

# Pengaruh Konsumsi Minuman Ekstrak Buah terhadap Sindrom Premenstruasi dan Produktivitas pada Penjahit Wanita di Kota Makassar

Wahyuni Maria Prasetyo Hutomo<sup>1\*</sup>

1. STIKES Papua, Jl. Kanal Victory, Klawalu, Sorong Tim., Kota Sorong, Indonesia, 98412

\*e-mail: yunihutomo@gmail.com

(Received: 23-03-2020; Reviewed: 03-04-2020; Accepted: 25-04-2020)

## Abstract

*Premenstrual syndrome is one of the most common disorders in women, although many women experience symptoms of premenstrual syndrome and feel symptoms severe enough to have a major impact on their physical health and social functioning. But many women do not understand the patterns of consumption of food and drinks to reduce the symptoms of premenstruation experienced. This study aimed to analyze the Influence of Consumption of premenstrual syndrome Against Local Drinks And Productivity In The Tailor Women In Makassar. This research is a Quasi Experiment by designing Two Group Pretest - Posttest Design. The population of all Tailor Women who experience premenstrual syndrome with the amount of sample of 20 respondents were divided into two groups: the experimental group were given 10 Fruit extract drinks consisting of 3 pieces in the mix (jack fruit, melon, cherry) and 10 controls. This study is processed using a computerized system with SPSS. Test Analysis of the data used is the Mann-Whitney Test. The results obtained are no influence the influence of the Fruit extract drinks beverage consumption to decrease premenstrual syndrome where the value of  $p = 0.007$  ( $p < 0.05$ ); No effect the influence of the Fruit extract drinks beverage consumption to the increase in labor productivity where the value of  $p = 0.009$  ( $p < 0.05$ ); conclusion of this study is no influence of the Fruit extract drinks beverage consumption to decrease premenstrual syndrome and increased work productivity seamstress in the city of Makassar.*

**Keyword :** *Fruit extract drinks, labor productivity, premenstrual syndrome*

## Abstrak

Sindrom premenstruasi merupakan salah satu gangguan yang paling umum pada wanita, Meskipun Banyak wanita mengalami gejala sindrom premenstruasi dan merasakan gejala cukup parah yang berdampak besar pada kesehatan fisik dan fungsi sosial mereka. Namun banyak wanita tidak memahami pola konsumsi makanan dan minuman untuk menurunkan gejala premenstruasi yang dialami. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Konsumsi Minuman Ekstrak Buah Terhadap Sindrom Premenstruasi Dan Produktivitas Pada Penjahit Wanita Di Kota Makassar. Penelitian ini merupakan Kuasi Experimenta dengan rancangan Two Group Pretest–Posttest Desain. Populasi semua Penjahit Wanita yang mengalami sindrom premenstruasi dengan jumlah Sampel sebanyak 20 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 10 kelompok eksperimen yang diberikan minuman E yang terdiri dari 3 buah yang di mix (nangka, melon, kersen) dan 10 kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan Kuesioner Pretest–Posttest di olah dengan bantuan program SPSS. Uji Analisis data yang digunakan adalah Uji Mann-Whitney Test. Hasil penelitian yang diperoleh adalah ada pengaruh konsumsi Minuman Ekstrak Buah terhadap penurunan sindrom premenstruasi dimana nilai  $p=0,007$  ( $p<0,05$ ), ada pengaruh pengaruh konsumsi Ekstrat Buah Terhadap peningkatan produktivitas kerja dimana nilai  $p=0,009$  ( $p<0,05$ ), kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh konsumsi Ekstrak Buah terhadap penurunan sindrom premenstruasi dan peningkatan produktivitas kerja pada penjahit wanita di kota makassar.

**Kata kunci:** Minuman Ekstrak Buah, sindrom premenstruasi, Produktivitas kerja

## Pendahuluan

Pada wanita siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari, walaupun hal ini berlaku umum, tetapi tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang sama, kadang-kadang menstruasi juga terjadi setiap 21 hari hingga 30 hari. Biasanya menstruasi rata-rata terjadi 5 hari, biasanya menstruasi juga dapat terjadi sekitar 2 hari sampai 7 hari. Menstruasi terjadi jika ovum tidak dibuahi oleh sperma. Pelepasan ovum yang berupa oosit sekunder dari ovarium disebut ovulasi, yang berkaitan dengan adanya kerjasama antara hipotalamus dan ovarium. Hasil kerjasama tersebut akan memacu pengeluaran hormon-hormon yang mempengaruhi mekanisme siklus menstruasi. Ketidak seimbangan hormon-hormon ini bisa menyebabkan ketegangan prahaid yang disebut dengan sindrom premenstruasi (PMS) (Dewi, 2012).

