

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berikut ini adalah hasil keseluruhan dari penelitian gambaran sinkronisasi menstruasi pada residen putri tingkat pertama di *University Residence* (UNIRES) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan faktor yang dapat mempengaruhi seperti, siklus menstruasi, perilaku *menstrual hygiene*, tingkat stress. Hasil penelitian ini menggunakan analisis univariat yaitu analisis yang melihat distribusi frekuensi dan presentasi data tanpa mencari keterkaitan atau hubungan antar variabel.

Data penelitian dikumpulkan dengan cara membagikan kuesioner secara langsung kepada responden dengan pengukuran menggunakan kuesioner, sedangkan data penelitian berdasarkan siklus menstruasi didapatkan dengan cara melihat langsung data absen sholat berjama'ah para responden pada tanggal 22 Desember 2017 selama 3 bulan (Oktober - Desember). Survei dengan kuesioner dilakukan pada hari Selasa tanggal 5 Desember 2017 di Mushola Gedung Y UNIRES putri.

Responden pada penelitian ini berjumlah 64 responden. Adapun karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Siklus Menstruasi

Siklus Menstruasi	Frekuensi	Prosentase (%)
Teratur	51	79.7 %
Tidak Teratur	13	20.3 %
Total	64	100 %

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 51 responden (79,7%) mengalami siklus menstruasi yang teratur dan sebanyak 13 responden (20,3%) mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur. Hasil di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami siklus menstruasi yang teratur.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Sinkronisasi Menstruasi

Sinkroni Menstruasi	Frekuensi	Prosentase (%)
Tersinkroni	41	64.1 %
Tidak Tersinkroni	19	29.7 %
Tidak Keduanya	4	6.3 %
Total	64	100 %

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 41 responden (64,67 %) mengalami sinkronisasi menstruasi, sebanyak 19 responden (29,7 %) tidak mengalami sinkronisasi menstruasi dan sebanyak 4 responden (6,3 %) tidak mengalami sinkronisasi menstruasi maupun mengalami sinkronisasi menstruasi. Hasil di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami sinkronisasi menstruasi

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan *Menstrual Hygiene*

<i>Menstrual Hygiene</i>	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	51	79.7 %
Cukup	13	20.3 %
Buruk	0	0 %
Total	64	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 51 responden (79,7 %) memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang baik, sebanyak 13 responden (20,3 %) memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang cukup dan tidak ada responden yang memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang buruk. Hasil di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang baik.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Stress (DASS)

Tingkat Stress	Frekuensi	Prosentase (%)
Normal	29	45.3 %
Ringan	21	32.8 %
Sedang	9	14.1 %
Parah	5	7.8 %
Sangat Parah	0	0 %
Total	64	100 %

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 29 responden (45,3 %) memiliki tingkat stress yang normal, sebanyak 21 responden (32,8 %) memiliki tingkat stress yang ringan, sebanyak 9 responden (14,1 %) memiliki tingkat stress yang sedang dan sebanyak 5 responden (7,8 %) memiliki tingkat stress yang parah sedangkan tidak ada responden yang memiliki tingkat stress yang sangat parah. Hasil di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stress yang normal.

B. Pembahasan

Berdasarkan karakteristik siklus menstruasi pada tabel 1 sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi yang teratur setiap bulannya yaitu sebanyak 51 responden (79,7 %), hasil ini jika dikaitkan dengan prosentase sinkronisasi menstruasi (tabel 2) yang mayoritas responden mengalami sinkronisasi menstruasi sebanyak 41 orang (64,1%) mempunyai kesesuaian dengan teori Dye (1998) *cit.* Weller dan Weller (2002), bahwa wanita yang memiliki siklus menstruasi yang teratur akan lebih mudah mengalami sinkronisasi menstruasi, karena prevalensi siklus meningkatkan terjadinya sinkronisasi menstruasi dan meminimalisir terjadinya bias pada perhitungan sinkronisasi. Hal serupa juga sesuai dengan pendapat McClintock (1971), Sekelompok wanita dengan menstruasi yang tidak teratur akan menyebabkan sulitnya mengalami sinkroni menstruasi.

