

Effectiveness of acupressure and sweet corn moringa pudding on premenstrual syndrome (PMS) in adolescent girls

Efektivitas akupresur dan puding kelor jagung manis terhadap premenstrual syndrome (PMS) pada remaja putri

Irna Trisnawati¹, Vivi Silawati², Putri Azzahroh^{3*}, Ari Antini⁴

^{1,4}Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang, Jalan Kertabumi No.74, Kecamatan Karawang Kulon, Indonesia

^{2,3}Universitas Nasional, Jalan Sawo Manila, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12520, Indonesia

INFO ARTIKEL

ARTICLE HISTORY:

Artikel diterima: 14 Agustus 2025
Artikel direvisi: 17 Agustus 2025
Artikel disetujui: 20 Agustus 2025

CORRESPONDEN

(Putri Azzahroh, email:
putriazzahroh@civitas.unas.ac.id,
Orcid ID: 0000-0002-4161-8128)

ORIGINAL ARTICLE

Halaman: 159 - 168
DOI: <https://doi.org/10.30989/mik.v14i2.1716>

Penerbit:
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta, Indonesia.
Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA



ABSTRACT

Background: 90% of women who are of reproductive age, according to estimates worldwide experience premenstrual syndrome, which impacts mental well-being, quality of life, and academic achievement. If left untreated, it can lead to severe symptoms called Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD).

Objective: To determine the effectiveness of acupressure and sweet corn moringa pudding on PMS in adolescent girls.

Methods: A quasi-experimental study with a pre- and post-test a control group design. The sample consisted of 56 adolescents with PMS who were divided into case and control groups. The sample collection technique used a purposive sampling technique. The data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics, namely paired t-test and independent t-test to determine the differences in PMS scores between groups.

Results: The average reduction in PMS scores was greater in the case group, at 14.39. There was a considerable difference in PMS scores before and after acupressure and sweetcorn moringa pudding in the case group ($p < 0.05$), and there was a substantial difference in PMS scores between the case group and the control group after acupressure and sweetcorn moringa pudding ($p < 0.05$).

Conclusion: Acupressure and sweet corn moringa pudding can help reduce PMS in adolescents.

Keywords: Acupressure, Premenstrual Syndrome, Sweetcorn Moringa Pudding.

ABSTRAK

Latar Belakang: Wanita usia reproduksi di dunia sebesar 90% mengalami *premenstrual syndrome* yang berdampak pada menurunnya kesejahteraan mental, kualitas hidup dan prestasi akademik. Apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan gejala berat yaitu gangguan *Disforik Premenstrual* (PMDD).

Tujuan: Mengetahui efektivitas akupresur dan puding kelor jagung manis terhadap gejala PMS pada remaja putri

Metode: Penelitian *quasi-experiment* ini menggunakan rancangan *pre and post test with control group design*. Sampel berjumlah 56 remaja dengan PMS yang dibagi pada kelompok kasus dan kontrol. Teknik pengumpulan sampel *purposive sampling technique*. Data dianalisis menggunakan *descriptive statistics* dan *inferential statistics* yaitu *paired t-test* untuk mengetahui perbedaan skor PMS dalam satu kelompok dan *Independent t-test* untuk mengetahui perbedaan skor PMS antar kelompok

Hasil: Rata-rata penurunan skor PMS lebih besar pada kelompok kasus yaitu 14,39. Terdapat perbedaan yang signifikan pada skor PMS sebelum dan sesudah diberikan akupresur dan puding kelor jagung manis pada kelompok kasus ($p < 0.05$) dan ada perbedaan yang signifikan pada skor PMS antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol setelah diberikan akupresur dan puding kelor jagung manis ($p < 0.05$)

Kesimpulan: Akupresur dan puding kelor jagung manis mampu menurunkan PMS pada remaja putri

Kata kunci: akupresur, *Premenstrual syndrome*, puding kelor jagung manis.

