sp Kep. An Dosen Pembimbing 2, terima kasih untuk setiap masukan, dukungan dan bimbingan yang diberikan selama penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, terima kasih telah memberikan dukungan, motivasi dan bimbingan kepada peneliti selama kuliah.

6. Royke Ponggohong, Kepala Desa di Desa Wongkai Kecamatan Ratahan Timur yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
7. Buat keluarga besar Gijoh Sualang yang tidak dapat di sebutkan satu persatu, terima kasih buat doa, nasehat, teguran, arahan, serta dukungan yang di berikan bagi peneliti.
8. Buat Arisandi Ponggohong, terima kasih atas doa, dukungan, serta motivasi yang diberikan bagi peneliti.
9. Teman-teman seperjuangan Kelas A, khususnya Yoanita. Pongoh, Charisma. Makarawung, Aprila. Sembel, Claudia Lumingas, Widiyanti Saryowan, terima kasih telah bersama-sama membantu dan memberikan semangat.
10. Terima kasih buat teman-teman kelompok skripsi untuk bantuan dan telah setia menjadi teman selama menyusun proposal dan skripsi.
11. Teman-teman Nursing Lasalle Angkatan 2012, yang selama 4 tahun telah berjuang bersama-sama di Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
12. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu dalam menyelesaikan penulisan ini.

Sangat disadari bahwa dengan kekurangan dan keterbatasan yang di miliki penulis, masih dirasakan banyak kekurang tepatan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran yang membangun agar tulisan ini bermanfaat bagi yang membutuhkan.

Manado, 19 Juli 2016

Penulis

Gleidis Leticia Gijoh

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN ORISINALITAS.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan Penelitian.....	3
1.3. Pertanyaan Penelitian.....	4
1.4. Ringkasan Isi Bab.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1. Masa Nifas.....	5
2.2. Perawatan Nifas.....	11
2.3. Pengobatan Tradisional.....	14

2.4. Perawatan Tradisional Ibu Nifas .....	17
2.5. Bakera .....	20
2.6. Penelitian Terkait .....	22
2.7. Aplikasi Teori Health Belief Model (HBM) pada Eksplorasi Persepsi Ibu Terhadap Bakera Sebagai Salah Satu Perawatan Tradisional Ibu Nifas .....	29
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>33</b>
3.1. Kerangka Konsep .....	33
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
4.1. Desain penelitian .....	35
4.2. Lokasi Penelitian .....	35
4.3. Waktu Penelitian .....	36
4.4. Populasi dan Sampel .....	36
4.5. Instrumen Penelitian .....	36
4.6. Prosedur Pengumpulan Data .....	36
4.7. Analisa Data .....	39
4.8. Etika Penelitian .....	40
<b>BAB V HASIL .....</b>	<b>41</b>
5.1. Karakteristik Responden .....	42
5.2. Hasil Analisis Penelitian .....	43
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
6.1. Bakera Membantu Perawatan Nifas .....	47

6.2 Perawatan Nifas Yang Holistik .....	49
<b>BAB VII PENUTUP</b> .....	52
7.1. Kesimpulan.....	52
7.2. Saran .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	54
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

2.1. Tabel Penelitian Terkait.....	22
5.1. Tabel Karakteristik Informan.....	42
5.2. Tabel Hasil Analisis Penelitian.....	43

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Health Belief Model, Rosenstok 1966; Becker, dkk 1970-1980.....	31
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Health Belief Model (HBM).....	34
Gambar 4.1. Bagan Analisa Data.....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 *Curriculum Vitae*

Lampiran 2 Surat Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian Surat

Lampiran 3 Keterangan Selesai Melakukan Penelitian

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 5 Tahap Analisis Penelitian

Lampiran 6 Prosedur Bakera

Lampiran 7 Jadwal Penelitian

Lampiran 8 Lembar konsultasi

## DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
FGD	: <i>Focus Grup Discussion</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Pada bab ini akan diuraikan tentang latar belakang, masalah, tujuan dari penelitian, pertanyaan dan juga ringkasan. Pada latar belakang akan menjelaskan tentang fenomena yang terkait dengan penelitian. Masalah penelitian akan menjelaskan tentang hal yang akan diteliti, kemudian tujuan penelitian yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Dan pertanyaan penelitian serta ringkasan berisi ringkasan bab.

### **1.1. Latar Belakang**

Masa nifas adalah masa setelah melahirkan dan masa pulih kembali. Perawatan nifas merupakan hal yang perlu di perhatikan segera setelah persalinan karena, bahaya terbesar yang biasanya terjadi pada masa nifas adalah hemoragi atau pendarahan. Selain pendarahan ada juga bahaya lain yang mengancam yaitu infeksi pada masa nifas. Perawatan nifas sangat diperlukan untuk mencegah hemoragi atau pendarahan dan juga infeksi dengan meningkatkan proses penyembuhan dengan perawatan aseptis, kebersihan diri, perawatan perineum, peningkatan eliminasi, pengkajian terhadap involusio uteri, dan lokea (Syarifudin, 2009).

Bakera adalah mandi uap dengan berbagai macam tanaman yang digunakan di Minahasa (Sulawesi Utara, Indonesia) sebagai metode perawatan tradisional bagi ibu nifas untuk penyembuhan setelah melahirkan. Bakera dianggap sebagai metode yang efektif dalam penyembuhan setelah melahirkan karena ada banyak manfaat yang didapat dari bakera, selain untuk penyembuhan setelah melahirkan bakera ini juga dapat menenangkan gejala ketegangan otot, berat pada tungkai, edema, kehilangan napsu makan dan juga sembelit (Zumsteg, 2007).

Perawatan dan pengobatan tradisional tidak jarang dalam kehidupan masyarakat karena, perawatan dan pengobatan tradisional sudah dikenal dari zaman nenek moyang dahulu dan sudah menjadi warisan turun temurun dan berkembang seiring dengan perkembangan kebudayaan dalam suatu masyarakat di suatu daerah tertentu (Noorkasiani, dkk. 2009). Perawatan dan pengobatan tradisional ini sudah mulai jarang dilakukan dan mulai punah. Padahal

penggunaan perawatan dan pengobatan tradisional ini sangat mudah untuk dilakukan dan bahan-bahan yang digunakan mudah didapat dan masih ada di sekitar kita, Pengolahannya pun tidak diproses secara kimiawi.

*World Health Organization* (WHO) menyatakan pengobatan tradisional adalah ilmu dan seni pengobatan berdasarkan himpunan dari pengetahuan dan pengalaman praktik, baik yang dapat diterangkan secara ilmiah maupun tidak, dalam melakukan diagnosis, perversi dalam pengobatan terhadap ketidakseimbangan fisik, mental atau sosial. Pedoman utama adalah pengalaman praktik berupa hasil pengamatan yang diteruskan oleh generasi ke generasi, baik secara lisan maupun tulisan. (Noorkasiani, dkk. 2009). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional (yankestrad) menurut jenisnya yang paling banyak adalah, dengan menggunakan ketrampilan tanpa alat ( pijat-urut, pijat urut khusus ibu/bayi, pengobatan patah tulang, dan refleksi) 77.8%, dan 49.0% menggunakan yankestrad ramuan (jamu, aromaterapi, gurah, homeopati, dan spa) 7.1%, menggunakan ketrampilan alat (akupunktur, chiropraksi, kop/bekam, apiterapi, ceragem dan akupresur) dan ketrampilan pikiran (hipnoterapi, pengobatan dengan meditasi, prana, dan tenaga dalam) 2.6% (Riset Kesehatan Dasar. 2013).

Di beberapa wilayah Indonesia juga didapat penelitian perawatan pengobatan tradisional yang di lakukan pada ibu nifas seperti, penelitian di Desa Kalilolo Kabupaten Maluku Tengah dengan Perilaku Penggunaan Obat Tradisional Pada Ibu Pasca Melahirkan menggunakan ramuan yang dikenal dengan *Bumbu Ruja, Ba'ukup, dan Sehi*. Ramuan ini dipercaya untuk mencegah naiknya darah putih di kepala, mengeringkan luka-luka dalam, mengeluarkan darah kotor, mengembalikan stamina, dan merapatkan dinding vagina. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari beberapa ibu ada yang mengerti tentang khasiat dari obat yang diminum dan ada yang tidak mengerti karena, peracikan secara tradisional yang dilakukan oleh ibu nifas menggunakan takaran segenggam, serimpang, dan selembat, sehingga sulit bagi ibu untuk menentukan takaran yang jelas. (Usemahu dkk. 2013).

Penelitian Pengobatan Tradisional Gayo Untuk Ibu Nifas yang terdapat di Kabupaten Gayo Lues, Provinsi Aceh menunjukkan bahwa, system pengobatan tradisional Gayo untuk ibu nifas terdiri dari pengobatan luar dan dalam.

Pengobatan luar dengan melakukan pengasapan belakang punggung (*bedaring*) dengan duduk didekat api dan rempah-rempah dengan cara di oles ke tubuh, sedangkan pengobatan dalam menggunakan rempah dengan cara diminum atau dimakan (*wak kuning*) dan dimasukkan kedalam tubuh yang berongga seperti organ reproduksi wanita. Kegunaan dari pengobatan tersebut untuk menyembuhkan, mencegah penyakit dan menyehatkan serta metode tersebut paling ampuh untuk ibu nifas dan dipercaya lebih baik dari pada pengobatan dokter (pengobatan modern) (Fitriani, dkk, 2015).

Minahasa, (Sulawesi Utara Indonesia) terkenal akan rempah dan hasil alam yang begitu melimpah, sehingga hasil rempah banyak digunakan dan dimanfaatkan nenek moyang sejak dulu untuk meracik obat yang dipercaya mampu untuk menyembuhkan berbagai macam penyakit tertentu. Seperti halnya dengan perawatan pengobatan tradisional bakera pada ibu nifas. Walaupun ada begitu banyak manfaat yang diperoleh dari melakukan bakera akan tetapi sejak perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bakera sudah sangat jarang ditemukan pada ibu nifas yang melahirkan secara normal khususnya di tempat saya akan melakukan penelitian. Padahal menurut masyarakat dulu bakera ini sudah merupakan kebiasaan yang dilakukan sejak beberapa puluh tahun yang lalu bagi ibu nifas yang melahirkan secara normal dan manfaatnya juga sangat banyak.

Jadi untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana cara melakukan bakera, untuk memperoleh pengetahuan yang lebih banyak dan manfaat terutama dari sumber yang terdapat ditempat saya akan teliti. Oleh karena itu penelitian ini di harapkan dapat memberi informasi tentang pengobatan tradisional bakera sehingga upaya-upaya melestarikan perawatan bakera pada ibu nifas dapat berlangsung dan dilestarikan.

## **1.2. Tujuan**

### **1.2.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi Persepsi Ibu terhadap Bakera Sebagai Salah Satu Perawatan Tradisional Ibu Nifas di Desa Wongkai Kec. Ratahan Timur

1.2.2. Tujuan Khusus

Diketahui persepsi ibu terhadap bakera sebagai salah perawatan tradisional ibu nifas.

**1.3. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana Persepsi Ibu Nifas Terhadap Bakera Sebagai Salah Satu Perawatan Tradisional Ibu Nifas di Desa Wongkai Kec. Ratahan Timur?

**1.4. Ringkasan Isi**

Pada Bab 1 diuraikan tentang latar belakang, masalah, tujuan dari penelitian, pertanyaan dan juga ringkasan. Bab II berisi konsep teori, penelitian terkait dan teori yang mendukung penelitian. Bab III menjelaskan mengenai kerangka konsep teori Health Belief Model. Bab IV berisi desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, instrument penelitian, prosedur penelitian, analisa data dan etika penelitian. Bab V membahas tentang hasil penelitian, Bab VI menguraikan tentang pembahasan dari hasil penelitian dan Bab VII berisi penutup dari skripsi dan dari bab ini akan menjelaskan tentang kesimpulan dan saran dari penelitian

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan diuraikan tentang teori konsep, teori keperawatan yang mendukung penelitian ini, serta penelitian terkait tentang pembahasan pengobatan tradisional bakera yang dilakukan ibu nifas di Desa Wongkai Kecamatan Ratahan Timur. Teori konsep dan penelitian terkait meliputi: Masa Nifas, Perawatan Nifas, Pengobatan Tradisional, Perawatan Tradisional Nifas dan Bakera.

#### 2.1. Masa Nifas

Dalam bahasa latin masa nifas atau puerperium berasal dari kata *peur* yang artinya bayi dan *parous* artinya melahirkan. Jadi puerperium adalah masa setelah melahirkan dan masa pulih kembali. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam seperti keadaan sebelum hamil dan setelah lahirnya placenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) (Pitriani, 2014).

Masa nifas ini dibagi menjadi 3 tahap yaitu, puerperium dini yang merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Puerperium intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya 6-8 minggu, *remote puerperium* merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan yang mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung setelah berminggu-minggu, bulan, bahkan tahun (Sulistyawati, 2009).

Selama masa pemulihan setelah persalinan, ibu akan banyak mengalami perubahan, baik secara fisik maupun psikologis yang sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis. Perubahan fisiologis yang terjadi pada saat masa nifas yang pertama, perubahan sistem reproduksi yang terjadi dalam uterus yaitu, pengerutan rahim (involusi) yang adalah suatu proses kembalinya uterus pada kondisi seperti belum hamil. Dengan involusi uterus ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik (layu/mati). Perubahan ini biasanya dapat diketahui dengan cara melakukan pemeriksaan

palapsi untuk meraba dimana TFU-nya atau biasa disebut dengan tinggi fundus uteri. Pada saat bayi lahir TFU setinggi pusat dengan berat 1000 gram, pada akhir kala III TFU teraba 2 jari di bawah pusat, pada 1 minggu post partum TFU teraba ada di pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram, pada 2 minggu post partum TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram, dan pada 6 minggu post partum TFU mengecil dan tidak teraba lagi dengan berat 50 gram (Sulistyawati, 2009).

Involusi uterus ini terjadi melalui 3 proses yang bersamaan, antara lain: Autolysis yang merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uteri. Enzim proteolitik akan memendekan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan lima kali lebarnya dari sebelum hamil. Sitoplasma sel yang berkelebihan akan tercerna sendiri sehingga tertinggal jaringan yang *fibro elastic* dalam jumlah renik sebagai bukti kehamilan. Artrofi jaringan yang berpoliferasi dengan adanya estrogen dalam jumlah yang besar, kemudian mengalami artrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta. Selain perubahan artrofi pada otot-otot uterus, lapisan *desidua* akan mengalami artrofi dan terlepas dan meninggalkan lapisan basal yang akan bergenerasi menjadi endometrium baru. Efek oksitosin (kontraksi) intensitas kontraksi uterus akan meningkan secara bermkana segera setelah bayi lahir dan han tersebut diduga oleh karena respon penurunan volume *intrauterine* yang sangat besar. Hormone oksitosin yang dilepas dari kelenjar hypofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah, dan membatu dalam proses *homeostatis* (Sulistyawati, 2009).

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas terjadi. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua nekrotik dari dalam uterus. Lokhea ini mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organism berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada dalam vagina normal. Lokhea ini di bedakan menjadi 3 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya. Pertama lokhea rubra/merah, Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke 4masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah ini disebabkan karena terisi dengan darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi dan lanugo (rambut bayi), dan mekonium. Kedua lokhea sanguinolenta, lokhea ini

berwarna merah kecoklatan dan berlendir yang berlangsung pada hari ke 4 sampai hari ke 7 post partum. Ketiga lokhea serosa lokhea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluarnya lokhea ini berlangsung pada hari ke 7 sampai hari ke- 14. Dan yang keempat yaitu, lokhea alba/putih lokhea ini berlangsung selama 2-6 minggu post partum, lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati (Sulistyawati, 2009).

Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila terjadi nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi akan keluar cairan nanah yang berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta” . jika pengeluaran lokhea yang tidak lancer biasanya disebut dengan “lokhea statis” (Sulistyawati, 2009).

Perubahan yang terjadi pada serviks adalah bentuk servik yang seperti corong, segera setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh karena korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi sedangkan serviks yang tidak berkontraksi seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk cincin. Serviks berwarna merah kehitam-hitaman disebabkan oleh karena penuh dengan pembuluh darah, konsistensinyapun lunak dan kadang-kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Muara serviks yang berdilatasi sampai 10cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap dan pada minggu ke-6 post partum serviks sudah akan menutup kembali (Sulistyawati, 2009).

Pada saat melahirkan vulva dan vagina mengalami penekanan serta perenggangan yang sangat besar. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut vulva dan vagina dalam keadaan yang kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina akan kembali pada keadaan tidak hamil dan *rugae* dalam vagina secara perlahan akan muncul kembali, dan labia akan menjadi lebih menonjol. Luka pada vagina umumnya akan sembuh dengan sendirinya, kecuali terdapat atau terjadinya infeksi maka akan terjadi selulitis yang akan menjalar menjadi sepsis. Pada saat setelah selesai melahirkan, perineum akan menjadi kendur dan terenggal oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post-natal hari ke 5 perineum akan kembali sebaian dari tonusnya (Sulistyawati, 2009).

