

[ISSN 2597- 6052](#)

# MPPKI

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

### The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

## Keluhan Pre Menstrual Syndrome pada Pekerja Perempuan di Kota Makassar

### *Complaints of Pre Menstrual Syndrome on Women Workers in Makassar City*

A. Muflihah Darwis<sup>1\*</sup>, Firda Nurul Fadilah Farid<sup>2</sup>, Fadhilah Hanifa Asman<sup>3</sup>, Heriani<sup>3</sup>, Andi Rifkah Kifayah<sup>4</sup>, Rosadi<sup>5</sup>, Sefriana<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

<sup>2,3,4,5,6</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

\*Korespondensi Penulis: [amuflihah@unhas.ac.id](mailto:amuflihah@unhas.ac.id)

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Perempuan pada saat haid seringkali disertai rasa sakit sehingga tidak mampu melakukan tugasnya secara maksimal. Rasa sakit menstruasi juga diikuti dengan *Pre Menstrual Syndrome* (PMS) dengan gejala-gejala yang paling umum adalah kelelahan, sifat lekas marah, bengkak abdominal, dada sakit, suasana hati labil antara kesedihan dan kemarahan yang silih berganti serta depresi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui keluhan PMS yang terjadi pada pekerja perempuan di Kota Makassar.

**Metode:** Penelitian ini bersifat deskriptif observasional dengan sampel sebanyak 203 pekerja perempuan yang didapatkan melalui teknik pengambilan sampel purposive sampling. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021 dengan cara menyebarkan kuesioner online (*google form*). Analisis yang digunakan adalah analisis univariat.

**Hasil:** Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 188 responden (92,6%) mengalami keluhan PMS yang terdiri dari 19 keluhan gejala.

**Kesimpulan:** Penelitian ini menyimpulkan bahwa dari 203 responden, sebanyak 188 responden (92,6%) mengalami keluhan PMS dengan keluhan gejala terbanyak adalah mudah marah sebanyak 188 responden (92,6%). Penelitian ini menyarankan agar pekerja perempuan, khususnya di Kota Makassar dapat memperbaiki pola tidur, olahraga yang teratur, menghindari konsumsi kafein dan alkohol, tidak merokok, dan memperbanyak konsumsi buah dan sayur. Selain itu, perusahaan sebaiknya membuat program pencegahan atau pengendalian keluhan PMS di tempat kerja.

**Kata Kunci:** Pekerja; Perempuan; PMS

#### Abstract

**Introduction:** Women during menstruation are often accompanied by pain so that they are not able to perform their duties optimally. Menstrual pain is also followed by *Pre Menstrual Syndrome* (PMS) with the most common symptoms being fatigue, irritability, abdominal swelling, chest pain, mood swings between sadness and alternating anger and depression. This research aims to determine the complaints of *Pre Menstrual Syndrome* that occur in female workers in Makassar City.

**Methods:** This type of research is descriptive observational with 203 female workers as sample that obtained through purposive sampling technique. The research was conducted in June 2021 by distributing online questionnaires (*google form*). This study used univariate and bivariate analysis.

**Results:** The results of this study showed that as many as 188 respondents (92,6%) have experienced PMS complaints that consisting of 19 symptom complaints.

**Conclusions:** The conclusion of this study shows that from 203 respondents, 188 respondents (92,6%) have experienced PMS complaints. with the most symptom complaints being irritability as many as 188 respondents (92,6%). This study suggests that female workers, especially in Makassar City, can improve sleep patterns, exercise regularly, decrease the consumption of caffeine and alcohol, do not smoking, and increase the consumption of fruits and vegetables. In addition, the company should establish a program to prevent or control PMS complaints in the workplace.

**Keywords:** Female; *Pre Menstrual Syndrome*; Worker

## PENDAHULUAN

Wanita dari segi biologis mengalami masa-masa reproduksi yang berbeda dengan laki-laki, salah satunya adalah haid. Tenaga kerja wanita pada saat haid, terutama yang haidnya tidak normal, seringkali disertai rasa sakit sehingga pekerja tersebut tidak mampu melakukan tugasnya secara maksimal. Wanita rata-rata mengalami 10% penurunan kapasitas daya tahan kesabaran dan pekerjaannya pada saat menstruasi (1).

