

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum lokasi penelitian

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta adalah institusi yang beroperasi di bawah Yayasan Kartika Eka Paksi. Mengusung prinsip sebagai "Kampus Kejuangan" dan berlandaskan visi Yayasan Kartika Eka Paksi, yaitu "Tersedianya Lembaga Pendidikan yang Mandiri, Terpercaya, Memiliki Keunggulan Kompetitif dan Menerapkan Tata Kelola yang Baik serta Mewarisi Jiwa/Semangat Kejuangan Jenderal Achmad Yani". Institusi ini memiliki dua kampus yang berlokasi di Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, masing-masing terletak di Jalan Siliwangi, Banyuraden, serta Jalan Brawijaya, Ambarketawang.

Universitas ini menyediakan berbagai fasilitas pendidikan yang memadai seperti ruang perkuliahan yang nyaman, laboratorium berstandar internasional, serta berbagai sarana penunjang seperti, laboratorium komputer, laboratorium *Computer Based Test*, asrama, fasilitas olahraga, masjid, akses *hotspot*. Dalam upaya meningkatkan kualitas akademik, penelitian, dan praktik mahasiswa, universitas ini juga menjalin kemitraan dengan berbagai institusi dalam dan luar negeri. Seluruh program studi telah memperoleh akreditasi dari Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia maupun Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi. Secara institusional, universitas ini berstatus akreditasi B berdasarkan SK BAN-PT No. 394/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/IX/2019. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta terdiri atas beberapa fakultas, yaitu Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi, Fakultas Ekonomi, Sosial dan Fakultas Kesehatan.

a. Visi

Menjadi universitas yang unggul, berwawasan global, berperan aktif dalam penguatan ketahanan nasional, dengan semangat kejuangan jenderal achmad yani

c. Misi

- 1) Menyelenggarakan tridharma perguruan tinggi yang terintegrasi dan berkesinambungan, untuk berperan aktif dalam penguatan ketahanan nasional, yang berwawasan global, dengan semangat kejuangan Jenderal Achmad Yani;
- 2) Mengembangkan jejaring kerjasama strategis;
- 3) Mewujudkan *good university governance*.

Program Studi Kebidanan (S-1) memiliki visi yaitu menghasilkan lulusan bidan profesional yang unggul dan terdepan dalam pengembangan pelayanan komplementer pada ibu dan anak di tingkat nasional serta mewarisi nilai-nilai kejuangan Jenderal Achmad Yani. Program pendidikan ini mencakup 148 SKS, yang ditempuh dalam 8 semester dengan kurikulum yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan dan mengacu pada ketetapan Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi. Pada penelitian ini, mahasiswa semester 4 yang tengah mengambil 23 SKS dipilih sebagai responden.

2. Analisis Hasil

a. Analisis Univariat

1) Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang melibatkan 58 responden diperoleh data karakteristik responden yang mencakup faktor seperti usia, berat badan, usia *menarche*, dan riwayat penyakit.

Tabel 4. 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
19 tahun	18	31,0
20 tahun	33	56,9
21 tahun	7	12,1
Berat Badan		
< 45 kg	13	22,4
45-80 kg	43	74,1
> 80 kg	2	3,4
Usia Menarche		
< 12 tahun	8	13,8

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
12-14 tahun	42	72,4
> 14 tahun	8	13,8
Riwayat Penyakit		
Ada	0	0
Tidak ada	58	100
Total	58	100

Sumber: data primer, Mei 2025

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel 4.1, mayoritas responden sebanyak 33 (56,9%) berusia 20 tahun, mayoritas responden sebanyak 43 (74,1%) dengan berat badan 45-80 kg, mayoritas responden sebanyak 42 (72,4%) mempunyai usia *menarche* pada usia 12-14 tahun, dan semua responden yaitu 58 responden (100%) tidak memiliki riwayat penyakit.

2) Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur

Tabel 4. 2. Kualitas tidur mahasiswa kebidanan semester 4

Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	13	22,4
Buruk	45	77,6
Total	58	100

Sumber: data primer, Mei 2025

Berdasarkan data dalam tabel 4.2 ditemukan bahwa sebanyak 13 responden (22,4%) mempunyai kualitas tidur yang baik dan sebanyak 45 responden (77,6%) mempunyai kualitas tidur yang buruk.