Perubahan sistem pencernaan setelah persalinan, biasanya ibu akan mengalami konstipasi hal itu disebabkan karena pada saat melahirkan alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh. Agar supaya BAB kembali normal, dapat dilakukan dilatasi diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan, dan ambulasi dini. Apabila cara itu tidak berhasil dalam 2-3 hari maka dapat diberikan obat laksansia (Sulistyawati, 2009).

Perubahan sistem perkemihan setelah proses persalinan ibu biasanya juga akan sulit untuk BAK dalam 24 jam pertama. Hal itu kemungkinan penyebabnya adalah keadaan yang terdapat *spasme sfinkter* dan *edema* leher kandung kemih setelah mengalami tekanan antara kepala janin dan tulang pubis. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan selama 12-36 jam post partum. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan mencolok yang disebut dengan *dieresis*. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam 6 minggu. Dinding kandung kemih biasanya memperlihatkan *odem* dan *hyperemia*, kadang-kadang *odem trogonum* yang menimbulkan alostaksi dari uretra sehingga menjadi retensio urin. Kandung kemih dalam masa nifas menjadi kurang sensitive dan kapasitas bertambah sehingga setiap kali kencing masih tertinggal urine residual (normal kurang lebih 15 cc). sehingga dalam hal ini, sisa urin dan trauma pada kandung kemih sewaktu persalinan dapat menyebabkan infeksi (Sulistyawati, 2009).

Perubahan sistem muskuloskeletal pada saat setelah melahirkan otot-otot dan uterus berkontraksi. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang merenggang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak jarang uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum rotundum menjadi kendur. Tidak jarang pula ada wanita yang mengatakan kandungannya turun setelah melahirkan karena ligament, fascia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi kendur. Sebagai akibat putusannya serat-serat elastic kulit dan distansi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada waktu hamil, dinding abdomen masih agak lunak dan

kendor untuk sementara waktu. Untuk memulihkan kembali jaringan penunjang, alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, dianjurkan untuk melakukan latihan tertentu. (Sulistyawati, 2009).

Perubahan yang terjadi pada sistem endokrin adalah perubahan hormone plasenta yang akan menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (Human Chorionic Gonado Tropin) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 post partum dan sebagai onset pemenuhan mammae pada hari ke 3 post partum. Hormon pituitary, prolaktein darah akan meningkat dengan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu . FSH (Follicel Stimulating Hormone) dan LH (Luteinizing Hormon) akan meningkat pada fase konsentrasi folikuler (minggu ke 3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi. Hypotalamik pituitary ovarium mengacu pada lamanya seorang wanita mendapat mensturasi juga dipengaruhi oleh factor menyusui. Sering kali mensturasi pertam ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesterone. Setelah persalinan terjadi, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI (Air Susu Ibu) (Sulistyawati, 2009).

Perubahan Tanda Vital yang terjadi pada ibu setelah melahirkan adalah Suhu badan, dalam 1 hari post partum, suhu badan akan naik sedikit ( $37,5^{\circ}\text{C}$  -  $38^{\circ}\text{C}$ ) sebagai akibat kerja saat melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Biasanya pada hari ke-3 suhu badan akan naik kembali di akibatkan karena adanya pembentukan ASI (Air Susu Ibu). Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali per menit. Denyut nadi setelah melahirkan biasanya akan lebih cepat. Dan denyut nadi yang sudah melebihi 100 kali per menit adalah abnormal dan hal itu menunjukkan bahwa kemungkinan adanya infeksi. Tekanan darah biasanya tidak berubah, ada kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah saat setelah ibu melahirkan. Itu karena ada perdarahan. Tekanan darah yang tinggi pada saat post partum dapat menandakan pre eklampsi post partum. Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan suhu dan denyut ndai. Apabila suhu dan nadi tidak normal maka pernapasan juga akan begitu, kecuali bila ada gangguan khusus pada saluran pencernaan (Sulistyawati, 2009).

Perubahan sistem kardiovaskuler selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uteri. Penarikan kembali estrogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini, ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urine. Hilangnya pengesteran membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma masa persalinan. Pada persalinan, vagina kehilangan darah sekitar 200-500 ml. setelah persalinan, shunt akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah ibu relative akan bertambah. Keadaan ini akan menyebabkan beban pada jantung dan akan menimbulkan *decompensatio cordis* pada pasien dengan *vitum cardio*. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan tumbuhnya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti seidakala. Umumnya ini terjadi pada 3-5 hari setelah post partum (Sulistiyawati, 2009).

Perubahan sistem hematologi pada hari pertama post partum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah akan mengental sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat dengan jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama proses persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari post partum. Jumlah sel darah tersebut masih dapat naik lagi sampai 25.000-30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan yang lama. Jumlah Hb, Hmt, dan erytrosit sangat bervariasi pada saat awal-awal masa post partum sebagai akibat dari volume dara, plasenta, dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan dehidrasi wanita tersebut. Selama kelahiran dan post partum terjadi kehilangan darah sekitar 200-500 ml. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan Hmt dan Hb pada hari ke-3 sampai hari ke-7 post partum yang akan kembali normal dalam 4-5 minggu post partum. Pada masa nifas terjadi perubahan komponen darah, misalnya jumlah sel darah putih akan bertambah banyak dan jumlah sel darah merah dan Hb akan berfluktuasi, namun

dalam 1 minggu pasca persalinan biasanya semua akan kembali pada keadaan semula (Sulistyawati, 2009).

## **2.2. Perawatan Nifas**

Bahaya terbesar yang biasanya terjadi pada masa nifas adalah hemoragi atau pendarahan. Oleh karena itu pengkajian tanda vital, syok hipovolemik, TFU (Tinggi Fundus Uteri) untuk mengetahui intensitas kontraksi, distensi urin sifat dan jumlah lokea, hemostatis perineum, ketidaknyamanan dan status emosional sangat penting dilakukan untuk mengurangi bahaya nifas. Selain pendarahan, ada juga bahaya lain yang mengancam yaitu infeksi pada masa nifas. Intervensi pada gangguan ini di fokuskan untuk mencegah infeksi dengan meningkatkan proses penyembuhan dengan perawatan aseptis, kebersihan diri, perawatan perineum, perawatan hemoragi, peningkatan eliminasi, pengkajian terhadap involusio uteri, lokea, episiotomi, dan *after pain* (Syafrudin, 2009).

Hal yang perlu diperhatikan segera setelah persalinan adalah, selama jam pertama setelah melahirkan, tekanan darah dan nadi harus diperiksa setiap 15 menit atau lebih sering jika diindikasikan. Jumlah perdarahan vagina dipantau dan TFU (Tinggi Fundus Uteri) harus dipalpasi untuk memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik. karena perdarahan signifikan paling besar kemungkinannya terjadi setelah saat melahirkan. Ambulasi dini adalah kebijakan untuk selekas mungkin memimbing ibu untuk keluar dari tempat tidur dan memimbingnya untuk berjalan. Karena menurut penelitian ambulasi dini tidak mempunyai pengaruh yang buruk, tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi, dan tidak memperbesar kemungkinan terjadinya *prolaps uteri* dan *retrofleksi*. Adapun keuntungan dari ambulasi dini yaitu, ibu merasa lebih sehat dan lebih kuat, faal usus dan kandung kemih menjadi lebih baik (Leveno, dkk. 2009 ; Sulistyawati, 2009).

Ibu harus diinstruksikan untuk membersihkan vulva dari arah depan ke belakang (vulva ke arah anus), mengganti pembalut setiap kali darah sudah penuh atau minimal 2 kali sehari, dan apabila memiliki luka episiotomi di hindari untuk menyentuhnya. Karena akan dapat menimbulkan infeksi, apalagi jika ibu tidak memperhatikan kebersihan tangannya. Bila perlu dilakukan kompres dingin untuk membantu mengurangi edema dan rasa tidak enak selama beberapa jam setelah perbaikan episiotomi. Dimulai dari sekitar 24 jam setelah

persalinan, ibu dapat melakukan rendam duduk untuk mengurangi keluhan lokal (Sulistyawati, 2009).

Pada saat setelah melahirkan kandung kemih sangat renggang dan dapat diraba sebagai suatu masa kistik di suprapubis atau karena menyebabkan elevasi fundus uterus di atas umbilicus. Apabila ibu belum juga berkemih dalam 4 jam setelah melahirkan, ada kemungkinan ibu tersebut tidak dapat berkemih. Hal itu disebabkan oleh kemungkina hematom saluran genetalia. Pada ibu yang tidak bisa berkemih, sebaiknya digunakan kateter selama paling sedikit 24 jam sehingga kandung kemih dapat dikosongkan secara total dan untuk mencegah juga terjadi kekambuhan serta memulihkan tonus dan sensasi normal kandung kemih. Sekitar 40% ibu akan akan mengalami bakteriuria oleh karena itu, setelah pencabutan kateter sebaiknya ibu diberikan terapi antimikroba jangka pendek (Leveno, dkk. 2009).

Dalam 24 jam pertama, ibu sudah harus dapat BAB (Buang Air Besar) karena, semakin lama feses tertahan dalam usus maka feses akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feses akan selalu terserap oleh usus dan akan menyebabkan ibu akan sulit untuk BAB (Buang Air Besar). Untuk meningkatkan volume feses di anjurkan untuk ibu memakan makanan yang tinggi serat dan banyak minum air putih. Selama beberapa hari pertama saat melahirkan per vaginam, ibu mungkin akan mengeluh rasa tidak nyaman karena berbagai alasan, termasuk afterpains, episiotomi, dan laserasi, pembengkakan payudara, dan kadang-kadang nyeri kepala pancapungsi spinal. Apabila hal ini terjadi bisa diberikan kodein 60 mg, aspirin 600 mg, atau asetaminofen 500 mg dengan interval hingga tiap 3 jam selama beberapa hari pertama setelah melahirkan. Bagi ibu yang melahirkan per vaginam tidak ada batasan diet yang dilakukan. Dua jam setelah persalinan ibu sudah bisa makan dan minum (Leveno, dkk. 2009 ; Sulistyawati, 2009).

Ibu Rh D-negatif yang tidak terimunisasi dan yang bayinya D-positif diberi 300 $\mu$  immunoglobulin anti -D segera setelah melahirkan. Ibu yang belum imun terhadap rubella merupakan kandidat yang baik untuk vaksinasi sebelum dipulangkan. Kecuali di kontraindikasikan, injeksi booster difteri-toksoid tetanus juga dapat diberikan (Leveno, dkk. 2009).

Dianjurkan ibu yang melakukan persalinan untuk rawat inap hingga 48 jam tanpa komplikasi. Sebelum di pulangkan, ibu harus mendapat petunjuk mengenai perubahan fisiologis normal yang terjadi pada masa nifas, termasuk pola lokia, penurunan berat badan akibat diuresis dan kapan diharapkan terjadinya pengeluaran ASI (*milk let-down*). Ibu juga harus mendapat petunjuk mengenai apa yang harus dilakukan jika mengalami demam, perdarahan per vaginam yang berlebihan, nyeri, pembengkakan atau nyeri tekan pada tungkai, sesak napas atau nyeri dada (Leveno, dkk. 2009).

Pada saat di pulangkan, ibu yang persalinan dan nifasnya normal dapat kembali melakukan sebagian besar aktivitasnya. Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Apabila kurang istirahat pada ibu post partum maka akan mengakibatkan beberapa kerugian, yaitu: mengurangi jumlah ASI (Air Susu Ibu) yang diproduksi, memperlambat involusi uterus dan memperbanyak perdarahan dan akan menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan merawat bayi dan dirinya sendiri (Leveno, dkk. 2009).

Tidak ada waktu yang pasti setelah melahirkan wanita dapat kembali melakukan hubungan seks. Melakukan hubungan seks terlalu dini kemungkinan akan menimbulkan rasa tidak nyaman, atau bahkan nyeri, karena involusi uterus dan penyembuhan episiotomi atau laserasi yang belum sempurna. Koitus bisa dilakukan setelah 2 minggu berdasarkan keinginan dan kenyamanan. Wanita yang bersangkutan harus dinasehati bahwa menyusui akan menyebabkan supresi berkepanjangan dan produksi estrogen akan menyebabkan atrofi dan kekeringan vagina. Keadaan ini dapat menyebabkan kekeringan vagina dan berkurangnya pelumasan vagina (Leveno, dkk. 2009 ; Sulistyawati, 2009).

### **2.3. Pengobatan Tradisional**

Pengobatan tradisional adalah pengobatan yang dilakukan sudah semenjak zaman dahulu dan sudah banyak dikenal di masyarakat. Pengobatan tradisional ini dilakukan dengan berbagai macam cara sesuai dengan perkembangan kebudayaan yang berada di suatu daerah tertentu. Pengobatan tradisional adalah obat-obatan yang diolah secara tradisional, turun-temurun, berdasarkan resep nenek moyang, adat-istiadat, kepercayaan, atau kebiasaan setempat, baik bersifat *magic* maupun pengetahuan tradisional. Menurut penelitian masa kini, obat-

obatan tradisional memang bermanfaat bagi kesehatan , dan kini digencarkan penggunaannya karena lebih mudah dijangkau masyarakat, baik harga maupun ketersediaannya. Obat tradisional pada saat ini banyak digunakan karena menurut beberapa penelitian tidak terlalu menyebabkan efek samping, karena masih bisa dicerna oleh tubuh (Noorkasiani dkk, 2009).

Pengobatan tradisional di Indonesia merupakan suatu upaya yang dilakukan menggunakan cara lain dari ilmu kedokteran yang berdasarkan pengetahuan yang diturunkan secara lisan maupun tulisan. Obat-obatan tradisional itu sendiri terbuat dari bahan-bahan yang diperoleh dari tumbuh-tumbuhan, hewan ataupun mineral. (Soesilo dalam Agus & Jacob, 1996). Pengobatan tradisional 30 tahun terakhir ini sudah banyak istilahnya yang digunakan untuk menyebut cara pengobatan yang ada dimasyarakat. WHO (*World Health Organization*) menyebutnya sebagai *traditional medicine*, dan para ilmuwan sendiri menyukai istilah *traditional healing*. Ada pula yang menyebutnya *folk medicine, alternative medicine, ethnomedicine*, dan *indigenous medicine* (Noorkasiani dkk, 2009).

WHO (*World Health Organization*) menyatakan pengobatan tradisional adalah ilmu dan seni pengobatan berdasarkan himpunan dari pengetahuan dan pengalaman praktik, baik yang dapat diterangkan secara ilmiah maupun tidak, dalam melakukan diagnosis, pervingi dalam pengobatan terhadap ketidak seimbangan fisik, mental atau sosial. Pedoman utama adalah pengalaman praktik berupa hasil pengamatan yang diteruskan oleh generasi ke generasi, baik secara lisan maupun tulisan. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1078/MENKES/SK/VII/2003, menyebutkan beberapa pengertian, Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat, dan pengobatannya mengacu pada pengalaman, ketrampilan turun temurun, pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tanaman, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman. Pengobatan tradisional adalah orang yang melakukan pengobatan tradisional (alternatif) (Noorkasiani dkk, 2009).

Pengobatan tradisional dibagi menjadi beberapa jenis yaitu, pengobatan tradisional (Batra) ketrampilan adalah seseorang yang melakukan pengobatan ataupun perawatan secara tradisional menggunakan kemampuan fisik dengan menggunakan anggota gerak maupun alat bantu. Batra ketrampilan meliputi beberapa hal yaitu, batra pijat/urut, batra patah tulang, batra dukun bayi, batra pijat refleksi, akupresuris, akupunkturis, dan chiropractor. Pengobatan tradisional (Batra) ramuan adalah seseorang yang melakukan pengobatan atau perawatan tradisional menggunakan obat ramuan yang berasal dari tumbuhan/ tanaman, bahan mineral, air dan berbagai macam bahan alam lainnya seperti, batra gurah, shnise dan tabib. Pengobatan tradisional (Batra) pendekatan agama adalah seseorang yang melakukan pengobatan ataupun pelayanan dengan menggunakan agama (Islam, Kristen, Katolik, Hindu, Budha). Pengobatan tradisional (Batra) supernatural yaitu seseorang yang melakukan pelayanan pengobatan menggunakan tenaga dalam, meditasi, indra keenam (pewaskita) atau kebatinan yang meliputi: Batra tenaga dalam (prana), Batra paranoramal, tibet jepang (Relky Master) dan Qigong (cina) (Noorkasiani dkk, 2009).

Ada beberapa faktor mengapa masyarakat lebih memilih pengobatan alternatif atau tradisional sebagai pengobatan untuk menyembuhkan penyakit, pertama faktor sosial adalah dimana melibatkan interaksi sosial dalam sekelompok masyarakat atau individu yang kemudian diberikan sugesti-sugesti atau suatu pandangan atau pengaruh oleh seseorang sehingga masyarakat atau individu tersebut mengikuti pandangan/pengaruh tersebut tanpa harus berpikir lama. Kedua faktor ekonomi adalah faktor yang sangat berperan besar dalam penerimaan atau penolakan suatu pengobatan karna faktor ini sebagai pemerkuat persepsi masyarakat bahwa pengobatan tradisional membutuhkan sedikit tenaga, biaya, dan waktu. Itulah kebanyakan alasan mengapa seseorang memilih menggunakan pengobatan tradisional. Ketiga faktor budaya, Mmemang kepercayaan dimiliki orang tertentu apa lagi terhadap kesehatan sangat dipengaruhi budayanya. Faktor budaya merupakan suatu pikiran, adat-istidadat, kepercayaan, yang menjadi kebiasaan masyarakat (Agusmarni, 2012).