Rasa sakit menstruasi juga diikuti dengan *Pre Menstrual Syndrome* (PMS). PMS merupakan gangguan siklus ditandai dengan gejala fisik dan emosional yang konsisten pada wanita muda dan pertengahan yang terjadi selama fase luteal pada siklus menstruasi. Sebuah studi meta-analisis dari 18.803 wanita melaporkan prevalensi PMS di seluruh dunia sebesar 48%. Prevalensi PMS dilaporkan sebesar 40% di Eropa, 85% di Afrika, 60% di Amerika Selatan, dan 46% di Asia (2). Sekitar 30% - 80% wanita di Indonesia melaporkan gejala PMS, dengan prevalensi PMS yang serius diperkirakan terjadi pada 2,5% wanita usia reproduktif (3).

Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad (2020) menunjukkan terdapat hubungan antara variabel PMS terhadap kinerja pada perawat dengan nilai  $p=0,001$ , dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,631 yang berarti variabel PMS dengan variabel kinerja memiliki korelasi. Ketika menjelang menstruasi, beberapa perawat mengalami keluhan yang sangat berat seperti merasakan nyeri pada perut bagian bawah, nyeri pada punggung, sendi otot, dan disaat yang sama perawat merasa kewalahan dalam menghadapi tuntutan sehingga proses asuhan keperawatan terhadap pasien kurang maksimal. Beberapa perawat yang bekerja di ICU (*Intensive Care Unit*) mengaku bahwa menjelang menstruasi atau PMS terkadang melibatkan petugas lain dalam memvalidasi respon pasien, mengevaluasi perkembangan pada pasien tertentu, merencanakan tindakan berdasar pada kemampuan pasien tertentu, hingga jarang melibatkan keluarga pasien dalam melakukan asuhan keperawatan. Keadaan-keadaan ini cukup mempengaruhi kinerja seseorang khususnya pada perawat ICU di RS. Kota Makassar yang terdiri dari Rumah Sakit DR. Wahidin Sudirohusodo, Rumah Sakit Unhas, Rumah Sakit Hikmah dan Rumah Sakit Sayang Rakyat (4).

Kejadian PMS pada wanita belum secara pasti diketahui penyebabnya. Namun, teori-teori yang dikemukakan dapat menjadi sumber informasi untuk menerangkan alasan terjadinya PMS yaitu stres. Stres merupakan respon nonspesifik terhadap sumber pemicu stress (*stressor*) yang berisiko untuk mengalahkan kompensasi tubuh dalam mempertahankan homeostatis (5). Faktor lingkungan fisik, organisasi kerja, desain tugas atau pekerjaan, praktek manajemen, pengembangan karier dan faktor sosial dapat memicu stres yang disebabkan oleh pekerjaan (6).

Gejala yang timbul pada saat PMS antar individu berbeda-beda. Namun, gejala-gejala yang paling umum adalah kelelahan, sifat lekas marah, bengkak abdominal, dada sakit, suasana hati labil antara kesedihan dan kemarahan yang silih berganti serta depresi. Lebih lanjut dinyatakan sebanyak 20-40% wanita usia produktif mengalami beberapa gejala PMS cukup berat dan sebesar 5% bersifat sangat berat yang sangat mengganggu kehidupan mereka (7).

Beberapa pekerja perempuan pada saat menstruasi merasakan sakit ringan, tetapi ada juga yang merasakan sakit berat sehingga tidak bisa melakukan aktivitas apapun dan perlu untuk mengambil cuti haid (Idris, 2020). Pemerintah Indonesia telah mengatur hak cuti haid bagi pekerja wanita dalam UU Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pada pasal 81 dimana pekerja wanita dalam masa haid bisa diberikan hak cuti pada hari pertama dan kedua saat haid datang. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis berpendapat bahwa perlu dilakukan penelitian mengenai Keluhan *Pre Menstrual Syndrome* pada Pekerja Perempuan di Kota Makassar.

