

**PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG SINDROM
OVARIUM POLIKISTIK (PCOS) PADA MAHASISWI FAKULTAS KESEHATAN
DAN NON KESEHATAN DI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

Wilda Qotrunnada Salsabila

NIM. 32102100103

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

**PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG SINDROM
OVARIUM POLIKISTIK (PCOS) PADA MAHASISWI FAKULTAS KESEHATAN
DAN NON KESEHATAN DI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

Wilda Qotrunnada Salsabila

NIM. 32102100103

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

**PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG SINDROM OVARIUM
POLIKISTIK (PCOS) PADA MAHASISWI FAKULTAS KESEHATAN DAN NON
KESEHATAN DI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun Oleh :

Wilda Qotrunnada Salsabila

NIM. 32102100103

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

14 Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing utama,

Pembimbing pendamping,



Kartika Adyani, S.S.T., M.Keb.

NIDN : 0622099001



Friska Realita, S.ST., M.HKes., M.Keb

NIDN : 0630038901

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG SINDROM
OVARIUM POLIKISTIK (PCOS) PADA MAHASISWI FAKULTAS KESEHATAN
DAN NON KESEHATAN DI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG

Disusun Oleh :

Wilda Qotrunnada Salsabila

NIM. 32102100103

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji Pada tanggal :
20 Mei 2025

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes
NIDN 0611118001

(.....)

Anggota,
Kartika Adyani, S.ST., M.Keb.
NIDN 0622099001

(.....)

Anggota,
Friska Realita, S.ST., M.HKes., M.Keb
NIDN 0630038901

(.....)

Mengetahui,

Semarang, 20 Mei 2025


Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang,
Dr. apt. Riha Wijayanti, M.Sc.
NIDN. 0618018201

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan FF
UNISSULA Semarang,
Rr Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 25 November 2024

Pembuat pernyataan



runnada Salsabila

NIM. 32102100103

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG SINDROM OVARIUM POLIKISTIK (PCOS) PADA MAHASISWI FAKULTAS KESEHATAN DAN NON KESEHATAN DI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG”** ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dekan Fakultas Farmasi, Fakultas Keperawatan, Fakultas Ekonomi, dan Fakultas hukum yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut
5. Ibu Kartika Adyani, S.S.T., M.Keb. dan ibu Friska Realita, S.ST., M.HKes., M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Ibu Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

8. Kepada ayahanda Nurkamid dan Ibunda Endang Prihatin sebagai orang tua yang selalu mendidik, mendoakan, meridhoi, memberikan dukungan, kasih sayang, perhatian, motivasi, moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Terimakasih kepada Hafizh Al Farisi dan Rajwa Hafshah Al Hanun sebagai adek penulis yang selalu mendukung, mendoakan, memberi semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
9. Teman – teman kuliah yang selalu menemani, membarengi, menyemangati satu sama lain sehingga penulis dapat semangat untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
10. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantudalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 14 Mei 2025

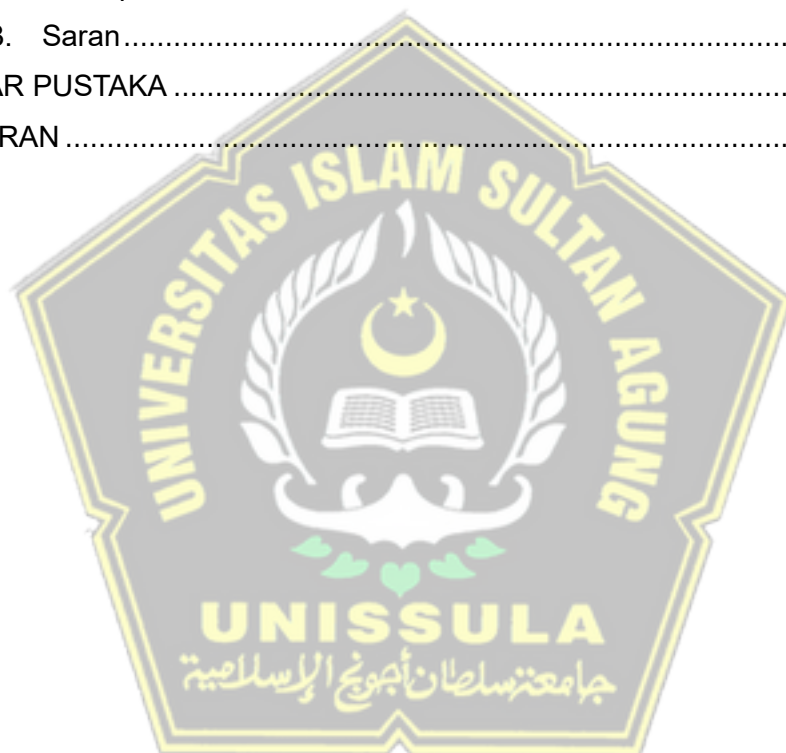


Wilda Qotrunnada Salsabila

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Landasan Teori	10
B. Kerangka Teori.....	35
C. Kerangka Konsep	36
D. Hipotesis.....	36
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
A. Jenis rancangan penelitian	38
B. Subjek penelitian	38
C. Waktu dan tempat penelitian.....	42
D. Prosedur penelitian.....	43
E. Variabel penelitian.....	45
F. Definisi operasional penelitian	45
G. Metode pengumpulan data	47

H. Metode pengolahan data	60
I. Analisis Data.....	63
J. Etika Penelitian	67
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	69
A. Hasil	69
B. Pembahasan	83
C. Keterbatasan Penelitian.....	95
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	96
A. Kesimpulan	96
B. Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN	108