Nilai-nilai budaya ini mempengaruhi pembentukan suatu individu. Semua kebudayaan memiliki cara-cara pengobatan sesuai dengan kepercayaan pada suku bangsanya dalam hal ini suku bangsa sangat mendominasi pertimbangan

untuk menolak atau menerima yang didasari pada kecocokan suku bangsa yang di anut. Beberapa kebudayaan melibatkan metode ilmiah atau melibatkan kekuatan supranatural dan supernatural tergantung bagaimana kepercayaan dari suku bangsa itu sendiri. Keempat faktor psikologis adalah dimana peranan sakit merupakan suatu kondisi yang tidak menyenangkan, sangat berpengaruh bagi psikologis seseorang, karena itu berbagai cara akan dijalani oleh individu dalam rangka mencari kesembuhan maupun meringankan beban sakitnya, termasuk datang ke pelayanan pengobatan alternatif. Kelima faktor kejenuhan terhadap pelayanan medis, faktor ini disebabkan akan kejenuhan dari individu atau seseorang dalam proses pengobatan yang mungkin saat pelayannya tidak merasa puas dan lama. Maka seseorang atau individu akan memilih jalur alternatif pengobatan lain yang dapat mempercepat proses penyembuhannya (Agusmarni, 2012).

Keenam, faktor manfaat dan keberhasilan dengan keberhasilan dan efektifitas dari pengobatan alternatif menjadi alasan yang sangat berpengaruh terhadap pemilihan pengobatan alternatif. Karena apabila seseorang atau individu itu sudah merasa melakukan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional lebih cepat penyembuhannya maka seseorang atau individu tersebut akan lebih memilih pelayanan pengobatan tradisional selagi pengobatan tradisional itu tidak mendapatkan efek samping karena bersifat alami dan tidak di proses secara kimiawi. Ketujuh faktor pengetahuan adalah dimana sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui alat indera atau pikiran yang merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang pengetahuan didapatkan secara formal dan informal. Oleh karena itu pengetahuan dalam memilih salah satu pelayanan pengobatan itu tergantung dari pengetahuan seseorang atau individu tersebut (Agusmarni, 2012).

#### **2.4. Perawatan Tradisional Ibu Nifas**

Perawatan tradisional pada ibu nifas memang sangat banyak manfaatnya dan berfungsi untuk membantu memperbaiki alat-alat reproduksi agar pulih seperti sebelum hamil. Dari berbagai jenis pengobatan tradisional ada beberapa penelitian yang mengemukakan jenis pengobatan tradisional itu sendiri. Seperti pada penelitian yang dilakukan di Desa Kalilolo Kabupaten Maluku. Maluku yang terkenal akan hasil dan alamnya yang begitu melimpah, sehingga hasil

rempah yang begitu banyak dimanfaatkan oleh nenek moyang sejak dulu untuk meracik obat yang dipercayai mampu untuk menyembuhkan berbagai penyakit tertentu dan juga sebagai perawatan bagi ibu nifas. Dari hasil wawancara mendalam penelitian yang dilakukan (Usemahu, dkk, 2013) tercatat ada 12 jenis/racikan tumbuhan yang digunakan masyarakat setempat untuk perawatan tradisional bagi ibu nifas. Penggunaan tumbuhan sebagai perawatan tradisional untuk ibu nifas ada yang di dapat dalam bentuk tunggal atau dicampur dengan jenis lainnya (ramuan). Dalam melakukan perawatan bagi ibu nifas, masyarakat setempat menggunakan ramuan dan cara tertentu yang dikenal dengan *Bumbu Ruja*, *Ba'ukhup*, dan *Sehi*. Ketiga jenis perawatan itu dilakukan untuk mencegah naiknya darah putih dikepala, mengeringkan luka-luka dalam, mengeluarkan darah kotor, mengembalikan stamina, dan merapatkan dinding vagina. *Bumbu Ruja* merupakan racikan obat yang terdiri dari 8 jenis tumbuhan mencakup jahe (*Zingiber officinale*, *Rosc*), kunyit (*Curcuma longa*), sirih (*Piper betle*), daun salam (*Syzygium polyanthum*), asam jawa (*Tamarindus indica*), serai (*Cymbopogon ciatus*), lada (*Piper nigrum*), dan gula merah/aren. *Ba'ukup* menggunakan air yang direbus yang dicampur dengan minyak kayu putih dan benalu yang menjalar pada batang pohon kelapa. Uap yang dihasilkan itulah yang digunakan sebagai sumber pengobatan melalui sauna. *Sehi* adalah racikan yang ditumbuk dari berbagai macam jenis tumbuhan yaitu, daun pepaya (*Carica papaya* L.), daun pacar kuku (*Lawsonia inermis* L) yang dicampur dengan jahe (*Zingiber officinale*, *Rosc.*), dan kunyit (*Curucuma longa*). Bahan yang dicampur tersebut telah ditumbuk, diperas lalu diminum airnya tanpa diberi tambahan air (Usemahu, dkk , 2013).

Perawatan tradisional ibu nifas yang dilakukan di Gayo. Gayo merupakan sebuah etnis yang terdapat di Kabupaten Gayo Lues, Provinsi Aceh. Perawatan pengobatan tradisional yang dilakukan ibu nifas tersebut bermacam-macam dan dapat di golongkan menjadi dua jenis yaitu, *pertama* pengobatan tradisional luar dan *kedua* pengobatan tradisional dalam. Dua jenis perawatan dan obat tradisional tersebut digunakan oleh ibu selama nifas, yaitu selama kurang lebih 44 hari terhitung sejak melahirkan. Pengobatan tradisional luar merupakan pengobatan yang dilakukan pada bagian luar tubuh manusia yang dapat digolongkan menjadi dua yaitu, perapian dan ramuan yang terbuat dari rempah.

Perapian untuk ibu nifas disebut dengan *bedaring* oleh masyarakat setempat yang artinya duduk didekat api. *Bedaring* ini juga dikenal dengan istilah *bedapur* oleh masyarakat setempat. *Bedapur* diambil dari kata dapur, karena biasanya dilakukan di dapur yang telah tersedia perapian kayu bakar. Jenis kayu bakar yang digunakan tidak boleh sembarangan, ada empat jenis kayu bakar yang digunakan untuk *bedaring* yaitu, kayu *temung*, *delime* (jambu), *geluni*, dan *bengkuang* (pandan duri). Apabila empat jenis kayu bakar tersebut diganti dengan jenis kayu lain, menurut masyarakat setempat nantinya si ibu nifas atau anaknya akan mengalami sakit (Fitriani, dkk, 2015).

Kegunaan dari perawatan pengobatan *bedaring* dipercaya dapat mengeluarkan darah kotor, menghilangkan sakit badan setelah melahirkan dan agar kuat bekerja disawah dan lading setelah masa nifas berlalu. Selain *bedaring*, ibu nifas di Gayo juga menggunakan ramuan tradisional yang terbuat dari rempah-rempah sebagai pengobatan luar. Ramuan tradisional luar tersebut dapat digolongkan menjadi tiga jenis, yaitu 1) *bedak matah*, 2) *bedak param*, dan 3) *tampal*. *Bedak matah* terbuat dari rempah rempah seperti beras, kunyit, *baing* (Jahe), bawang putih, *bungle*, *lebe*, *lempuyang*, *awasacih*, *mungkur* (jeruk purut), dan minyak goreng. Semua bahan tersebut dipotong lalu digiling di atas piring dengan menggunakan gelas kaca. *Bedak matah* digunakan oleh ibu nifas pada hari pertama setelah melahirkan sampai hari ketiga. Kegunaan *bedak matah*, untuk menyehatkan badan ibu pasca melahirkan dan menghilangkan rasa pegal dan untuk melancarkan ASI (Air Susu Ibu). *Bedak matah* ini akan dioleskan ke seluruh tubuh ibu nifas mulai dari ujung kaki sampai ke wajah. Setelah tiga hari pasca-melahirkan, *bedak matah* yang digunakan oleh ibu diganti dengan *bedak param*. *Bedak param* mempunyai kegunaan agar tubuh menjadi sehat dan tidak pucat, menghangatkan badan, dan menyehatkan badan agar tidak sakit dan masuk angin (Fitriani, dkk, 2015).

Selain pengobatan luar, ada juga pengobatan tradisional dalam yang dilakukan oleh ibunifas Gayo di Desa Tetingi. Pengobatan tradisional dalam adalah cara pengobatan yang dilakukan dengan cara memasukkan suatu benda ke dalam tubuh. Cara memasukkan benda tersebut dengan cara diminum, dimakan atau dengan cara memasukkan ke dalam bagian tubuh organ reproduksi wanita (vagina). Pengobatan tradisional dalam dengan cara diminum atau

dimakan dikenal dengan istilah *wak kuning* oleh masyarakat Gayo. *Wak* dalam bahasa Gayo mempunyai arti obat, sedangkan *kuning* berarti kunyit. Jika diterjemahkan secara harfiah, *wak kuning* adalah obat yang terbuat dari kunyit. Namun, *wak kuning* tidak hanya terbuat dari kunyit, melainkan ada juga rempah-rempah lain yang terdapat dalam *wak kuning* seperti *baing* (jahe), *lempuyang*, *tekur* (kencur), kulit manis, *gule ilang* (gula merah), *awasacih*, *lada perih* (merica), *bunga lawang*, *jire manis*, asam jawa, dan serai. *Wak kuning* ini diminum oleh ibu nifas sebanyak tiga gelas atau lebih selama 44 hari (Fitriani, dkk, 2015).

Selain minum *wak kuning*, ada juga pengobatan tradisional dalam yang digunakan dengan cara memasukkan ke dalam organ reproduksi wanita (vagina) yang disebut dengan *wak tuyuh* atau *wak kunul*. *Wak* merupakan bahasa Gayo Lues yang artinya obat, sedangkan *tuyuh* artinya bawah. Jadi, *wak tuyuh* berarti 'obat bawah'. Istilah 'obat bawah' ini digunakan untuk menyebutkan vagina agar terdengar lebih sopan. Sementara itu, *kunul* mempunyai arti duduk. Dengan kata lain, *wak kunul* berarti 'obat duduk'. Istilah 'obat duduk' ini digunakan karena setelah melahirkan ibu disarankan untuk duduk dengan cara merapatkan kedua pahanya agar luka yang terdapat pada vagina cepat sembuh. *Wak kunul* atau *wak tuyuh* ini terdapat dua jenis berdasarkan cara menggunakannya, yaitu dengan cara dioleskan di bagian luar bibir vagina dan dengan cara dimasukkan ke dalam organ tersebut. *Wak kunul* atau *wak tuyuh* yang digunakan dengan cara dioles ke bagian bibir vagina adalah kunyit yang dicampur dengan minyak goreng. Kunyit tersebut *ingengal* (dikunyah) terlebih dahulu oleh ibu nifas kemudian dicampurkan dengan minyak goreng. Setelah kunyit dan minyak goreng tersebut sudah tercampur kemudian dioleskan ke bagian luar vagina (Fitriani, dkk, 2015).

Selain dioleskan, kunyit dan minyak goreng tersebut juga bisa dimasukkan ke dalam vagina sesuai dengan keinginan ibu pasca-melahirkan itu sendiri. Ada juga yang menggunakan ramuan selain kunyit dan minyak goreng yang dimasukkan ke dalam vagina. Ramuan tersebut mempunyai berbagai macam jenis. Setiap *bidan kampung* (sebutan masyarakat setempat untuk dukun kampung) mempunyai jenis *wak tuyuh* yang berbeda. Dua *bidan kampung* yang terkenal di Desa Tetingi menyatakan bahwa jenis *wak tuyuh* atau *wak kunul*

tersebut dapat digolongkan menjadi lima jenis, yaitu (1) *asam kuyun* (jeruk purut) yang dibelah menjadi dua, kemudian di tengah belahan tersebut diberi garam, (2) *awasacih* yang dihaluskan, (3) sirih yang dikunyah dicampur dengan abu dapur, (4) daun *keruku* yang diberi garam, dan (5) minyak kayu putih yang dibasahkan pada kapas. Masing-masing bahan tersebut kemudian dibungkus dengan kapas, lalu dimasukkan ke dalam vagina sedalam kurang lebih 5 cm. Menurut ibu nifas yang menggunakan pengobatan ini, *wak tuyuh* atau *wak kunul* yang digunakan tersebut nantinya akan keluar dengan sendirinya bersama darah nifas. *Wak tuyuh* atau *wak kunul* ini digunakan selama kurang lebih satu minggu dari hari pertama pasca-melahirkan (Fitriani, dkk, 2015).

## **2.5. Bakera**

Bakera adalah mandi uap dengan berbagai macam tanaman yang digunakan di Minahasa (Sulawesi Utara, Indonesia) sebagai pengobatan tradisional bagi ibu nifas atau disebut juga ibu setelah melahirkan untuk penyembuhan setelah melahirkan. Bakera dianggap sebagai metode yang efektif dalam penyembuhan setelah melahirkan karena banyak manfaat yang didapat dari bakera, selain untuk penyembuhan setelah melahirkan bakera ini juga dapat menenangkan gejala ketegangan otot, berat pada tungkai, edema, kehilangan nafsu makan dan juga sembelit (Zumsteg, 2007).

Menurut *biang* yang tau akan penyusunan bakera yang biasanya digunakan ada dua macam yaitu perawatan luar dan dalam. Perawatan luar *pertama*, menggunakan air rebusan lemon suangi (*Citrus hystrix* DC. (Rutaceae)) 3 buah yang di belah dua, dan daun balacai 3-5 pucuk. Cara penerapannya dengan meletakkan air rebusan tersebut di wadah yang mempunyai penutup kemudian ibu nifas duduk di depan wadah tersebut tanpa memakai pakaian dan ditutup dengan kain ataupun selimut. Saat melakukan bakera penutup dari wadah berisi air panas dan tanaman yang digunakan dibuka secara perlahan-lahan sehingga uap tersebut keluar dan penerapan tersebut dilakukan sampai uap dari air rebusan tersebut habis. Kemudian bekas air rebusan dan tanaman yang digunakan untuk bakera dipakai untuk mandi. Kegunaan bakera dengan cara ini dipercaya dapat menghilangkan rasa sakit yang dirasakan saat melahirkan, dan tubuh akan terasa sehat. Karena uap panas yang dihasilkan dari rebusan air dan tanaman tersebut dapat mengeluarkan

keringat yang dipercaya keluarnya keringat tersebut dapat membantu penyembuhan setelah melahirkan.

*Kedua*, dengan menggunakan bara dari kayu api. Penerapannya, bara dari kayu api di tempatkan pada wadah yang tidak mudah hangus. Kemudian di taruh di bawah tempat tidur yang hanya beralaskan tikar dan ibu nifas tidur di atas tempat tidur tersebut dan ditutupi dengan selimut. Kegunaannya sama dengan bakera yang menggunakan air panas dan rebusan tanaman yaitu untuk supaya keringat keluar dan dipercaya dapat menghilangkan rasa sakit saat melahirkan dan badan akan terasa sehat. *Ketiga*, dengan menggunakan bara tempurung. Penerapannya, bara tempurung di tempatkan pada wadah atau piring yang tidak mudah hangus kemudian, ibu nifas duduk di *wontung* (kayu berukuran pendek) dan bara tempurung tersebut perlahan-lahan di dekatkan pada organ vital. Kegunaannya untuk mengeluarkan darah sisa dari melahirkan dan membantu mempercepat penyembuhan setelah melahirkan. *Keempat* dengan menggunakan batu bata yang dipanaskan menggunakan api, setelah batu bata panas maka batu bata tersebut akan dibungkus dengan daun *mbey (tagalolo)* kemudian dilapis dengan kain. Penerapannya, batu bata panas yang sudah dibungkus dengan daun *mbey (tagalolo)* dan kain tersebut diletakkan di atas perut yang kegunaannya untuk mempercepat involusio uteri (pengerutan rahim).

Perawatan dalam yang biasa digunakan adalah dengan meminum ramuan dengan berbagai macam campuran tanaman seperti, tanaman turing ( *Turi, Sesebania grandiflora (L.) Pers*) dengan jumlah ganjil 9 ujung, buah cengkeh (*Syzygium aromaticum (L.) Merr. & L.M. Perry (Myrtaceae)*) dengan jumlah 9 biji, rica jawa ( *Piper nigrum L. (Piperaceae)*) 9 biji, bawang putih ( *Allium Sativum L. (Alliceae)*) 3 siung, Goraka (*Zingiber officinale Roscoe (Zingiberaceae)*), semua takaran bahan tersebut di tumbuk atau di hancurkan kemudian dicampur dengan cuka saguer 3 sendok makan, dan air panas kira-kira 75 cc kemudian ditiriskan dan diminum 1 hari satu kali selama 3 hari. Ramuan ini dipercaya dapat menyembuhkan setelah melahirkan dan dapat cepat pulih dan sehat serta tidak akan mudah sakit.