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa. Pada masa ini, remaja mengalami pubertas dimana terjadi pertumbuhan cepat, timbul seks sekunder dan tercapai fertilisasi yang menandakan sudah mencapai kematangan menstruasi pada remaja putri. Sebagian besar remaja merasakan gejala yang menyebabkan ketidaknyamanan pada saat sebelum menstruasi terjadi.¹

Ketidaknyamanan yang di keluhkan pada saat sebelum menstruasi atau yang disebut dengan *Premenstrual syndrome* (PMS) biasanya terjadi 7-10 hari sebelum dimulainya siklus menstruasi dan hilang begitu siklus menstruasi dimulai. Gejala yang muncul meliputi gejala fisik, psikologis dan perilaku.² *World Health Organization* mengatakan bahwa terdapat peningkatan jumlah kasus PMS secara global dari tahun 1990 sampai dengan 2019 sebesar 46,5%. Studi epidemiologi menyebutkan bahwa 90% wanita usia reproduksi di dunia mengalami dampak gejala *premenstrual* ringan hingga akut. Sekitar 20-40% diantaranya mengalami gejala Premenstrual seperti perubahan nafsu makan, penambahan berat badan, nyeri perut, nyeri punggung, nyeri punggung bawah, sakit kepala, pembengkakan dan nyeri payudara, mual, sembelit, kecemasan, mudah tersinggung, marah, kelelahan, gelisah, perubahan suasana hati dan menangis, serta 2-8% diantaranya mengalami gejala yang cukup parah seperti perubahan suasana hati ekstrem, kecemasan, depresi dan gejala fisik

berat hingga mengganggu aktifitas sehari-hari yang disebut dengan gangguan *Disforik Premenstrual* (PMDD).³

Hasil penelitian⁴ menyatakan bahwa mahasiswa perempuan paling banyak terdampak PMS dengan prevalensi di berbagai negara mencakup 33,82% di Tiongkok, 37% di Etiopia, 39,9% di Taiwan, 65% di Mesir, 72,1% hingga 91,8% di Turki, dan 79% di Jepang yang memberikan dampak buruk pada kehidupan dan prestasi akademik⁴. Pusat Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKRR) pada tahun 2020 menyebutkan bahwa sebanyak 90% wanita pada usia reproduksi di Indonesia mengalami setidaknya satu gejala PMS ringan hingga berat dan tercatat yang mengalami kasus berat sebanyak 3,9%.⁵ Hasil penelitian⁶ menyebutkan bahwa jenis gejala yang paling banyak dialami yaitu gejala psikologis (95,8%), gejala perilaku (65,5%), dan gejala fisik (85,9%). Hasil studi pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Departemen Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Indonesia, PMS yang paling berat yang dirasakan responden adalah nyeri perut (26,9%), sakit panggul dan nyeri sendi (24,6%), sedih dan tidak bersemangat (20%).⁷

Menurut survey pendahuluan yang dilakukan pada 25 orang remaja putri usia 18-20 tahun di Karawang, sebanyak 20 orang (80%) remaja mengalami PMS dengan gejala beragam, termasuk gejala fisik yang berubah, gejala perilaku dan gejala psikologis. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri di Karawang mengalami PMS dengan

gejala yang berbeda.

Meskipun penyebab pasti PMS belum diketahui, perubahan hormonal, prostaglandin, diet, obat-obatan dan gaya hidup adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kerja hormon serotonin di otak⁸. PMS pada remaja putri dapat berdampak pada menurunnya kesejahteraan mental, kualitas hidup dan prestasi akademik. Morbiditas PMS terkait dengan tingkat keparahan, kronisitas, dan tekanan yang diakibatkannya dapat mempengaruhi pekerjaan, hubungan pribadi atau aktivitas sehari hari.⁹