Dari penelitian di Asia Pasifik, diketahui bahwa di Jepang sindrom premenstruasi dialami oleh 34 % populasi perempuan dewasa. Di Hongkong sindrom premenstruasi dialami oleh 17 % populasi perempuan dewasa. Di Pakistan sindrom premenstruasi dialami oleh 13 % populasi perempuan dewasa. Di Australia dialami oleh 44 % perempuan dewasa (Elvira, 2010). Hasil Penelitian Ashraf.D.M., Dkk. 2014 dengan metode meta-analisis (review 1996-2011) : mengemukakan prevalensi dari sindrom premenstruasi adalah 47,8% di seluruh dunia. studi yang berbeda telah melaporkan berbagai sindrom premenstruasi di berbagai negara. Sehingga, tingkat sindrom premenstruasi telah dilaporkan 10% di Swiss dan 98% di Iran . Prevalensi sindrom premenstruasi menurut benua. masing-masing hasilnya menunjukkan prevalensi tertinggi di Asia dan terendah di Eropa. Frekuensi terendah dari sindrom premenstruasi dilaporkan dalam penelitian Swiss. Dalam penelitian ini berpartisipasi 3913 wanita berusia 15-54. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10% dari semua peserta mengalami beberapa gejala sindrom premenstruasi.

Studi epidemiologi di Iran telah melaporkan prevalensi tinggi sindrom premenstruasi (sekitar 80% dari perempuan memiliki gejala premenstruasi ringan , 20-50% gejala sedang, dan sekitar 5-15% dari gejala berat pada masing-masing perempuan). Saat ini, jenis obat kimia sudah ada untuk digunakan menghilangkan gejala premenstruasi. Meskipun begitu, karena efek samping dari obat kimia konsumsi tidak dianjurkan kecuali dalam kasus yang parah. (Samira. K. Dkk. 2015). Sindrom premenstruasi pada wanita Indonesia menurut hasil penelitian WHO terdapat 23% orang. (Yoga T.W. 2015). Hasil Penelitian Ramadani, 2013 mengemukakan sindrom premenstruasi merupakan salah satu gangguan yang paling umum pada wanita, Sebanyak 30-50% dari wanita mengalami gejala sindrom premenstruasi, dan sekitar 5% merasakan gejala cukup parah yang berdampak besar pada kesehatan fisik dan fungsi sosial mereka. Sebanyak 10 % lainnya mengalami sindrom premenstruasi yang sangat parah hingga menyebabkan ketidakhadiran di sekolah ataupun di tempat kerja selama 1-3 hari setiap bulannya. Sindrom Premenstruasi ditandai dengan perubahan yang cepat dalam suasana hati (misalnya, depresi, iritabilitas, kemarahan, agresi, mudah menangis, ketegangan, kecemasan), dan gejala fisik (misalnya ketidaknyamanan, nyeri payudara, nyeri pada perut, sakit kepala, kembung, edema, kelelahan, insomnia) selama fase luteal akhir siklus menstruasi.

Hasil Penelitian Deni, 2014 mengemukakan tanda dan gejala sindrom premenstruasi yang dialami berupa gejala fisik paling banyak yaitu perubahan nafsu makan 72,7 % (96 orang), berupa gejala psikologis yang paling banyak dialami yaitu iritabilitas (mudah tersinggung) 87,1 % (115 orang), berupa gejala perilaku paling banyak dialami yaitu kehilangan konsentrasi 39,4 % (52 orang), serta gejala tambahan yang tidak tertera dikuesioner yang paling banyak muncul yaitu nyeri perut 20,5 % (27 orang). Wanita yang bekerja mengalami berbagai stres ditempat kerja, baik stres yang bersifat fisik karena beberapa kondisi lingkungan kerja fisik yang berada diatas nilai ambang batas yang diperkenankan, atau juga dapat ditambah oleh adanya stres yang bersifat non fisik (psikososial), yang dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatannya (Mulyono dkk, 2001). dalam (Damayanti. 2013). Dr.Guy E. Abraham, ahli kandungan dan kebidanan dari fakultas kedokteran UCLA, AS, membagi sindrom premenstruasi menurut gejalanya yakni sindrom premenstruasi tipe A, H, C, dan D. 80% gangguan sindrom premenstruasi termasuk tipe A. Penderita tipe H sekitar 60%. sindrom premenstruasi, tipe C 40%, dan sindrom premenstruasi tipe D 20%. Biasanya seorang wanita mengalami gejala gabungan, misalnya tipe A dan D secara bersamaan. dalam (Siti Damayanti 2013). Kebiasaan konsumsi berpengaruh terhadap Kejadian sindrom premenstruasi Makanan yang mengandung karbohidrat dapat meringankan gejala sindrom premenstruasi karena karbohidrat berperan dalam meningkatkan gula darah. Ketika tingkat gula darah turun, tubuh mengeluarkan adrenalin yang menghentikan efektifitas hormon progesteron yang membantu penyembuhan gula darah .Mengurangi konsumsi makanan bergaram dapat menurunkan keluhan sindrom premenstruasi karena garam dapat menyebabkan penahanan air (retensi) dan pembengkakan pada perut. Usaha dengan mengurangi asupan garam maka rasa kembung dan sakit saat menjelang menstruasi dapat berkurang (Simon,2003) dalam (Damayanti, 2013). Memperbanyak konsumsi yang berserat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan dapat mengurangi keluhan sindrom premenstruasi seperti sakit kepala dan nyeri perut. Sayur-sayuran dan buah-buahan selain mengandung serat kasar, juga banyak mengandung vitamin dan mineral yang dapat menurunkan keluhan sindrom premenstruasi.