## METODE

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif observasional. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pekerja perempuan yang bekerja di Kota Makassar. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 203 sampel yang didapatkan melalui teknik *purposive sampling* dengan kriteria perempuan usia 15-64 tahun, memiliki pekerjaan, bekerja di kota makassar, dan bersedia di wawancara. Teknik pengumpulan data adalah dengan menyebarkan kuesioner online (*google form*) untuk mendapatkan informasi mengenai penelitian yang akan dilakukan. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah secara manual dan dengan menggunakan program *Statistical Package of the Social Science* (SPSS). Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat.

## HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
20-24	16	7,9
25-29	69	34,0
30-34	52	25,6
35-39	19	9,4
40-44	13	6,4
45-49	6	3,0
50-54	13	6,4
55-59	13	6,4
60-64	2	1,0
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Diploma	12	5,9
S1	134	66,0
S2	48	23,6
S3	3	1,5
SMA	6	3,0
<b>Usia Mulai Menstruasi</b>		
10-14	134	66,0
15-19	68	33,5
25-29	1	,5
<b>Keluhan PMS</b>		
Ya	188	92,6
Tidak	15	7,4
<b>Total</b>	<b>203</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 203 responden, kategori usia responden terbanyak adalah 25-29 tahun sebanyak 69 responden (34,0%), pendidikan terakhir responden terbanyak adalah S1 sebanyak 134 responden (66,0%) dan kategori usia mulai menstruasi terbanyak adalah usia 10-14 tahun sebanyak 134 responden (66,0%). Selain itu, terdapat 188 responden (92,6%) termasuk dalam kategori mengalami keluhan PMS dan 15 responden (7,4%) termasuk dalam kategori tidak mengalami keluhan PMS.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Keluhan Gejala PMS pada Pekerja Perempuan di Kota Makassar

Jenis Keluhan	Jumlah Responden				Total
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Rasa Nyeri pada Payudara	164	80,8	39	19,2	<b>203 responden (100,0%)</b>
Berat Badan Bertambah	49	24,1	154	75,9	
Sakit Kepala	120	59,1	83	40,9	
Pembengkakan Tangan atau Kaki	10	4,9	193	95,1	
Nyeri Otot	117	57,6	86	42,4	
Kram Perut	171	84,2	32	15,8	
Perut Kembung	101	49,8	102	50,2	
Tumbuh Jerawat	165	81,3	38	18,7	
Sembelit atau Diare	83	40,9	120	59,1	
Mudah Lupa	59	29,1	144	70,9	
Mudah Lelah	184	90,6	19	9,4	
Konsentrasi Memburuk	123	60,6	80	39,4	
Nafsu Makan Meningkat	90	44,3	113	55,7	
Mudah Marah	188	92,6	15	7,4	
Mudah Menangis	131	64,5	72	35,5	
Rasa Gelisah Berlebihan	114	56,2	89	43,8	
Gairah Seks Meningkat	55	27,1	148	72,9	
Mudah Cemas atau Tegang	134	66,0	69	34,0	
Sulit Tidur	81	39,9	122	60,1	

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 19 jenis keluhan gejala PMS pada pekerja perempuan di Kota Makassar. Adapun keluhan gejala PMS yang dialami pekerja perempuan di Kota Makassar antara lain mudah marah sebanyak 188 responden (92,6%), mudah lelah sebanyak 184 responden (90,6%), kram perut sebanyak 171 responden (84,2%), tumbuh jerawat sebanyak 165 responden (81,3%), rasa nyeri pada payudara sebanyak 164 responden (80,8%), mudah cemas sebanyak 134 responden (66,0%), mudah menangis sebanyak 131 responden (64,5%), konsentrasi memburuk sebanyak 123 responden (60,6%), sakit kepala sebanyak 120 responden (59,1%), nyeri otot sebanyak 117 responden (57,6%), rasa gelisah berlebihan sebanyak 114 responden (56,2%), perut kembung sebanyak 101 responden (49,8%), nafsu makan meningkat sebanyak 90 responden (44,3%), sembelit atau diare sebanyak 83 responden (40,9%), sulit tidur sebanyak 81 responden (39,9%), mudah lupa sebanyak 59 responden (29,1%), gairah seks meningkat sebanyak 55 responden (27,1%), berat badan bertambah sebanyak 49 responden (24,1%), dan pembengkakan tangan atau kaki sebanyak 10 responden (4,9%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Keluhan PMS Berdasarkan Kebiasaan Merokok pada Pekerja Perempuan di Kota Makassar