DAFTAR TABEL

Tabel.1. 1 Prevalensi PCOS di Kota Semarang	1
Tabel.1. 2 Keaslian Penelitian	7
Tabel.3. 1 Distribusi Sampel Penelitian	40
Tabel.3. 2 Definisi Operasional	45
Tabel.3. 3 Kisi-kisi pertanyaan kuesioner Pengetahuan tentang PCOS	49
Tabel.3.4 Skor pengukuran pengetahuan dengan skala Guttman	49
Tabel.3. 5 Kisi - Kisi Kuesioner Sikap	51
Tabel.3. 6 Skor pengukuran Sikap dengan skala likert	51
Tabel.3. 7 Hasil Uji Alih bahasan variabel pengetahuan	53
Tabel.3. 8 Uji Validitas Isi Variabel Pengetahuan dengan Aiken's V Expert Judgment.....	55
Tabel.3. 9 Hasil Uji Validitas Pengetahuan dengan Korelasi Product	56
Tabel.3.10 Hasil penilaian kuesioner sikap dengan alih bahasa.....	57
Tabel.3.11 Hasil Uji Validitas Variabel Sikap dengan Aiken's	58
Tabel.3.12 Hasil Uji Validitas Variabel Sikap dengan Korelasi Product.....	59
Tabel.3.13 Hasil Uji Reliabilitas Angket Variabel Pengetahuan dan Sikap	60
Tabel.3.14 Hasil Uji Normalitas Pengetahuan dan Sikap.....	65
Tabel.3.15 Uji Homogenitas Pengetahuan dan Sikap	66
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	70
Tabel 4.2 Hasil Pengetahuan tentang PCOS	72
Tabel 4.3 Distribusi Jawaban Pengetahuan Mahasiswi Kesehatan	72
Tabel 4.4 Distribusi Jawaban Pengetahuan Mahasiswi Kesehatan	73
Tabel 4.5 Distribusi Jawaban Pengetahuan Mahasiswi	75
Tabel 4.6 Distribusi Jawaban Pengetahuan Mahasiswi	75
Tabel 4.7 Hasil Pengukuran Sikap Mahasiswi Kesehatan dan Non Kesehatan..	77
Tabel 4.8 Distribusi Jawaban Sikap pada mahasiswi Kesehatan	78
Tabel 4.9 Distribusi Jawaban Sikap pada mahasiswi Non Kesehatan	80
Tabel 4.10 Perbedaan Pengetahuan PCOS pada Mahasiswi Kesehatan dan Non Kesehatan	82
Tabel 4.11 Perbedaan sikap PCOS pada Mahasiswi Kesehatan dan Non Kesehatan	83

DAFTAR GAMBAR

Gambar.2. 1 Model Hubungan Kompleks Faktor Genetik dan Lingkungan.	12
Gambar.2. 2 Kerangka Teori	35
Gambar.2. 3 Kerangka Konsep Pengetahuan dan Sikap	36
Gambar.3. 1 Prosedur Penelitian	43



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	109
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dan pengambilan data	110
Lampiran 3 Surat Balasan Permohonan Ijin Penelitian	114
Lampiran 4 Surat Kesanggupan Pembimbing	115
Lampiran 5 Informed Consent	117
Lampiran 6 Form Identitas Responden	119
Lampiran 7 Kuesioner pengetahuan dan Sikap	120
Lampiran 8 Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah	123
Lampiran 9 Ethical Clearance Penelitian	137
Lampiran 10 Hasil Pengambilan Data Variabel Pengetahuan	138
Lampiran 11 Hasil Statistika Penelitian Variabel Pengetahuan	140
Lampiran 12 Hasil Pengambilan Data Variabel Sikap	142
Lampiran 13 Hasil Statistika Penelitian Variabel Sikap	144
Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian	146
Lampiran 15 Hasil Turnitin	148



ABSTRAK

Sindrom Ovarium Polikistik (PCOS) adalah masalah reproduksi umum pada wanita usia subur, dengan prevalensi global 3,4% dan 5–10% di Indonesia. PCOS dapat menyebabkan infertilitas, serta gangguan metabolik dan psikologis. Gejala utamanya adalah menstruasi tidak teratur, yang sering dikaitkan dengan pola makan buruk seperti konsumsi junk food, terutama pada mahasiswa. Kurangnya pengetahuan tentang PCOS di kalangan remaja dan mahasiswa memicu sikap yang kurang tepat terhadap kondisi ini. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk membandingkan tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa fakultas kesehatan dan non kesehatan terhadap PCOS sebagai upaya identifikasi kesenjangan informasi dan perencanaan intervensi edukatif yang lebih efektif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *comparative study dengan rancangan cross sectional*. Sampel berjumlah 94 mahasiswa kesehatan dan 94 non kesehatan diperoleh melalui *proportionate sampling* dengan metode *stratified random*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan *Uji Independent Sample T-Test* dan *Maan Whitne*. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata dan median dari pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan lebih tinggi dibanding mahasiswa non kesehatan, perbedaan kedua variabel tersebut bernilai ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan. Mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik. Bagi mahasiswa kesehatan dan non kesehatan diharapkan dapat meningkatkan literasi kesehatan reproduksi, mengikuti edukasi atau seminar kesehatan, terutama mengenai PCOS mengingat sindrom ini dapat memengaruhi kualitas hidup dan kesehatan jangka panjang perempuan.

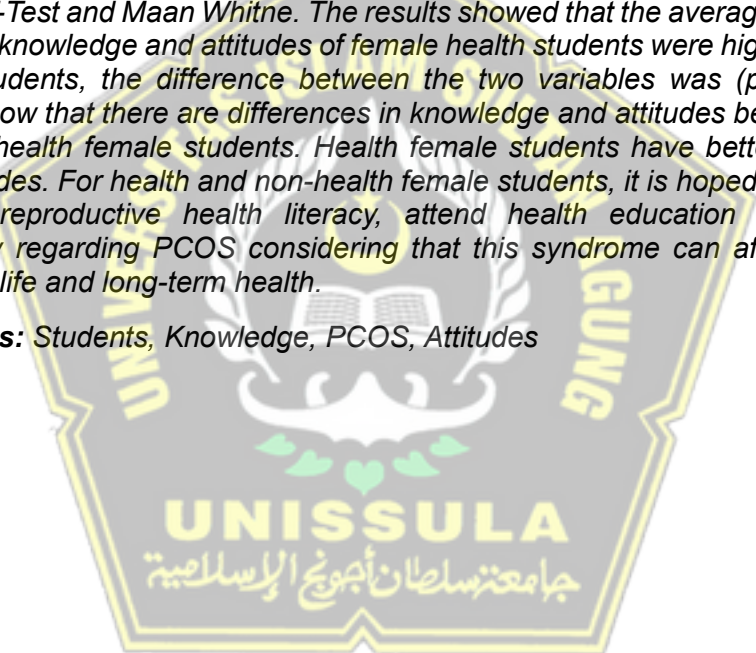
Kata Kunci : Mahasiswa, Pengetahuan, PCOS, Sikap



ABSTRACT

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) is a common reproductive problem in women of childbearing age, with a global prevalence of 3.4% and 5–10% in Indonesia. PCOS can cause infertility, as well as metabolic and psychological disorders. The main symptom is irregular menstruation, which is often associated with poor diet such as junk food consumption, especially in female students. Lack of knowledge about PCOS among adolescents and female students triggers inappropriate attitudes towards this condition. Therefore, this study aims to compare the level of knowledge and attitudes of female health and non-health faculty students towards PCOS as an effort to identify information gaps and plan more effective educational interventions. This study is a quantitative study using a comparative study design with a cross-sectional design. A sample of 94 female health and 94 non-health students was obtained through proportionate sampling with a stratified random method. Data collection using a questionnaire and analyzed using the Independent Sample T-Test and Maan Whitne. The results showed that the average and median values of knowledge and attitudes of female health students were higher than non-health students, the difference between the two variables was ($p < 0.05$). The results show that there are differences in knowledge and attitudes between health and non-health female students. Health female students have better knowledge and attitudes. For health and non-health female students, it is hoped that they can improve reproductive health literacy, attend health education or seminars, especially regarding PCOS considering that this syndrome can affect women's quality of life and long-term health.

