

**AJHEMO : APLIKASI KONSEP  
SEHAT PEREMPUAN MADURA***Jurnal Analisa Sosiologi**Oktober 2022, 11 (4):594-606***Farida Nurul Rahmawati<sup>1</sup>, Nikmah Suryandari<sup>2</sup>****Abstract**

*Ajhemmo is an everyday term that means drinking herbal medicine for the Madurese people. For Madura women, ajhemmo is a habit as an effort to maintain health, fitness and household harmony for those who have a family. Ajhemmo habits are carried out by Madura women since adolescence, as a consequence of the biological process of women when they first menstruate. Ajhemmo habit for Madurese women continues when women experience phases of life as women, such as getting married, giving birth, after giving birth. In addition to health factors, ajhemmo habits are also one way to meet the needs and demands of husbands in spousal relationships. Madurese women's habits are related to cultural factors that are inherent early on, so this causes most Madurese women to consume traditional herbs related to sexual and reproductive organs. Until now ajhemmo becomes a healthy way of life that Madurese women continue to do as a body art that includes cleanliness, beauty and health. Ajhemmo for women becomes a healthy way of life that lasts for generations. Ajhemmo becomes a daily requirement that is believed to improve fitness arousing sexual desire and aesthetics.*

**Keywords:** *Ajhemmo, Health, Madurese Women***Abstrak**

Ajhemmo adalah istilah sehari-hari yang berarti minum jamu bagi masyarakat Madura. Bagi perempuan Madura, ajhemmo adalah kebiasaan sebagai upaya menjaga kesehatan, kebugaran dan keharmonisan rumah tangga bagi yang sudah berkeluarga. Kebiasaan ajhemmo dilakukan perempuan Madura sejak masa remaja, sebagai konsekuensi dari proses biologis perempuan saat pertama kali mengalami menstruasi. Kebiasaan ajhemmo bagi perempuan Madura ini dilanjut saat perempuan mengalami fase-fase kehidupan sebagai perempuan, seperti akan menikah, melahirkan, setelah melahirkan. Selain karena faktor kesehatan, kebiasaan ajhemmo juga merupakan salah satu cara dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan suami dalam relasi suami istri. Kebiasaan perempuan Madura ini berkaitan dengan faktor budaya yang melekat sejak dini, sehingga hal ini menyebabkan sebagian besar perempuan Madura mengonsumsi ramuan tradisional yang berhubungan dengan organ seksual dan reproduksi. Hingga sekarang ajhemmo menjadi cara hidup sehat yang terus dilakukan perempuan Madura sebagai seni olah tubuh yang mencakup kebersihan, keindahan dan kesehatan. Ajhemmo bagi perempuan menjadi cara hidup sehat yang berlangsung turun temurun. Ajhemmo menjadi keperluan harian yang dipercaya dapat meningkatkan kebugaran membangkitkan gairah seksual dan estetika.

<sup>1,2</sup> Universitas Trunojoyo Madura<sup>1</sup> farida.nr@trunojoyo.ac.id

**Kata Kunci: Ajhemo, Kesehatan, Perempuan Madura****PENDAHULUAN**

Jamu dapat digunakan untuk pengobatan dan pemeliharaan kesehatan. Meskipun rasanya pahit, namun sejak berabad-abad yang lalu Jamu selalu mendapat tempat yang penting dalam kehidupan sebagian besar masyarakat Indonesia. Berbagai literatur yang menyatakan bahwa tumbuhan obat di sekitar lingkungan hidup manusia telah berhasil mencegah kemusnahan mereka akibat wabah penyakit menular (Aditama 2014).