Sinkronisasi menstruasi juga dipengaruhi oleh adanya interaksi dua orang yang berbeda, dilihat dari siklus menstruasi yang dihitung tanggal awal menstruasi. Terjadinya sinkronisasi menstruasi maupun yang tidak keduanya dapat dipengaruhi oleh faktor *pheromona* yaitu sinyal kimia yang berkontribusi pada sinkronisasi menstruasi yang dapat mempercepat dan menghambat *Luteinizing Hormon* (LH) campuran kimia ini bertanggung jawab terhadap siklus menstruasi (Weller & Weller, 1993a).

Lebih lanjut jika dilihat dari perilaku *menstrual hygiene* (tabel 3) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai skor baik dalam perilaku penjaan kebersihan diri selama menstruasi yaitu sebanyak 51

responden (79,7 %), namun hasil ini jika dikaitkan dengan tabel sinkronisasi menstruasi pada tabel 2 terdapat perbedaan dengan teori Weller & Weller (1993), bahwa sekelompok wanita dengan skor *menstrual hygiene* yang rendah justru dapat mengalami sinkronisasi menstruasi akibat adanya sekresi salah satu kelenjar di vagina yang disebut *3alpha-androstenol pheromones*. Sekresi *3alpha-androstenol pheromones* inilah yang memiliki peran terhadap terjadinya sinkronisasi menstruasi, namun tidak sepenuhnya karena diduga hanya berpengaruh kurang lebih sebesar 9% dan sisanya dipengaruhi oleh faktor kondisi lingkungan. Sehingga berdasarkan teori Weller & Weller (1993) dan hasil dari tabel *menstrual hygiene* dapat diasumsikan bahwa responden yang memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang baik juga dapat mengalami sinkronisasi menstruasi,

Asumsi tersebut diperkuat dengan teori McClintock (1971) menjelaskan bahwa terjadinya sinkroni menstruasi dapat dipicu oleh adanya faktor *menstrual hygiene*. *Menstrual hygiene* dapat berkaitan dengan penggunaan pembalut yang dibandingkan dengan yang menggunakan tampon. Pembalut tidak akan menghambat darah menstruasi keluar dari tubuh dan tidak menghambat bau menstruasi seperti tampon (Jarett, 1984).

Menstrual hygiene yang baik pada responden yang tetap bisa mengalami sinkronisasi menstruasi ini dapat dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang didapatkan responden dalam hal penjaagaan kebersihan diri selama menstruasi (*menstrual hygiene*) serta pengaruh pengetahuan agama yang mengajarkan untuk menjaga kebersihan terlebih para responden berada dalam lingkungan

UNIRES yang memiliki program keagamaan setiap hari. Kebiasaan untuk menjaga kebersihan organ reproduksi merupakan cerminan awal upaya untuk menjaga kesehatan tubuh, terlebih saat menstruasi, pembuluh darah dalam rahim terbuka sehingga sangat mudah untuk terkena infeksi (Irmayanti dkk, 2014). Menurut Notoatmodjo (2007) informasi yang diterima oleh seseorang dapat menimbulkan kesadaran seseorang sehingga dapat mempengaruhi perilaku.

Hasil karakteristik tingkat stres responden pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat stres yang normal sebanyak 29 orang (45,3 %). Hal ini jika dikaitkan dengan sinkronisasi menstruasi (tabel 2) sesuai dengan teori dari Weller dan Weller (1993b) yang menyatakan bahwa wanita yang mengalami sinkronisasi menstruasi memiliki tingkat stres dan kecemasan yang rendah. Stres merupakan salah satu perubahan psikologis yang dapat mempengaruhi menstruasi (Pieter dan Lubis, 2013). Stres ini dapat menyebabkan periode menstruasi tertunda (de Prosse dan Keettell, 1977). Tingkat stress dan kecemasan yang tinggi akan membuat sinkronisasi menjadi berkurang (Matteo, 1987). Emosional stres dapat menunda terjadinya menstruasi, sehingga siklus menstruasi akan menjadi tidak teratur. Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki tingkat stress yang normal sehingga tidak terdapat penundaan pada siklus menstruasinya. Siklus menstruasi yang tidak mengalami penundaan dapat dengan kuat meningkatkan terjadinya sinkroni menstruasi.