Keywords: Students, Knowledge, PCOS, Attitudes



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang paling umum diderita oleh wanita usia subur adalah sindrom ovarium polikistik (PCOS). PCOS mempengaruhi sistem reproduksi, metabolisme, endokrin, dan aspek psikologis (Wahyuni, 2023). Sindrom ini mengakibatkan gangguan pada ovarium atau kondisi endokrin, yang ditandai dengan masalah dalam ovulasi yang disebabkan oleh hiperandrogenisme dan ketidakseimbangan hormon, yaitu hormon estrogen dan progesteron (Singh, Vijaya and Sai Laxmi, 2018).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 116 juta wanita (3,4%) terkena PCOS di seluruh dunia (Bulsara *et al.*, 2021). Kejadian PCOS bervariasi berdasarkan ras, mulai dari 1,8% hingga 15%.. Prevalensi PCOS di Indonesia mencapai 5-10% (Sari, Krniawati and Ashari, 2023).

Tabel.1. 1 Prevalensi PCOS di Kota Semarang

Tempat	Tahun	Jumlah Kasus
RSUP Dr. Kariadi Semarang	2020	66
	2021	94
	2022	104
RSD K.R.M.T Wongsonegoro	2020	17
	2021	13
	2022	19
RS Panti Wilasa Citarum Semarang	2022	29

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian Hanani (2023) Prevalensi PCOS di Kota Semarang di uraikan pada Tabel.1.1 (Hanani and Ardiyanti, 2023). Prevalensi PCOS di RSUP Dr. Kariadi Semarang mengalami kenaikan kasus dari tahun 2020-2022 dari 66 kasus hingga 104 kasus,

sedangkan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro kasus mengalami penurunan pada tahun 2020-2021 tetapi kembali meningkat pada tahun 2021-2022 dari 13 kasus menjadi 19 kasus, dan di RS Panti Wilasa Citarum Semarang hanya terdapat satu data di tahun 2022 yakni 29 kasus PCOS.

PCOS tidak hanya sebagai kelainan reproduksi namun ternyata sindrom ini memiliki konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang dalam kehidupan wanita. Komplikasi jangka pendek yang dapat terjadi jika PCOS tidak segera diobati yakni, infertilitas, komplikasi obstetrik, sedangkan komplikasi jangka panjangnya yakni, resiko kardiovaskular, metabolik (Resisten insulin), resiko onkologi, psikologis dan penurunan kualitas hidup (Palomba *et al.*, 2015). Menurut penelitian (Sari, Kurniawati and Ashari, 2023) pasangan infertil baru meningkat setiap tahun, dengan perkiraan 10% kasus infertilitas.

PCOS dianggap sebagai suatu kondisi yang mempengaruhi yang memperngaruhi ovulasi dan infertilitas yang ditandai dengan ketidakteraturan menstruasi, kelebihan androgen, obesitas, hirsutisme, androgen yang meningkat, resistensi insulin, atau hiperinsulinemia, tumbuh jerawat, obesitas, dan oligomenorea (8 siklus menstruasi atau kurang dalam satu tahun) (Spritzer, 2014; Suprpti, SST, M.Kes and SST., 2020). Ketidakteraturan menstruasi menjadi tanda gejala dari PCOS pada remaja yang paling sering dialami dan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian PCOS. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes Republik Indonesia pada tahun 2018) , sekitar 11,7% remaja di Indonesia mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur. Selain itu, di daerah metropolitan Indonesia, terdapat 14,9% yang juga mengalami masalah menstruasi yang tidak teratur. (Yuni Purwati, 2020).

Ketidakteraturan menstruasi menjadi keluhan paling sering yang dialami. Gejala tersebut berhubungan dengan pola hidup kurang baik, seperti pola makan yang tidak sehat dan mengonsumsi makan-makanan cepat saji. Menurut penelitian Surya (2023) diketahui mayoritas mahasiswa sebesar 84.11% sering mengonsumsi junk food dengan frekuensi $\geq 3x/minggu$ (Suryaalamah, Permatasari and Sugiatmi, 2023). Menurut penelitian Kurniasih (2021) Pola makan buruk pada mahasiswa meningkatkan risiko munculnya jerawat sebesar 23.524 kali lipat dibandingkan dengan mahasiswa dengan pola makan yang baik (Kurniasih, Pramuningtyas and Prakoeswa, 2021). Menurut penelitian Priyanka (2018) ketidakteraturan menstruasi juga jauh lebih umum terjadi pada anak perempuan yang rutin mengonsumsi junk food (70,37%) dan tidak menjalani pola makan sehat (79,20%) (Priyanka Negi, Aprajita Mishra, 2018).

Isu-isu yang berhubungan dengan hal ini sebagian besar disebabkan oleh minimnya pemahaman dan pengetahuan remaja tentang PCOS sehingga mempengaruhi sikap dalam kehidupan sehari-hari. Menurut penelitian Goh (2022) hampir separuh responden wanita dalam penelitian ini memiliki skor pengetahuan < 10 (47,30%) dan skor praktik kesehatan < 30 (47,60%) (Goh et al., 2022). Penelitian (Rizvi et al., 2023a) menunjukkan rata-rata skor pengetahuan PCOS adalah 12,02 pada mahasiswi Kesehatan dan 9,36 (mahasiswa non-kesehatan). Kesadaran akan sindrom ini sangat terkait dengan dampak langsung atau tidak langsung dari PCOS, karena pengetahuan di antara peserta sangat bergantung pada pengalaman sebelumnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 12 September 2024 didapatkan hasil 5 mahasiswi kesehatan dan 5 mahasiswi fakultas non kesehatan UNISSULA, diantaranya terdapat 3 mahasiswi non kesehatan dan 1 mahasiswi kesehatan menjawab “tidak pernah” mengetahui tentang PCOS; 4 mahasiswi non kesehatan dan 2 mahasiswi kesehatan menjawab “tidak pernah” mencari informasi tentang PCOS; 3 orang non kesehatan dan 1 orang kesehatan menjawab “belum mengetahui” sumber informasi PCOS; 3 mahasiswi non kesehatan dan 2 mahasiswi kesehatan menjawab “tidak” mengetahui tanda gejala PCOS; 3 mahasiswi non kesehatan dan 2 mahasiswi kesehatan menjawab “tidak” mengetahui faktor resiko dari PCOS; 4 mahasiswi non kesehatan dan 1 mahasiswi kesehatan menjawab “tidak” mengetahui cara pencegahan dari PCOS. Dari hasil studi pendahuluan tersebut peneliti berminat melakukan penelitian untuk mengeksplorasi dan mengetahui perbandingan pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang PCOS pada mahasiswi fakultas kesehatan dan non kesehatan diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan mahasiswi sehingga dapat melakukan pencegahan dini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana perbandingan pengetahuan dan sikap tentang sindrom ovarium polikistik (PCOS) pada mahasiswi fakultas kesehatan bila dibandingkan dengan mahasiswi fakultas non kesehatan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui “Bagaimana Perbandingan Pengetahuan dan Sikap Tentang Sindrom Ovarium Polistik (PCOS) pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang”