Hasil penelitian di Jepang menunjukkan bahwa konsumsi makanan mengandung rendah serat ditemukan hubungan yang nyata dengan keluhan nyeri perut (Nagata, 2005). dalam (Damayanti.2013). Hasil penelitian Guptaet.A. (2011) dalam Munawwaroh. Dkk (2014) mengindikasikan bahwa buah nangka merupakan sumber nutrisi yang baik dan mengandung komponen antioksidan dan memiliki nilai tambah yang sangat potensial. Selain itu, dalam buah nangka

mengandung berbagai senyawa metabolik diantaranya senyawa Alkaloid, Saponin, Flavanoid, Karbohidrat, Protein dan Penolic. Berdasarkan uji proksimat yang dilakukan Guptaet.A. (2011) dalam buah nangka mengandung kaya protein dan karbohidrat. Selain itu, dalam penelitian ICP-OES mengandung senyawa yang kaya akan K, kemudian Ca dan Na sehingga baik untuk kesehatan tubuh khususnya kesehatan tulang.

Buah talok (*Muntingia Calabura L.*) termasuk dalam kingdom (*plantae*), devisi (*spermatophyta*), class (*dicotyledoneae*), familiy (*Elaeocarpacea*), genus (*Muntingia*) dan masuk dalam species (*Muntingia Calabura L.*). Tanaman talok atau biasa disebut dengan kersen dapat tumbuh di daerah tropis dan biasanya digunakan sebagai tanaman peneduh di pinggir jalan. Tanaman ini memiliki buah kecil dan manis (Kurniawan, 2014). Selama ini buah talok dianggap tidak memiliki manfaat khusus bagi kesehatan. Sehingga banyak buah talok yang terbuang sia-sia. Buah talok memiliki banyak zat yang berguna bagi tubuh. Menurut (Endahwati, 2010) dalam 100gr buah talok terdapat air (76,3 gr); protein (2,1 gr); lemak (2,3 gr); karbohidrat (17,9 gr); abu (1,4 gr); kalsium (125 mg); fosfor (94 mg); vitamin A (0,015 mg) dan vitamin C (90 mg). Selain kandungan-kandungan tersebut buah talok juga memiliki kandungan purin yang rendah dan kandungan air yang tinggi sehingga dapat melarutkan purin yang mengendap di ginjal atau persendian sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. (Munawwaroh.Dkk.2014).

Sindrom premenstruasi tipe H (*hyperhydration*) memiliki gejala edema(pembengkakan), perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan tangan dan kaki, peningkatan berat badan sebelum haid. Gejala tipe ini dapat juga dirasakan bersamaan dengan tipe sindrom premenstruasi lainnya. Pembengkakan itu terjadi akibat berkumpulnya air pada jaringan di luar sel (*ekstrasel*) karena tingginya asupan garam atau gula pada diet penderita dan pemberian obat atau makanan yang mengandung diuretika sangat baik untuk penderita. Buah melon memiliki sifat diuretika untuk mengurangi retensi (*penimbunan*) air dan natrium pada tubuh hanya mengurangi gejala yang ada. Menurut wikipedia,2017 Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara di jalan cumi-cumi kota makassar yang dilakukan terhadap 58 penjahit wanita, hasilnya yaitu dari 58 penjahit wanita tersebut gejala yang paling utama ketika sebelum menstruasi yaitu nyeri payudara. Selain itu, mereka juga mengalami sakit perut, badan mudah capek, pusing dan penurunan konsentrasi. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Konsumsi Minuman Ekstrak Buah Terhadap Sindrom PreMenstruasi dan Produktivitas Pada Penjahit Wanita di Kota Makassar

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen atau percobaan (*Experiment Research*), yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu Desain (*rancangan*) penelitian eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode eksperimen semu (*Kuasi Experimental*) dengan Bentuk rancangan yang digunakan “*Two Group Pretest–Postest Desain*” Teknik pengambilan sampel dengan cara *quota sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kerja yang merupakan Penjahit wanita di jalan cumi-cumi makassar yang mengalami PMS berjumlah 20 orang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 10 Sampel pada Kelompok Eksperimen yang di berikan Serbuk Ekstrak Buah yang sudah dibuat dan telah di Uji melalui Uji Lab dengan perbandingan 100gram buah nangka, 100 gram buah melon dan 100 gram buah kersen. Dosis pemberian kepada responden serbuk Ekstrak buah 10g di larutkan dengan air putih 150 ml diberikan satu kali sehari setiap jam 11.45 sebelum makan siang, Pemberian dilakukan selama 1 sampai 3 bulan mengikuti jam kerja dan 10 sampel pada kelompok kontrol hanya diberikan teh.

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Pretest–Postest* dan observasi. Penelitian ini diolah menggunakan sistem komputerisasi dengan bantuan program SPSS. Uji Analisis data yang digunakan adalah *Uji Mann-Whitney Test*.