Merokok	Keluhan PMS				Total	
	Ya		Tidak		$\Sigma$	%
	n	%	n	%		
Ya	7	100,0	0	0	7	100
Tidak	181	92,3	15	7,7	196	100
<b>Total</b>	188	92,6	15	7,4	203	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 203 responden, terdapat 7 responden (100,0%) pada kategori merokok mengalami keluhan PMS sedangkan terdapat 181 responden (92,3%) pada kategori tidak merokok mengalami keluhan PMS.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Keluhan PMS Berdasarkan Kebiasaan Minum Alkohol pada Pekerja Perempuan di Kota Makassar

Minum Alkohol	Keluhan PMS				Total	
	Ya		Tidak		$\Sigma$	%
	n	%	n	%		
Ya	4	80,0	1	20,0	5	100
Tidak	184	92,9	14	7,1	198	100
<b>Total</b>	188	92,6	15	7,4	203	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 203 responden, terdapat 4 responden (80,0%) pada kategori minum alkohol mengalami keluhan PMS sedangkan terdapat 184 responden (92,9%) pada kategori tidak minum alkohol mengalami keluhan PMS.

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Keluhan PMS Berdasarkan Kebiasaan Olahraga pada Pekerja Perempuan di Kota Makassar

Olahraga	Keluhan PMS				Total	
	Ya		Tidak		$\Sigma$	%
	n	%	n	%		
Ya	173	93,5	12	6,5	185	100
Tidak	15	83,3	3	16,7	18	100
<b>Total</b>	188	92,6	15	7,4	203	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 203 responden, terdapat 173 responden (93,5%) pada kategori olahraga mengalami keluhan PMS sedangkan terdapat 15 responden (83,3%) pada kategori tidak olahraga mengalami keluhan PMS.

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Keluhan PMS Berdasarkan Kebiasaan Konsumsi Buah pada Pekerja Perempuan di Kota Makassar

Konsumsi Buah	Keluhan PMS				Total	
	Ya		Tidak		$\Sigma$	%
	n	%	n	%		
1-3 kali/pekan	86	88,7	11	11,3	97	100
4-6 kali/pekan	39	97,5	1	2,5	40	100
Sekali sebulan	21	95,5	1	4,5	22	100
Setiap Hari	40	95,2	2	4,8	42	100
Tidak Pernah	2	100,0	0	0,0	2	100
<b>Total</b>	188	92,6	15	7,4	203	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 203 responden, terdapat 86 responden (88,7%) pada kategori mengonsumsi buah 1-3 kali/pekan mengalami keluhan PMS, 39 responden (97,5%) pada kategori mengonsumsi buah 4-6 kali/pekan mengalami keluhan PMS, 21 responden (95,5%) pada kategori mengonsumsi buah sekali sebulan mengalami keluhan PMS, 40 responden (95,2%) pada kategori mengonsumsi buah setiap hari, dan 2 responden (100,0%) pada kategori tidak pernah mengonsumsi buah mengalami keluhan PMS.

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Keluhan PMS Berdasarkan Kebiasaan Konsumsi Sayur pada Pekerja Perempuan di Kota Makassar

Konsumsi Sayur	Keluhan PMS				Total	
	Ya		Tidak		$\Sigma$	%
	n	%	n	%		
1-3 kali/pekan	46	92,0	4	8,0	50	100
4-6 kali/pekan	50	94,3	3	5,7	53	100
Setiap Hari	91	91,9	8	8,1	99	100
Tidak Pernah	1	100,0	0	0,0	1	100
<b>Total</b>	188	92,6	15	7,4	203	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 203 responden, terdapat 46 responden (92,0%) pada kategori mengonsumsi sayur 1-3 kali/pekan mengalami keluhan PMS, 50 responden (94,3%) pada kategori mengonsumsi sayur 4-6 kali/pekan mengalami keluhan PMS, 91 responden (91,9%) pada kategori mengonsumsi sayur setiap hari, dan 1 responden (100,0%) pada kategori tidak pernah mengonsumsi sayur mengalami keluhan PMS.