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan meliputi: usia, usia menarche, siklus menstruasi, kategori BMI.
- b. Mengetahui hasil pengetahuan tentang PCOS pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan.
- c. Mengetahui hasil sikap tentang PCOS pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan.
- d. Mengetahui perbandingan pengetahuan tentang PCOS antara mahasiswi kesehatan dan mahasiswi non kesehatan.
- e. Mengetahui perbandingan sikap tentang PCOS antara mahasiswi kesehatan dan mahasiswi non kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Studi penelitian ini hasilnya diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan informasi untuk mengetahui perbandingan pengetahuan dan sikap mahasiswa tentang PCOS serta dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan acuan untuk studi penelitian mendatang.

2. Manfaat praktis

a. Institusi pendidikan tempat penelitian atau pemerintah UNISULLA

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepustakaan, terutama dalam bidang ilmu kesehatan, dan dapat digunakan sebagai pengembangan khususnya kesehatan reproduksi tentang bagaimana tanda gejala, faktor resiko, dampak, penanganan dan pencegahan dari PCOS

b. Remaja/mahasiswa

Hasil dari studi penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap yang baik tentang (Sindrom Ovarium Polikistik) PCOS pada mahasiswi. Selain itu, mahasiswi diharapkan menjadi lebih sadar dan termotivasi untuk melakukan tindakan pencegahan yang dapat dilakukan melalui perubahan pola hidup yang lebih baik dan lebih sehat.

c. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini merupakan studi dasar yang dapat dikembangkan untuk penelitian yang lebih mendalam dan juga dapat memperluas pengetahuan. Selain itu, hasilnya bisa menjadi referensi di perpustakaan untuk memberikan informasi kepada mahasiswa dalam penelitian mendatang di bidang yang serupa.

E. Keaslian Penelitian

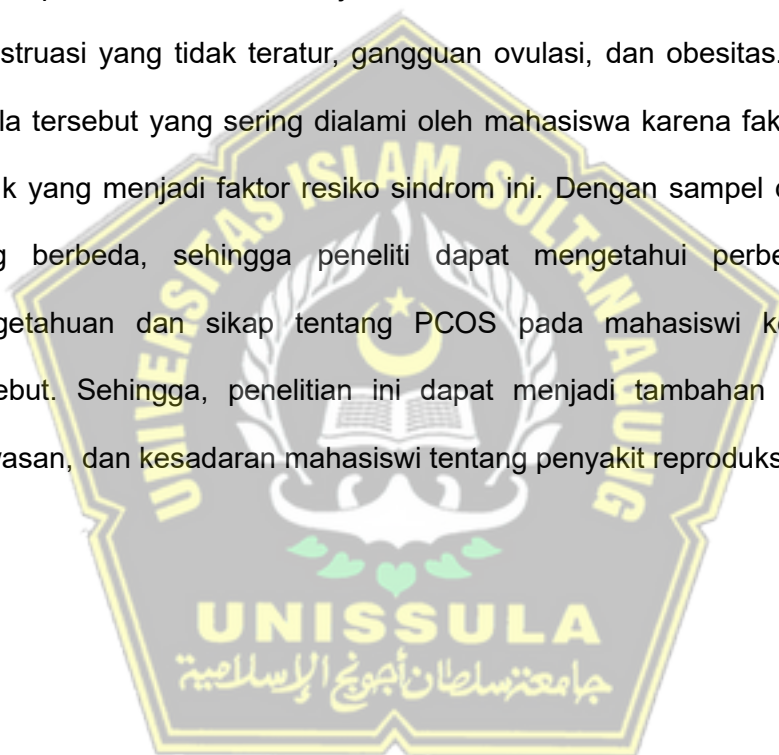
Tabel.1.2 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Peneliti	Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	perbedaan
1.	Knowledge, attitude, and perceptions about polycystic ovarian syndrome, and its determinants among Pakistani undergraduate students	Mehwish Rizvi, Md. Ashraful Islam, Muhammad Tariq Aftab	2023	Penelitian dengan desain cross-sectional. Menggunakan sampel 646 mahasiswi sarjana pakistan	Penelitian ini menunjukkan gambaran adanya perbedaan pada mahasiswa kedokteran/kesehatan dengan mahasiswa non kedokteran/kesehatan, bahwa Rata-rata skor pengetahuan PCOS adalah $11,58 \pm 4,99$ (keseluruhan), $12,02 \pm 4,73$ (mahasiswa kedokteran), $9,36 \pm 5,65$ (mahasiswa non-kedokteran) ($\alpha = 0,861$).	Variabel pengetahuan, sikap, pendekatan menggunakan kuesioner	Teknik pengambilan sample, jenis sample, tempat penelitian, waktu penelitian, desain penelitian
2.	Knowledge and Awareness about Polycystic Ovary Syndrome among Medical students	Subhashree Bangaru., Anupama , Rakesh Maiya	2023	Penelitian dengan desain cross-sectional. Menggunakan 192 mahasiswa kedokteran di fasilitas perawatan tersier. rumah sakit di Chennai, India	Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa kedokteran di sebuah perguruan tinggi kedokteran. dari 192 peserta dimasukkan dalam penelitian ini. 57,8% responden pada penelitian ini memiliki pengetahuan dengan rata-rata yang tinggi.	Variabel pengetahuan, pendekatan menggunakan kuesioner	Variabel sikap, Jenis sampel, teknik pengambilan sample, tempat penelitian, waktu penelitian,

							desain penelitian
3.	Knowledge and Attitudes of Non-Medical Faculty Students Batch 2020 about Polycystic Ovarian Syndrom (PCOS) at Tarumanagara University	Maria Edelin Fortuna , Julia Herdiman	2020	Penelitian deskriptif dengan menggunakan 696 responden e Non-Faculty of Medicine, Tarumanagara	Penelitian ini dengan pengetahuan responden yang berasal dari 7 fakultas non kedokteran/kesehatan angkatan 2020. 273 mahasiswi memiliki pengetahuan dengan rata-rata tinggi, 391 mahasiswi memiliki nilai rata-rata cukup, dan 32 mahasiswi dengan nilai dibawah rata-rata.	Variabel pengetahuan and sikap, pendekatan dengan kuesioner	Jenis sampel, waktu penelitian, tempat penelitian, jumlah sampel, desain penelitian



Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diatas, terdapat beberapa hal yang tidak serupa antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu lokasi penelitian, populasi, sampel, dan waktu. Serta novelty atau kebaruan penelitian ini terletak pada kombinasi unik antara fokus pada perbedaan pengetahuan dan sikap tentang PCOS pada mahasiswa fakultas kesehatan yakni, prodi kebidanan dan keperawatan dan fakultas non kesehatan yakni, prodi akutansi, manajemen, dan hukum. PCOS ditandai dengan menstruasi yang tidak teratur, gangguan ovulasi, dan obesitas. Ketiga tanda gejala tersebut yang sering dialami oleh mahasiswa karena faktor pola hidup buruk yang menjadi faktor resiko sindrom ini. Dengan sampel dari 2 fakultas yang berbeda, sehingga peneliti dapat mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap tentang PCOS pada mahasiswa kedua fakultas tersebut. Sehingga, penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan, wawasan, dan kesadaran mahasiswa tentang penyakit reproduksi tersebut.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Polycystic Ovary Syndrome (PCOS)

a. Pengertian PCOS

Pada penyusunan buku panduan mengenai PCOS (Cristi, Laura, 2020) Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) merupakan kondisi yang umum terjadi, tetapi sangat kompleks untuk dipahami, yang dialami oleh wanita dalam usia reproduktif yang aktif. Keterkerumitan dalam memahami PCOS disebabkan oleh masih adanya berbagai pandangan yang berbeda, yang memicu perdebatan mengenai definisi dan proses penyebab terjadinya PCOS.

Sindrom ovarium polikistik (PCOS) merupakan suatu keadaan yang rumit, ditandai dengan meningkatnya kadar androgen, ketidakteraturan siklus menstruasi, dan/atau keberadaan kista kecil pada salah satu atau kedua ovarium. Gangguan ini dapat muncul dalam bentuk morfologis (ovarium polikistik) atau lebih banyak bersifat biokimiawi (hiperandrogenemia). Hiperandrogenisme, yang merupakan karakteristik klinis dari PCOS, dapat berakibat pada terhambatnya proses perkembangan folikel, kemunculan kista mikro di ovarium, anovulasi, serta variasi dalam siklus menstruasi (Ndefo, Eaton and Green, 2019).

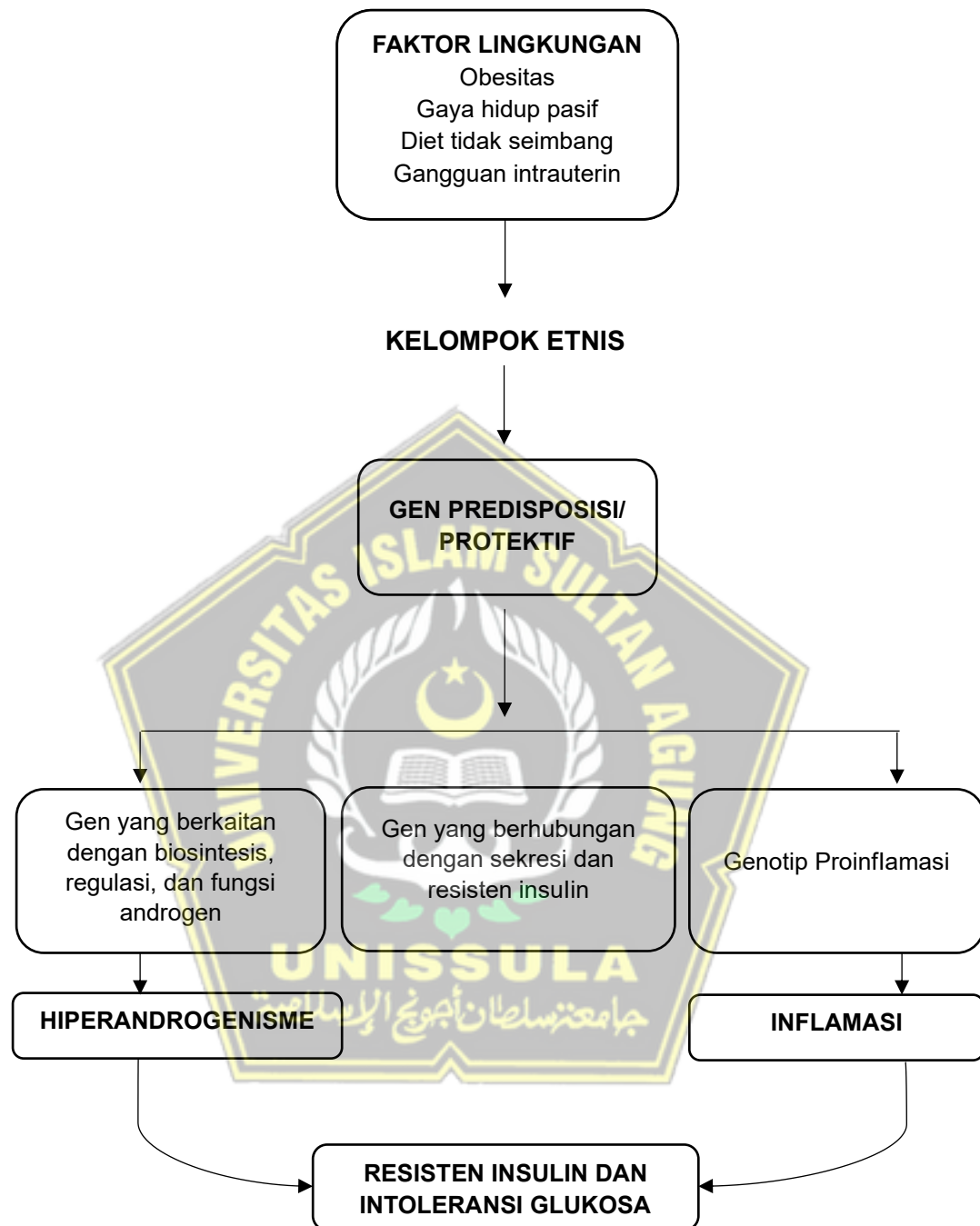
b. Etiologi PCOS

Menurut (dr. Andon Hestiantoro, 2019) Hingga kini, penyebab dari PCOS masih belum sepenuhnya dipahami. Berbagai referensi