Jamu merupakan bentuk pengobatan tradisional yang diturunkan oleh para leluhur masyarakat. Masyarakat menganggap jamu merupakan pengobatan yang lebih aman dibandingkan dengan pengobatan modern. Penggunaan jamu banyak ditemukan pada masyarakat baik saat dalam masa kehamilan, melahirkan maupun masa nifas (Prastiwi 2018)

Secara etimologis, kata ajhemo adalah bentuk turunan dari bentuk dasar jhemo berarti obat herbal. Jamu berasal dari kata Jawa Kuno jamuju (Purwadi. 2004). Dalam Kamus Webster, jhemo didefinisikan sebagai jenis tanaman tertentu dengan fungsi obat, bahan atau herbal. Indonesia adalah rumah terbesar kedua tanaman obat setelah Brasil. 3500 dari 40.000 spesies tanaman obat di dunia hidup di Indonesia (Guswan Wiwaha, Sarifudin Niken Budiastuti Diana Krisanti Jasaputra, Enny Rohmawaty, Vycke Yunivita KD 2012)

Secara umum, ramuan jhemo mengacu pada resep tradisional yang dibuat oleh nenek moyang (Limananti 2003; Ratnawati, Sri, Jurianto, Ali 2017). Dalam menjelaskan pentingnya ajhemo kepada anak-anak mereka dengan mendidik mereka bahwa minuman dapat menyembuhkan dan menjaga mereka tetap sehat. Ajhemo juga dianggap sebagai manifestasi dari bares dan sake yang dipraktekkan sepanjang generasi. Persepsi ini tetap tidak berubah meskipun ada banyak pengguna jhemo yang mengkonsumsi jhemo sesekali. Ungkapan ini memunculkan banyak interpretasi tentang semangat hidup yang diwarisi dan dipraktekkan oleh keturunan mereka dari generasi ke generasi.

Konsep "bares" dan "sake" menggabungkan dimensi etis yang terdiri dari nilai-nilai dan norma-norma yang diyakini dan dipraktikkan oleh masyarakat setempat. Untuk mendefinisikan konsep ini, kita perlu memahami budaya kelompok etnis melalui pendekatan emic dengan memahami bagaimana orang-orang di wilayah Madura memandang konsep "bares" dan "sake" sesuai dengan budaya lokal yang mencakup faktor sosial budaya, ekonomi, dan pendidikan. Capra (Fritjof Capra, 2007) mendefinisikan kesehatan sebagai fenomena multi-dimensi yang melibatkan keterkaitan aspek fisik, aspek psikologis, dan aspek sosiokultural. Setiap individu dalam masyarakat dapat mendefinisikan "bares" dan "sake" secara berbeda berdasarkan pengalaman pribadinya sehingga definisi konsep yang sehat dan sakit mungkin sangat relatif. Definisi ini dapat menggabungkan tidak hanya perspektif medis tetapi juga melibatkan perspektif budaya dan agama. Korelasi antara ajhemo dan "bares" didasarkan pada pengalaman individu mengkonsumsi jhemo selama bertahun-tahun selama hidupnya. Mereka percaya bahwa minum jhemo akan membuat orang sehat. Hanya mereka yang terbiasa minum jhemo yang dapat menceritakan pengalaman ini, sementara mereka yang belum pernah mengkonsumsi jhemo tidak akan pernah melakukannya.

Masyarakat wilayah Madura memiliki seperangkat pengetahuan sendiri tentang kesehatan yang terdiri dari perspektif individu. Perspektif individu ini ditentukan oleh pengalaman pribadi masing-masing individu mengenai masalah kesehatan. Selama proses memahami konsep "bares" dan korelasinya dengan praktik ajhemo, peneliti memperoleh informasi dan penjelasan dari perspektif filosofis, sosial-budaya, dan biologis. Para peneliti juga memperoleh informasi tentang definisi "sake" berdasarkan etiologi budaya tentang penyakit. "Bares" dan "sake" adalah antonim tetapi definisi mereka saling melengkapi.