3) Distribusi Frekuensi Aspek-Aspek Kualitas Tidur

Tabel 4. 3. Distribusi frekuensi aspek-aspek kualitas tidur

Aspek Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kualitas Tidur Subjektif		
Sangat Baik	4	6,9
Baik	32	55,2
Kurang	17	29,3
Sangat Kurang	5	8,6
Letensi Tidur		
Skor 0	7	12,1
Skor 1-2	26	44,8
Skor 3-4	17	29,3
Skor 5-6	8	13,8

Aspek Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Durasi Tidur		
> 7 jam	11	19,0
6-7 jam	19	32,8
5-6 jam	25	43,1
< 5 jam	3	5,2
Efisiensi Tidur		
> 85%	52	89,7
75-84%	4	6,9
65-74%	2	3,4
Gangguan Tidur		
Skor 0	1	1,7
Skor 1-9	41	70,7
Skor 10-18	16	27,6
Penggunaan Obat		
Tidak pernah	54	93,1
1x seminggu	3	5,2
2x seminggu	1	1,7
Disfungsi disiang hari		
Skor 1	3	5,2
Skor 1-2	11	19,0
Skor 3-4	33	56,9
Skor 5-6	11	19,0
Total	58	100

Sumber: data primer, Mei 2025

Berikut merupakan data distribusi frekuensi dari aspek aspek kualitas tidur responden.

4) Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi

Tabel 4. 4. Siklus Menstruasi mahasiswa kebidanan semester 4

Siklus Menstruasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Normal	35	60,3
Tidak Normal	23	39,7
Total	58	100

Sumber: data primer, Mei 2025

Berdasarkan temuan pada tabel 4.4 ditemukan bahwa 35 responden (60,3%) mempunyai siklus menstruasi yang normal dan sebanyak 23 responden (39,7%) mempunyai siklus menstruasi yang tidak normal.

5) Tabulasi silang karakteristik responden dengan siklus menstruasi

Tabel 4. 5. Tabulasi silang karakteristik dengan siklus menstruasi

Karakteristik	Siklus Menstruasi		Total
	Normal	Tidak Normal	
Usia			
19 tahun	11	7	18
20 tahun	20	13	33
21 tahun	4	3	7
Berat Badan			
< 45 kg	7	6	13
45–80 kg	28	15	43
> 80 kg	0	2	2
Usia Menarche			
< 12 tahun	4	4	8
12–14 tahun	26	16	42
> 14 tahun	5	3	8
Riwayat Penyakit			
Tidak ada	35	23	58
Total	58	58	58

Sumber: data primer, Mei 2025.

Berdasarkan analisis tabulasi silang antara karakteristik responden dengan siklus menstruasi didapatkan hasil bahwa pada karakteristik usia, mayoritas responden memiliki usia 20 tahun dengan siklus menstruasi normal sebanyak 20 responden. Pada karakteristik berat badan, mayoritas responden memiliki berat badan antara 45-80 kg dengan siklus menstruasi normal sebanyak 28 responden. Pada karakteristik usia pertama kali menstruasi mayoritas responden memiliki usia pertama kali menstruasi pada usia 12-14 tahun dengan siklus menstruasi normal sebanyak 26 responden. Pada karakteristik riwayat penyakit, semua responden tidak memiliki riwayat penyakit dan dengan siklus menstruasi normal sebanyak 35 responden.

b. Uji Normalitas Data

Tabel 4. 6. Hasil uji normalitas kolmogorov-smirnov.

Variabel	Test Statistic	Asymp.Sig (2-tailed)
Kualitas Tidur	0,165	0,043
Siklus Menstruasi	0,118	<0,001

Sumber: data primer, Mei 2025.

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil dari semua variabel dengan p-value $0,043 < 0,05$ dan $< 0,001 < 0,05$, maka dapat diinterpretasikan bahwa data dinyatakan tidak memenuhi asumsi normalitas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa untuk pengujian hipotesis dilakukan menggunakan analisis non-parametrik dengan uji korelasi *spearman rank*.

c. Analisis Bivariat

Data berikut menyajikan hasil analisis mengenai korelasi kualitas tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswa kebidanan semester 4.