## 2.6. Penelitian Terkait

2.1. Tabel Penelitian Terkait

No	Penulis	Tahun	Tempat	Tujuan penelitian	Desain penelitian	Populasi dan Sampling/Sampel	Hasil penelitian	Manfaat dan atau keterbatasan penelitian
1.	Isabelle S. Zumsteg, Caroline S. Weckerle	2007	Pangalombian, Lahendong, Kayawu, Taratara Dua, Kali, dan Makalisung Tondano	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui secara sistematis, mendokumentasikan pengetahuan mengenai bakera dan membuatnya tersedia di pusat-pusat perawatan kesehatan setempat	Wawancara terstruktur dan semi-terstruktur dan juga menggunakan kusioner	Menggunakan snowball sampling	Hasil penelitian diketahui bahwa : 1. Bakera adalah mandi uap herbal untuk perawatan postnatal 2. Tanaman yang digunakan untuk persiapan bakera kurang lebih ada 60 spesies tanaman yang di gunakan untuk aplikasi bakera	Penelitian ini juga ditemukan bakera tidak saja digunakan bagi ibu nifas tetapi, bisa juga untuk pria dan juga wanita yang sudah tua (lansia).
2.	Kalsum Muthi'ah Usemahu, Watief A.Rachma, Sudirman Natsir	2013	Desa Kailolo Kabupaten Maluku Tengah	Penelitian bertujuan untuk memperoleh informasi perilaku penggunaan obat tradisional pada ibu pasca melahirkan di Desa Kailolo Kabupaten Maluku Tengah	Jenis penelitian kualitatif dengan metode <i>in-depth interview</i> .	Menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari beberapa ibu ada yang mengerti tentang khasiat dari obat yang diminum dan ada yang tidak mengerti karena, peracikan secara tradisional yang	Penelitian ini menunjukkan bahwa semua informan yang melakukan pengobatan tradisional itu terbukti memberikan khasiat dan tetap mempertahankan

							dilakukan oleh ibu nifas menggunakan takaran segenggam, serimpang, dan selempang, sehingga sulit bagi ibu untuk menentukan takaran yang jelas	budaya tersebut.
3.	Yunita Fitrianti dan Tri Juni Angkasawati	2015	Desa Tetingi, Kecamatan Blang Pegayon, Kabupaten Gayo Lues, Provinsi Aceh	Menganalisis bagaimana sistem pengobatan tradisional Gayo untuk ibu nifas, kegunaan pengobatan tradisional ibu nifas dalam perspektif masyarakat Gayo, dan perspektif kebijakan ibu nifas di Indonesia	Metode penelitian etnografi	Tidak dicantumkan berapa banyak populasi dan sampel yang digunakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pengobatan tradisional Gayo untuk nifas terdiri dari pengobatan luar dan pengobatan dalam. Pengobatan luar mereka melakukan pengasapan belakang punggung dan rempah-rempah dengan cara dioles ke tubuh, sedangkan pengobatan dalam menggunakan rempah dengan cara diminum dan dimasukkan ke dalam tubuh yang berongga seperti organ reproduksi wanita. Kegunaan	Penelitian ini tidak mencantumkan berapa banyak populasi dan sampel/sampling. Penelitian ini menunjukkan bahwa manfaat dari pengobatan tradisional Gayo sangat sesuai dengan harapan masyarakat tersebut

							<p>pengobatan tradisional tersebut dalam perspektif masyarakat Gayo adalah untuk menyembuhkan, mencegah penyakit, dan menyehatkan sehingga kuat bekerja di ladang dan sawah. Pengobatan tradisional tersebut diyakini dan dipahami oleh masyarakat Gayo sebagai metode pengobatan paling ampuh untuk ibu nifas, bahkan menurut mereka pengobatan tradisional tersebut lebih baik daripada pengobatan dokter (pengobatan modern)</p>	
4.	Endang Suwanti, Kuswati	2013	BPS wilayah Klaten	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi ubi jalar dengan involusio uteri, di BPS wilayah Klaten	Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode posttest dengan Kelompok	Tidak dicantumkan berapa banyak populasi dan sampel yang digunakan	Hipotesis penelitian dapat dibuktikan konsumsi daun ubi jalar dapat mempercepat proses involusio dan ada hubungan	Penelitian ini tidak mencantumkan berapa banyak populasi dan sampel yang digunakan.

					Kontrol (Posttes Only Control Group Design). Penelitian ini peneliti mengukur pengaruh perlakuan (intervensi) pada kelompok eksperimen dengan cara membandingkan kelompok tersebut dengan kelompok kontrol		antara konsumsi daun ubi jalar dengan involusio.	Penelitian sangat baik dan membantu bagi ibu nifas, karena dari hasil penelitian sudah dapat dibuktikan konsumsi ubi jalar dapat mempercepat proses involusio
5.	Lia Yulianti	2014	Kecamatan Miri, Sragen.	Tujuan penelitian untuk mengetahui perawatan ibu nifas di kecamatan Miri, Sragen.	Metode yang dipergunakan deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah 35 ibu nifas yang tersebar di 10 desa kecamatan Miri. Sedangkan teknik sampling yang digunakan sampel jenuh atau semua populasi diambil sebagai sampel.	Hasil penelitian memberikan gambaran tentang perawatan oleh ibu nifas saat masa nifas tentang kenyamanan tergambar kebanyakan Ibu dan bayi harus selalu membawa benda (gunting, pemotong kuku, dan peniti) apabila diluar rumah atau di dalam rumah. Aktifitas itu dengan melakukan	Penelitian ini dikatakan menggunakan sampel jenuh atau juga semua populasi sebagai sampel. Apabila dikatakan semua pupulasi di ambil sebagai sampel berarti disebut dengan total sampling. Kemudian penelitian ini tidak di analisis univariat dan bivariat.

							tidur setengah duduk dengan kaki lurus selama 40 hari dan melakukan aktifitas sex selama masa nifas. Konsumsi nutrisi dengan minum Sosial atau Dukungan, perawatan perawatan bayi tegambar dengan saat ibu membedong bayi, dan memberikan makanan tambahan sebelum bayi usia 6 bulan	
6.	Bernike Sofia Zega, Linda T Maas, Eddy Syahril	2014	Di Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara	Bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu nifas dalam mengkonsumsi tuo nifaro di Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara	Deskriptif dengan pendekatan kuantitatif serta pendekatan kualitatif yang dimaksudkan hanya untuk melengkapi data ang dibutuhkan	Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara dalam satu tahun terakhir yang berjumlah 214 orang. Sampel penelitian berjumlah 52 orang yang diambil dengan metode	Hasil penelitian tentang karakteristik responden, 59,6% adalah 25-35years dan 61,5% responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah. 61,5% dari ibu post-partum memiliki tingkat kepercayaan yang moderat pada manfaat dari mengkonsumsi tuo	Penelitian ini menunjukan manfaat dari mengkonsumsi Tuo nifaro pada ibu nifas.

						<p><i>purposive sampling.</i></p>	<p>nifarö. Dalam hal keyakinan normatif, konsumsi minuman beralkohol seperti tuo nifarö untuk ibu pasca partum dipengaruhi oleh peran keluarga dan masyarakat yang mempengaruhi ibu post partum untuk bertindak. Sikap untuk menangkal konsumsi tuo nifarö 53,8% berada pada tingkat yang moderat. Dalam hal tindakan, 55,8% responden mengonsumsi minuman beralkohol setelah melahirkan, di mana 82,8% memiliki tingkat pendidikan yang rendah, 48,3% memiliki kepercayaan diri dan penilaian yang baik, dan 58,6% pada tingkat yang moderat, 100%</p>
--	--	--	--	--	--	-----------------------------------	---

							didukung oleh keluarga dan 89,7% yang didukung oleh masyarakat. 72,4% responden telah dikonsumsi bir hitam sebagai pengganti karena berbagai alasan.	
7.	Deny Yuliawan	2104	Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap kesejahteraan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen	Jenis penelitian menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan penelitian <i>cross-sectional</i>	Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil dan Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>proposional sampling</i> sampel dengan menggunakan rumus besar sampel (Lemeshow et. al 1997)	Hasil penelitian ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan kesejahteraan ibu nifas dengan $p=0,004 < 0,05$	Penelitian ini bermanfaat untuk penelitian yang akan selanjutnya dilakukan dengan meneliti faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi dukungan keluarga terhadap kesejahteraan ibu nifas

## **2.7. Aplikasi teori *Health Belief Model* (HBM) pada Eksplorasi Persepsi Ibu Terhadap Bakera Sebagai Salah Satu Perawatan Tradisional Ibu Nifas**

### **2.7.1. Health Belief Model**

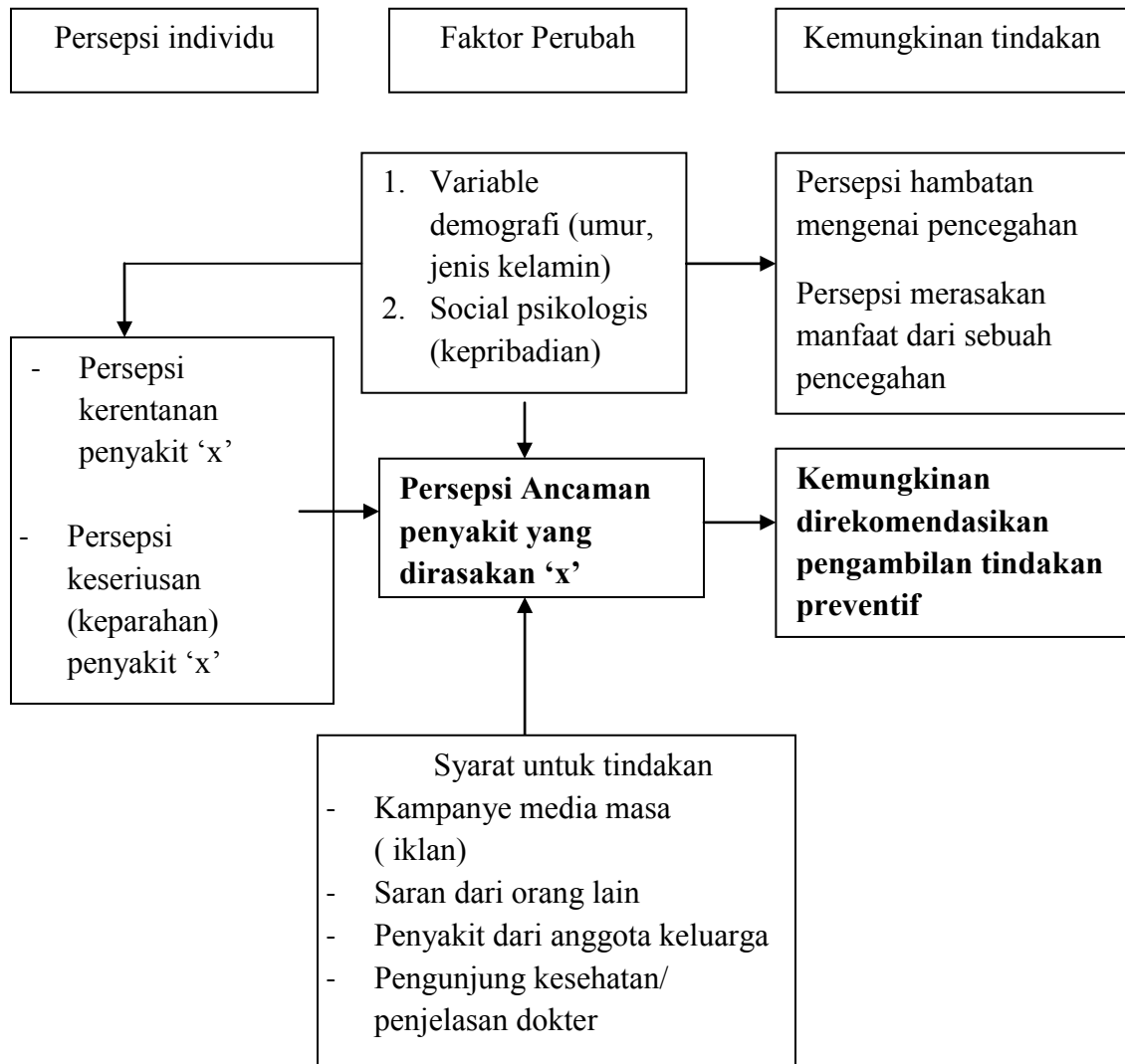
*Health Belief Model* (HBM) dikemukakan pertama oleh Rosenstock, 1966 kemudian disempurnakan oleh Becker, dkk 1970 dan 1980. *Health Belief Model* (HBM) digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut dan kronis. Namun, akhir-akhir ini *Health Belief Model* digunakan untuk memprediksi berbagai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Rosenstock percaya bahwa perilaku individu ditentukan oleh motif kepercayaannya, tanpa mempedulikan apakah motif dan kepercayaan tersebut sesuai atau tidak dengan realitas atau pandangan orang lain tentang apa yang baik untuk individu tersebut. Kepercayaan kesehatan adalah persepsi individu tentang kemungkinan terkena suatu penyakit. Persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) merupakan persepsi individu tentang resiko terkena penyakit, individu yang merasa mungkin terkena penyakit akan lebih merasa terancam.

Persepsi keparahan atau keseriusan (*perceived seriousness (severity)*) merupakan persepsi individu tentang tingkat keparahan suatu penyakit akibat perilaku tertentu. Jika individu yakin makin berat akibatnya maka akan makin merasa terancam. Pandangan individu bahwa makin berat penyakit tersebut, makin besar juga ancamannya (*perceived threats*) sehingga ancaman ini mendorong individu untuk melakukan tindakan pencegahan atau penyembuhan penyakit. Namun ancaman yang justru terlalu akan menimbulkan rasa takut dalam diri individu yang justru akan menghambat dalam melakukan tindakan karena individu tersebut merasa tidak berdaya melawan setiap ancaman. Persepsi tentang manfaat (*perceived benefits*) persepsi mengenai manfaat yang dirasakan apabila mengambil tindakan terhadap gejala yang dirasakan untuk mengurangi ancaman. Dan persepsi tentang hambatan (*perceived barriers*) hambatan untuk bertindak dapat berupa keadaan yang tidak menyenangkan atau rasa sakit yang ditimbulkan saat mendapatkan pengobatan, disamping itu hambatan dapat berupa biaya, baik bersifat *monetary cost* (biaya pengobatan) maupun *time cost* (waktu untuk menunggu perawatan dan waktu yang

digunakan tempat pelayanan kesehatan. (Noorkasiani, 2009).

Untuk mengurangi rasa terancam maka ditawarkan satu alternatif tindakan oleh petugas kesehatan. Setuju atau tidaknya individu dengan alternatif yang di anjurkan tergantung dari pandangannya tentang manfaat dan hambatan pelaksanaan alternative tersebut. *Health Belief Model* berkaitan dengan kepercayaan dalam kesehatan dirancang untuk mendorong penduduk melakukan tindakan ke arah kesehatan yang positif. Model ini menekankan “peranan persepsi kerentanan terhadap suatu penyakit dan keefektifan potensial dalam pengobatan”. Artinya, pendidik kesehatan harus mempertimbangkan persepsi individu bahwa mereka rentan terhadap penyakit yang mengancam kesehatan mereka dan dari tindakan individu tersebut yang dapat mencegah ancaman dan memusnakan yang mungkin menyerang. Kebutuhan yang dirasakan untuk melakukan tindakan dipengaruhi oleh variabel-variabel yang mempengaruhi persepsi individu dan akibatnya secara tidak langsung mempengaruhi perilaku kesehatannya. Faktor pemodifikasi tersebut mencakup tingkat pendidikan yang dimiliki, perbedaan kebudayaan, usia, pengalaman pribadi, jenis kelamin, dan status ekonomi, dan dapat mempengaruhi persepsi kerentanan, keparahan resiko, manfaat dan kendala (Noorkasiani, 2009; Bensley, dkk, 2009).

*Health Belief Model*



Gambar 2.1. *Health Belief Model*, Rosenstok 1966; Becker, dkk 1970-1980

### **2.7.2. *Health Belief Model* (HBM) pada Persepsi Ibu Terhadap Bakera**

Teori *Health Belief Model* (HBM) merupakan perilaku individu yang di tentukan oleh kepercayaannya. Teori *Health Belief Model* ini diaplikasikan dalam penelitian tentang eksplorasi persepsi ibu terhadap bakera sebagai salah satu perawatan tradisional ibu nifas karena, bakera merupakan salah satu perawatan tradisional dan juga merupakan suatu kepercayaan dalam budaya yang ada di Minahasa (Sulawesi Utara, Indonesia) untuk perawatan bagi ibu nifas. Maka aplikasi teori *Health Belief Model* ini di sesuaikan dengan penelitian bakera. Kepercayaan melakukan bakera ini dapat menyembuhkan ibu setelah melahirkan dan dapat membantu memperbaiki organ reproduksi setelah melahirkan. Kepercayaan bakera ini merupakan suatu tradisi yang memang dilakukan pada ibu nifas. Dimana kepercayaan ini dipengaruhi oleh persepsi ibu terhadap pelaksanaan melakukan bakera. Yang akan dilihat adalah, bagaimana cara ibu mengeksplorasi persepsi tentang bakera tersebut.