## PEMBAHASAN

*Pre-menstrual Syndrom* (PMS) merupakan kumpulan kondisi dari gejala fisik dan psikologis yang dimulai pada fase luteal dari siklus menstruasi hingga pada derajat tertentu dapat mempengaruhi gaya hidup, pekerjaan dan aktivitas lainnya. Secara siklik, PMS muncul dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar yang terjadi pada wanita usia reproduksi. Sekitar 30-80% wanita mengalami gangguan suasana hati (mood) atau somatis (atau keduanya) selama siklus menstruasi (8).

Penyebab munculnya sindrom ini masih belum jelas. Namun, beberapa teori menyebutkan karena faktor hormonal seperti hormon estrogen dan progesteron yang tidak seimbang, serta hormon estrogen yang berlebihan. Para peneliti saat ini sedang menyelidiki kemungkinan bahwa penyebab PMS karena adanya perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan sistem pembawa pesan yang menyampaikan pengeluaran hormon seks dalam sel. Selain itu, banyak juga teori yang menyebutkan bahwa PMS kemungkinan bisa disebabkan oleh fungsi serotonin yang dialami penderita, kekurangan vitamin-vitamin tertentu, faktor lingkungan, keadaan psikologi, stres, pola konsumsi, dan pola olahraga (9).

Terdapat beberapa gejala perubahan fisik yang terjadi selama PMS seperti sakit punggung, perut kembung, perubahan nafsu makan, pusing, pingsan, sakit kepala, susah tidur, kelainan kulit (berjerawatan). Selain itu, terdapat juga gejala psikis seperti mudah marah, tersinggung, cemas, depresi gelisah, sebentar sedih/ gembira, sulit berkonsentrasi dan pelupa. Gejala-gejala tersebut menimbulkan dampak yang berpengaruh terhadap aktivitas penderita yang mengalami PMS (10).

Salah satu faktor yang berhubungan dengan PMS adalah usia *menarche*. Usia *menarche* setiap wanita berbeda-beda antara usia 12-16 tahun. Penelitian yang dilakukan Rusmini (2017) menyebutkan bahwa rata-rata usia *menarche* wanita yaitu 12 tahun. Usia *menarche* yang cepat dengan stres tinggi memiliki kontribusi terhadap kejadian PMS. Usia *menarche* <12 tahun berpeluang 6x lebih besar untuk mengalami PMS (10).

Terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya PMS, seperti kebiasaan merokok dan minum alkohol. Kebiasaan merokok dan minum alkohol dapat memperberat gejala PMS (9). Nikotin yang terkandung dalam rokok menjadi penyebab terjadinya gangguan haid pada perempuan perokok. Zat nikotin dapat mempengaruhi metabolisme estrogen. Kadar estrogen harus cukup dalam tubuh agar dapat menjalankan salah satu tugasnya dengan baik yaitu mengatur proses haid. Gangguan pada metabolismenya akan menyebabkan haid tidak teratur. Perempuan perokok akan mengalami nyeri perut yang lebih berat saat haid tiba (11).