## Hasil

**Tabel 1. Distribusi frekuensi usia pada penjahit wanita di kota makassar**

Usia	Frekuensi Eksperimen	Presentase (%)	Frekuensi Kontrol	Presentase (%)
20-25	3	30,0	3	30,0
26-35	7	70,0	7	70,0
Jumlah	10	100	10	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia pada kelompok eksperimen dimana usia responden 20-25 tahun sebanyak 3 (30%), usia 26-35 tahun sebanyak 7 (70%). Pada kelompok kontrol dimana usia responden 20-25 tahun sebanyak 3 (30,0%), usia 26-35 sebanyak 7 (70,0%).

**Tabel 2. Distribusi frekuensi pendidikan pada penjahit wanita di kota makassar**

Pendidikan	Frekuensi Eksperimen	Presentase (%)	Frekuensi Kontrol	Presentase (%)
SD	0	0,0	1	10,0
SMP	1	10,0	0	0,0
SMA	9	90,0	9	90,0
Jumlah	10	100	10	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden kelompok eksperimen SMP sebanyak 1 (10%), SMA sebanyak 9 (90%), Pada kelompok kontrol dimana pendidikan SD sebanyak 1 (10%), SMA sebanyak 9 (90%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan responden dimana Responden Kelompok Eksperimen dan Kontrol sama-sama merupakan Penjahit Konveksi sebanyak 20 (100%).

**Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pernikahan pada penjahit wanita di kota makassar**

Status Pernikahan	Eksperimen		Kontrol	
	n	%	n	%
Sudah Menikah	5	50,0	3	30,0
Belum Menikah	5	50,0	7	70,0
Total	10	100,0	10	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan Status Pernikahan dimana kelompok eksperimen yang belum menikah sebanyak 5 (50,0%) responden dan yang sudah menikah sebanyak 5 (50,0%) responden. Pada Kelompok kontrol yang belum menikah sebanyak 3 (30,0%) responden dan yang sudah menikah sebanyak 7 (70,0%) responden.

**Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan perkiraan jadwal menarce pada penjahit wanita di kota makassar**

Jadwal Menarce	Eksperimen		Kontrol	
	n	%	n	%
Minggu Pertama Setiap Bulan	4	40,0	4	40,0
Minggu Kedua Setiap Bulan	4	40,0	5	50,0
Minggu Ketiga Setiap Bulan	2	20,0	1	10,0
Total	10	100,0	10	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan Jadwal Menarce dimana kelompok eksperimen yang Menarce pada minggu pertama sebanyak 4 (40,0%) responden, pada minggu kedua sebanyak 4 (40,0%) dan Minggu ketiga sebanyak 2 (20%) responden dan Pada Kelompok kontrol yang Menarce pada minggu pertama sebanyak 4 (40,0%) responden, pada minggu kedua sebanyak 5 responden (50,0%) dan Minggu ketiga sebanyak 1 (10%) responden.

**Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas pada penjahit wanita di kota makassar**

Paritas	Eksperimen		Kontrol	
	n	%	n	%
Nulipara	5	50,0	3	30,0
Primipara	0	0	3	30,0
Multipara	5	50,0	4	40,0
Total	10	100,0	10	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan Paritas dimana kelompok eksperimen yang Nulipara sebanyak 5 (50,0%) responden, primipara sebanyak 0 (0,00%) responden dan Multipara sebanyak 5 (50,0%) responden sedangkan Pada Kelompok kontrol yang Nulipara sebanyak 3 (30,0%) responden, primipara sebanyak 3 (30,0%) responden dan Multipara sebanyak 4 (40%) responden.

**Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat penggunaan kontrasepsi pada penjahit wanita di kota makassar**

Kontrasepsi	Eksperimen		Kontrol	
	n	%	n	%
Tidak Menggunakan	5	50,0	3	30,0
Pernah Menggunakan	5	50,0	7	70,0
Total	10	100,0	10	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan riwayat Penggunaan Kontrasepsi dimana kelompok eksperimen yang Tidak menggunakan sebanyak 5 (50%) responden, dan yang menggunakan sebanyak 5 (50%) responden sedangkan Pada Kelompok kontrol yang Tidak menggunakan sebanyak 3 (30%) responden, dan yang menggunakan sebanyak 7 (70%) responden.

**Tabel 7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis penggunaan alat kontrasepsi pada penjahit wanita di kota makassar**

Jenis Kontrasepsi	Eksperimen		Kontrol	
	n	%	n	%
Tidak Menggunakan	5	50,0	3	30,0
Oral	4	40,0	3	30,0
Suntik	1	10,0	4	40,0
Total	10	100,0	10	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan penggunaan alat kontrasepsi dimana kelompok eksperimen yang Tidak menggunakan sebanyak 5 (50%) responden, Oral sebanyak 4 (40,0%) responden dan suntik sebanyak 1 (10,0%) responden sedangkan pada kelompok kontrol yang Tidak menggunakan sebanyak 3 (30,0%) responden, Oral sebanyak 3 (30,0%) responden dan suntik sebanyak 4 (40,0%) responden.