Konsep "bares" dan "sake" menggabungkan dimensi etis yang terdiri dari nilai-nilai dan norma-norma yang diyakini dan dipraktikkan oleh masyarakat setempat. Untuk mendefinisikan konsep ini, kita perlu memahami budaya kelompok etnis melalui pendekatan emic dengan memahami bagaimana orang-orang di wilayah Madura memandang konsep "bares" dan "sake" sesuai dengan budaya lokal yang mencakup faktor

sosial budaya, ekonomi, dan pendidikan. Capra (Fritjof Capra, 2007) mendefinisikan kesehatan sebagai fenomena multi-dimensi yang melibatkan keterkaitan aspek fisik, aspek psikologis, dan aspek sosiokultural. Setiap individu dalam masyarakat dapat mendefinisikan "bares" dan "sake" secara berbeda berdasarkan pengalaman pribadinya sehingga definisi konsep yang sehat dan sakit mungkin sangat relatif. Definisi ini dapat menggabungkan tidak hanya perspektif medis tetapi juga melibatkan perspektif budaya dan agama

Orang Madura minum jhemo bukan karena mereka sakit melainkan untuk menjaga tubuh mereka tetap fit. Selain itu, jhemo juga memberikan pengalaman mistis seperti pemulihan energi kehidupan. Menurut kepercayaan masyarakat setempat, ajhemo tidak hanya menyembuhkan mereka secara fisik, tetapi juga menyembuhkan mereka secara mental. Capra(Capra 2002) mendefinisikan sistem pengobatan terpadu ini sebagai salah satu karakteristik unik dari pengobatan Timur yang mengidealkan harmoni antara yin dan yang.

Nilai sehat dan sakit tidak berhubungan dengan pemilihan pengobatan. Persepsi sehat-sakit oleh pasien merupakan representasi kognitif maupun respon emosi yang dirasakan oleh pasien terhadap kondisi kesehatannya. Persepsi ini mempunyai faktor penyusun, baik berupa kesadaran terhadap konsekuensi penyakitnya, kesadaran akan waktu perawatan, identifikasi dari penyakit yang dideritanya maupun respon emosi terhadap penyakit.

Menurut Setyoningsih et al. (2016), ada dua faktor utama yang menentukan perilaku sakit, yakni persepsi atau definisi individu tentang suatu situasi atau penyakit, serta kemampuan individu untuk melawan serangan penyakit tersebut dengan sebuah tindakan. Apabila pandangan subjektifnya baik, maka pasien dengan kesadaran sendiri mencari pengobatan untuk sakit yang diderita (Dewi and Nisa 2019).

## **METODE PENELITIAN**

Kemampuan untuk mengeksplorasi metode pengobatan berdasarkan nilai-nilai budaya dan sumber daya alam tidak dapat dipisahkan dari ajaran leluhur yang ditularkan melalui budaya lisan. Konsep hidup sehat

dirumuskan dalam peribahasa, nasihat, mitos, dan waktu. Budaya lisan berkembang menjadi seperangkat wacana pengetahuan tentang hidup sehat dan pengalaman dalam mengobati penyakit yang berkembang menjadi kenyataan yang berkembang dengan masyarakat. Bahkan, peribahasa dan mantra sangat mempengaruhi definisi dan pemahaman pengetahuan budaya. Sebelum mengetahui sistem penulisan, para leluhur menceritakan konstruksi ide-ide mereka kepada keturunan mereka. Oleh karena itu, apa pun yang mereka pikir ditransmisikan secara lisan.