menjelaskan bahwa PCOS muncul akibat interaksi yang rumit antara genetik dan faktor eksternal. Seiring kemajuan teknologi, arah penelitian untuk menemukan penyebab PCOS terus berubah, mulai dari dampak ovarium, jalur hipotalamus-pituitari, hingga isu terkait cara kerja insulin. Ketiga elemen ini bekerjasama dalam mengatur fungsi ovarium. Selain itu berdasarkan Busell (2011) dalam (Cristi, Laura, 2020) PCOS mempunyai beberapa alasan yang mendasarinya meskipun penyebab yang pasti belum ditemukan, antara lain:

- 1). Hiperandrogenisme, atau hormon androgen yang berlebih, yang dapat disebabkan oleh resistensi terhadap insulin yang menyebabkan kadar insulin yang tinggi.
- 2). IMT yang berlebih (obesitas), terutama pada perempuan yang belum mencapai pubertas.
- 3). Riwayat keluarga, di mana biasanya jika ibu atau saudara perempuan memiliki PCOS, wanita tersebut juga berisiko mengalami kondisi yang sama.

Dalam penelitian mengenai PCOS di berbagai kelompok etnis, terungkap bahwa tingkat kejadian PCOS di berbagai ras sama, namun ras memengaruhi cara gejala muncul secara klinis (seperti resistensi insulin, obesitas, hiperandrogenisme, dan dislipidemia). Perbedaan dalam cara gejala muncul secara klinis ini mungkin disebabkan oleh faktor-faktor lingkungan, termasuk pola makan, kebiasaan berolahraga, dan gaya hidup (dr. Andon Hestiantoro, 2019) (Gambar 2.2)



Gambar.2. 1 Model Hubungan Kompleks antara Faktor Genetik dan Lingkungan (dr. Andon Hestiantoro, 2019)

c. Tanda gejala PCOS

Tanda gejala dari PCOS menurut Allahbadia (2007) dalam buku pedoman informasi PCOS (Cristi, Laura, 2020) antara lain:

1). Menstruasi yang tidak teratur

Seperti yang dinyatakan oleh Balen, yang dikutip Allahbadia (2007), sekitar 50% wanita dengan PCOS mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, melebihi siklus normal, yang berlangsung antara 21 hingga 35 hari. Sampai usia 15 tahun, 20% dari mereka bahkan belum mengalami menstruasi pertama (menarche).

2). IMT yang berlebih (obesitas)

Di antara penderita PCOS, sekitar 50% mengalami berat badan yang berlebih, yang dikenal sebagai obesitas. Hal ini disebabkan oleh tingginya jumlah jaringan lemak, yang pada gilirannya membuat produksi hormon insulin dalam tubuh meningkat, serta meningkatkan risiko terjadinya PCOS. Kelebihan berat badan ini diukur melalui indeks massa tubuh (BMI) yang melebihi angka 25 kg/m².

Sindrom ovarium polikistik adalah kondisi yang berhubungan dengan obesitas. Dengan demikian, penambahan berat badan dan obesitas berkontribusi terhadap perkembangan PCOS. Namun, ada juga mekanisme yang menyebabkan perkembangan PCOS dapat berkontribusi terhadap penambahan berat badan lebih lanjut dan menghambat upaya untuk mencapai penurunan berat badan yang efektif (Barber *et al.*, 2019).

3). Timbulnya jerawat

Kondisi di mana jerawat muncul secara berlebihan adalah salah satu tanda dari PCOS dan umumnya dijumpai pada sepertiga wanita yang mengalami PCOS.

4). Hirtuisme

Hirtuisme ini didefinisikan sebagai kondisi di mana wanita memiliki pertumbuhan rambut yang biasanya hanya terjadi pada pria yang sudah dewasa. Contohnya adalah keberadaan rambut yang berlebihan di area perut bagian bawah dan dada wanita. Sekitar 70% dari wanita yang mengalami PCOS juga mengalami hirtuism. Hirsutisme bisa dipicu oleh berbagai masalah endokrin.

Hirsutisme bisa disebabkan oleh kelebihan androgen dari ovarium, kelenjar adrenal, atau produksi di luar tempatnya, meningkatnya kadar testosteron yang tidak terikat, dan juga dapat dipicu oleh peningkatan respons folikel rambut terhadap hormon androgen. (Dewi, 2022). Sementara pada populasi umum, hirsutisme mempengaruhi 4–11% wanita, pada PCOS, prevalensinya diperkirakan mencapai 65–75% dan tingkat keparahan bervariasi menurut tingkat kelebihan androgen dan variabilitas individu dalam sensitivitas unit pilosebacea terhadap androgen (Spritzer *et al.*, 2022).

5). Kerontokan rambut

Kerontokan rambut yang berlebihan adalah kondisi yang lebih umum dialami oleh pria hal ini juga terjadi pada 10% wanita yang

penderita PCOS. Kerontokan rambut pada wanita secara tradisional dikaitkan dengan hiperandrogenisme. Pada pasien PCOS, tetapi juga pada sebagian besar wanita lain yang mengalami kerontokan rambut, pengurangan kepadatan rambut biasanya terjadi di area tengah kulit kepala, sedangkan garis rambut bagian depan masih terpelihara dengan baik (Carmina, 2020).

6). Penggelapan kulit di area leher

Salah satu gejala PCOS adalah penggelapan dan perubahan tekstur kulit di area leher, yang ditemukan pada 1–3% wanita yang menderitanya, pada umumnya pria biasanya juga mengalaminya.

d. Kriteria Diagnosis PCOS

Diagnosis PCOS ditentukan berdasarkan kriteria Rotterdam, pada konsensus ASRM/ESHRE tahun 2003 diambil keputusan bahwa diagnosis PCOS ditegakkan jika terdapat dua dari tiga gejala, yakni (dr. Andon Hestiantoro, 2019) :

- 1). Tanda-tanda klinis atau biokimia hiperandrogenisme
- 2). Kelainan yang berlangsung selama ovulasi yang berlangsung lama
- 3). Gambaran morfologi ovarium polikistik melalui pemeriksaan Ultrasonografi (USG).

e. Komplikasi dan gangguan jangka panjang PCOS

Menurut Vivia, (2018) dalam buku Kupas tuntang Ginekologi dan infertilitas (Enarwati, 2023) bagi wanita penderita PCOS tidak menutup kemungkinan mengalami komplikasi dan gangguan jangka Panjang yaitu:

- 1). Kanker Ovarium

Sebuah penelitian dari The Study of Cancer and Steroid Hormones, dikutip dari Allahbadia menunjukkan bahwa wanita dengan PCOS memiliki risiko kanker ovarium yang dua kali lipat lebih tinggi.