**Tabel 8. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama penggunaan kontrasepsi oral pada penjahit wanita di kota makassar**

Lama Penggunaan	Eksperimen		Kontrol	
	n	%	n	%
Tidak Menggunakan	6	60,0	8	80,0
<3 Tahun	2	20,0	2	20,0
>3 Tahun	2	20,0	1	10,0
Total	10	100,0	10	100,0

Tabel 87 menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan lama penggunaan alat kontrasepsi dimana kelompok eksperimen yang menggunakan kontrasepsi oral <3 Tahun sebanyak 2 (20,0%) responden dan  $\geq 3$  Tahun sebanyak 2 (20,0%) responden, sedangkan pada kelompok kontrol yang menggunakan kontrasepsi oral <3 Tahun sebanyak 2 (20,0%) responden dan  $\geq 3$  Tahun sebanyak 1 (10,0%) responden.

**Tabel 9. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama penggunaan kb suntik pada penjahit wanita di kota makassar**

Kontrasepsi Oral	Eksperimen		Kontrol	
	n	%	n	%
Tidak Menggunakan	9	90,0	6	60,0
<3 Tahun	0	0	1	10,0
>3 Tahun	1	10,0	3	30,0
Total	10	100,0	10	100,0

Tabel 9 menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan lama penggunaan alat kontrasepsi Suntik dimana kelompok eksperimen yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 9 (90,0%) responden,  $\geq 3$  Tahun sebanyak 1 (10,0%) responden, sedangkan pada kelompok kontrol yang menggunakan kontrasepsi suntik <3 Tahun sebanyak 1 (10,0%) responden dan  $\geq 3$  Tahun sebanyak 3 (30,0%) responden

**Tabel 10. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama bekerja pada penjahit wanita di kota makassar**

Kontrasepsi Oral	Eksperimen		Kontrol	
	n	%	n	%
<5 Tahun	3	30,0	4	40,0
>5 Tahun	7	70,0	6	60,0
Total	10	100,0	10	100,0

Tabel 10 menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan lama bekerja dimana kelompok eksperimen yang bekerja < 5 Tahun sebanyak 3 (30,0%) responden dan yang bekerja  $\geq$  5 Tahun sebanyak 7 (70,0%) responden, sedangkan pada kelompok kontrol yang bekerja < 5 Tahun sebanyak 4 (40,0%) responden dan yang bekerja  $\geq$  5 Tahun sebanyak 6 (60,0%) responden.

**Tabel 11. Distribusi frekuensi responden berdasarkan premenstruasi pada penjahit wanita di kota makassar**

PMS	Eksperimen		Kontrol	
	Pre	Post	Pre	Post
Tinggi	10	4	10	0
Rendah	0	6	10	0
Total	10	100,0	10	100,0

Tabel 11 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik sindrom premenstruasi di mana terhadap 10 responden pada kelompok eksperimen, 10 (100%) orang dalam kategori mengalami sindrom Premenstruasi dan Pada Post tes 6 responden mengalami penurunan sindrom prementruasi sedangkan pada kelompok kontrol pada tahap pre-test terhadap 10 (100%) responden dalam kategori mengalami sindrom Premenstruasi dan Pada Post tes 10 responden Tidak Mengalami penurunan yang berarti.

**Tabel 12. Distribusi frekuensi responden berdasarkan produktivitas kerja pada penjahit wanita di kota makassar**

Produktivitas	Eksperimen		Kontrol	
	Pre	Post	Pre	Post
Rendah	10	2	10	0
Tinggi	0	8	10	0
Total	10	100,0	10	100,0

Tabel 12 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik produktivitas kerja di mana terhadap 10 responden pada kelompok eksperimen, 10 (100%) orang dalam kategori Produktivitas Cukup dan Pada Post tes 8 responden mengalami peningkatan produktivitas kerja sedangkan pada kelompok kontrol pada tahap pre tes terhadap 10 (100%) responden dalam kategori produktivitas cukup dan Pada Post tes 10 responden tidak mengalami peningkatan produktivitas.

Analisis Statistik Uji Normalitas Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

**Tabel 13. Statistika deskriptif pms dan produktivitas kerja pada penjahit wanita di kota makassar**

Kelompok sampel		Min	Max	Mean	Std Deviation	Shapiro-Wilk
Eksperimen	PMS Sebelum	12	14	12.80	0,789	0,025
	PMS Sesudah	8	14	10.80	2.394	0,021
	Produktivitas Sebelum	4	5	4.10	0,316	0,000
	Produktivitas Sesudah	4	9	7.20	1,619	0,137
Kontrol	PMS Sebelum	12	14	13.10	0,876	0,017
	PMS Sesudah	11	16	13.90	1.595	0,295
	Produktivitas Sebelum	4	4	4.00	0.000	0,000
	Produktivitas Sesudah	4	8	4.90	1.197	-