Tabel 4. 7. Hubungan kualitas tidur dengan siklus menstruasi

Kualitas Tidur	Siklus Menstruasi		Total	P-Value
	Normal	Tidak Normal		
Baik	4	9	13	0,013
Buruk	31	14	45	
Total	35	23	58	

Sumber: data primer, Mei 2025

Berdasarkan temuan dalam tabel 4.6 diketahui sebanyak 14 responden mempunyai kualitas tidur yang buruk dan siklus menstruasi yang tidak normal. Hasil analisis uji statistik menggunakan uji *spearman rank* didapatkan *p-value* sebesar $0,013 < 0,05$, yang menandakan terdapat korelasi antara kualitas tidur dan siklus menstruasi pada mahasiswa kebidanan semester 4. Nilai keeratan (*correlation coefficient*) antara hubungan kualitas tidur dan siklus menstruasi yaitu $-0,325$, dapat ditarik kesimpulan bahwa penurunan kualitas tidur cenderung diikuti dengan ketidakteraturan siklus menstruasi.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Usia

Berdasarkan data ditemukan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki usia 20 tahun sebanyak 33 responden (56,9%) Hal ini menunjukkan bahwa dari segi umur mahasiswa kebidanan semester 4 prodi kebidanan mayoritas masuk ke dalam klasifikasi usia dewasa muda. Studi ini selaras dengan penelitian (Lutfhia, 2022) yang mengemukakan usia dewasa awal (*young adult*) berkisar antara 18 sampai 40 tahun yang

berlangsung selama kurang lebih 20 tahun. Sedangkan menurut penelitian (Papatung, 2023) menyebutkan bahwa usia 20- 40 tergolong dalam klasifikasi dewasa muda. Dalam tahap usia ini, kebutuhan tidur seseorang idealnya berkisar antara 7 sampai 8 jam per hari (Tyas et al., 2013). Namun menurut (Aini et al., 2023) mahasiswa seringkali mengalami tidur yang buruk dikarenakan tuntutan akademik atau kegiatan di perkuliahan yang lainnya. Menurut (Dwitia Putri et al., 2024) juga menyebutkan bahwa jadwal kegiatan akademik dan non-akademik yang padat turut memperburuk kualitas tidur mahasiswa.

b. Berat badan

Berdasarkan data penelitian ditemukan bahwa mayoritas sebanyak 43 responden (74,1%) memiliki berat badan 45-80 kg dan memiliki siklus menstruasi normal. Hal ini sejalan dengan studi (Loa et al., 2022) hubungan antara berat badan, diet, aktivitas fisik dan tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi, ditemukan bahwa mayoritas responden yang memiliki berat badan kurus (59,5%) dan normal (80,8%) cenderung memiliki siklus menstruasi yang teratur. Sebaliknya, wanita dengan berat badan berlebih lebih banyak mengalami gangguan menstruasi (52,9%). Hal ini berarti berat badan ideal dapat membantu mencegah gangguan siklus menstruasi. Beberapa responden yang mengalami obesitas mengungkapkan bahwa berat badan mereka meningkat akibat pola makan berlebihan, sering merasa lapar, serta kebiasaan makan dalam jumlah besar. Penumpukan lemak di dalam tubuh menyebabkan peningkatan hormon estrogen dalam darah. Kadar estrogen yang terlalu tinggi ini bisa membuat siklus menstruasi menjadi lebih panjang dan tidak teratur. Berat badan mencerminkan jumlah lemak dalam tubuh, dan lemak memiliki peran penting dalam mengatur keseimbangan hormon. Baik kenaikan maupun penurunan berat badan yang signifikan dapat memengaruhi kadar lemak tubuh. Perubahan ini bisa mengganggu sistem pengaturan hormon di otak, terutama yang berkaitan dengan kadar estrogen, sehingga menyebabkan

terganggunya proses ovulasi dan mengakibatkan siklus menstruasi tidak teratur.

c. Usia pertama kali menstruasi (*menarche*)

Berdasarkan data penelitian ditemukan bahwa mayoritas sebanyak 42 responden (72,4%) memiliki usia *menarche* pada usia 12-14 tahun. Hal ini sesuai dengan studi (Fadilah, 2023) yang berjudul identifikasi usia *menarche* dan pola konsumsi gula pada remaja yang mengalami siklus menstruasi tidak normal, yang melibatkan 45 responden dan menunjukkan bahwa mayoritas sebanyak 28 responden (62,2%) memiliki usia *menarche* yang tergolong ideal dan dalam klasifikasi lambat sejumlah 9 responden (20%) dan minoritas dalam klasifikasi dini sejumlah 8 (17,8%). Di dalam penelitian tersebut juga mengatakan bahwa terdapat sejumlah faktor yang memengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi. Faktor-faktor tersebut mencakup gangguan hormonal seperti ketidakseimbangan hormon prostaglandin, estrogen, dan progesteron, gangguan sistem endokrin, status gizi yang dipengaruhi oleh Indeks Massa Tubuh, tingkat aktivitas fisik, kualitas tidur, pola konsumsi gula, serta usia pertama kali menstruasi. Remaja yang mengalami *menarche* pada usia di atas 14 tahun berisiko lebih tinggi mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi.