Mempertimbangkan fenomena ini, penelitian ini menerapkan metode etnografi. Metode etnografi Spradley mengasumsikan bahwa setiap komunitas memiliki sistem pengetahuannya sendiri yang unik. Dengan memahami sistem pengetahuan ini kita dapat memahami persepsi dan organisasi pikiran yang dioperasikan oleh masyarakat tentang fenomena material yang terjadi di sekitar mereka (Spradley 2006). Metode ini diterapkan untuk mengungkapkan alat konseptual yang digunakan oleh konsumen *ajhemo* untuk mengklasifikasikan, mengatur, dan menafsirkan alam semesta sosial dan alam mereka (Kaplan 2002). Melalui metode ini, *ajhemo* tidak hanya dianggap sebagai objek material, tetapi juga berfungsi sebagai fenomena perilaku konsumen. Dengan menerapkan pendekatan etnografi, perilaku konsumen dan produsen *jhemo* dapat diperiksa menggunakan Etnografi Komunikasi yang diprakarsai oleh Fasold (Fasold and Connor-Linton 2006), yaitu bahasa sebagai media komunikasi. Untuk berinteraksi dengan konsumen *jhemo*, peneliti harus menggunakan bahasa lokal. Menguasai bahasa lokal sangat penting dalam mengumpulkan lebih banyak informasi tentang *jhemo*. Dalam studi ini, para peneliti menggunakan penduduk asli sebagai penerjemah selama pencarian data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Berbeda dengan gaya hidup modern yang hanya menekankan aspek material dan cenderung bersifat pribadi, gaya hidup tradisional dapat

dilakukan secara individu atau berkelompok. Ketika seorang wanita modern ingin terlihat cantik, dia akan menggunakan kosmetik dan pergi ke salon kecantikan untuk mendapatkan perawatan wajah. Informasi ini ditransmisikan secara besar-besaran di media sosial dan diiklankan di televisi. Di sisi lain, ketika para wanita di wilayah Madura ingin terlihat cantik, mereka minum *jhemo* seperti yang diceritakan oleh nenek moyang mereka bahwa *ajhemo ekaradin ekaserra'ngoda*.

*Ajhemo* telah menjadi cara hidup masyarakat wilayah Madura. Menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia, kata "cara" didefinisikan sebagai metode atau sikap yang dilakukan oleh individu atau kelompok untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks *ajhemo*, praktik *ajhemo* tidak hanya menghasilkan konsep kesehatan tetapi juga beberapa mitos, seperti: membuat sehat, cantik, awet muda, kuat. Bagi masyarakat wilayah Madura, *ajhemo* adalah konstruksi yang sama sekali berbeda dari konstruksi kesehatan. Cara orang-orang Madura memandang konsep *ajhemo* adalah campuran rasionalitas dan mitos.

Gaya hidup sehat yang dipraktikkan oleh masyarakat Madura selama beberapa generasi telah menjadi budaya hidup dan eksisi jauh sebelum pengembangan konsep medis komplementer dan perspektif medis untuk mengembangkan konstruksi kesehatan. Hal ini menggambarkan bagaimana *ajhemo* telah menjadi cerita rakyat, cara normal yang dipraktikkan berulang kali oleh orang Madura. Di sisi lain, peran *ajhemo* menjadi lebih kuat jika kebiasaan tersebut sudah menjadi tradisi keluarga. Misalnya, dalam keluarga A (Informan 1), ketika penjual *jhemo* datang ke rumah mereka, semua anggota keluarga berkumpul dan secara sukarela minum *jhemo* bersama, termasuk anak-anak mereka. Akhirnya, *ajhemo* menjadi praktik sehari-hari, terutama untuk anak perempuan. Mereka menstruasi setiap bulan dan kebiasaan *ajhemo* mereka mengikuti siklus menstruasi mereka. Setelah melahirkan bayi dan selama menyusui, seorang wanita harus minum *jhemo*. Wajib bagi mereka untuk minum *jhemo* karena *jhemo* membuat ibu dan anak tetap sehat. Dalam situasi ini, *ajhemo* telah menjadi minuman sehari-hari di Madura yang dikenal sebagai *ekariyan*.

Bagi wanita Madura, kebutuhan untuk mengkonsumsi *jhemo* tidak dapat diabaikan. *Ajhemo* menjadi lebih penting setelah mereka menikah. Untuk menyenangkan suami mereka, wanita Madura akan melakukan serangkaian perawatan tubuh (*araksa aba'*) termasuk *ajhemo* Sari Rapet sementara gadis-gadis muda minum *jhemo* harum pengantin. Keberadaan sistem medis modern tidak terlepas dari karya nenek moyang kita memanfaatkan tanaman obat yang tumbuh di sekitar rumah mereka dan meraciknya menjadi *jhemo*.