Pola konsumsi juga termasuk ke dalam faktor yang meningkatkan risiko terjadinya PMS. Faktor kebiasaan makan seperti memakan makanan tinggi gula dan garam, mengonsumsi kopi, teh, coklat, minuman bersoda, produk susu, dan makanan olahan dapat memperberat gejala PMS. Jika wanita mengonsumsi kafein dan teh dapat menyebabkan terjadinya perubahan mood dan penurunan energi. Sebaliknya, jika wanita mengonsumsi buah, sayur, dan gandum dapat menurunkan level estrogen yang tinggi pada wanita penderita PMS. Makanan yang mengandung karbohidrat dapat membantu meringankan gejala PMS terutama berkaitan dengan mood karena dapat meningkatkan gula darah seperti roti, kentang, jagung, dan gandum. Menurut Simon (2003), jika wanita penderita PMS mengonsumsi makanan dengan kadar garam yang tinggi dapat menyebabkan penahanan air (retensi) dan pembengkakan pada perut. Maka dari itu, wanita penderita PMS harus mengurangi asupan dengan kadar garam yang tinggi sehingga rasa kembung dan sakit saat menjelang menstruasi dapat berkurang. Memakan banyak makanan yang berserat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan dapat mengurangi keluhan PMS, seperti sakit kepala dan nyeri perut. Selain itu, sayur-sayuran, buah-buahan dan kacang-kacangan juga mengandung rendah lemak. Wanita penderita PMS jika mengonsumsi makanan rendah lemak dapat menurunkan keluhan nyeri perut dan pembengkakan. Wanita yang mengeluarkan darah cukup banyak ketika menstruasi, membutuhkan konsumsi daging untuk mempertahankan level besi. Wanita yang mengonsumsi makanan rendah kandungan, mineral besi, kalsium, dan magnesium memiliki risiko terkena PMS lebih tinggi dibandingkan wanita yang mengonsumsi makanan yang cukup mengandung mineral besi, kalsium dan magnesium (12).

Gaya hidup juga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya gejala PMS. Kurang olahraga dan aktivitas fisik dapat menyebabkan semakin beratnya PMS. Defisiensi endorfin merupakan salah satu penyebab PMS. Olahraga secara teratur akan membuat tubuh menghasilkan endorfin yang dapat memberi rasa tenang, santai, dan mampu menahan rasa sakit. Selain itu, olahraga juga dapat mencegah terjadinya retensi cairan. Menurut Alen (2011), olahraga bermanfaat dalam mengurangi berbagai gejala PMS, seperti meredakan nyeri perut saat menstruasi, menghasilkan perasaan yang tenang dan nyaman juga mengontrol emosi saat periode menstruasi berlangsung. Olahraga seperti berenang, berjalan kaki, tarik nafas dalam, dan relaksasi bisa meringankan rasa tidak nyaman. Olahraga berupa lari dikatakan dapat mengurangi keluhan (Hutasuhut, 2018).

Gejala PMS yang cukup parah dapat memberikan pengaruh negatif pada aktivitas sehari-hari penderita PMS. Fungsi sosial dan pribadi, prestasi kerja, aktivitas keluarga dan sosial serta hubungan seksual bisa terganggu. Sebanyak 80% wanita dengan PMS melaporkan berkurangnya produktivitas dan tingkat kehadiran kerja selama sekitar satu minggu per bulan akibat gejala PMS (13).

Masalah PMS juga dapat memengaruhi produktivitas kerja di tempat kerja. Terjadinya penurunan produktivitas kerja dibuktikan dari peningkatan absensi kehadiran serta terganggunya kegiatan di tempat kerja. Selama 7- 10 hari yang berarti 84-120 hari per tahun, wanita mengalami penurunan produktivitas kerja. Angka tersebut cukup bermakna terhadap kualitas hidup personal dan sosial seseorang (14). Penelitian yang dilakukan oleh Chartina (2011) mengatakan bahwa hasil perhitungan antara produktivitas kerja saat mengalami dan tidak mengalami PMS menunjukkan angka *relative risk* sebesar 2,60 yang memiliki interpretasi bahwa PMS mempunyai risiko menurunkan produktivitas kerja (15). Peningkatan produktivitas kerja merupakan salah satu tujuan penerapan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di tempat kerja. Keluhan PMS yang dialami oleh pekerja perempuan sudah seharusnya menjadi salah topik dalam program K3 di tempat kerja. Meski perusahaan harus menyediakan anggaran lebih untuk program K3, tetapi hal itu merupakan salah satu bentuk investasi yang menguntungkan bagi perusahaan (16).