Upaya strategis mengurangi PMS melibatkan pendekatan farmakologis dengan pemberian obat pereda nyeri/ anti depresan/ obat hormonal jika diperlukan dan non farmakologis yang mencakup strategi mulai dari perubahan gaya hidup, seperti olah raga ringan, menjaga pola makan sehat dan mengurangi kafein, konsumsi supplement vitamin dan mineral, terapi relaksasi dan cukup istirahat.¹⁰

Terapi non farmakologis untuk mengurangi PMS telah banyak dikembangkan karena dinilai aman dan minim resiko salah satunya adalah pijat akupresur. Hasil penelitian¹¹ mengenai pemijatan di titik Sanyinjiao (SP6) dan Hegu (LI-4) terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri menstruasi dengan rata rata skala menjadi 1-2 (ringan). Selain itu, pemberian vitamin dan mineral dalam bentuk suplemen atau olahan makananpun banyak dikembangkan sebagai upaya menurunkan kejadian PMS.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian, suplemen mineral dan vitamin yang dapat menurunkan gejala PMS diantaranya magnesium, vitamin B6, C, E, D, Kalsium, Kalium, Zat besi dan Omega 3.¹²

Salah satu tanaman herbal yang telah terbukti memiliki kandungan vitamin dan mineral lengkap untuk mengurangi gejala *premenstrual* adalah daun kelor (*Moringa oleifera Lam*). Berdasarkan hasil penelitian bahwa daun kelor memiliki kandungan zat besi 25 kali lipat dibandingkan dengan daun bayam, kalsium 17 kali lipat dibanding susu, kalsium 15 kali lipat di banding pisang, protein 9 kali lipat di banding yogurt, vitamin A 10 kali lipat dibanding wortel dan vitamin C setengah kali lipat di banding jeruk segar¹³. Menurut hasil penelitian¹⁴ pemberian tepung daun kelor menyebabkan penurunan rerata skor yang signifikan terhadap keluhan PMS pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah eksperimen.¹⁴

Rasa daun kelor sedikit pahit dan langu, sehingga sering diolah dengan menambahkan sayuran lain seperti wortel atau jagung manis. Apabila dilihat dari komposisi zat gizi, jagung manis juga memiliki kandungan vitamin dan mineral yang diperlukan untuk mengurangi PMS seperti asam folat, vitamin A, vitamin C, vitamin B, mangan, fosfor, magnesium, seng, tembaga serta mengandung karbohidrat, serat dan protein.¹⁵ Hasil penelitian membuktikan bahwa kelor dan jagung manis yang dibuat dalam bentuk puding terbukti secara signifikan menurunkan gejala PMS.¹⁶

Memodifikasi pemberian akupresur dengan puding kelor menjadi alternative dalam menurunkan gejala premenstrual dimana dengan akupresur tujuannya adalah mengatasi ketegangan fisik dan mengatur hormon stres, sedangkan vitamin-mineral yang terkandung dalam puding bertujuan untuk memperbaiki keseimbangan biokimia tubuh, sehingga keluhan berkurang baik dari sisi fisik maupun emosional, kualitas hidup meningkat, dan siklus menstruasi terasa lebih nyaman.

Peneliti merumuskan masalah bagaimana pengaruh akupresur dan puding kelor jagung manis untuk menurunkan gejala PMS pada remaja putri di Prodi Kebidanan Karawang Poltekkes Kemenkes Bandung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui rata rata skor PMS sebelum dan sesudah diberikan baik pada kelompok kasus dan kontrol, untuk mengetahui pengaruh akupresur dan puding kelor jagung manis terhadap skor PMS sebelum dan sesudah pada kelompok kasus, untuk mengetahui pengaruh puding kelor jagung manis terhadap skor PMS sebelum dan sesudah diberikan pada kelompok kontrol dan untuk mengetahui perbedaan skor PMS sebelum dan sesudah pada kelompok kasus dan kontrol.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy experiment, pre-and post-test with control group*, artinya penelitian ini melibatkan dua kelompok subjek penelitian yaitu kelompok kasus dan

kelompok kontrol. Kelompok kasus diberikan perlakuan oleh peneliti berupa pijat akupresur dengan 30 tekanan selama 3-5 menit dan konsumsi puding kelor jagung. Intervensi dilakukan setiap 2 hari sekali selama satu siklus menstruasi. Sementara kelompok kontrol mendapatkan perlakuan konsumsi puding kelor jagung manis saja dan diberikan setiap 2 hari sekali selama satu siklus menstruasi.