2). Kanker Rahim (Endometrium)

Berbagai faktor seperti obesitas, kelebihan estrogen, dan masalah kesuburan merupakan penyebab utama kanker endometrium, dan ketiga faktor ini umumnya muncul sebagai gejala yang muncul pada wanita yang mengalami PCOS. Kanker rahim atau endometrium ini sering kali berkaitan dengan kondisi kesehatan lainnya seperti diabetes tipe 2 dan hipertensi.

3). Kanker Payudara

Wanita dengan PCOS yang memiliki kadar estrogen dalam jumlah yang sangat tinggi lebih rentan terhadap penyakit kanker payudara, sebagai akibat dari tingginya level hormon estrogen dalam tubuh.

4). Kanker Kardiovaskular

Menurut penelitian yang dilakukan oleh The Cancer and Steroid Hormone Study pada tahun 2018, Wanita dengan PCOS sangat rentan terhadap penyakit kardiovaskular, termasuk penyakit pembuluh darah dan jantung. Penyebab utama dari kondisi ini meliputi obesitas, hipertensi, diabetes, usia lanjut, kolesterol tinggi, dan kebiasaan merokok.

f. Pencegahan dan pengobatan PCOS

Dalam upaya mencegah Sindrom Ovarium Polistik (PCOS), Sampai saat ini, belum ada pendekatan yang telah terbukti berhasil, sehingga langkah-langkah pencegahan harus dirancang sesuai dengan kondisi individu penderita PCOS. Pencegahan ini disarankan untuk memeriksa kondisi wanita yang memiliki riwayat keluarga PCOS, seperti dari ibu atau saudara perempuannya. Berdasarkan Vural (2016) hal. 35-36, terdapat beberapa metode untuk menangani PCOS, antara lain:

- 1). Menggunakan obat Metformin dan Thiazolidinediones yang dapat berguna untuk meningkatkan respons insulin akibat resistensi hormon insulin.
- 2). Melaksanakan diet yang disebabkan oleh berat badan berlebih melalui pola hidup yang lebih sehat.
- 3). Menggunakan pil kontrasepsi (pil KB).
- 4). Mengonsumsi obat anti androgen untuk menormalkan kadar hormon androgen yang sebelumnya berlebihan.
- 5). Analog GnR.

2. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui rasa ingin tahu yang dieksplorasi melalui pengalaman indrawi, khususnya lewat penglihatan dan pendengaran terhadap objek tertentu. Pengetahuan memainkan peran krusial dalam pengembangan perilaku yang terbuka atau open behavior (Sari *et al.*, 2021). Pengetahuan adalah komponen penting dari

kehidupan manusia karena merupakan hasil dari proses berfikir yang dilakukan oleh individu.

Pada dasarnya, pemahaman dan pengetahuan manusia sebagai hasil dari proses memahami adalah kekayaan intelektual yang terkandung dalam pikiran dan perasaan setiap individu. Pengetahuan yang dimiliki oleh masing-masing orang tersebut kemudian disampaikan dan dipertukarkan dalam interaksi sehari-hari, baik melalui bahasa maupun tindakan; dengan cara tersebut, setiap orang akan semakin kaya akan pengetahuan satu sama lain.

b. Tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018), Pengetahuan yang terdapat pada ranah kognitif terdiri dari 6 tingkatan yaitu:

1). Tahu (Know)

Tahu dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan pada tahap ini meliputi kemampuan untuk mengingat kembali (recall) informasi spesifik dari seluruh materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2). Memahami (Comprehension)

Merupakan kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan apa yang telah dipelajari dengan benar dan tenang. Orang yang telah memahami apa yang mereka pelajari perlu mampu mendeskripsikan, dengan menyertakan ilustrasi, menarik kesimpulan, memprediksi, dan sebagainya mengenai materi yang telah mereka pelajari.

3). Aplikasi (Application)

Merupakan kemampuan untuk menerapkan informasi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya).

4). Analisis (Analysis)

Sebuah kemampuan untuk merinci suatu materi atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap dalam kerangka organisasi, dan tetap memiliki hubungan satu sama lain.

5). Sintesis (Synthesis)

Kemampuan untuk menata atau menggabungkan elemen menjadi struktur yang berbeda dikenal dengan istilah sintesis. Dengan cara lain, sintesis merujuk pada kemampuan untuk menciptakan formula baru dari formula yang sudah ada.

6). Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk mendukung atau menilai suatu hal. Kriteria penilaian dapat dibuat secara mandiri atau digunakan untuk melakukan penilaian sebelumnya.

c. Metode perolehan pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan, dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

1). Cara tradisional atau nonilmiah

- a) Eksperimen dan Kesalahan Metode ini disebut uji coba (percobaan) dan kesalahan (gagal atau salah berdasarkan percobaan dan kesalahan).

Pendekatan ini dikenal sebagai Percobaan dan Kesalahan, di mana percobaan berarti upaya dan kesalahan merujuk pada

kegagalan yang mencakup eksperimen yang tidak berhasil. Cara ini dipraktikkan sebelum adanya kebudayaan dan masyarakat beradab. Ketika seseorang dihadapkan pada masalah, usaha yang dilakukan saat itu hanya bersifat mencoba. Metode mencoba ini melibatkan eksplorasi solusi, dan jika usaha yang dilakukan tidak membuahkan hasil, ia akan terus menciptakan alternatif lain hingga menemukan keberhasilan.

b) Kekuasaan atau otoritas

Pemegang otoritas memiliki cara yang serupa dalam mendapatkan pengetahuan. Dengan demikian, orang lain cenderung menerima pandangan yang disampaikan oleh mereka yang memiliki kekuasaan, tanpa melakukan verifikasi kebenarannya, baik dari sudut pandang fakta maupun opini pribadi. Kebiasaan ini seolah-olah menciptakan pandangan bahwa sumber informasi menawarkan berbagai kebenaran yang absolut. Sumber pengetahuan ini bisa berasal dari pemimpin masyarakat, baik yang formal maupun informal, para tokoh agama, dan pejabat pemerintah.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman dapat berfungsi sebagai sarana untuk mendapatkan pengetahuan yang benar atau sebagai sumber informasi. Hal ini dilaksanakan dengan cara mengulangi pengalaman yang telah diperoleh ketika menghadapi masalah di masa lalu.

d) Jalan pikiran

Seiring dengan kemajuan kebudayaan manusia, cara berpikir individu juga ikut berkembang. Dalam konteks ini, manusia sudah mampu menggunakan logika dan meraih pengetahuan. Dengan demikian, saat mencari kebenaran, manusia telah menggunakan kekuatan pikirannya melalui metode induksi dan deduksi. Secara fundamental, induksi dan deduksi merupakan cara untuk menghasilkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang diusulkan.