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dari 203 responden, sebanyak 188 responden (92,6%) mengalami keluhan PMS. Lima keluhan gejala PMS yang paling banyak dialami oleh pekerja perempuan di Kota Makassar adalah mudah marah sebanyak 188 responden (92,6%), mudah lelah sebanyak 184 responden (90,6%), kram perut sebanyak 171 responden (84,2%), tumbuh jerawat sebanyak 165 responden (81,3%), dan rasa nyeri pada payudara sebanyak 164 responden (80,8%).

## SARAN

Penelitian ini menyarankan agar pekerja perempuan, khususnya di Kota Makassar dapat memperbaiki pola tidur, olahraga yang teratur, menghindari konsumsi kafein dan alkohol, tidak merokok, dan memperbanyak konsumsi buah dan sayur. Selain itu, perusahaan sebaiknya membuat program pencegahan atau pengendalian keluhan PMS di tempat kerja.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Budiono B. Analisis Kolom Langsing Beton Mutu Tinggi Terkekang terhadap Beban Aksial Tekan Eksentris. *J Tek Sipil ITB*. 2003;10(4):145–54.
2. Moghadam, A. D., Sayehmiri K, Delpisheh A. Epidemiology of Premenstrual Syndrome (PMS)- A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *J Clin Diagnostic Res*. 2014;8(2):106–9.
3. Supriyatna, Febriyanti, R. M., Dewanto, Wijaya I, Ferdiansyah F. *Fisioterapi Sistem Organ : Pandangan Dunia Barat terhadap Obat Herbal Global*. Yogyakarta: Deepublish; 2015.
4. Ahmad EH. Sindrom Premenstruasi terhadap Kinerja Perawat IntensiveCare Unit di Rumah Sakit Kota Makassar. *J Ilm Kesehat Husada*. 2020;11(1):116–21.
5. Sherwood L. *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC; 2011.
6. Tarwaka. *Ergonomi Industri : Dasar-dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press; 2011.
7. Mustafa K. *EMOTION FOCUSED COPING DAN PENYESUAIAN DIRITERHADAP SINDROM PREMENSTRUASIPADA WANITA BEKERJA DI MULIA TOSERBA BANTUL*. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga; 2012.
8. Suharti S, Surmiasih S. Rendahnya Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Sebagai Penyebab Perilaku Seks Bebas Pada Remaja. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2016;1(1):56–60.
9. Faiqah S, Sopiatus R. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pre Menstrual Syndrome Pada Mahasiswa Tk Ii Semester Iii Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram. *J Kesehat Prima*. 2018;9(2):1486–94.
10. Wahyuni SD, Asparian A, Izhar MD. Determinan Yang Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrome (PMS) Pada Remaja Putri Di SMPN 7 Kota Jambi. *J Kesmas Jambi*. 2018;2(1):59–70.
11. Lestari Y, Demartoto A. Perempuan dan Rokok (Kajian Sosiologi Kesehatan Terhadap Perilaku Kesehatan Reproduksi Perempuan Perokok Di Kota Surakarta). *J Promosi Kesehat Indones*. 2011;6(1):67–77.
12. Hutasuhut S. The roles of entrepreneurship knowledge, self-efficacy, family, education, and gender on entrepreneurial intention. *Din Pendidik*. 2018;13(1):90–105.
13. Ramadani M. Premenstrual syndrome (PMS). *J Kesehat Masy Andalas*. 2012;7(1):21–5.
14. Puspitorini MD, Hakimi M, Emilia O. Obesitas Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswa Akademi Kebidanan Pemerintah Kabupaten Kudus. *Ber Kedokt Masy*. 2007;23(1):6–11.
15. Christina M, Laclau J-P, Gonçalves JLM, Jourdan C, Nouvellon Y, Bouillet J-P. Almost symmetrical vertical growth rates above and below ground in one of the world's most productive forests. *Ecosphere*. 2011;2(3):1–10.
16. Naggat YAL, Dabour K, Masry S, Sadek A, Naiem E, Giesy JP. Sublethal effects of chronic exposure to CdO or PbO nanoparticles or their binary mixture on the honey bee (*Apis mellefera* L.). *Environ Sci Pollut Res*. 2020;27(16):19004–15.