*Ajhemo* telah menjadi ekspresi budaya masyarakat di wilayah Madura. Kualitas kesehatan masyarakat tergantung pada pemahaman mereka tentang fungsi *jhemo*. Sejak dulu, *ajhemo* sudah menjadi kebiasaan yang dipraktikkan dari generasi ke generasi. Kebiasaan ini telah berakar dan berkembang menjadi kebutuhan sehari-hari yang sulit dihilangkan dari aktivitas sehari-hari. Sangat sulit untuk menghapus disposisi budaya dari memori pengguna budaya tertentu.

Beberapa kasus fenomena *ajhemo* di antara keluarga nelayan menunjukkan bahwa anak-anak mereka mulai terbiasa melihat orang tua mereka *ajhemo* tidak hanya ketika mereka sakit tetapi juga dalam kesehatan yang baik. Peristiwa-peristiwa ini mempengaruhi pikiran anak-anak dan kemampuan perseptual mereka mengenai *ajhemo* terus berkembang seiring bertambahnya usia individu dan mampu merumuskan persepsi menjadi pengetahuan yang komprehensif tentang esensi *ajhemo* bahwa *ajhemo* sangat terkait dengan penyembuhan penyakit sedangkan kebenaran yang dia rasakan tidak demikian. Seperti yang dikatakan oleh seorang informan penelitian, dia harus selalu siap untuk menyembuhkan dirinya sendiri ketika dia sakit. Ibu Y (informan 3) berkata:

*"Jika saya sakit, pekerjaan rumah tangga saya akan banyak yang berantakan. Tidak akan ada yang merawat anak-anak saya dan tidak akan ada makanan bagi anak-anak saya untuk dimakan ketika mereka pulang dari sekolah dan mereka mungkin kelaparan. Kasihan mereka, oleh karena itu, saya harus terus melakukan pekerjaan rumah tangga saya meskipun saya sakit. Saya menyiapkan jhemo saya sendiri untuk menjadi sehat"*

Kebiasaan mengonsumsi *jhemo* selalu dianggap sebagai proses untuk membuat seseorang sehat. Kepercayaan ini berlaku hampir secara universal di antara pengguna *jhemo* melalui *adage ajhemo ekabares* (minum *jhemo* membuat Anda tetap sehat). Meskipun ada pengguna *jhemo* yang minum *jhemo* sesekali, ini tidak mengubah kesepakatan kolektif tentang manfaat *jhemo* yang lebih besar daripada keagalannya.

## Pembahasan

Keyakinan akan manfaat *jhemo* dapat diverifikasi oleh pengalaman pengguna *jhemo*. Selama hidup mereka, pengguna *jhemo* tetap sehat dan tidak pernah mengeluh tentang kesehatan mereka. Beberapa dari mereka bahkan mengatakan *tada'orang mate polana ajhemo* (tidak ada yang meninggal karena minum *jhemo*). Keyakinan ini tidak lebih dari dogma yang diterima begitu saja tanpa logika kritis. Dalam terminologi Bordieu, jenis penerimaan ini dikenal sebagai *doxa* (Bourdieu, 1990). *Doxa* didefinisikan sebagai keyakinan bawah sadar dan nilai-nilai yang berakar dalam, mendasar, dan dianggap universal (Bourdieu, 1990).