d. Riwayat penyakit

Berdasarkan data ditemukan bahwa seluruh responden sebanyak 58 responden (100%) tidak memiliki riwayat penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini terbebas dari kondisi medis tertentu yang dapat memengaruhi siklus menstruasi, seperti sindrom ovarium polikistik (PCOS). Menurut penelitian (E. P. Astuti et al., 2023) riwayat penyakit seperti Sindrom Ovarium Polikistik (PCOS) ditandai dengan adanya kista pada ovarium. Kondisi ini menyebabkan ketidakseimbangan hormon, di mana kadar hormon pria meningkat sementara hormon wanita menurun. Ketidakseimbangan ini mengganggu proses pematangan dan pelepasan sel telur, sehingga ovulasi menjadi tidak teratur dan berdampak pada tingkat kesuburan. Oleh karena itu, riwayat penyakit seperti sindrom

ovarium polikistik atau penyakit serupa dapat memengaruhi keteraturan siklus menstruasi. Kondisi ini dikarenakan oleh gangguan pada fungsi kelenjar adrenal atau ovarium, yang menyebabkan peningkatan kadar androgen yang tinggi dapat mengganggu proses pematangan ovarium dan menghambat pelepasan sel telur selama ovulasi. Pada penelitian (E. P. Astuti et al., 2023) juga menyebutkan bahwa sindrom ovarium polikistik berdampak buruk terhadap kesuburan, karena perempuan yang mengidap kondisi ini umumnya tidak mengalami ovulasi secara teratur. Ketidakteraturan dalam proses ovulasi ini mengakibatkan siklus menstruasi menjadi tidak teratur, sehingga semakin memperbesar hambatan terhadap ovulasi.

2. Kualitas tidur mahasiswa kebidanan semester 4

Berdasarkan analisis penelitian pada tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas mahasiswa sebanyak 45 responden (77,6%) mengalami kualitas tidur buruk dan sebanyak 13 responden (22,4%) responden mengalami kualitas tidur yang baik. Studi ini sesuai dengan penelitian (Wahyuni et al., 2023) yang berjudul hubungan tingkatan stres, status gizi, dan kualitas tidur dengan gangguan siklus menstruasi, pada temuan tersebut didapatkan data bahwa dari total 82 responden, mayoritas sebanyak 59 responden (72,0%) mempunyai kualitas tidur buruk, sedangkan sebanyak 23 responden (28,0%) mempunyai kualitas tidur baik. Studi ini juga selaras dengan temuan (Kamila & Dainy, 2023) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur mahasiswa kedokteran, pada studi ini diperoleh data bahwa mayoritas responden mempunyai kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan kualitas tidur baik, dimana dari total 83 responden, sebanyak 61 orang (73,5%) mempunyai kualitas tidur buruk, dan sebanyak 22 orang (26,5%) responden yang mempunyai kualitas tidur baik.

Studi ini memakai instrumen berupa kuesioner *pittsburgh sleep quality index* (PSQI) yang memiliki rentang nilai 0-21, nilai ≤ 5 mengindikasikan kualitas tidur yang baik dan nilai > 5 mengindikasikan kualitas tidur buruk (Sholihah et al., 2021). Kuesioner ini dirancang untuk mengukur kualitas tidur

selama 1 bulan sebelumnya, dan terdiri dari 19 soal yang mencakup 7 aspek pengukuran, yakni durasi tidur, latensi tidur, penggunaan obat tidur, kualitas tidur subjektif, gangguan saat tidur, disfungsi sehari-hari, dan efisiensi kebiasaan tidur. Keseluruhan setiap aspek kuesioner PSQI memiliki skor berskala 0–3 dengan total keseluruhan 7 aspek yaitu 0-21 (Syintia et al., n.d.).