Bersadarkan Tabel 12 menunjukan bahwa sindrom premenstruasi sebelum dilakukan perlakuan pada kelompok eksperimen diperoleh sebesar 12 dan tertinggi sebesar 14. dan setelah di berikan perlakuan terjadi penurunan sindrom

premenstruasi terendah 8 dan tertinggi 14 dengan rata-rata 10.80 sedangkan pada Pada Produktivitas menunjukkan bahwa Produktivitas sebelum dilakukan perlakuan pada kelompok eksperimen diperoleh sebesar 4 dan tertinggi sebesar 5 dan setelah di berikan perlakuan terjadi Peningkatan Produktivitas terendah 4 dan tertinggi 9 dengan rata-rata 7,20. Hasil Uji Normalitas kelompok sampel eksperimen menggunakan shapiro-Wilk diperoleh nilai signifikan pada sindrom Premenstruasi Sebelum 0,025, sindrom Premenstruasi sesudah 0,021 dan Produktivitas kerja sebelum 0,000, Produktivitas kerja sesudah 0,137 hasilnya semua tidak  $<0,05$  maka data yang digunakan pada penelitian ini dapat dikatakan tidak berdistribusi Normal sehingga syarat uji parametrik tidak terpenuhi dan menggunakan Uji Alternatif.

**Tabel 14. Hasil uji perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol pengaruh konsumsi minuman ekstrak buah minuman terhadap sindrom prementruasi pada penjahit wanita di kota makassar**

PMS	Eksperimen						p	Kontrol						p
	Pre			Post				Pre			Post			
	n	%	Sd	n	%	Sd		n	%	Sd	n	%	Sd	
Tinggi	10	10,0		4	40,0		0,007	10	100		10	100		0,481
Rendah / Penurunan	0	0,00	0,789	6	60,0	2,394		0	0	0,876	0	0	1,595	

Tabel 14 Menunjukkan bahwa penjahit wanita di jalan cumi-cumi pada kelompok eksperimen pada saat pretest sebanyak 10 (100%) responden mengalami PMS dengan standart devisiasinya sebanyak 0,789 dan pada saat post test pada kelompok eksperimen terdapat 6 (60,0%) responden mengalami penurunan PMS dan ada 4 responden tidak mengalami Penurunan PMS dan standart devisiasi pada kelompok posttest sebanyak 2,394.

Sedangkan pada kelompok kontrol Menunjukkan bahwa penjahit wanita di jalan cumi-cumi pada kelompok kontrol pada saat pretest sebanyak 10 (100%) responden mengalami PMS dengan standart devisiasinya sebanyak 0,876 dan pada saat posttest pada kelompok kontrol terdapat 10 (100%) responden tidak mengalami penurunan PMS dan standart devisiasi pada kelompok kontrol posttest sebanyak 1,59,5

Hasil uji statistik dengan *Mann-Whitney Test* di peroleh nilai pada kelompok Eksperimen sebesar  $p= 0,007$  ( $p<0,05$ ). Hal ini berarti  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima, artinya pemberian Minuman Ekstrak Buah berpengaruh setelah diberikan intervensi terhadap penurunan PMS pada penjahit wanita di jalan cumi-cumi kota makassar. Dan pada kelompok kontrol diperoleh nilai sebesar  $p= 0,481$  ( $p<0,05$ ). Hal ini berarti tidak ada pengaruh pada kelompok kontrol terhadap penurunan PMS pada penjahit wanita di jalan cumi-cumi kota makassar.

**Tabel 15 Hasil uji perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol pengaruh konsumsi minuman ekstrak buah terhadap produktivitas kerja pada penjahit wanita di kota makassar**

Produktivitas Kerja	Eksperimen						P	Kontrol						p
	Pre			Post				Pre			Post			
	n	%	Sd	n	%	Sd		n	%	Sd	n	%	Sd	
Rendah	10	0		2	20,0		0,009	10	100		10	100		0,739
Tinggi (Meningkat)	0	0	0,316	8	80,0	0,31		0	0	0,00	0	0	1,19	

Tabel 15 Menunjukkan bahwa penjahit wanita di jalan cumi-cumi pada kelompok eksperimen pada saat pretest sebanyak 10 (100%) responden mengalami produktivitas kerja yang cukup dengan standart devisiasinya sebanyak 0,316 dan pada saat posttest pada kelompok eksperimen terdapat 8 (80,0%) responden mengalami peningkatan produktivitas kerja dan ada 2 responden tidak mengalami peningkatan produktivitas kerja dan standart devisiasi pada kelompok posttest sebanyak 0,31

Sedangkan pada kelompok kontrol Menunjukkan bahwa penjahit wanita di jalan cumi-cumi pada kelompok kontrol pada saat pretest sebanyak 10 (100%) responden mengalami produktivitas kerja yang cukup dengan standart devisiasinya sebanyak 0,00 dan pada saat posttest pada kelompok kontrol terdapat 10 (100%) responden tidak mengalami peningkatan produktivitas kerja dan standart devisiasi pada kelompok kontrol posttest sebanyak 1,91

Hasil uji statistik dengan *Mann-Whitney Test* di peroleh nilai pada kelompok Eksperimen sebesar  $p= 0,009$  ( $p<0,05$ ). Hal ini berarti  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima, artinya pemberian Minuman Ekstrak Buah berpengaruh setelah diberikan intervensi minuman Ekstrak Buah terhadap produktivitas kerja pada penjahit wanita di jalan cumi-cumi kota makassar. Dan pada kelompok kontrol diperoleh nilai sebesar  $p= 0,739$  ( $p<0,05$ ). Hal ini berarti tidak ada pengaruh pada kelompok kontrol terhadap peningkatan produktivitas kerja pada penjahit wanita di jalan cumi-cumi kota makassar.