Populasi pada penelitian ini adalah semua mahasiswa Prodi Kebidanan Karawang Poltekkes Kemenkes Bandung tingkat 1 dan tingkat 2 angkatan tahun 2024/2025 sebanyak 127 orang. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, Hasil perhitungan sample dengan menggunakan rumus Slovin berjumlah 56 responden yang dibagi kedalam 2 kelompok kasus dan kontrol masing masing 28 responden. Lokasi penelitian dilaksanakan di Prodi Kebidanan Karawang Poltekkes Kemenkes Bandung pada bulan April sampai Agustus 2025.

Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner SPAF (*Shortened Premenstrual Assesment Form*) dan kuesioner ini merupakan kuesioner baku dan bersifat tetap dan sudah teruji validitas dan reliabilitasnya¹⁷, *Minyak oil massage*, SOP cara akupresur, lembar observasi, video pembuatan puding dan daftar SOP pembuatan puding

Prosedur pengambilan data dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan etik dari KEPK UNAS Jakarta dengan No.050/e-KEPK/FIKES/V/2025.

Sebelum dilakukan intervensi, dilakukan penilaian awal skor PMS pada semua populasi, kemudian dipilih 56 responden dengan mengacu pada kriteria inklusi yaitu remaja dengan usia 18-24 tahun dan memiliki siklus menstruasi normal antara 21-35 hari. Adapun kriteria eksklusinya adalah memiliki alergi terhadap susu sapi, terdiagnosa oleh dokter memiliki penyakit yang berkaitan dengan system reproduksi dan sedang mendapat terapi pengobatan dari dokter. Kemudian dari 56 orang dilakukan penentuan kelompok kasus dan kontrol secara random dengan asumsi sampel sudah homogen karena sudah melalui tahap penyaringan kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah selesai intervensi kemudian dilakukan penilaian kembali skor PMS, dan dilanjutkan dengan proses olah data dimana data dianalisis dengan menggunakan Statistik deskriptif inferential, yaitu *paired t-test* untuk mengetahui perbedaan skor PMS dalam satu kelompok dan *Independent t-test* untuk menentukan perbedaan skor PMS antar kelompok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ditemukan hasil sebagai berikut

Analisis univariat

Tabel 1. Rata-Rata Skor Gejala PMS Pada Kelompok Kasus

Skor PMS	Mean	SD	SE	Min-Mak	N
Sebelum	34,89	5,909	1,117	28-53	28
Sesudah	20,50	6,893	1,303	10-37	28

*Sumber data primer 2025

Hasil analisis pada tabel 1 didapatkan rata-rata skor PMS pada kelompok kasus sebelum diberikan perlakuan adalah 34,89 dengan skor PMS terendah 28 dan skor tertinggi 53. Setelah diberikan perlakuan dengan akupresur dan pemberian puding kelor jagung manis, rata-rata skor PMS menjadi 20,50 dengan skor PMS terendah 10 dan tertinggi 37.