Menurut penelitian (Tristianingsih & Handayani, 2021) tidur dan istirahat memiliki peran yang setara dengan kebutuhan dasar lainnya dalam menjaga kesehatan. Tidur merupakan aspek *essensial* dalam kehidupan yang sehat, di mana waktu tidur, durasi, dan kualitasnya menjadi faktor penentu utama. Tidur akan memberikan manfaat maksimal jika seseorang mampu mencapai kualitas tidur yang baik. Kualitas tidur sendiri diartikan sebagai tingkat kepuasan seseorang terhadap tidur yang dialaminya, yang ditunjukkan dengan tidak adanya rasa lelah, gelisah, mudah marah, lesu, mata panda, bengkak pada kelopak mata, sakit kepala, sering menguap, mata terasa pedih, dan rasa kantuk berlebih. Selain itu, kualitas tidur juga dapat dimaknai sebagai kondisi tidur yang memberikan kesegaran dan kebugaran saat seseorang terbangun. Tidur dinyatakan berkualitas jika seseorang tidak mengalami kurang tidur atau gangguan tidur lainnya.

Tingkat prevalensi gangguan tidur di Indonesia memiliki estimasi menjangkau 10% dari populasi, atau sekitar 23 juta penduduk (Wahyuni et al., 2023). Kualitas tidur yang optimal sangat penting bagi setiap individu, termasuk mahasiswa, agar mereka dapat menjalani aktivitas sehari-hari tanpa merasa kelelahan (Manoppo et al., 2023). Namun, fenomena kurang tidur kerap dijumpai pada kelompok usia dewasa muda, terutama di kalangan mahasiswa. Mahasiswa dianggap sebagai bagian dari kelompok elit dalam masyarakat karena memiliki tingkat pendidikan yang relatif tinggi, yang memungkinkan mereka berpikir secara kritis dan objektif dalam menyikapi berbagai persoalan sosial. Agar dapat mengoptimalkan peran dan tugasnya dalam fase perkembangan dewasa muda, mahasiswa perlu memenuhi kebutuhannya, salah satunya adalah tidur yang cukup (Tristianingsih & Handayani, 2021).

Tidur berfungsi sebagai mekanisme alami tubuh untuk memberikan waktu istirahat bagi organ-organ di dalamnya. Kualitas dan keteraturan pola tidur yang baik sangat berpengaruh positif terhadap kesehatan tubuh secara keseluruhan. Menurut (Silvia et al., 2020) individu yang berada dalam tahap dewasa awal seperti mahasiswa, idealnya membutuhkan durasi tidur antara 7-8 jam per hari. Sementara itu, (Manoppo et al., 2023) menyatakan bahwa rentang waktu tidur normal untuk individu berusia 18 hingga 25 tahun berkisar 7 hingga 9 jam per malam. Latensi tidur yang ideal adalah 10–20 menit, dengan efisiensi tidur minimal mencapai 90% untuk dapat dianggap sebagai tidur yang berkualitas.

Menurut analisis peneliti, kualitas tidur dapat diartikan sebagai tingkat kepuasan individu terhadap tidurnya. Tidur merupakan kebutuhan fisiologis yang merupakan suatu kebutuhan paling *essensial*. Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi, maka dapat berdampak pada kebutuhan lainnya serta memengaruhi kesehatan secara keseluruhan. Perubahan pola tidur umumnya dikarenakan oleh tingginya aktivitas harian yang mengurangi waktu tidur, sehingga menimbulkan rasa kantuk berlebihan di siang hari. Begitu pula pada mahasiswa, dimana mereka memiliki jadwal kuliah yang padat dan juga terdapat kegiatan kemahasiswaan seperti ekstrakurikuler diluar jam perkuliahan, serta tekanan akademik yang tinggi. Hal ini dapat memicu masalah kesulitan dalam mengatur waktu dan menyebabkan kurang tidur, yang pada akhirnya menurunkan kualitas tidur. Selain itu, gangguan tidur seperti gangguan pernapasan saat tidur, insomnia, mengorok, mimpi buruk, dan parasomnia. Sering kepanasan ataupun kedinginan di malam hari, terbangun di dini hari, terbangun untuk ke toilet, juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan individu terbangun sehingga akan mempengaruhi kualitas tidurnya.

3. Siklus menstruasi mahasiswa kebidanan semester 4

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa mayoritas mahasiswa sebanyak 35 responden (60,3%) mempunyai siklus menstruasi yang normal dan sebanyak 23 responden (39,7%) mempunyai siklus menstruasi yang tidak normal. Temuan ini sejalan dengan studi (Decandra Putra et al., 2023) dengan judul

penelitian hubungan siklus menstruasi dengan gangguan tidur pada mahasiswa pendidikan dokter, didapatkan data bahwa dari total 60 responden, mayoritas mahasiswa sebanyak 53 responden (88,3%) memiliki siklus menstruasi normal, sedangkan sebanyak 7 responden (11,7%) memiliki siklus menstruasi tidak normal. Namun temuan ini berbanding terbalik dengan studi (Wahyua et al., 2024) yang berjudul hubungan kualitas tidur dan siklus menstruasi pada mahasiswa tingkat akhir fakultas keperawatan, didapatkan data bahwa dari total 75 responden, mayoritas mahasiswa sebanyak 41 responden (54,7%) mengalami siklus menstruasi tidak normal, sedangkan sebanyak 34 responden (45,3%) responden yang dengan siklus menstruasi normal.