## Pembahasan

Pada penelitian ini dari 20 sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu 10 sampel eksperimen dan 10 sampel kontrol. Dimana kelompok eksperimen diberikan minuman Ekstrak Buah yang terdiri dari serbuk nangka, melon, kersen yang di mix menjadi satu minuman Ekstrak Buah. Pemberian minuman Ekstrak Buah pada tahap satu (35 kali pemberian) responden belum merasakan adanya perubahan yang berarti sebagian besar responden masih beradaptasi dengan rasa dari minuman Ekstrak Buah yang baru merasa konsumsi satu bulan, Tahap kedua (23 kali pemberian) 2 responden merasakan adanya perubahan setelah mengonsumsi minuman Ekstrak Buah, didapatkan jawaban dari kedua responden tidak mudah lelah, nyeri kepala tidak timbul, emosi stabil dan tidak sulit untuk tidur di malam hari. Tahap Ketiga peneliti kembali memberikan intervensi sebanyak 20 kali pemberian minuman lokal. total pemberian minuman lokal 78 kali dan ada 6 Responden yang minum secara teratur dengan hasil mengalami penurunan sindrom premenstruasi.

Hasil Penelitian Didier Desor dari Universite Henri Poncare, Perancis, menunjukkan suplemen berbahan melon mampu menurunkan gejala stres akibat kelelahan setelah 28 hari. penelitian ini dilakukan pada 70 sukarelawan. Melon, kersen ampuh meredakan stres karena kaya antioksidan superoksida. (2013)

Menurut Hardinsyah (2014), upaya untuk meminimalkan keluhan menstruasi dari segi konsumsi adalah dengan mengurangi konsumsi garam, kopi, gula dan makanan yang mengandung karbohidrat sederhana (refined carbohydrate) seperti mie dan roti; disertai dengan meningkatkan konsumsi sayur dan buah melon, nangka (termasuk jus), meningkatkan konsumsi makanan sayur dan buah merupakan sumber vitamin A, B1, B2, B6, B12, C, E, Zink (Zn), zat besi (Fe), kalsium (Ca), magnesium (Mg), Chromium (Cr) dan asam lemak omega-3, omega-6.

Menurut hasil Penelitian Firsty Tasya Evitasari, 2016. Penelitian ini menggunakan metode eksperimental kuasi dengan rancangan pretest dan posttest. Analisis data menggunakan uji "t" berpasangan dengan  $\alpha=0,05$ . Kalsium dosis 1000mg/hari diberikan kepada perempuan usia 19-24 tahun dengan premenstrual syndrome selama 1 siklus menstruasi secara peroral dan diukur dengan premenstrual syndrome score. Hasil penelitian menunjukkan rerata premenstrual syndrome score dari 15,07 menjadi 10,80. Hasil uji "t" berpasangan didapatkan premenstrual syndrome score secara signifikan menurun setelah mengonsumsi kalsium ( $p<0,05$ ). Penelitian ini membuktikan bahwa konsumsi kalsium mengurangi premenstrual syndrome pada perempuan usia 19-24 tahun. Asumsi Peneliti Terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya Sindrom premenstruasi, antara lain: kebiasaan Konsumsi buah dalam jumlah banyak, stres, meningkatnya usia, riwayat dalam keluarga, faktor diet yaitu rendahnya beberapa vitamin dan mineral, terutama magnesium, vitamin E dan vitamin B.

Faktor yang menyebabkan produktivitas kerja berubah pada penjahit wanita di jalan cumi-cumi kota makassar disebabkan karena asupan gizi atau pola konsumsi penjahit wanita di jalan cumi-cumi memadai, Hal ini sejalan dengan teori Suma'mur (1996) yang mengatakan bahwa bagi tenaga kerja, gizi yang memadai menjadi syarat utama yang menentukan tingkat produktivitas kerja. Penelitian (Wiwik Susanti, 2002) juga mengatakan bahwa bagi tenaga kerja, gizi dengan kalori yang memadai menjadi syarat utama yang menentukan tingkat produktivitas kerja. Produktivitas kerja dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya yang mempunyai peranan sangat penting dan menentukan adalah kecukupan gizi. Faktor ini akan menentukan prestasi kerja tenaga kerja karena adanya kecukupan dan penyebaran kalori yang seimbang selama bekerja. Seseorang yang berstatus gizi kurang tidak mungkin mampu bekerja dengan hasil yang maksimal karena prestasi kerja dipengaruhi oleh derajat kesehatan seseorang. Tenaga kerja yang sehat akan bekerja lebih giat, produktif, dan teliti sehingga dapat mencegah kecelakaan yang mungkin terjadi dalam bekerja. Status gizi mempunyai korelasi positif dengan kualitas fisik manusia. Semakin baik status gizi seseorang semakin baik kualitas fisiknya. Ketahanan dan kemampuan tubuh untuk melakukan pekerjaan dengan produktivitas yang memadai akan lebih dipunyai oleh individu dengan status gizi baik. Selain itu, peranan gizi dengan produktivitas juga ditunjukkan oleh Darwin Karyadi (1984) dalam penelitiannya dimana dengan penambahan gizi terjadi kenaikan produktivitas kerja. Faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja karena adanya Pre menstruasi syndrom (pujiastuti, 2008), Dalam hal pemberian konsumsi buah dimana didalam buah melon, Nangka dan kersen terdapat vitamin c dimana vitamin c tersebut bermanfaat untuk mengurangi gejala-gejala Pre menstruasi syndrom.