Hasil ini menunjukkan bahwa modifikasi akupresur dan puding kelor apabila dilakukan secara bersama akan menurunkan skor PMS lebih banyak. Hal ini disebabkan karena akupresur merupakan salah satu cara untuk melancarkan energi vital dengan menekan titik tertentu dikenal dengan nama *acupoint*, sehingga aliran energi di meridian akan terstimulasi¹⁹ Sedangkan kandungan nutrisi yang terdapat pada puding yaitu kelor memiliki fitokimia yang berfungsi sebagai antioksidan, antiinflamasi dan analgesik serta berpotensi menghambat prostaglandin dan aktivitas reseptor pusat nyeri. Oleh karena itu, bermanfaat untuk meringankan nyeri haid, meningkatkan daya tahan tubuh, menstabilkan emosi dan mood serta memperlancar sistem pencernaan²⁰

Tabel 2. Rata-Rata Skor Gejala PMS Pada Kelompok Kontrol

Skor PMS	Mean	SD	SE	Min-Mak	N
Sebelum	31,36	9,270	1,752	12 - 47	28
Sesudah	25,82	8,152	1,541	11 - 41	28

*Sumber data primer 2025

Hasil analisis pada tabel 2 didapatkan rata-rata skor PMS pada kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan adalah 31,36

dengan skor PMS terendah 12 dan skor tertinggi 47. Setelah diberikan perlakuan dengan pemberian puding kelor jagung manis, rata rata skor PMS menjadi 25,82 dengan skor PMS terendah 11 dan tertinggi 41.

Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian puding saja penurunannya tidak banyak apabila dibandingkan dengan kelompok kasus, hal ini bisa saja terjadi karena dosis puding yang diberikan tidak mampu mencukupi kebutuhan vitamin dan mineral harian apabila hanya mengandalkan dari puding saja. Karena puding ini hanya snack dimana kalau ingin terpenuhi kebutuhan harian harus diimbangi nutrisi yang adekuat²¹.

Analisis bivariat

Uji normalitas data dilakukan sebelum uji bivariat untuk menentukan jenis uji yang akan digunakan. Uji normalitas data menggunakan perhitungan angka *skewness* yaitu nilai *skewness* dibagi *standar error skewness*, dikatakan normal jika hasil pembagian diperoleh hasil -2 sampai dengan 2. Hasil uji normalitas data terlihat pada tabel 3 dan tabel 4

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas pada Kelompok Kasus

Skor PMS	Skewn	SE	Hasil	Simpulan
Sebelum	0,896	0,441	2,04	Normal
Sesudah	0,628	0,441	1,42	Normal

*Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa pada kelompok kasus, skor PMS sebelum nilai hasil pembagian *skewness* dan

standar error adalah 2,04 dan sesudah diberikan perlakuan nilainya 1,42, sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai tersebut masuk dalam kategori normal karena ada pada range -2 sampai dengan 2

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas pada Kelompok Kontrol

Skor PMS	Skewn	SE	Hasil	Simpulan
Sebelum	-0,377	0,441	-0,85	Normal
Sesudah	-0,042	0,441	-0,10	Normal

*Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa pada kelompok kontrol, skor PMS sebelum nilai hasil pembagian *skewness* dan *standar error* adalah -0,85 dan sesudah diberikan perlakuan nilainya -0,10 sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai tersebut masuk dalam kategori normal karena ada pada range -2 sampai dengan 2.

Hasil uji normalitas data baik pada kelompok kasus maupun kontrol menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, sehingga uji statistik bivariat yang digunakan adalah uji *parametrik* dengan uji t (*t-test*) karena bertujuan untuk membandingkan rata rata dua kelompok data. Adapun hasilnya terlihat pada tabel dibawah ini;

Tabel 5. Perbedaan Skor Gejala PMS Sebelum dan Sesudah Pemberian Akupresur dan Puding Kelor Jagung Manis pada Kelompok Kasus

Skor PMS	Mean	SD	SE	P Value	N
Sebelum	34,89	5,909	1,117	0,000	28
Sesudah	20,50	6,893	1,303		