Menurut (Rahmi & Yuni Purwati, 2023) menstruasi merupakan proses keluarnya darah akibat peluruhan lapisan endometrium yang berlangsung secara berkala. Pendapat ini sejalan dengan penelitian (Supatmi et al., 2019) yang menjelaskan bahwa darah menstruasi berasal dari dinding rahim, tepatnya lapisan endometrium. Perhitungan siklus menstruasi dimulai dari hari pertama perdarahan menstruasi hingga hari pertama menstruasi selanjutnya. Hari ketika darah pertama kali keluar dianggap sebagai awal dari siklus. Secara umum, siklus menstruasi normal berkisar antara 28 sampai 35 hari, dan masa menstruasi normal berlangsung selama tiga hingga tujuh hari (Supatmi et al., 2019). Siklus ini kadang mengalami fluktuasi tiap bulan, sehingga dapat terjadi ketidakteraturan. Gangguan menstruasi pun beragam dan bisa dialami sebelum, saat, atau setelah haid, seperti sindrom pramenstruasi, dismenore, menstruasi tidak teratur, dan hipermenore (Ilham et al., 2022).

Menurut penelitian (Maulia, 2021) siklus menstruasi sangat dipengaruhi oleh keseimbangan hormon, terutama hormon progesteron dan estrogen yang dihasilkan oleh ovarium selama masa reproduksi. Ketidakseimbangan hormon-hormon seperti estrogen, progesteron, *Follicle Stimulating Hormone* dan *Luteinizing Hormone*, dan yang dapat disebabkan oleh stres, gangguan kesehatan, atau status gizi yang kurang baik, berkontribusi terhadap siklus menstruasi yang tidak normal. Penjelasan ini sesuai dengan hasil temuan (Anzela et al., 2023) yang mengungkapkan bahwa berbagai faktor risiko seperti

stres lingkungan, aktivitas fisik berlebihan, gangguan tidur, depresi, dan kondisi medis tertentu dapat berdampak terhadap siklus menstruasi.

Menurut temuan (Rahmi & Yuni Purwati, 2023) ketidakaturan siklus menstruasi dapat menjadi salah satu penyebab gangguan kesuburan pada perempuan. Ketidakseimbangan hormon yang menyertai siklus haid yang tidak teratur dapat memengaruhi proses ovulasi, yakni fase ketika sel telur dilepaskan dan siap dibuahi (Lestari & Amal, 2019). Jika ovulasi tidak terjadi secara normal, maka akan sulit untuk menentukan masa suburnya, yang pada akhirnya menurunkan peluang terjadinya kehamilan. Selain itu, siklus menstruasi tidak normal dapat menjadi indikator terjadinya kelainan pada sistem reproduksi, yang berisiko meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit seperti kanker rahim, dan infertilitas.

Menurut analisis peneliti menstruasi merupakan perdarahan yang terjadi secara teratur setiap bulannya. Menstruasi dipengaruhi oleh banyak faktor yang disesuaikan oleh kondisi masing masing individu. Pada mahasiswa, dimana mereka memiliki jadwal kuliah yang padat dan juga terdapat kegiatan kemahasiswaan seperti ekstrakurikuler diluar jam perkuliahan, serta tekanan akademik yang tinggi sehingga dapat mengakibatkan persoalan seperti aktivitas fisik yang terlalu berlebihan, stress, depresi, ketidakseimbangan hormon, kondisi medis tertentu, dan kualitas tidur yang buruk juga dapat memengaruhi siklus menstruasi, dimana siklus menstruasi yang tidak teratur adalah suatu masalah kesehatan.