## Kesimpulan

Hasil uji mann-whitney test pada Kelompok eksperimen menunjukkan Ada pengaruh, terjadi Penurunan sindrom Prementruasi dan peningkatan produktivitas setelah pemberian minuman Ekstrak Buah pada penjahit wanita dan Pada kelompok Kontrol menunjukkan tidak terjadi Penurunan sindrom Prementruasi dan tidak terjadi peningkatan produktivitas pada penjahit wanita selama penelitian.

## Referensi

- Aviani Harfika. 2015. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Konsumsi Pangan Sumber Lemak Dengan Kejadian Sindrom . Pramenstruasi Pada Mahasiswa Ipb.
- Ashraf Direkvand-Moghadam<sup>1</sup>, Kourosch Sayehmiri<sup>2</sup>, Ali Delpisheh<sup>3</sup>, Satar Kaikhavand.2014. Epidemiology of Premenstrual Syndrome (PMS)-A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *Jurnal of Clinical and Diagnostic research*. <http://www.jcdr.net/ReadXMLFile.aspx?id=4021>
- Apriliana .M.N. Henry P. Vandri D. K .2015. Hubungan Status Gizi Dengan Sindrom Pre Menstruasi Pada Remaja Putri Di Sma Frater Don Bosco Manado. *e-Journal Keperawatan (eKp)* volume 3 Nomor 3.
- Ayu. B. Nurul.P dan Fajar.2013 Ilmu Gizi untuk praktisi kesehatan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Cheng. Dkk. 2015. "Perception of Premenstrual Syndrome and Attitude of Evaluations of Work Performance among Incoming University Female Students".[http://biomedj.cgu.edu.tw/pdfs/2015/38/2/images/BiomedJ015\\_38\\_2\\_167\\_138319.pdf](http://biomedj.cgu.edu.tw/pdfs/2015/38/2/images/BiomedJ015_38_2_167_138319.pdf).
- Damayanti, 2013, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrom Pada Mahasiswa D-Iv Kebidanan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'budiyah Banda Aceh, [http://180.241.122.205/dockti/SITI\\_DAMAYANTI-skripsi\\_maya.pdf](http://180.241.122.205/dockti/SITI_DAMAYANTI-skripsi_maya.pdf)
- Dyah Ayu K. D., Achyar Nawi Husein, Mohammad Bakhriansyah. 2014. Hubungan Kejadian Premenstrual Syndrome (Pms) Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Unlam Banjarmasin:<http://ppjp.unlam.ac.id/journals/index.php/jbk/article/view/933>
- Derma Kumalasari Pujihastuti. 2012. Hubungan Antara Rasio Lingkar Pinggang Panggul, Asupan Zat Gizi Dan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Syndrome Pramenstruasi Pada Siswi Mts N Mlinjon Filial Trucuk Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 572 – 577 Online di <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Imam.2013. Kandungan Gizi dan Mafaat buah melon . *Articel*. <http://www.nangimam.com/2013/12/>
- M. N. Aini. 2015. Aneka buah berkhasiat obat. Yogyakarta : Nuha medika
- Muchdarsyah. S.2009. Produktivitas apa dan bagaimana. Jakarat : Bumi Aksara
- Mhd. Iqbal Nusa ,Misril Fuadi, Siti Fatimah. Studi Pengolahan Biji Buah Nangka Dalam Pembuatan Minuman Instan. *Agrium* ISSN 0852-1077 (Print) ISSN 2442-7306 (Online) Oktober 2014 Volume 19 No. 1.
- Nasim. N. *Journal of Biosciences and Medicines* Vol.03 No.01(2015). The Prevalence and Symptoms of Premenstrual Syndrome under Examination. [http://file.scirp.org/Html/1-2150037\\_53292.htm](http://file.scirp.org/Html/1-2150037_53292.htm)
- Nugroho, T., & Utama, B. I. 2014. Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nanang. M. 2010. Metode penelitian kuantitatif. Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada
- Rosa Pratita Dwi Pratiwi Putri, 2013, Hubungan Antara Derajat Sindrom Pramenstruasi Dan Aktivitas Fisik Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Putri [http://eprints.undip.ac.id/41848/1/567\\_Rosa\\_Pratita\\_Dwi\\_Pratiwi\\_Putri\\_G2C009050.pdf](http://eprints.undip.ac.id/41848/1/567_Rosa_Pratita_Dwi_Pratiwi_Putri_G2C009050.pdf)
- Saryono. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Mitra Cendikia.
- Yoga Tri Wijayanti. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Premenstrual Syndroma Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai* Volume VIII No 2 Edisi Desember 2015 ISSN: 19779-469X