*Sumber data primer 2025

Hasil analisis tabel 5 didapatkan rata rata skor PMS pada kelompok kasus sebelum ada perlakuan adalah 34,89 dengan standar deviasi 5,909 dan sesudah diberikan akupresur dan puding kelor jagung manis didapatkan rata rata skor PMS 20,50 dengan standar deviasi 6,893. Perbedaan mean antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan sebesar 14,393. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian akupresur dan puding kelor jagung manis terhadap penurunan gejala PMS pada remaja putri

Tabel 6. Perbedaan Skor Gejala PMS Sebelum dan Sesudah Pemberian Puding Kelor Jagung Manis Pada Kelompok Kontrol

Skor PMS	Mean	SD	SE	P Value	N
Sebelum	31,36	9,270	1,752	0,001	28
Sesudah	25,82	8,152	1,541		

*Sumber data primer 2025

Hasil analisis tabel 6, rata rata skor PMS pada kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan adalah 31,36 dengan standar deviasi 9,270 dan sesudah diberikan puding kelor jagung manis didapatkan rata rata skor PMS 25,82 dengan standar deviasi 8,152. Perbedaan mean antara sebelum dan sesudah perlakuan adalah 5,536 dengan standar deviasi 11,219. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian puding kelor jagung manis terhadap penurunan gejala PMS pada remaja putri.

Selanjutnya, dilakukan uji t-independen untuk melihat nilai p yang paling bermakna terhadap penurunan skor PMS. Hasilnya dapat dilihat pada tabel 7 dibawah ini;

Tabel 7 Perbedaan Skor Gejala PMS Sebelum dan Sesudah Dilakukan Perlakuan pada Kelompok Kasus dan Kontrol

Skor PMS	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol		t	P Value
	Mean	SD	Mean	SD		
Sebelum	34,89	5,909	31,36	9,270	1,702	0,096
Sesudah	20,50	6,893	25,82	8,152	- 2,676	0,010

*Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 7 Skor sebelum dilakukan perlakuan, nilai p value uji t independen sebesar p=0,096 dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna rata-rata skor PMS antara kelompok kasus dan kelompok kontrol dan skor setelah diberikan perlakuan sebesar p=0,010. Hal ini menunjukkan bahwa faktor nutrisi tidak cukup memberikan efek signifikan, namun ketika di kombinasikan dengan akupresur, terjadi penurunan skor PMS yang lebih nyata.

Mekanismenya ini dapat dijelaskan bahwasanya perangsangan di titik akupresur menyebabkan dikeluarkannya *endorphin* yaitu suatu *neuro transmitter* yang dapat mengurangi rasa nyeri. Akupresur menutup pintu sinyal nyeri ke medulla spinalis dan otak dan dapat memelihara keseimbangan tubuh dengan mengurangi ketegangan, stress dan meningkatkan kekebalan tubuh terhadap perubahan lingkungan atau penyakit ¹⁷. Tekanan SP6 memberikan efek terhadap

gejala PMS dalam meredakan nyeri haid, gangguan tidur, cemas dan kembung. Sedangkan efek dari LIV adalah menenangkan emosi, mengurangi stress, nyeri payudara dan kram¹⁷.

Akupresur pada titik seperti SP6 dan LIV secara signifikan menurunkan intensitas gejala PMS termasuk nyeri, gangguan tidur, perubahan suasana hati, dan ketegangan karena penekanan pada daerah tersebut akan menurunkan kadar prostaglandin, yang bertanggung jawab atas kram dan nyeri apabila dilakukan dalam waktu 5-10 menit pertitik, dilakukan 1-2 kali per hari, di mulai 7-10 hari sebelum menstruasi¹⁸

Hasil penelitian¹⁹ telah membuktikan bahwa titik sanyinjiao (SP6), titik hoko/hequ (LI4), dan ada bukti bahwa titik ST 36,6 dapat membantu mengurangi nyeri haid. Akupresur pada titik SP6 dan SP8 dapat mengurangi keparahan nyeri haid hingga 2 jam setelah penerapan, dan titik-titik ini dapat digunakan untuk meringankan keparahan gejala sistemik yang menyertai *dismenore*²⁰.