4. Hubungan kualitas tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswa kebidanan semester 4

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa hasil analisis menggunakan uji statistik *spearman rank* diperoleh *p-value* sebesar $0.013 < 0,05$, yang berarti terdapat korelasi antara kualitas tidur dan siklus menstruasi pada mahasiswa kebidanan semester 4. Hal ini sejalan dengan studi (Syintia et al., n.d.) pada penelitian yang berjudul hubungan kualitas tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran, dengan nilai $p=0.005$ ($p < 0,05$) yang berarti mengindikasikan adanya korelasi secara statistik antara kualitas tidur dan siklus

menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran. Hal ini juga selaras dengan temuan (Sholihah et al., 2021) yang berjudul hubungan kualitas tidur dengan pola siklus menstruasi, berdasarkan analisis *Chi-Square* diperoleh *p-value* 0,000, yang mengindikasikan adanya korelasi antara kualitas tidur dan pola siklus menstruasi. Namun temuan ini tidak selaras dengan studi (Decandra Putra et al., 2023) yang berjudul hubungan siklus menstruasi dan gangguan tidur pada mahasiswi pendidikan dokter, dalam studi tersebut, hasil uji bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test* menghasilkan *p-value* $0,668 > 0,05$, yang mengindikasikan tidak adanya korelasi antara siklus menstruasi dan gangguan tidur pada populasi yang diteliti.

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa sebanyak 31 responden mempunyai kualitas tidur yang buruk dan siklus menstruasi yang normal. Kualitas tidur buruk yang dimiliki responden ini dipengaruhi oleh beberapa aspek dalam komponen tidur yang berbeda-beda seperti yang tercantum dalam tabel 4.3. Pada tabel 4.3 yang memperlihatkan bahwa meskipun sebagian besar responden tergolong memiliki kualitas tidur buruk, namun pada beberapa aspek tidur mereka tetap menunjukkan skor yang relatif baik. Sebanyak 32 responden (55,2%) memiliki kualitas tidur subjektif dalam kategori baik. Pada aspek latensi tidur, mayoritas sebanyak 26 responden (44,8%) memiliki letensi tidur dalam kategori cukup baik dengan total skor 1-2. Pada aspek durasi tidur mayoritas responden mempunyai durasi tidur 5-6 jam sebanyak 25 responden (43,1%). Selain itu, efisiensi tidur responden masih tergolong tinggi, mayoritas responden mempunyai efisiensi sebesar $>85\%$ sebanyak 52 responden (89,7%). Meskipun terdapat gangguan tidur pada beberapa responden, sebanyak 41 responden (70,7%) memiliki skor gangguan tidur dengan kategori cukup baik dengan total skor 1-9. Sebagian besar responden juga tidak menggunakan obat tidur sebanyak 54 responden (93,1%). Dan pada aspek disfungsi disiang hari mayoritas responden mempunyai total skor dengan jumlah 3-4 sebanyak 33 responden (56,9%). Dengan demikian, meskipun kualitas tidur secara keseluruhan dinilai buruk, aspek-aspek tertentu dari tidur responden masih

tergolong baik, sehingga dapat menjelaskan mengapa sebagian dari mereka tetap memiliki siklus menstruasi yang normal.

Menurut penelitian (Decandra Putra et al., 2023) tidur yaitu kebutuhan fisiologis yang esensial bagi setiap orang, karena berperan dalam pemulihan energi serta memperkuat sistem imun. Meskipun durasi tidur dapat bervariasi antar individu, secara umum diperlukan waktu tidur sekitar 6 - 8 jam per hari untuk mencapai kualitas dan kuantitas tidur yang optimal. Durasi tidur yaitu waktu total dari tidur sampai bangun di pagi hari merupakan salah satu aspek penting dalam menilai kualitas tidur. Tidur yang kurang dari waktu ideal berpotensi menurunkan kualitas tidur dan menyebabkan gangguan kesehatan. Kurang tidur juga dapat menimbulkan disfungsi di siang hari seperti rasa kantuk yang berlebihan, sehingga menghambat aktivitas harian (Manoppo et al., 2023). Oleh karena itu, penting bagi setiap orang untuk menjaga durasi tidur yang optimal. Anggapan bahwa kurang tidur di malam hari dapat diganti dengan tidur siang adalah keliru, karena pola dan siklus tidur malam berbeda dengan tidur siang. Tidur malam memiliki siklus sekitar 120 menit, sedangkan tidur siang hanya sekitar 20 menit, sehingga efek pemulihannya jauh lebih rendah (Supatmi et al., 2019).