## **BAB III**

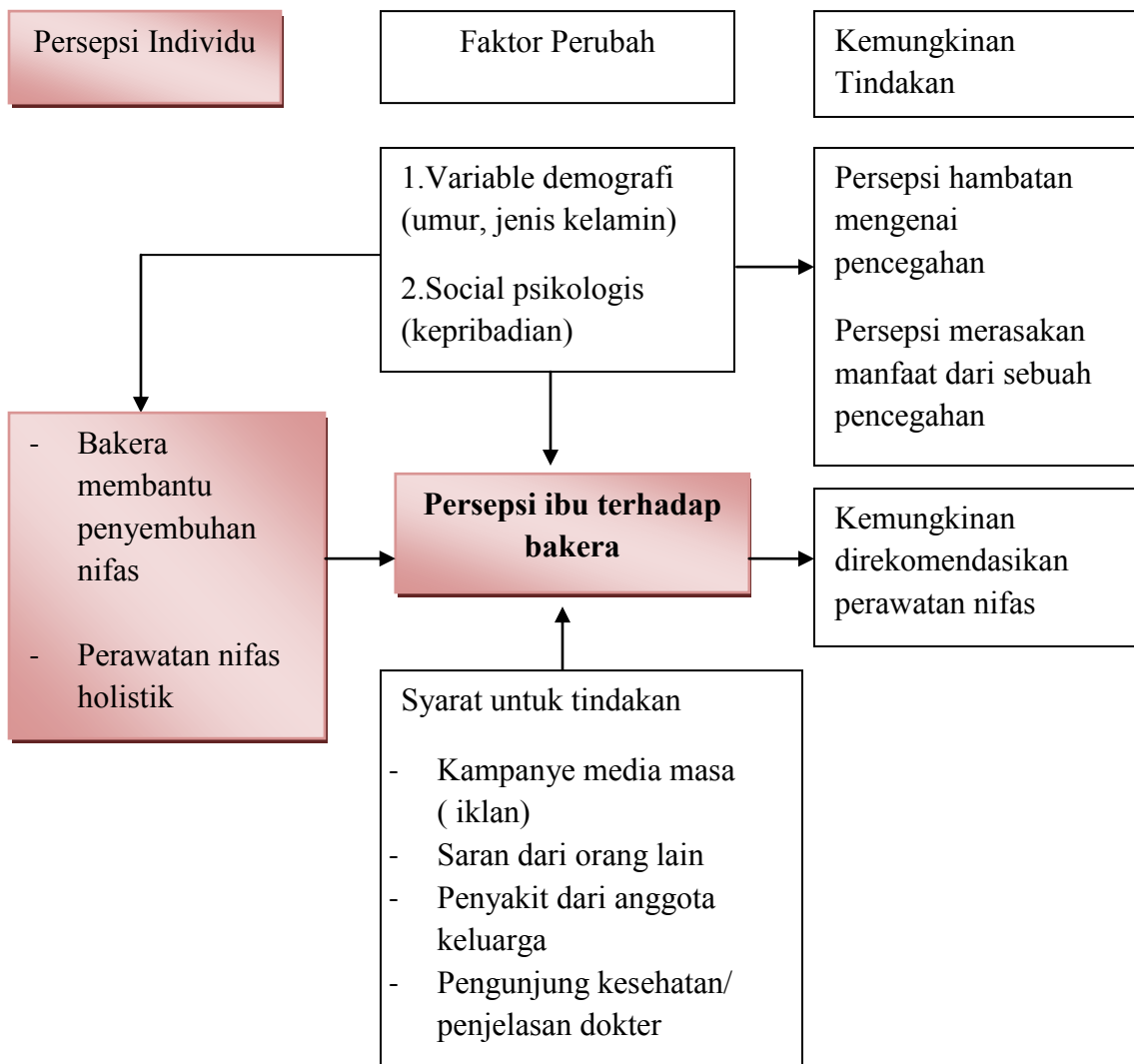
### **KERANGKA KONSEP**

Dalam bab ini membahas tentang kerangka konsep. Kerangka konsep ini dipakai untuk melakukan diskusi dalam penelitian.

#### **3.1. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep (*frame of conceptual*) adalah gambaran atau bangunan utuh suatu penelitian, dan merupakan perpaduan dari berbagai aspek, mulai dari permasalahan, aspek-aspek terkait yang hendak diteliti, hingga kemungkinan-kemungkinan lain yang ingin dihasilkan dari keseluruhan proses penelitian. Dengan kata lain kerangka konsep atau konseptual penelitian adalah gambaran atau bangunan menyeluruh dan utuh mengenai penelitian yang dilakukan, yang terdiri dari perpaduan unsure dan aspek yang saling terkait yang menjadi acuan kerangka kerja penelitian (Ibrahim, 2015).

*Health Belief Model*



Gambar 3.1. Kerangka Konsep *Health Belief Model* (HBM)

Ket:  = Diteliti

= Tidak diteliti

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

Pada bab ini menjelaskan bagaimana tahap-tahap yang digunakan peneliti dalam melakukan penelitian ini. Dimulai dari desain penelitian yang akan digunakan, lokasi dan tempat dilaksanakannya penelitian, populasi dan sampel, instrument penelitian yang digunakan, bagaimana proses penelitian, etika dalam penelitian dan analisa data.

#### **4.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan penelitian dekskriptif kualitatif. dengan metode penelitian *Focus Grup Discussion*. *Focus Grup Discussion* (FGD) merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dapat digunakan dalam penelitian kualitatif. Prosedur yang ditempuh dalam melakukan *Focus Grup Discussion* (FGD) menurut Pawito (2007:127-130) adalah , Peneliti menentukan topic yang dibahas/didiskusikan, peneliti membuat pedoman wawancara (interview guide), peneliti menentukan bahan awal diskusi,peneliti mengorganisir kelompok bersama moderator, termasuk menentukan informan, jumlah, waktu dan tempat, peneliti menghadirkan partisipan yang diperlukan, peneliti (sebagai notulensi) mencatat proses diskusi dan materi yang dibicarakan, peneliti melakukan transkrip hasil diskusi (berdasarkan catatan atau rekaman), peneliti melakukan analisis terhadap hasil diskusi, menarik kesimpulan berdasarkan pertanyaan dan tujuan penelitian dan menyusun dan menulis laporan penelitian (Ibrahim, 2015).

#### **4.2. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Wongkai Kecamatan Ratahan Timur. Wongkai adalah salah satu desa tertua yang ada di Minahasa Tenggara, memiliki struktur permukaan perbukitan yang banyak ditumbuhi tanaman-tanaman yang sangat bermanfaat bagi masyarakat setempat. Desa Wongkai dikelilingi oleh 5 desa, Pangu, Atep, Palamba, Wiau dan Wioi. Tanggal 9 Juli menjadi tanggal yang sangat bersejarah bagi masyarakat Wongkai. Sejarah mencatat bahwa 9 Juli 1869 adalah hari lahirnya desa Wongkai. Wongkai diambil dari kata perubahan perkembangan

dari perkawinan 2 (dua) kata dasar “wung” dan “kakai”. “Wung” adalah warna saripati pohon enau(ungu muda) – dan “kai” yang berasal dari”Kakai” yaitu sapu yang terbuat dari bahan lidi daun dan ijuk pohon enau. Seiring perkembangan maka Tonaas Pasan Ratahan merintis Desa Wongkai dan pengikut-pengikutnya menamai lokasi ini “Wung” “Kakai” dan kemudian berubah menjadi Wongkai.

#### **4.3. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 16 Juni- 24 Juni 2016.

#### **4.4. Populasi dan Sampel**

##### 4.4.1. Populasi

Populasi adalah universum. Universum itu dapat berupa orang, benda, gejala, atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti. Populasi dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu populasi target (target population) yang merupakan seluruh “unit” populasi, dan populasi survei (survey population) merupakan subunit dari populasi target; subunit dari populasi survey untuk selanjutnya menjadi sampel penelitian (Danim, 2003).

Populasi yang digunakan adalah ibu yang pernah melakukan bakera saat nifas dan yang tidak melakukan bakera saat nifas.

##### 4.4.2. Sampel

Sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih atas dasar kemampuan mewakilinya. Adakalanya peneliti menentukan seluruh populasi menjadi sampel penelitian; dalam konteks ini berarti bahwa penelitian dimaksudkan untuk melakukan studi terhadap populasi (Danim, 2003).

Sampel penelitian yang digunakan adalah *purposive sampling*. Dengan menentukan jumlah sampel 6 yang dibagi dari ibu yang melakukan bakera 3 dan ibu yang tidak melakukan bakera 3.

#### **4.5. Instrumen Penelitian**

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri yang akan berperan sebagai alat utama dalam penelitian (key instrument). Sebagai alat utama (*key instrument*), penelitalah yang dapat memahami secara langsung data yang didapat dari lapangan, termasuk memahami konteks-konteks

tertentu yang dapat terjadi ketika proses pengumpulan data dilapangan. Dengan kata lain, sebagai alat utama (*key instrument*), peneliti lah yang pada akhirnya akan menentukan keseluruhan hasil penelitian yang dilakukan mulai dari penentuan focus penelitian, penentuan data dan sumber data, penentuan metodologi yang diterapkan memahami data dan melakukan analisis hingga penyusunan laporan akhir penelitian. Instrument dalam penelitian ini ada 4 pertanyaan yang akan di tanyakan kepada ibu, yaitu:

1. Menurut ibu apakah yang dimaksud dengan bakera?
2. Bagaimana cara melakukan bakera dan apa yang ibu rasakan saat melakukan bakera?
3. Menurut ibu apakah bakera memberi dampak positif? Jika ya, mengapa? Jika tidak, mengapa?
4. Bagaimana pendapat suami/keluarga setelah ibu melakukan bakera?

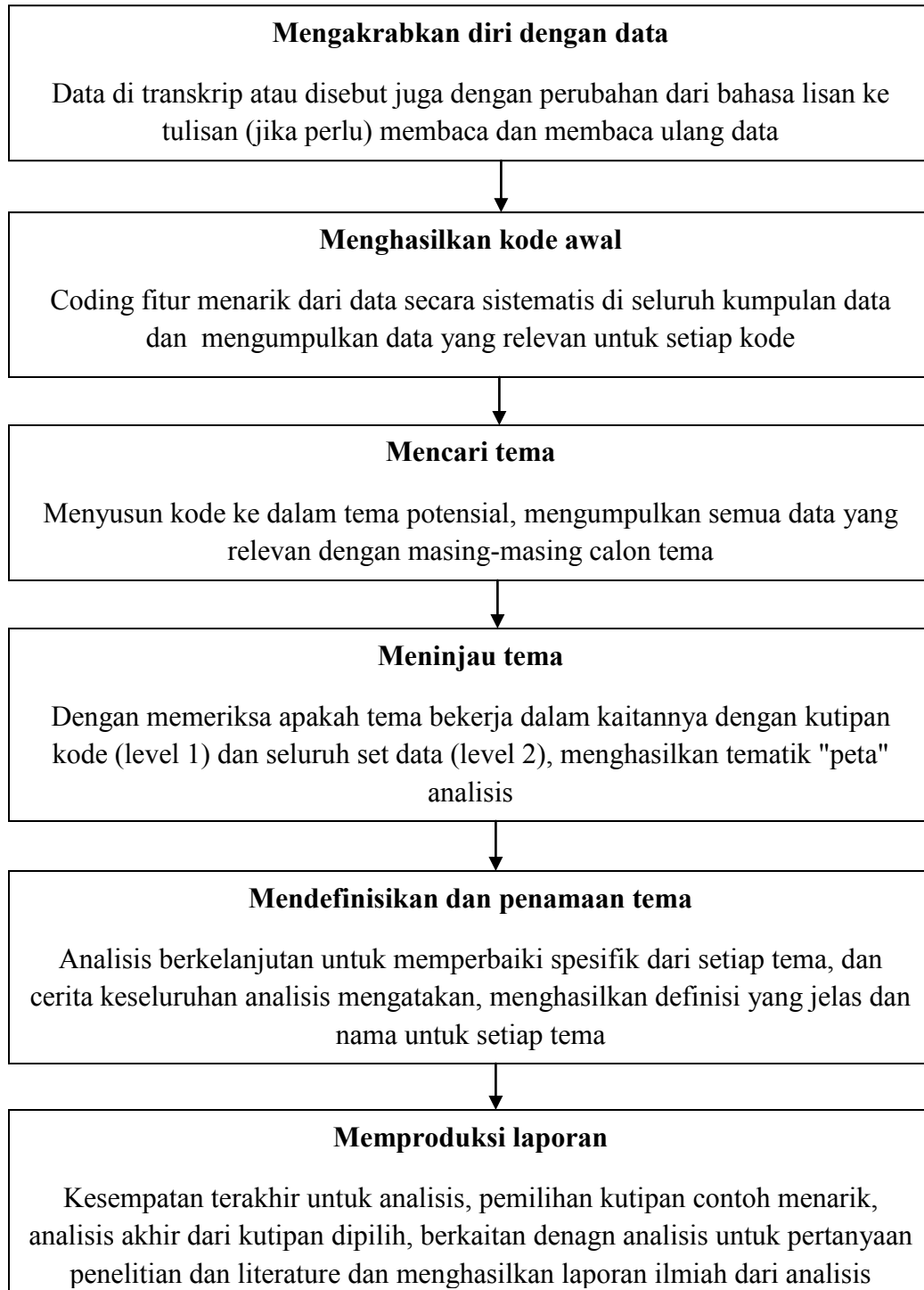
#### **4.6. Prosedur Pengumpulan Data**

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan mengambil surat permohonan ijin melakukan penelitian dari Dekan Fakultas Keperawatan yang kemudian surat permohonan ijin tersebut dibawa di tempat penelitian yaitu, kepada Hukum Tua Desa Wongkai. Dalam surat permohonan ijin tersebut dijelaskan bahwa peneliti ingin meneliti di tempat tersebut selama waktu yang tercantum dalam surat permohonan ijin penelitian tersebut. Pengumpulan data dilakukan dengan bertanya langsung kepada ibu yang melakukan bakera dan yang tidak melakukan bakera. Kemudian dibuat grup dengan mengumpulkan ibu yang melakukan bakera dan grup ibu yang tidak melakukan bakera. Dalam grup tersebut dilakukan wawancara tersendiri dimana grup ibu yang melakukan bakera dan grup ibu yang tidak melakukan bakera. Sebelum melakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara pada dua grup tersebut maka dijelaskan kepada ibu maksud dan tujuan dari penelitian, peneliti juga bertanya kepada ibu apakah bersedia menjadi untuk responden dalam penelitian, dan jika ibu bersedia maka kemudian diberikan lembar surat persetujuan untuk menjadi responden (*informed consent*) dalam penelitian dan jika tidak peneliti tidak memaksakannya.

Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan dengan wawancara *Focus Grup Discussion* (FGD) yang terdiri dari 2 grup, dimana peneliti mengajukan beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan tujuan penelitian kepada ibu yang melakukan bakera dan ibu yang tidak melakukan bakera kemudian ibu menjawab pertanyaan yang diajukan tersebut yang semua data diberikan ibu di rekam. Selesai dari pengumpulan data peneliti mengambil surat keterangan dari Hukum Tua Desa Wongkai bahwa dimana peneliti telah selesai dalam melakukan penelitian. Hasil data yang diperoleh dari wawancara *Focus Grup Discussion* (FGD) yang didapat saat penelitian kemudian dianalisis dengan cara dilakukan transkripsi dimana perubahan data dari lisan ke tulisan, kemudian data yang sudah di transkrip itu di baca berulang-ulang untuk menghasilkan kategori. Dari kategori tersebut kemudian membuat kode yang berbicara tentang hal yang sama setelah itu diangkat sebuah tema dari kategori yang ada. Penyusunan tema dilakukan atau diambil dari susunan kategori yang kemudian menghasilkan sebuah tema. Tema yang didapat kemudian di tinjau dan disempurnakan untuk mendapatkan hasil atau memproduksi hasil laporan.

#### 4.7. Analisa Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik yang terbagi menjadi enam tahap (Rogers, 2011).



Gambar. 4.1. Bagan Analisa Data

#### **4.8. Etika Penelitian**

Pada penelitian ini, peneliti meminta persetujuan dari Dekan Fakultas Keperawatan untuk melakukan penelitian ini. Sebelum penelitian ini dilakukan peneliti akan menjelaskan tentang maksud dan tujuan dalam penelitian ini. Terlebih dahulu peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, kerahasiaan data yang diberikan dan hak-hak responden kepada responden. Peneliti juga memperoleh persetujuan tertulis dari responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dimana, responden diminta untuk menandatangani persetujuan (*informed consent*). Tetapi apabila calon responden tidak bersedia, maka calon responden berhak untuk menolak dan mengundurkan diri selama pengumpulan data berlangsung. Kerahasiaan catatan mengenai data responden dijaga dengan baik dengan cara tidak menuliskan nama responden pada instrumen melainkan dengan menggunakan inisial. Data-data yang diperoleh dari responden juga hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

## **BAB V**

### **HASIL**

Pada Bab V ini berisi karakteristik responden dan hasil penelitian yang didapat saat melakukan penelitian.