*Doxa* cenderung mensertifikasi tatanan sosial tertentu yang ada melalui praktik *ajhemo* masyarakat di wilayah Madura. Praktik *ajhemo* yang dilakukan oleh generasi muda Madura adalah proses imitasi dan karena perintah dan kekuatan orang tua mereka. Seperti yang dialami oleh seorang gadis C (Informan 2) yang tinggal di sebuah pondok pesantren yang akan menikah. Di antara persiapan pernikahannya adalah dengan "*ajhemo* pengantin harum". Dia tahu *jhemo* semacam ini dari ibunya yang memintanya untuk minum *jhemo* semacam ini dua kali seminggu untuk membuat tubuhnya berbau harum ketika dia menikah. Tidak hanya saat prosesi pernikahan, seorang gadis juga diharapkan berbau harum setiap harinya. Seorang gadis harus melakukan perawatan tubuh tertentu untuk membuat tubuhnya berbau harum dan bebas dari bau badan setiap hari. Berdasarkan alasan ini, wanita harus minum *jhemo* secara teratur.

Di sini kita bisa melihat seberapa dekat *ajhemo* dengan kehidupan seorang wanita Madura. Wanita harus *ajhemo* karena mereka memiliki periode menstruasi setiap bulan. Praktek *ajhemo* mengikuti struktur biologis



mereka (yaitu siklus menstruasi dan siklus persalinan). Faktor biologis menjadi alasan utama *ajhemo* yang pada gilirannya berkembang menjadi prinsip budaya. Struktur biologis khas wanita membuat mereka melakukan *ajhemo* lebih sering daripada pria. Sejak kecil, seorang gadis Madura telah siap untuk minum lebih banyak jenis *jhemo* daripada anak laki-laki. *Jhemo* yang dikonsumsi oleh seorang gadis lebih berbeda dari *jhemo* yang diminum oleh anak laki-laki, yang hanya terdiri dari dua jenis.

Tidak ada kriteria khusus kapan *ajhemo* harus diperkenalkan kepada anak-anak. Kebanyakan orang tua hanya berasumsi kapan waktu yang tepat untuk memperkenalkan *ajhemo*. Biasanya, orang tua membawa anak-anak mereka ketika mereka *ajhemo*. Mereka memberi anak-anak mereka *jhemo* dengan rasa yang sangat manis, seperti sinom. Anak-anak Madura (baik anak laki-laki maupun perempuan) minum jenis *jhemo* yang sama. Anak-anak, baik pria maupun wanita biasanya minum *jhemo* manis yaitu kunir asem dan nasi kencur. Sementara wanita muda minum *jhemo* jenis beras kencur, temu kunci, pelancar haid. Sedangkan remaja laki-laki minum *jhemo* kunir asem dan beras kencur.

Selama masa kanak-kanak, anak laki-laki dan perempuan Madura mengkonsumsi jenis *jhemo* yang sama. Jenis pertama *jhemo* yang diperkenalkan kepada mereka adalah *konyi 'accem* dan beras kencur (*kencor bherres*) yang didominasi rasa manis. Ini adalah strategi bijak yang dilakukan oleh orang tua Madura untuk memperkenalkan *jhemo* kepada anak-anak mereka. Tidak ada aturan khusus yang menyatakan pada usia berapa orang tua harus memperkenalkan *jhemo* kepada anak-anak mereka. Umumnya, orang tua memperkenalkan *ajhemo* sejak usia dini (5-6 tahun) dengan mengajak anak-anak mereka untuk minum *jhemo* bersama.

Memasuki masa remaja mereka, anak laki-laki dan perempuan mulai mengalami perubahan yang menunjukkan tanda-tanda dewasa. Anak perempuan mengalami siklus menstruasi pertama mereka yang menunjukkan tanda-tanda dewasa mereka. Dari usia ini, seorang ibu harus mempertimbangkan menu *jhemo* untuk putri mereka dengan menambahkan *jhemo sere konce*. Jenis *jhemo* ini istimewa seperti *araksa aba* atau perawatan tubuh untuk anak perempuan. Hal ini tidak biasa bagi anak laki-laki untuk mengkonsumsi jenis *jhemo*.