Vitamin dan mineral tersebut rata rata memiliki kemampuan untuk mengendalikan fungsi sel syaraf dan otot, berperan dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh dan mengendalikan tekanan darah terutama kalium. Kekurangan kalium akan menyebabkan mual muntah, nafsu makan menghilang, konstipasi, tubuh terasa lemah, kesemutan, kram otot dan jantung berdebar debar dimana gejala ini sebagian besar dialami pada saat PMS²¹. Sedangkan kandungan nutrisi utama pada jagung manis

yang berpengaruh terhadap PMS adalah terdapat kandungan vitamin B kompleks (B1, B5, B6, folat), Vitamin E, serta antioksidan seperti lutein dan zeaxanthin. Nutrisi ini mendukung metabolisme energy, fungsi syaraf dan mengurangi kelelahan serta *mood swings* saat PMS²².

Menurut peneliti, pemberian akupresur dan puding kelor jagung manis pengaruhnya terhadap PMS memiliki sinergitas yang cukup baik dimana akupresur target utamanya adalah saraf, sirkulasi, regulasi Q1, dan stress yang berdampak pada kram, kecemasan, insomnia, nyeri dan iritabilitas, sedangkan puding kelor jagung manis target utamanya adalah nutrisi, stabilitas hormon, peradangan yang berefek pada nyeri payudara, *mood swing*, lemas dan sakit kepala. Intervensi ini bekerja melalui pendekatan holistik dimana secara fisiologi tubuh terpenuhi gizinya dan meningkatkan energy tubuh diperoleh dari akupresur sehingga keluhan fisik maupun emosional berkurang, kualitas hidup meningkat, dan siklus menstruasi terasa lebih nyaman

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian diatas bahwa Akupresur dan puding kelor jagung manis efektif menurunkan gejala premenstrual pada remaja putri.

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan layanan asuhan pada remaja putri dalam deteksi dini gejala PMS melalui skrining/penilaian gejala Premenstrual serta

melakukan upaya promotif, preventif salah satunya dengan pemberian akupresur dan puding kelor jagung manis dan tindakan kolaboratif untuk kasus berat

TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada dosen pembimbing dari Universitas Nasional Jakarta, ketua Prodi Kebidanan Karawang, rekan rekan mahasiswa prodi kebidanan serta teman teman sejawat yang telah membantu dalam pelaksanaan proses penelitian, semoga kebaikan yang sudah diberikan dibalasan oleh Allah SWT.