Penelitian ini dilakukan di Desa Wongkai Kecamatan Ratahan Timur pada tanggal 16 Juni- 24 Juni 2016 dan bertujuan untuk mengetahui persepsi ibu terhadap bakera sebagai salah perawatan tradisonal ibu nifas. Penelitian ini menggunakan *Focus Grup Discussion* (FGD). Populasi yang digunakan adalah ibu-ibu yang melakukan bakera saat nifas dan ibu-ibu yang tidak melakukan bakera saat nifas. Sampel penelitian yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan menentukan jumlah sampel 6 yang tebagi dari ibu yang melakukan bakera 3 dan ibu yang tidak melakukan bakera 3. Hasil penelitian ini diperoleh dari wawancara yang dilakukan pada ibu-ibu yang melakukan bakera saat nifas dan ibu-ibu yang tidak melakukan bakera saat nifas.

Setelah data terkumpul dari hasil wawancara dilakukan transkripsi dimana perubahan data dari lisan ke tulisan, kemudian data yang sudah di transkrip itu di baca berulang-ulang untuk menghasilkan kategori. Dari kategori tersebut kemudian membuat kode yang berbicara tentang hal yang sama setelah itu diangkat sebuah tema dari kategori yang ada. Penyusunan tema dillakukan atau diambil dari susunan kategori yang kemudian menghasilkan sebuah tema. Tema yang didapat kemudian di tinjau dan disempurnakan untuk mendapatkan hasil atau memproduksi hasil laporan.

## 5.1. Karakteristik Informan

5.1. Tabel Karakteristik Informan

No.	Karakteristik	Frekuensi (n=6)	(%)
1.	Umur		
	- 20-30	2	33,3%
	- 30-40	2	33,3%
	- 40-50	2	33,4%
2.	Pekerjaan		
	- IRT	6	100%
3.	Suku		
	- Minahasa	6	100%
4.	Agama		
	- Kristen	6	100%

Karakteristik responden yang dilakukan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua grup. Masing-masing grup berjumlah 3 responden yang jumlah total dua grup ada 6 responden. Karakteristik berdasarkan umur 20-30 berjumlah 2 ibu dengan persentasi 33,3 %, umur 30-40 berjumlah 2 ibu dengan presentasi 33,3%, dan umur 40-50 berjumlah 2 ibu dengan presentasi 33,4%. Karakteristik pekerjaan IRT berjumlah 6 ibu dengan presentasi 100%, karakteristik suku Minahasa berjumlah 6 ibu dengan presentasi 100%, dan karakteristik agama Kristen berjumlah 6 ibu dengan presentasi 100% .

## 5.2. Hasil Analisis Penelitian

5.2. Tabel Hasil Analisis Penelitian

No.	Tema	Kategori
1.	Bakera membantu perawatan nifas	1. Proses penyembuhan 2. Sehat 3. Tradisi
2.	Perawatan nifas yang holistik	1. Pelaksanaan bakera 2. Resiko terkena penyakit 3. Dukungan keluarga

### 5.2.1. Bakera Membantu Perawatan Nifas

Perawatan nifas adalah masa pemulihan setelah melahirkan, dalam perawatan nifas secara tradisional yang disebut dengan bakera dapat membantu proses penyembuhan pada ibu setelah melahirkan. Menurut ibu pada saat melakukan bakera tubuh akan terasa sehat karena keringat yang keluar saat melakukan proses perawatan bakera dipercaya dapat menghilangkan rasa sakit yang dirasakan pada saat melahirkan dan juga dapat menyembuhkan luka pasca melahirkan. Proses penyembuhan tersebut dapat membantu dan melancarkan pengeluaran lokea, dan juga aliran sirkulasi darah menjadi lancar, karena uap panas dan juga keringat yang keluar pada saat melakukan bakera dapat meningkatkan sirkulasi darah dalam tubuh. Kebiasaan bakera sudah lama dilakukan dan sudah menjadi tradisi atau kepercayaan kesehatan yang dapat dilihat dari kategori proses penyembuhan, sehat, dan tradisi seperti dalam pernyataan ibu yang dikutip dalam wawancara berikut ini:

Kategori Proses Penyembuhan

*“Bakera itu kase bae itu luka ada ba ade”* (R.W)

Kategori Sehat

*“Klar bakera dapa rasa sehat, segar itu badan karna so pica suar kong rupa melahirkan bagitu kaluar itu darah sisa ada melahirkan kong itu bakera yang mo bekeng kase bersih itu didalang”* (E.P)

Kategori Tradisi

*“Bakera memang cuma bagitu deng itu memang so dari dulu -dulu dari nenek-nenek dulu kong dorang se turung se blajar pa torang musti mo bagitu”*(R.W)

Jadi, dapat disimpulkan bakera adalah kebiasaan atau tradisi yang membantu perawatan nifas pada ibu yang melahirkan normal. Serta dengan melakukan bakera akan mempercepat proses penyembuhan dimana tubuh akan terasa sehat karena, keringat yang keluar dipercaya mampu untuk menghilangkan rasa sakit saat melahirkan dan juga akan memperlancar pengeluaran lokea dan memperlancar aliran sirkulasi darah juga menyembuhkan luka pasca-melahirkan.

### **5.2.2. Perawatan Nifas yang Holistik**

Merupakan suatu bentuk keseluruhan dan keterkaitan antara setiap bagian-bagian yang membentuknya, dimana dengan melakukan bakera bisa menyangkut faktor fisiologis dan psikologis. Faktor fisiologis terjadi pada saat nifas dimana organ reproduksi akan kembali seperti semula dan dengan adanya faktor psikologis maka tingkah laku dari individu dalam hal ini ibu yang melakukan bakera akan mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan. Sehingga, dengan bakera dapat menunjang dan cocok dilakukan bersamaan dengan perawatan nifas yang biasanya dilakukan, yang dapat dilihat dari kategori pelaksanaan bakera, resiko terkena penyakit dan dukungan keluarga seperti pernyataan ibu dalam kutipan wawancara berikut ini:

#### **Kategori Pelaksanaan Bakera**

*“Kalu bakera pake bara itu bara taru di piring ore di loyang kong duduk di wontung (sepenggal kayu tempat untuk duduk) abis itu rasa-rasa depe panas karna itu bara panas skali. Kalu bakera pake aer panas itu aer panas taru di blangan yang depe isi lemong suangi deng daong balacai kong buka baju batutup deng blanket kong buka plang-plang itu blangan sampe depe uap kaluar sampe mo pica suar”* (E.P)

*“Biasa itu ja pake tela ja bilang deng mantan karna itu mo tela bakar kong mo bungkus. Kalu mo bungkus pake daong biasa itu ja pake daong mbey kong lapis bungkus deng kaeng. Kong itu yang*

*noh tindis-tindis kabawa di puru kalu so nda talalu panas kong smo gepe”(R.W)*

*“Ada laeng cuma ja minum uba blangan yang depe isi itu daong-daong deng kayu-kayu deng minum turing. Itu yang ja ba ambe uba blangan bagitu orang yang special ja ba ambe, kong itu uba blangan ja bekeng mo minum sampe so nda ba rasa apa-apa” (E.P)*

Pernyataan ibu diatas serupa dan hampir sama juga dengan grup ibu yang tidak melakukan bakera yang melakukan tindakan preventif untuk sakit yang dirasakan seperti pernyataan ibu dalam kutipan wawancara berikut ini:

*“Kalu rupa kita na memang kurang mo ba poso deng minum uba blangan. Kalu minum uba blangan itu Cuma dari daong-daong. Deng biasa kalu mo ambe uba blangan kurang ja suru ambe pa orang yang tau ja ba ambe. Kalu rupa kita nda tau apa depe isi itu uba blangan jadi suru ambe pa orang yang tau ja ba ambe” (K.T)*

Kategori Resiko terkena penyakit

*“Orang yang ja bakera tetap mo dapa bantahang mar nda komang sama deng tu orang yang memang nda bakera sama skali” (R.W)*

Pernyataan ibu diatas juga berkaitan dengan ibu yang tidak melakukan bakera, dimana pada ibu yang melakukan bakera dapat beresiko terkena penyakit sedangkan pada ibu yang tidak melakukan bakera dapat terkena penyakit seperti penyakit yang dialami ibu, dalam pernyataan ibu yang dikutip dalam wawancara berikut ini:

*“Memang itu nda bakera cuma mo dapa bantahang noh, mo dapa saki-saki kapala, dapa-dapa dingin ore so nimbole mo ba dingin, nimbole mo tasalah karja kalu somo bagitu itu yang memang mo dapa bantahang” (K.T)*

Kategori Dukungan Keluarga

*“kalu laki dorang nintau itu mo bakera yang penting bakera. Cuma dorang yang laeng kali mo sadia akang itu bakera karena torang klar melahirkan blum bole mo ba apa-apa”(E.P)*

Pernyataan diatas berkaitan juga dengan ibu yang tidak melakukan bakera dimana, peran keluarga tidak mendukung ibu untuk melakukan bakera seperti pernyataan ibu dalam kutipan wawancara berikut ini:

*“Kita nda bakera lantaran nda ada yang mo sadia akang itu bakera deng memang pas klar melahirkan kamari dapa rasa biasa itu badan jadi so nda bakera” (K.T)*

Jadi, dapat disimpulkan bahwa perawatan nifas yang holistik merupakan suatu bentuk keseluruhan dan keterkaitan antara setiap bagian-bagian yang membentuknya dengan melihat bagaimana cara pelaksanaan bakera itu dilakukan pada ibu nifas yang melahirkan normal, seperti dengan menggunakan perawatan-perawatan dari luar dan dalam, juga keterkaitan dengan ibu yang tidak melakukan bakera. Serta resiko terkena penyakit dan juga bagaimana penyakit yang dirasakan pada ibu yang tidak melakukan bakera. Semua hal itu didukung juga oleh bagaimana peran dari keluarga itu sendiri.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Pada Bab VI mendiskusikan hasil dari penelitian yang diperoleh peneliti di lapangan dilakukan dengan cara Focus Grup Discussion yang terdiri dari 2 tema yang kemudian di hubungkan dengan penelitian terkait, konsep teori dan teori keperawatan atau kerangka konsep.

#### **6.1. Bakera Membantu Perawatan Nifas**

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil bahwa, bakera membantu perawatan nifas pada ibu yang melahirkan normal. Bakera itu sendiri sudah menjadi tradisi kepercayaan yang dilakukan atau yang digunakan di Minahasa (Sulawesi Utara, Indonesia) karena, dengan melakukan bakera itu akan mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan dan menyembuhkan luka pasca-melahirkan, dengan membantu memperlancar pengeluaran lokea dan membantu memperlancar aliran sirkulasi darah. Menurut ibu, dengan melakukan bakera tubuh akan terasa sehat karena, keringat yang keluar saat melakukan bakera itu dipercaya baik bagi ibu setelah melahirkan untuk mengeluarkan sakit yang dirasakan saat melahirkan. Karna, pada saat melahirkan seluruh tenaga ibu dikeluarkan dalam proses persalinan. Maka dari itu, tradisi yang biasa dilakukan oleh masyarakat Minahasa untuk supaya mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan yaitu dengan melakukan bakera.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zumsteg dan Weckerle (2007) yang menyebutkan bahwa bakera merupakan mandi uap herbal untuk perawatan postnatal dan sebagai metode yang efektif dalam penyembuhan setelah melahirkan karena, banyak manfaat yang didapat. Penelitian yang juga dilakukan oleh Zega, dkk (2014) tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu nifas dengan mengkonsumsi *Tuo Nifaro* di Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara bahwa, kepercayaan normatif ibu nifas tentang *tuo nifaro* sudah merupakan suatu tradisi kepercayaan di masyarakat

dimana ibu nifas mengkonsumsi *tuo nifaro* untuk penyembuhan setelah melahirkan.

Prinsip perawatan nifas secara umum merupakan masa pemulihan setelah melahirkan dimana, ibu akan banyak mengalami perubahan, baik secara fisik maupun psikologis yang sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis. Hal yang perlu diperhatikan segera setelah persalinan adalah, selama jam pertama setelah melahirkan, tekanan darah dan nadi, jumlah perdarahan vagina dan TFU (Tinggi Fundus Uteri) harus dipalpasi untuk memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik. karena perdarahan signifikan paling besar kemungkinannya terjadi setelah saat melahirkan. Ambulasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin memimbing ibu untuk keluar dari tempat tidur dan memimbingnya untuk berjalan. Karena menurut penelitian ambulasi dini tidak mempunyai pengaruh yang buruk, tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi, dan tidak memperbesar kemungkinan terjadinya *prolaps uteri* dan *retrofleksi*. Adapun keuntungan dari ambulasi dini yaitu, ibu merasa lebih sehat dan lebih kuat, faal usus dan kandung kemih menjadi lebih baik (Leveno, dkk. 2009 ; Sulistyawati, 2009).

Perawatan bakera pada ibu nifas memang sudah menjadi tradisi yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan. Karena, kelebihan yang di dapatkan ibu nifas selain dari perawatan medis yang dilakukan, dengan melakukan bakera dapat memberikan dampak yang baik bagi ibu dalam perawatan nifas. Dimana dapat membantu proses penyembuhan setelah melahirkan. Selain itu bakera mudah untuk dilakukan dan juga bahan yang diperlukan itu tidak diolah secara kimiawi yang baik untuk kesehatan ibu nifas. Tidak semua orang juga bisa melakukan bakera ini karna bakera hanya dikenal oleh suku yang ada di Minahasa (Sulawesi Utara, Indonesia).

Aplikasi teori *Health Belief Model* (HBM) yang dikemukakan pertama oleh oleh Rosenstock 1966 kemudian disempurnakan oleh Becker, dkk 1970 dan 1980 digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Dimana Rosenstock percaya bahwa perilaku individu ditentukan oleh motif kepercayaannya. Berdasarkan teori

*Health Belief Model* (HBM) yang kemudian dikaitkan dengan tema Bakera membantu perawatan nifas adalah, dimana proses penyembuhan yang dilakukan ibu nifas dalam pelaksanaan bakera merupakan suatu bentuk kepercayaan persepsi ibu terhadap proses penyembuhan untuk memperoleh kesehatan.

Dapat disimpulkan bahwa, bakera membantu perawatan nifas dengan menggunakan perawatan yang bersifat tradisional dan mudah dilakukan. Sehingga dampak yang diberikan dari melakukan bakera sangat membantu proses penyembuhan setelah melahirkan serta menyembuhkan luka pasca-melahirkan. Manfaat yang didapat dengan menggunakan bakera juga, baik untuk kesehatan ibu karena, dengan bakera dapat memperlancar pengeluaran lokea dan juga aliran sirkulasi darah.

## **6.2. Perawatan Nifas Yang Holistik**

Perawatan nifas yang holistik merupakan suatu bentuk keseluruhan dan keterkaitan antara setiap bagian-bagian yang membentuknya yang menyangkut faktor fisiologis dan psikologis. Dilihat dari faktor fisiologis dimana pada saat nifas organ reproduksi akan kembali seperti normal dengan waktu dan proses yang terjadi. Dan dengan faktor psikologis akan mempengaruhi tingkah laku individu dalam hal ini ibu yang melakukan bakera akan mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan dengan melihat bagaimana cara pelaksanaan bakera itu dilakukan pada ibu nifas yang melahirkan normal seperti dengan menggunakan perawatan-perawatan dari luar dan dalam dimana pelaksanaan bakera itu sendiri merupakan proses untuk menyembuhkan seletelah melahirkan dengan cara perawatan menggunakan bahan yang mudah untuk didapat serta tidak bersifat kimiawi seperti perawatan luar yang menggunakan menggunakan air rebusan lemon suangi (*Citrus hystrix* DC. (Rutaceae) dan daun balacai, menggunakan bara dari kayu api dan juga bara batok kelapa (tempurung) dan dengan menggunakan batu bata (tela) yang dibakar atau dipanskan kemudian dibungkus dengan daun *mbey* (*tagalolo*) juga kain dan kemudian perawatan dari dalam dengan meminum ramuan yang kemudian di aplikasikan pada ibu nifas. Juga keterkaitan dengan ibu yang tidak melakukan bakera dengan perawatan

pengecehan atau perawatan preventif untuk mengurangi resiko terkena penyakit dan juga bagaimana penyakit yang dirasakan pada ibu yang tidak melakukan bakera seperti yang biasa dikatakan sakit *bantahang*. Semua hal itu didukung juga oleh bagaimana peran dari suami ataupun dukungan keluarga itu sendiri.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fitriani, dkk (2015) tentang bagaimana pelaksanaan Pengobatan Tradisional Gayo Untuk Ibu Nifas dengan hasil yang mengatakan bahwa sistem pengobatan tradisional Gayo untuk ibu nifas yang terdiri dari pengobatan luar dan pengobatan dalam yang dipercaya oleh etnis Gayo dapat membantu proses pengobatan ibu nifas. Pengobatan luar mereka gunakan dengan pengasapan punggung dan rempah-rempah yang dioles ketubuh sedangkan, pengobatan dalam dapat menggunakan rempah dengan cara di minum dan dimasukkan kedalam organ reproduksi wanita. Serta hasil penelitian mengenai dukungan keluarga seperti penelitian yang dilakukan oleh Yuliawan (2014) tentang pengaruh dukungan suami menunjukkan hasil bahwa ada hubungan secara signifikan antara dukungan suami dengan kesejahteraan ibu nifas.