Dari spesifikasi tersebut, kita dapat melihat bahwa praktik *ajhemo* sangat dekat dengan wanita. Wanita menjalani siklus menstruasi dan proses persalinan karena struktur biologis mereka yang membuat mereka berbeda dari pria. Struktur biologisnya yang unik adalah alasan mengapa wanita mengkonsumsi lebih banyak jenis *jhemo* dibandingkan dengan pria. Sejak usia muda, gadis Madura telah siap untuk mengkonsumsi lebih banyak jenis *jhemo* daripada dua jenis *jhemo* yang dikonsumsi oleh anak laki-laki.

Naluri untuk minum *jhemo* pada wanita lebih tinggi daripada pria karena kondisi biologis. Dalam hidup mereka, wanita menjalani siklus menstruasi. Kebiasaan mengkonsumsi *jhemo* mengikuti siklus ini. Wanita juga menjalani persalinan dan menyusui. Mereka diharapkan untuk mengkonsumsi *jhemo* khusus untuk konsumsi dalam peristiwa-peristiwa khusus ini. Dalam tradisi Madura, perempuan diharapkan minum *jhemo* selama 40 hari setelah melahirkan.

Disadari atau tidak, kondisi biologis ini membentuk sikap yang berbeda yang pada gilirannya menghasilkan perilaku khas antara pria dan wanita. Oleh karena itu normal bagi wanita untuk lebih peduli tentang kesehatan diri mereka sendiri dan keluarga mereka. Seorang ibu khawatir tentang kesehatan diri dan keluarganya. Dia akan melihat gejala penyakit yang dialami suami dan anak-anaknya. Misalnya, dia menyentuh dahi anak-anaknya untuk merasakan jika anak-anaknya demam. Dia kemudian membuat *jhemo kunir* untuk anak-anaknya. Sementara itu, jika suami demam, ia akan membuat *jhemo kunir* dengan kuning telur. Berbeda dengan kehidupan orang-orang yang tinggal di kota-kota besar yang langsung pergi ke dokter ketika mereka sakit, seorang ibu yang tinggal di daerah pedesaan diharapkan mandiri dan memiliki pemahaman yang cukup tentang pengobatan tradisional yang diajarkan oleh nenek moyangnya selama beberapa generasi.

Tanggung jawab sebagai seorang ibu telah diinternalisasi pada perempuan Madura. Anak-anak yang terabaikan dan pekerjaan rumah tangga yang belum selesai ketika mereka sakit menjadi beban mereka. Perempuan Madura sepenuhnya peduli dengan peran mulia seorang ibu. Oleh karena itu seorang ibu diharapkan mempersiapkan *jhemo* sendiri untuk

menyembuhkan penyakitnya sehingga ia menjadi lebih baik dan siap untuk menyelesaikan pekerjaan rumah tangganya.

Berdasarkan alasan ini, seorang ibu sangat peduli dengan kesehatannya sendiri untuk memenuhi tanggung jawab utamanya. Sebagai sumber kebenaran, seorang ibu melambangkan sifat ketulusan. Dia memprioritaskan tanggung jawab moralnya terhadap keluarganya. Dia akan melakukan segalanya untuk suami dan anak-anaknya. Oleh karena itu, sangat logis jika kehidupan seorang wanita Madura sangat dekat dengan *jhemo*. Semangat *ajhemo* di kalangan perempuan wilayah Madura tidak lepas dari praktik merawat tubuh (*araksa aba*) yang mereka lakukan. Praktik-praktik ini termasuk merawat dan menajga kecantikan, melangsingkan tubuh, mengendalikan kelahirannya, dan merawat vaginanya. Wanita Madura memiliki kemampuan untuk menjaga kecantikan dan kesehatan mereka. Upaya menjaga kesehatan dimulai dari dirinya sendiri, yaitu dengan *ajhemo* secara rutin. Kebiasaan *Ajhemo* membuat seseorang sehat dan akhirnya bermartabat karena dengan *ajhemo* secara rutin ia bisa melakukan aktivitas sehari-hari dan mendapatkan maknanya. Bagi perempuan Madura, *ajhemo* membuat mereka hidup untuk dirinya sendiri dan orang lain.

## KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa ada sejumlah *ajhemo* yang dipraktekkan oleh orang Madura. Yang pertama adalah *ajhemo ekariyan*, itu menandakan kebiasaan menggambarkan sikap seorang wanita yang secara teratur mengkonsumsi *jhemo* dari waktu ke waktu. Wacana ini berasal dari pengetahuan leluhur yang memberitahu seorang wanita untuk *ajhemo* secara teratur. *Ajhemo ekariyan* adalah konstruksi sosial yang didirikan pada perspektif perempuan. Di antara orang Madura, *ajhemo* lebih banyak disosialisasikan pada wanita dibandingkan pria. *Ajhemo ekariyan* sangat berkorelasi dengan *araksa aba*. *Araksa aba* dapat dikategorikan sebagai cara hidup yang dipraktikkan oleh masyarakat wilayah Madura sejak dulu yang terus berkembang sesuai dengan kepentingan individu. *Araksa aba* mendorong orang untuk *ajhemo ekariyan* dan membuat *jhemo* objek *nomoman*. Semua konsep ini menggambarkan struktur pemikiran empiris.

Oleh karena itu, dinamika masyarakat di wilayah Madura dapat dimaknai dengan memahami dinamika sejarah dan persepsi lokal yang sangat mengakar dan menjadi bagian dari proses penyembuhan hingga saat ini. Dalam kerangka ini, proses *ajhemo* dirangkul untuk sering bercampur dengan mitos apakah sengaja atau tidak sengaja dengan tujuan utamanya adalah untuk menjaga gaya hidup sehat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. 2014. *Tjandra Yoga Aditama*.
- Bourdieu , Pierre. 1990. *The Logic of Practice*. Stanford, Calif.: Stanford University Press.
- Capra, F. 2002. *Titik Balik Peradaban*. Benteng Budaya.
- Dewi, Tyas F., and Ulfatun Nisa. 2019. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Obat Tradisional Pada Pasien Hiperkolesterolemia Di Rumah Riset Jamu ‘Hortus Medicus.’” *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy* 8(1).
- Fasold, R., and J. Connor-Linton. 2006. *An Introduction to Language and Linguistics*. Cambridge University Press.
- Guswan Wiwaha, Sarifudin Niken Budiastuti Diana Krisanti Jasaputra, Enny Rohmawaty, Vycke Yunivita KD, Elvy Muchtar. 2012. “ETNOPHARMACOLOGY OBSERVATION OF MEDICINAL PLANT/ TRADITIONAL MEDICINAL INGREDIENT FOR DYSLIPIDEMIA TREATMENT IN WEST JAVA LOCAL WISDOM.” *Medika Planta* 2(1).
- Kaplan, D. 2002. *Teori Kebudayaan*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Limananti, Afiani Ika. 2003. “Ramuan Jamu Cekok Sebagai Penyembuhan Kurang Nafsu Makan Pada Anak: Suatu Kajian Etnomedisin Afiani Ika Limananti.” *Jurnal Makara*.
- Prastiwi, Ratih Sakti. 2018. “Pengobatan Tradisional (Jamu) Dalam Perawatan Kesehatan Ibu Nifas Dan Menyusui Di Kabupaten

Tegal.” *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal* 7(1):263–67.

Purwadi. 2004. *Kamu Bahasa Jawa*. Yogyakarta: Media Abadi.

Ratnawati, Sri, Jurianto, Ali, Moch. 2017. “JHEMO MADURA: KEARIFAN LOKAL DALAM TANTANGAN GLOBAL.” Pp. 655–60 in *International Seminar on Language Maintenance and Shift (LAMAS) 7*.

Spradley, J. P. 2006. *Metode Etnografi. Cetakan Ke-2*. Yogyakarta: Tiara Wacana.