KEPUSTAKAAN

1. Kementerian Kesehatan RI. Modul Kesehatan Reproduksi Remaja Luar Sekolah. 1st ed. Herawati T, Pohan M, editors. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021. 1–409 p.
2. Kristianti YD, Masturoh, Lestari NCA. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Prakonsepsi. cetakan 1. Adawiyah QA, Jiddan DSS, editors. Jakarta: Mahakarya Citra Utama; 2024. 1–256 p.
3. Liu X, Li R, Wang S, Zhang J. Global, regional, and national burden of premenstrual syndrome, 1990-2019: an analysis based on the Global Burden of Disease Study 2019. *Hum Reprod*. 2024 Aug;39.
4. Gudipally PR, Sharma GK. Premenstrual Syndrome. *Amerika Serikat*; 2023 Jul.
5. Bahrin S, Suardi YS. Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Derajat Premenstrual Syndrom Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 3 Makassar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2022;7(4):2022.
6. Lumingkewas C, Suparman E, Mongan SP. Gambaran Premenstrual Syndrome pada Remaja Periode Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *e-CliniC [Internet]*. 2021 Jan 4 [cited 2025 May 17];9(1). Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/eclinic/article/view/31855>
7. Utari DM. Faktor dominan premenstrual syndrome pada mahasiswi (studi pada mahasiswi fakultas kesehatan masyarakat dan departemen arsitektur fakultas teknik universitas indonesia). *Media Gizi Mikro Indonesia (MGMI) [Internet]*. 2018 [cited 2025 May 17]; Available from: <https://scholar.ui.ac.id/en/publications/faktor-dominan-premenstrual-syndrome-pada-mahasiswi-studi-pada-ma>
8. Ramadani M. Premenstrual Syndrome (PMS). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas [Internet]*. 2012 Sep 1 [cited 2025 May 17];7(1):21–5. Available from: <https://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/103>
9. Ranjbaran M, Samani RO, Almasi-Hashiani A, Matourypour P, Moini A. Prevalence of premenstrual syndrome in Iran: A systematic review and meta-analysis. *Int J Reprod Biomed [Internet]*. 2017 [cited 2025 May 17];15(11):679. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5780553/>
10. Casper, Robert F. Edukasi pasien: sindrom Premenstrual (PMS) dan gangguan disforik premenstrual (PMDD) (di luar dasar dasar). *Up To Date*. 2025 Mar 5;
11. Refi Rizki Apriana, Arlyana Hikmanti, Fauziah Hanum Nur Adriyani. Application of Sanyinjiao And Hegu Point Acupressure for Young Women with Primary Dysmenorrhea. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*. 2023 Oct 31;6(1):28–36.
12. Animadu. Henry Ford Health. 2017 [cited 2025 May 17]. 5 Steps for Relieving Your PMS Symptoms | Henry Ford Health - Detroit, MI. Available from: <https://www.henryford.com/blog/2021/03/relieving-pms-symptoms>
13. Redaksi Dokter Sehat. Kandungan Daun Kelor Segar dan Kering, kaya

- Vitamin! [Internet]. 2022 [cited 2025 May 17]. Available from: <https://doktersehat.com/gaya-hidup/gizi-dan-nutrisi/kandungan-daun-kelor/>
14. Muhdar IN, Damanik MRM, Anwar F. Suplementasi Kapsul Tepung Daun Kelor (*Moringa oleifera* Lam) Terhadap Sindrom Premenstruasi Pada Remaja. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* [Internet]. 2017 Sep 23 [cited 2025 May 17];13(3):258–66. Available from: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/2674>
 15. Kementerian Kesehatan RI. Tabel Komposisi Pangan Indonesia 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
 16. Antini A, Trisnawati I. Pengaruh Pemberian Puding Daun Kelor Dan Jagung Manis Terhadap Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung* [Internet]. 2024 Jan 26 [cited 2025 May 17];16(1):212–21. Available from: <https://juriskes.com/index.php/jrk/article/view/2479>
 17. Kemenkes RI. Kurikulum dan Modul Orientasi Akupresur pada Kasus Kedaruratan Medik [Internet]. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan; 2020 [cited 2025 Jul 11]. Available from: <https://repository.kemkes.go.id/book/839>
 18. Karimi L, Mahdavian M, Makvandi S. A systematic review and meta-analysis of the effect of acupressure on relieving the labor pain. Vol. 25, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. Wolters Kluwer Medknow Publications; 2020. p. 455–62.
 19. Anggraini Y, Islamiyati, Sumiyati, Ekawati IW. Acupressure therapy as a pain reliever for dysmenorrhea. *Enferm Clin*. 2020 Jun 1;30: 84–7.
 20. Armour M, Ee CC, Hao J, Wilson TM, Yao SS, Smith CA. Acupuncture and acupressure for premenstrual syndrome. Vol. 2018, *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley and Sons Ltd; 2018.
 21. Sulistiowati T. 6 Alasan Jagung Manis Baik Dan Aman Untuk Dikonsumsi secara Rutin. *Kontan.co.id*. 2023 Dec 3;
 22. Lestari TW, Ambarwati R. Buku Ajar Gizi Dan Diet. 1st ed. Hamidah Z, editor. Vol. 1. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management; 2023.