Prinsip dari persiapan pelaksanaan bakera adalah untuk membantu proses penyembuhan setelah melahirkan. Hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan bakera adalah pertama, ibu yang melakukan bakera harus ibu yang melahirkan secara normal bukan operasi, kedua kesiapan ibu yang artinya ibu siap untuk melakukan bakera, ketiga waktu pelaksanaan yang dilakukan pada pagi hari atau malam hari, keempat tempat pelaksanaan dilakukan di kamar atau ruangan yang tertutup untuk menjaga privasi ibu, dan kelima bahan yang digunakan yaitu air rebusan lemon suangi (*Citrus hystrix* DC. (Rutaceae), daun balalcai, bara api, bara tempurung, batu bata (tela) yang dibakar atau dipanaskan yang dibungkus dengan daun *mbey* (*tagaolo*) dan juga kain. Lamanya pelaksanaan bakera apabila air rebusan dari lemong suangi dan daun balalcai sudah tidak lagi mengeluarkan uap panas atau air rebusan tersebut mulai dingin. Begitu pula dengan bara kayu api, bara batok kelapa (tempurung) sudah tidak lagi panas dan batu bata (tela) yang di bakar atau dipanaskan sudah mulai dingin.

Dalam proses pelaksanaan bakera membutuhkan peran dan dukungan dari keluarga untuk membantu proses penyembuhan dan untuk mengurangi resiko penyakit yang dirasakan pada ibu nifas seperti halnya dalam membantu aktivitas serta perhatian yang memang sangat dibutuhkan oleh ibu nifas. Dalam Ferry (2009) menurut Bailon dan Maglaya mengenai masalah kesehatan, itu merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan, karna tanpa kesehatan sesuatu tidak akan berarti dan dengan mengetahui masalah kesehatan hal yang perlu di perhatikan dalam dukungan keluarga yaitu meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan memengaruhinya serta persepsi keluarga terhadap masalah.

Bedasarkan aplikasi teori *Health Belief Model* (HBM) yang merupakan kepercayaan kesehatan, yang kemudian dikaitkan dengan hasil penelitian. Bahwa perawatan nifas yang holistik itu merupakan suatu bentuk keterkaitan dimana, dengan adanya pelaksanaan bakera itu sudah merupakan bentuk persepsi individu tentang kemungkinan terkena suatu penyakit atau persepsi mengenai kerentanan penyakit yang akan dirasakan. Oleh karena itu, apabila individu merasa bisa terkena suatu penyakit maka, individu tersebut akan mengambil suatu tindakan pencegahan atau perawatan preventif untuk mengurangi resiko terkena penyakit ataupun ancaman penyakit tersebut. Untuk mengurangi ancaman, maka ada tindakan yang akan dilakukan seperti dengan adanya saran dari orang lain ataupun dukungan dari keluarga.

Dapat disimpulkan bahwa, perawatan nifas yang holistik merupakan suatu keterkaitan antara suatu bagian yang memebentuknya. Seperti, pelaksanaan bakera yang dilakukan untuk memeproleh kesehatan pada ibu nifas serta mengurangi adanya resiko terkena penyakit yang didukung dengan adanya peran dari keluarga.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

Pada Bab VII membahas tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan juga saran.

#### **7.1. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat di simpulkan bahwa, perawatan tradisional bakera pada ibu nifas dapat membantu proses nifas, dan juga merupakan perawatan nifas yang holistik. Bakera membantu perawatan nifas karena, hasil dari perawatan bakera pada ibu nifas dipercaya membantu proses penyembuhan serta menyembuhkan luka pasca-melahirkan. Perawatan nifas yang holistik berarti suatu keterkaitan antara bagian yang membentuknya, seperti halnya dengan pelaksanaan bakera untuk memperoleh kesehatan dan juga mengurangi adanya resiko untuk terkena penyakit dengan adanya dukungan maupun peran dari keluarga.

#### **7.2. Saran**

Menjadi saran dan juga masukan bagi tempat dimana saya melakukan penelitian ini, sekiranya bakera itu tetap dilestarikan dan menjadi tradisi yang baik dalam konteks sosial budaya bagi masyarakat setempat, dengan pemanfaatan sumber daya alam yang tersedia untuk perawatan nifas yang membantu proses penyembuhan bagi ibu setelah melahirkan serta bisa juga dibuat suatu literature yang memperkaya ilmu dan juga teori di bidang pengobatan tradisional di Indonesia.

Untuk peneliti selanjutnya, yang ingin melanjutkan serta mengembangkan penelitian yang berhubungan dengan judul eksplorasi persepsi ibu terhadap bakera sebagai salah satu perawatan tradisional nifas bisa dengan menggunakan penelitian kuantitatif dengan cara *Posttest-only Control grup design* atau juga dengan *Pretest-Posttest Control Grup Design* untuk menguji takaran bahan yang pasti dalam meracik pengobatan

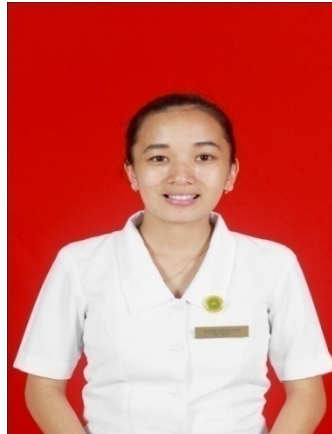
tradisional yang digunakan. Karena yang diketahui saat ini, bahan yang digunakan dalam pelaksanaan bakera hanya menurut kepercayaan nenek moyang dulu yang memang takarannya seperti yang ada dalam prosedur pelaksanaan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agusmarni. (2012). *Faktor-faktor masyarakat memilih pengobatan tradisional*. Diakses tanggal 4 april 2016 dari <http://psikologi.univpancasila.ac.id/berita-131-kepercayaan-masyarakat-terhadap-budaya-pengobatan-alternatif.html>
- Bensley, R. J., & Fisher, J. B (2009). *Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Danim, S. (2003). *Riset Keperawatan Sejarah & Metodologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Fitriyani, Y., & Angkasawati, T. J. (2015). Pengobatan Tradisional Gayo Untuk Ibu Nifas (Gayo's Traditional Medication For Purperal Mother) Diakes pada tanggal 4 april 2016 dari <http://oaji.net/articles/2015/820-1449722301.pdf>
- Ibrahim. (2015). *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Leveno, K.J., Cunningham, F.G., Gant, N. F., Alexander, J. M., Bloom, S.L., Casey, B. M., et al (2009). *Obstertri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Noorkasiani, Heryati, & Ismail, R. (2009). *Sosiologi Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pitriani, R., & Andriyani, R. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional. Diakses tanggal 4 april 2016 <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risesdes%202013>
- Rogers, W. S. (2011). *SOCIAL PSYCHOLOGY*. New York: Open University Press.
- Sulistiyawati, A.(2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
- Suwanti, E., & Kuswati. (2013). Kecepatan Involusio Uteri Pada Ibu Nifas Dengan Konsumsi Daun Ubi Jalar. Diakses pada tanggal 10 maret 2016 dari <http://jurnal.poltekes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/77>

- Syafrudin, & Hamidah. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Usemahu, K. M., Rachman, W. A., & Natsir, S. (2013). Perilaku Penggunaan Obat Tradisional Ibu Pasca Melahirkan Di Desa Kalilolo Kabupaten Maluku Tengah. Diakses pada tanggal 10 maret 2016 dari <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/1086/KALISUM%20MUTHI%27AH&20USEMAHU%20K11109585.pdf?sequence=1>
- Yulianti, L. (2014). Naskah Publikasi Gambaran Perawatan Ibu Nifas Di Wilayah Kecamatan Miri Sragen. Diakses pada tanggal 10 maret 2016 dari [http://eprints.ums.ac.id/31094/11/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/31094/11/NASKAH_PUBLIKASI.pdf)
- Yuliawan, D. (2014). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Miri Sragen. Diakses tanggal 22 juli 2016 dari [http://eprints.ums.ac.id//30902/15/naskah\\_publicasi\\_full\\_text.pdf](http://eprints.ums.ac.id//30902/15/naskah_publicasi_full_text.pdf)
- Zega, B. S., Maas, L.T., & Syahrial, E. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Nifas Dalam Mengonsumsi Tuo Nifas Di Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara. Diakses pada tanggal 22 juli 2016 dari [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=381684&val=4109&title=FAKTOR\\_FAKTOR%20YANG%20MEMPENGARUHI%20PERILAKU%20%20IBU%20NIFAS%20DALAM%20MENGKONSUMSI%20TUO%20NIFAS%20DI%20KECAMATAN%20LOTU%20KABUPATEN%20NIAS%20UTARA](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=381684&val=4109&title=FAKTOR_FAKTOR%20YANG%20MEMPENGARUHI%20PERILAKU%20%20IBU%20NIFAS%20DALAM%20MENGKONSUMSI%20TUO%20NIFAS%20DI%20KECAMATAN%20LOTU%20KABUPATEN%20NIAS%20UTARA)
- Zumsteg, I.S., & Weckerle, C. S. (2007). Bakera, a herbal steam bath for postnatal care in Minahasa (Indonesia): Documentation of the plants used and assessment of the method. Diakses pada tanggal 11 maret 2016 dari [https://www.researchgate.net/publication/6512290\\_Bakera\\_a\\_herbal\\_steam\\_bath\\_for\\_postnatal\\_care\\_in\\_Minahasa\\_Indonesia\\_Documentation\\_of\\_the\\_plants\\_used\\_and\\_assessment\\_of\\_the\\_method](https://www.researchgate.net/publication/6512290_Bakera_a_herbal_steam_bath_for_postnatal_care_in_Minahasa_Indonesia_Documentation_of_the_plants_used_and_assessment_of_the_method)

***CURRICULUM VITAE***



**A. Identitas Peneliti**

Nama : Gleidis Leticia Gijoh  
Tempat Tanggal Lahir : Wongkai, 26 November 1994  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Suku Bangsa : Minahasa, Indonesia  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Jaga 2 Desa Wongkai, Kecamatan Ratahan  
Timur  
Kabupaten Minahasa Tenggara  
Orang Tua : Ayah : Alex Gijoh  
Ibu : Djeienee Sualang  
Nama Saudara (Adik) : Sdri. Gabriela Gijoh  
Email : [12061005@unikadelasalle.ac.id](mailto:12061005@unikadelasalle.ac.id)  
No.Hp : 085340634902

**B. Riwayat Pendidikan**

Tahun 2000 : Lulus dari TK GMIM Wongkai  
Tahun 2006 : Lulus dari SD GMIM Wongkai  
Tahun 2009 : Lulus dari SLTP PGRI Wongkai  
Tahun 2012 : Lulus dari SMA N 1 Ratahan

Tahun 2012

: Masuk Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik  
De La Salle Manado

Motto

: Takut akan Tuhan adalah permulaan  
pengetahuan tetapi orang bodoh menghina  
hikmat dan didikan (Amsal 1:7)



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado  
(Belakang Wenang Pernai II Manado)  
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972  
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>  
E-mail : [info@unikadelasalle.ac.id](mailto:info@unikadelasalle.ac.id)

---

No. : 394/Pm/D2/D.Fakcp/VI/2016  
Lamp : 2 lembar  
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan penelitian**

Kepada Yth.:

**Kepala Desa Wongkai Kecamatan Ratahan Timur**

Di  
Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Gleidis Leticia Gijoh  
Nim : 12061005  
Judul : Eksplorasi Persepsi Ibu terhadap Bakera sebagai salah satu Perawatan Tradisional Ibu Nifas di Desa Wongkai Kecamatan Ratahan Timur  
Waktu : 16 Juni – 24 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di Desa yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 13 Juni 2016  
Hormat Kami,

**Dr. Indriani Yauri, MN**  
**Dekan**

Tembusan :  
- Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN MINAHASA TENGGARA  
KECAMATAN RATAHAN TIMUR  
DESA WONGKAI**

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 62/SK/WGK/VII-2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ROYKE PONGGOHONG

Jabatan : HUKUM TUA

Menerangkan dengan benar kepada :

Nama : GLEIDIS LETICIA GIJOH

Tempat/Tgl Lahir : WONGKAI, 26 NOVEMBER 1994

Pekerjaan : MAHASISWA

Agama : KRISTEN

Warga Negara : INDONESIA

Alamat : JAGA II, DESA WONGKAI KEC.RATAHAN TIMUR

- Bahwa nama tersebut di atas telah selesai melaksanakan penelitian dengan Judul Eksplorasi Persepsi Ibu terhadap Bakera sebagai salah satu Perawatan Tradisional Ibu Nifas di Desa Wongkai Kecamatan Ratahan Timur

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Dikeluarkan di : Wongkai  
Pada Tanggal : 11 Juli 2016



**Lembar Persetujuan Menjadi Informan**

***(Informed Consent)***

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama (Initial) :

Umur :

Pekerjaan :

Suku :

Agama :

Menyatakan bahwa bersedia menjadi informan wawancara dan memberikan data sesuai dengan keperluan penelitian dari mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado atas nama Gleidis Leticia Gijoh dengan judul penelitian “Eksplorasi Persepsi Ibu Terhadap Bakera Sebagai Salah Satu Perawatan Tradisional Ibu Nifas di Desa Wongkai Kecamatan Ratahan Timur”

Demikian pernyataan ini di buat untuk menjadi responden dalam penelitian tersebut secara sukarela.

Wongkai, Juni 2016

Informan

**Tahap Analisis Penelitian**

## Grup 1

No.	Data	Kategori
1.	Bakera itu kase bae itu luka ada ba ade (R)	Proses penyembuhan
2.	Bakera memang so tradisi dari dulu-dulu karna ada mo kase bae it luka ada ba ade (R,E,S)	Tradisi
3.	Bakera pake aer mandidi kong ba tutup pake tikar ato blanket kong buka plang-plang itu blangan yang ada isi aer panas supaya kaluar itu suar ato mo pica suar	Pelaksanaan bakera
4.	Kalu bakera pake bara tampurung, itu bara taru dipiring kong duduk di wontung (kayu berukuran pendek)	Pelaksanaan bakera
5.	Bakera yang pake pake aer panas depe isi didalang biasa daong balacai deng lemong suangi (R)	Pelaksanaan bakera
6.	Kalu kita itu hari pengalaman ada bakera Cuma ada pake bara, deng tela bakar (E.P)	Pelaksanaan bakera
7.	Klar bakera dapa rasa sehat, segar itu badan karna so pica suar kong rupa melahirkan bagitu kaluar itu darah sisa ada melahirkan kong itu bakera yang mo bekeng kase bersih itu didalang (E.P)	Sehat
8.	Depe rasa mo bakera deng aer panas ore bara sama depe rasa yang penting itu mo se bae itu tanpa anak, karna klar bakera itu dapa rasa sehat. Kalu skarang mo suka bakera boleh noh (E)	Proses penyembuhan
9.	Kalu rupa orang yang bakera deng nda bakera mo dapa saki tergantung katu noh, kalu memang blum mo saki nda noh katu, kalu skrang torang bole mo bakera supaya kaluar itu suar. Rupa torang itu na	Resiko terkena penyakit