Kualitas tidur adalah salah satu aspek yang mempengaruhi siklus menstruasi, sebagaimana dijelaskan oleh (Sholihah et al., 2021). Temuan ini selaras dengan temuan (Anzela et al., 2023) yang menyatakan bahwa kualitas tidur dapat berdampak pada siklus menstruasi. Kualitas tidur dipengaruhi oleh aktivitas kelenjar pineal yang menghasilkan hormon melatonin yang menimbulkan rasa kantuk serta memengaruhi durasi dan mutu tidur (Sholihah et al., 2021). Melatonin tidak hanya berfungsi sebagai pengatur ritme sirkadian dan siklus tidur, tetapi juga memiliki sifat antioksidan, antimitotik, antiestrogenik, serta berperan dalam diferensiasi sel, pencegahan metastasis, dan pengaturan sistem imun. Dalam konteks reproduksi, hormon ini juga terlibat dalam mengatur siklus menstruasi melalui pengaruhnya terhadap *nukleus suprakiasmatik* pada hipotalamus dan *pars tuberalis*, yang mengatur sekresi hormon *Gonadotropin-releasing hormone*, *Follicle-Stimulating*

Hormone - Luteinizing Hormone. Kualitas tidur yang buruk dapat menghalangi penghasilan melatonin, yang berakibat pada peningkatan kadar estrogen dalam tubuh karena menurunnya fungsi penghambatan melatonin terhadap estrogen. Ketidakseimbangan ini dapat mengganggu keteraturan siklus haid. Menurut penelitian (Wahyua et al., 2024) faktor risiko lain yang berpengaruh terhadap gangguan siklus menstruasi selain kualitas tidur, yaitu terdiri dari stres, kecemasan, dan aktivitas fisik.

Menstruasi merupakan proses fisiologis berupa peluruhan lapisan endometrium yang kaya akan pembuluh darah, disertai perdarahan, yang berlangsung secara siklik setiap bulan kecuali saat terjadi kehamilan (Alghani et al., 2024). Proses ini menandakan kematangan sistem reproduksi perempuan dan sering dikaitkan dengan tingkat kesuburannya. Ketidakteraturan dalam menstruasi dapat mencerminkan kondisi kesehatan reproduksi yang terganggu dan berpotensi menimbulkan komplikasi medis (Syintia et al., n.d.). Biasanya, 1 siklus menstruasi terjadi dalam waktu 28 hari, dengan perdarahan yang terjadi selama 4 hingga 7 hari. Pada penelitian ini siklus menstruasi dianggap normal apabila berlangsung antara 28- 35 hari. Hal ini selaras dengan penelitian (Elza, 2020) pada penelitiannya mengatakan, kategori siklus menstruasi dianggap normal apabila jarak menstruasi berikutnya yaitu 28 hingga 35 hari, dan dikatakan tidak normal apabila kurang dari 28 hari atau melebihi 35 hari. Siklus menstruasi memiliki gangguan meliputi poliminorea, oligomenorea dan amenorea (Alghani et al., 2024).

Menurut analisis peneliti yang dilihat dari hasil analisis maka terdapat korelasi antara kualitas tidur dan siklus menstruasi. Menstruasi maupun kualitas tidur seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor yang disesuaikan oleh kondisi masing masing individu. Pada mahasiswa, dimana mereka memiliki jadwal kuliah yang padat dan juga terdapat kegiatan kemahasiswaan seperti ekstrakurikuler diluar jam perkuliahan, serta tekanan akademik yang tinggi sehingga dapat menjadikan persoalan seperti ketidakseimbangan hormon, yang menyebabkan individu memiliki kualitas tidur buruk sehingga mempengaruhi siklus menstruasi. Ketidakteraturan siklus menstruasi merupakan suatu masalah

kesehatan, dimana apabila tidak segera ditangani dengan baik maka dalam jangka panjang akan mempengaruhi kesuburan yang akan berakibat pada *infertilitas*.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan subjek penelitian

Penelitian ini hanya dilakukan pada mahasiswa kebidanan di satu institusi, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh mahasiswa atau populasi wanita usia subur secara umum.

2. Penggunaan kuesioner

Beberapa data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner diisi berdasarkan ingatan responden, sehingga memungkinkan adanya bias informasi seperti kesalahan dalam mengingat atau ketidaksesuaian antara kenyataan dan jawaban.

3. Variabel perancu tidak dikendalikan secara penuh

Dalam penelitian ini, pengaruh dari variabel eksternal lain seperti pola aktivitas fisik, status gizi, dan tingkat stres belum dianalisis secara mendalam, meskipun ketiganya dapat berperan penting dalam memengaruhi siklus menstruasi.