	<p>panyaki parampuang, karna deng mo bakera bekeng lakas bae torang parampuang . dorang bilang bantahang itu karna parampuangkan mo baa de batahang jadi so itu tu bilang bantahang. Jadi musti mo bakera ore minum uba blangan ato pake tela panas kong gepe (R, E)</p>	
10.	<p>Biar so lama ada melahirkan masih bole mo ulang-ulang itu bakera ore biar so hure (so tua/lansia). Orang-orang yang mo melahirkan di rumah saki ore Cuma di ruma tetap sama le mo bakera. Kecuali kalu ada operasi itu yang nimbole mo bakera noh (R)</p>	Proses penyembuhan
11.	<p>Manfaat itu mo bakera memang cuma mo se bae noh itu luka dalang ada melahirkan kong supaya itu suar-suar mo kaluar.</p>	Proses penyembuhan
12.	<p>Mo anak pertama, kadua sama tetap bakera, ore mo sampe brapa itu anak tetap bakera. Nda ada depe perbedaan itu mo bakera anak pertama ore kadua, kecuali sto ada hamil anak pertama ore kadua ada depe beda mar kalu bakera tetap sama depe rasa for mo kase bae itu klar ba ade (R,E)</p>	Proses penyembuhan
13.	<p>Kalu kita itu hari ada bakera Cuma ada pake aer panas kong pele deng tikar sampe basuar kong sudah noh (S)</p>	Pelaksanaan bakera
14.	<p>Kalu ada laeng dorang ja pake mandi akang itu aer klar ada bakera mr ada laeng nda. Kalu mandi Cuma ja mandi deng aer panas noh mr nda ja pake itu aer ada bakera akang. Biasa ja mandi deng aer panas karana mo dingin kalu orang klar ba ade mo mandi pake aer dingin jadi musti mo mandi deng aer panas (R,E)</p>	Pelaksanaan bakera
15.	<p>Bakera memang Cuma bagitu deng itu memang so</p>	Tradisi

	dari dulu -dulu dari nenek-nenek dulu kong dorang se turung se blajar pa torang musti mo bagitu. Kalu nda mo dapa bantahang jadi musti masa deng api dorang bilang (R,E,S)	
16.	Itu masa deng api itu na rupa mo kase panas noh, mo se masa itu torang pe tanpa kaluar melahirkan anak, luka itu noh yang mo kase bae akang, itu tu bilang mo kase panas (E)	Proses penyembuhan
17.	Yang mo se bae itu luka dalang deng luka diluar so itu pake itu bara ore pake tela. Biasa itu ja pake tela ja bilang deng <i>mantan</i> karna itu tela bakar kong mo bungkus pake daong. Biasa itu ja bungkus ja pake daong mbey klar itu kong lapis bungkus deng kaeng. Kong itu yang noh tindis-tindis kabawa di puru kalu so nda talalu dingin kong smo gepe (R)	Pelaksanaan bakera
18.	Biasa itu ja bakera 3 hari klar melahirkan kong sebelum bakera mandi dulu, mar mandi musti pake aer panas (R)	Proses penyembuhan
19.	Kalu bakera pake bara itu bara taru di piring ore di loyang kong duduk di wontung (sepenggal kayu tempat untuk duduk) abis itu rasa-rasa depe panas karna itu bara panas skali. Kalu pake aer panas itu aer panas taru di blangan yang depe isi lemong suangi deng daong balacai kong buka baju kong batutup deng blanket kong buka plang-plang itu blangan sampe depe uap kaluar sampe pica suar. Karna itu basuar yang torang perlu deng depe uap supaya maso kadalang (E)	Pelaksanaan bakera
20.	Sampe skrang bole mo bakera karena parampuang bekas ada melahirkan ada le yang mo dapa saki bantahang rupa lalah (R)	Resiko terkena penyakit

21.	Orang yang ja bakera tetap ja dapa rasa le bantahang itu lantaran lalah,ba ba dingin, ba cuci baju deng ada yang bilang saki gigi kong so nda brenti-brenti itu bantahag. Itu kurang ja ambe uba blangan kong minum (E)	Resiko terkena penyakit
22.	Ada laeng Cuma ja minum uba blangan yang depe isi itu daong-daong deng kayu-kayu deng minum turing. Itu yang ja ba ambe uba blangan bagitu orang yang special ya ba ambe, kong itu uba blangan ja bekeng mo minum sampe nda ba rasa apa-apa(E)	Pelaksanaan bakera
23.	Orang yang ja bakera tetap mo dapa bantahang mar nda komang sama deng tu orang yang memang nda bakera sama skali	Resiko terkena penyakit
24.	Bakera itu memang Cuma mo kase bae akang tanpa anak deng tu jalang lahir ade ada kaluar akang. Karna pas klar melahirkan kong bakera jadi dapa rasa sehat itu badan (E)	Proses penyembuhan
25.	Orang bakera itu karna lantaran ada bakuat pas ada melahirkan anak jadi biar bagaimana musti noh mo bakera. Lantaran so dari dulu bagitu dari torang pe nenek so bagitu (R)	Tradisi
26.	Kalu laki dorang nintau itu mo bakera yang penting bakera, Cuma dorang yang laeng kali yang mo sadia akang itu bakera lantaran torang klar melahirkan blum bole mo ba apa-apa (R,E)	Peran keluarga
27.	Bakera itu memang Cuma bagitu nda ada laeng, mo sampe anak ka brapa tetap bakera Cuma bagitu nda ada depe beda. Cuma mo kase bae tanpa anak deng kalu biasa bakera Cuma deng aer panas ore bara supaya panas kong suar mo kaluar. (R,E,S)	Proses penyembuhan

Grup 2

No.	Data	Kategori
1.	Kalu disini itu bakera biasa orang ja bilang supaya mo se bae itu tanpa anak kong kalu disini orang bilang kalu nda bakera mo dapa saki (T)	Proses penyembuhan
2.	Kita nda bakera lantaran nda ada yang mo sadia akang itu bakera deng memang pas klar melahirkan kamari dapa rasa biasa itu badan jadi so nda bakera (I)	Peran keluarga
3	Kalu kita tu hari ada bakera mar pas bakera itu ada bakera bara, serta ada bakera Cuma ada jadi tagepe itu benang bekas manjae itu ada melahirkan kong saki skali, jadi pigi pa dokter kong dokter so cabu akang itu banang. Mulai dari situ kita so nda bakera mar dapa rasa skali itu bantahang, mo dapa kamari itu dingin-dingin deng saki kapala, kalu ba jalang kasana di lante ada ba bekas batanda itu lante ba suar-suar itu kaki jadi kalu ba jalang batanda di lante bagitu. Lantaran so dapa saki kong orang yang bilang akang ba tambah jo anak le supaya so nda mo saki-saki bantahang supaya kalu so ba tamba ade kong so bakera (N)	Penyakit yang dirasakan
4.	Kita ini so 1 taon ade baru skrang kong dapa rasa itu mo saki-saki kapala, saki blakang, dapa manggoyang dingin kong rupa so nimbole ba lebe itu mo ba kore aer lantran mo dapa dingin (I)	Penyakit yang dirasakan
5.	Lantaran nda bakera kurang ja ba poso. Itu ba poso itu kwa rupa apa yang di larang mo bekeng nimbole noh. Misalnya so nimbole mo ba cuci baju, ba angka brat ore ba kore aer lama. Mar	Cara mengatasi

	<p>biasa katu nda komang so talalu nimbole mo ba cuci, masih bole mar so nda ja ba paksa deng talalu lama di aer kalu mo karja kurang tu ringan-ringan (T,I,N)</p>	
6.	<p>kalu kita memang dokter so nda kase mo bakera lantaran ada bakera kong pendarahan deng mungkin so beda le dulu deng skarang. Kalu dulu-dulu itu memang musti mo bakera. Yang penting katu skarang urus diri bae-bae noh so nda mo talalu ba paksa (T)</p>	Cara Mengatasi
7.	<p>Memang itu nda bakera Cuma mo dapa bantahang noh Cuma bagitu. Mo dapa saki-saki kapala, dapa-dapa dingin ore so nimbole mo ba dingin, nimbole mo tasalah karja kalu somo bagitu itu yang memang mo dapa bantahang (T,N,I)</p>	Penyakit yang dirasakan
8.	<p>Kalu rupa kita na memang kurang mo ba poso deng minum uba blangan. Kalu minum uba blangan itu Cuma dari daong-daong. Deng biasa kalu mo ambe uba blangan kurang ja suru ambe pa orang yang tau ja ba ambe. Kalu rupa kita nda tau apa depe isi itu uba blangan jadi suru ambe pa orang yang tau ja ba ambe (I)</p>	Cara Mengatasi
9.	<p>Kalu mo sampe akang itu saki Cuma ja ba poso deng ba istirahat ato mo minum uba blangan. Kalu mo saki itu kapala biasa somo bungkus ore ika itu kapala deng handuk kong ba tidor supaya nda mo talalu saki, deng so nimbole mo ba uni televisi, kalu mo ba uni memang somo dapa rasa itu saki kuat tu kapala.</p>	Cara Mengatasi

Kategori	Tema
1. Proses penyembuhan (1, 8, 10, 11, 12, 16, 18, 23, 24, 27) (1) 2. Sehat (7) 3. Tradisi (2, 15, 25)	Bakera membantu perawatan nifas
1. Pelaksanaan bakera (3, 4, 6, 13, 14, 17, 19, 22) ( 5, 6, 8, 9) 2. Resiko terkena penyakit (9, 20, 21, 23) (3, 4, 7) 3. Dukungan keluarga(26) (2)	Perawatan nifas yang holistik

## Prosedur Bakera



## Prosedur Bakera

Bakera adalah metode perawatan tradisional yang ada di Minahasa (Sulawesi, Utara) untuk membantu menyembuhkan luka pasca-persalinan pada ibu nifas.

Cara-cara pelaksanaan bakera :

### 1. Menyiapkan bahan

Perawatan dari luar :

- Air secukupnya
- Lemon suangi (*Citrus hystrix* DC. (Rutaceae) 3 buah
- Daun balacai 3-5 pucuk
- Selimut atau kain
- Kayu seperlunya
- Baktok kelapa (tempurung) seperlunya
- Batu bata (tela) 1
- Daun *mbey* (*tagalolo*) seperlunya

Perawatan dari dalam:

- Tanaman turing (Turi, *Sesbania grandiflora* (L.) Pers) 9 ujung
- Buah cengkeh (*Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & L.M. Perry (Myrtaceae) 9 biji
- Rica jawa (*Piper nigrum* L. (Piperaceae) 9 biji,
- Bawang putih (*Allium Sativum* L. (Alliceae) 3 siung
- Goraka (*Zingiber officinale* Roscoe (Zingiberaceae)
- Cuka Sagner 3 sdm
- Air hangat 75 cc

## 2. Pelaksanaan

Perawatan dari luar:

- Lemon suangi (*Citrus hystrix* DC. (Rutaceae) sebanyak 3 buah di belah menjadi dua, dan daun balacai yang digunakan sebanyak 3-5 pucuk yang kemudian di rebus dengan air secukupnya. Setelah air rebusan bahan tanaman sudah panas maka segera di aplikasikan pada ibu nifas dengan cara meletakkan air rebusan tersebut dalam wadah yang ada penutupnya kemudian ibu nifas duduk didepan wadah tersebut tanpa memakai pakaian hanya dengan ditutupi selimut atau kain. Saaat melakukan bakera penutup dari wadah yang berisi air rebusan tanaman tersebut dibuka secara perlahan-lahan sehingga uap dari air rebusan tanaman bisa keluar. Penerapan tersebut dilakukan sampai uap dari rebusan tanaman tersebut habis.
- Kayu yang disiapkan dibakar kemudian diambil bara dari kayu api tersebut seperlunya saja, kemudian ditempatkan pada wadah yang tidak mudah hangus atau terbakar. Pelaksanaannya bara dari kayu api tersebut di tempatkan di bawah tempat tidur yang hanya beralaskan tikar yang kemudian ibu nifas tidur di atas tempat tidur tersebut dan ditutupi dengan selimut.
- Batok kelapa (tempurung) yang disiapkan dibakar yang kemudian diambil bara dari batok kelapa (tempurung) tersebut yang ditempatkan pada wadah yang tidak mudah hangus atau terbakar. Kemudian, ibu nifas duduk atas *wontung* (kayu berukuran pendek) tanpa memakai pakaian bawah yang kemudian bara batok kelapa (tempurung) perlahan-lahan didekatkan dibawah organ vital.
- Batu bata (tela) di panaskan dengan cara dibakar. Setelah batu bata (tela) panas kemudian di bungkus dengan dau mbey (tagalolo) kemudian dilapis dengan kain yang kemudian diaplikasikan pada ibu nifas dengan cara batu bata (tela) yang dipersiapkan tersebut diletakkan diatas perut.

Perawatan dari dalam:

- Bahan yang disiapkan seperti, Tanaman turing (Turi, *Sesbania grandiflora* (L.) Pers) 9 ujung, Buah cengkeh (*Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & L.M. Perry (Myrtaceae) 9 biji, Rica jawa (*Piper nigrum* L. (Piperaceae) 9 biji, Bawang putih (*Allium Sativum* L. (Alliceae) 3 siung, Goraka (*Zingiber officinale* Roscoe (Zingiberaceae), ditumbuk atau dihancurkan semua kemudian dicampur dengan cuka saguer sebanyak 3 sdm dan air hangat 75 cc. setelah semua bahan tersebut tercampur kemudian ditiriskan dan diminum 1 hari satu kali selama 3 hari berturut-turut.

Hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan bakera:

1. Ibu yang melakukan bakera harus ibu yang melahirkan secara normal bukan operasi,
2. Kesiapan ibu yang artinya ibu siap untuk melakukan bakera,
3. Waktu pelaksanaan dilakukan pada pagi hari atau malam hari,
4. Tempat pelaksanaan dilakukan di kamar atau ruangan yang tertutup untuk menjaga privasi ibu, dan
5. Bahan yang digunakan

**JADWAL PENELITIAN**








No.	Uraian Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Studi literatur			√	√																								
2.	Konsultasi judul					√	√																						
3.	Penyusunan proposal							√	√	√	√																		
4.	Ujian proposal											√																	
5.	Perbaikan proposal												√	√	√	√	√												
6.	Pelaksanaan penelitian																	√	√	√	√								
7.	Pengelolaan dan analisa data																					√							
8.	Penyusunan laporan penelitian																						√						
9.	Seminar hasil penelitian																										√		

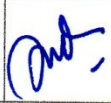


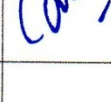





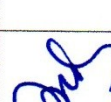
## LEMBAR KONSULTASI

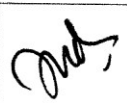



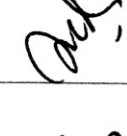
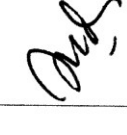




Nama : Gleidis Leticia Gijoh



NIM : 12061005

Pembimbing I : Dr. Indriani Yauri, MN

No	Hari/Tanggal	Kegiatan/Saran	Metode Pendekatan	Paraf
1	3 Maret 2016	Konsultasi abstrak dan judul Pengetahuan remaja dan Sikap remaja terhadap kanker payudara dengan cara periksa payudara sendiri (SADARI). Lanjut BAB I	Face to face	
2	8 Maret 2016	Konsultasi BAB I dan Revisi	Face to face	
3	10 Maret 2016	Menerima pengarahan ganti judul Pengetahuan dan sikap remaja mengenai Aborsi	Face to face	
4	11 Maret 2016	Menerima pengarahan dan mengganti judul eksplorasi persepsi ibu terhadap bakera sebagai salah satu perawatan tradisional ibu nifas	Face to face	
5	15 Maret 2016	Konsultasi BAB I dan Lanjut BAB II	Face to face	
6	23 Maret 2016	Konsultasi BAB I, BAB II dan mendapat bimbingan mengenai penelitian kualitatif	Face to face	
7	29 Maret 2016	Revisi cara penulisan dan lanjut BAB III	Face to face	

8	6 April 2016	Revisi dan penambahan teori perawatan nifas tradisional	Face to face	
9	7 April 2016	Pembuatan kerangka konsep menggunakan teori Rogers	Face to face	
10	8 April 2016	Ganti teori keperawatan dengan <i>Health Belief Model</i> (HBM)	Face to face	
11	11 April 2016	Dapat bimbingan cara penulisan dan penelitian kualitatif. mengganti analisa data dengan menggunakan analisis tematik	Face to face	
12	12 April 2016	Dapat bimbingan mengenai sistematik penulisan di BAB II dan penjelasan mengenai teori yang digunakan untuk penelitian dan penjelasan pembuatan teori konsep	Face to face	
13	13 April 2016	Menjelaskan pembuatan power point ujian proposal	Face to face	
14	28 April 2016	Memasukan revisi ujian proposal	Face to face	
15	3 Mei 2016	Konsultasi revisi kerangka konsep	Face to face	
16	5 Mei 2016	Konsultasi BAB I – BAB IV. Saran untuk menambah teori keperawatan <i>Health Belief Model</i> (HBM) pada persepsi ibu terhadap bakera.		
18	10 Mei 2016	Mendapat arahan mengenai wawancara yang akan dilakukan saat penelitian	Face to face	

		dengan <i>focus grup discussion</i> (FGD).		
17	27 Juni 2016	Konsultasi hasil wawancara penelitian. Lanjut untuk transkripsi data dari lisan ke tulisan.	Face to face	
18	28 Juni 2016	Konsultasi transkripsi data lisan ke tulisan. Lanjut untuk membuat kategori.	Face to face	
19	30 Juni 2016	Konsultasi kategori hasil wawancara. Saran, mencari penamaan kategori yang tepat dari data transkripsi.	Face to face	
20	11 Juli 2016	Lanjut BAB V untuk pembuatan tema	Face to face	
21	13 Juli 2016	Konsul hasil tema. Saran untuk mengurangi tema menjadi 2 tema	Face to face	
22	15 Juli 2016	Revisi penamaan tema menjadi, Bakera membantu perawatan nifas dan perawatan nifas yang holistik	Face to face	
23	18 Juli 2016	Konsul BAB V. Saran untuk memasukan tiap kategori dari penamaan tema dan lanjut BAB VI	Face to face	
24	20 Juli 2016	Konsul BAB V – BAB VI. Saran untuk menambahkan pembahasan mengenai hasil tema yang diangkat. Lanjut BAB VII	Face to face	
25	22 Juli 2016	Saran untuk memperbaiki	Face to face	

10	11 Juli 2016	Konsultasi hasil penamaan tema	Face to face	
11	19 Juli 2016	Konsultasi BAB V – BAB VII. Saran perhatikan cara penulisan dan pembuatan tabel karakteristik	Face to face	
12	22 Juli 2016	Konsul pembuatan power point. Saran untuk menampilkan poin-poin penting saat presentasi hasil	Face to face	