2). Cara modern atau cara ilmiah

Cara mendapatkan pengetahuan di zaman sekarang lebih terorganisir, rasional, dan berbasis ilmiah yang disebut sebagai metode ilmiah. Selanjutnya, dalam metode induktif, untuk mencapai kesimpulan dilakukan melalui pengamatan langsung, serta mencatat semua fakta yang berkaitan dengan objek yang sedang dianalisis.

d. Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut:

1). Tingkat pendidikan

Pendidikan berarti memberikan wawasan yang memungkinkan perilaku yang lebih positif dan lebih baik. Kemampuan seseorang untuk memahami dan menguasai informasi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang.

2). Informasi

Seseorang yang menerima dan mengetahui lebih banyak informasi akan mengakumulasi lebih banyak pengetahuan. Informasi dapat ditemukan dari berbagai sumber, seperti orang tua, teman, media, buku, dan juga tenaga kesehatan.

3). Pengalaman

Pengalaman tidak selalu diperoleh dari pengalaman langsung; mereka juga dapat berasal dari apa yang didengar atau dilihat. Pengalaman langsung dapat meningkatkan pemahaman seseorang tentang hal-hal yang bersifat non-formal.

4). Budaya

Perilaku individu atau kelompok komunitas dalam berusaha memenuhi kebutuhan mereka melibatkan pandangan dan kepercayaan yang mereka pegang.

5). Sosial ekonomi

Saat seseorang memiliki kemampuan yang lebih baik, tentunya dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, orang tersebut akan mengalokasikan sebagian dari penghasilannya untuk memperoleh informasi yang berguna dalam memperluas wawasannya. Ini adalah fakta yang jelas bahwa orang-orang yang memiliki kemampuan yang lebih tinggi akan benar-benar mampu memenuhi kebutuhan hidup mereka.

6). Umur

Menurut Elisabeth BH yang diacu oleh Nursalam (2003), usia adalah periode hidup individu yang dihitung dari kelahiran hingga menginjak ulang tahun. Sementara itu, menurut Huclok (1998), seiring

bertambahnya usia, tingkat kedewasaan dan kemampuan berpikir serta bekerja seseorang akan lebih berkembang. Dalam pandangan masyarakat, individu yang lebih tua dianggap lebih dapat dipercaya dibandingkan dengan mereka yang masih dalam tahap perkembangan kedewasaan yang rendah. Hal ini berkaitan dengan pengalaman dan kematangan mental (Hendrawan, 2019).

e. Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran sejauh mana seseorang memahami dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang menggali tentang isi informasi atau materi yang ingin dievaluasi dari subjek yang diteliti atau responden penelitian (Notoatmodjo, 2018). Tingkat kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur bisa disesuaikan dengan level yang lebih tinggi. Metode untuk menilai tingkat pengetahuan adalah dengan memberikan berbagai pertanyaan, di mana penilaian dilakukan dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban yang tepat dan nilai 0 untuk jawaban yang tidak tepat. Berdasarkan skala data rasio, rentang skor pengetahuan adalah antara 0 hingga 100 (Arikunto, 2014).

3. Sikap

a. Pengertian sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2019) (dalam Biney, Wowor and Rumayar, 2022) Sikap adalah keadaan mental yang siap untuk merespon objek, yang terbentuk dari pengalaman dan mempengaruhi tindakan atau perilaku, baik secara langsung maupun tidak. Selain itu, sikap juga dapat dimaknai sebagai kecenderungan dalam menanggapi rangsangan dari lingkungan yang mampu memicu atau mengarahkan perilaku seseorang.

Sikap dapat dipahami sebagai reaksi atau respons yang tidak terlihat dari seseorang terhadap rangsangan atau objek tertentu. Menurut New Comb, seorang pakar dalam psikologi sosial, sikap adalah suatu kesiapan atau keinginan untuk bertindak. Walaupun sikap belum terwujud sebagai tindakan nyata, hal ini lebih merupakan kecenderungan untuk bertindak dalam perilaku tertentu.

b. Komponen sikap

Menurut Damati, dkk. (2017: 39) dalam (Laoli, Lase and Waruwu, 2022), mengatakan bahwa: "sikap terdiri atas tiga komponen utama, yaitu":

- 1). Komponen kognitif: Terdiri dari pemahaman serta pandangan yang muncul dari kombinasi pengalaman langsung dengan objek sikap dan informasi dari berbagai sumber tentang objek tersebut. Pemahaman dan pandangan ini umumnya membentuk keyakinan, yakni kepercayaan konsumen bahwa objek sikap tertentu memiliki ciri-ciri tertentu dan bahwa tindakan tertentu akan menghasilkan hasil tertentu.
- 2). Komponen afektif terkait dengan perasaan atau emosi yang dimiliki konsumen terhadap suatu objek. Emosi ini merupakan gambaran dari penilaian keseluruhan konsumen mengenai benda tersebut, mencerminkan sejauh mana konsumen merasa puas atau tidak puas dengan objek itu. Penilaian yang diberikan konsumen terhadap merek dapat dievaluasi menggunakan rentang penilaian dari "sangat negatif" hingga "sangat positif" atau dari "sangat tidak menyukai" sampai "sangat menyukai".

- 3). Komponen Konatif: Ini adalah elemen yang berkaitan dengan potensi atau kecenderungan seseorang untuk melakukan hal-hal tertentu yang berkaitan dengan objek sikap. Komponen konatif seringkali diperlukan saat mengkomunikasikan keinginan pelanggan atau konsumen untuk membeli sesuatu.

c. Ciri-ciri sikap

5 (lima) ciri-ciri khusus sikap menurut Sherif (2019: 45) dalam (Laoli, Lase and Waruwu, 2022), yaitu:

- 1). Sikap bukanlah sesuatu yang diwariskan atau dibawa oleh individu sejak lahir, melainkan terbentuk dan dipelajari seiring dengan pengalaman hidup yang dialami seseorang dalam interaksinya dengan objek.
- 2). Karena sifatnya yang tidak diwariskan, sikap dapat mengalami perubahan jika terdapat kondisi-kondisi yang memungkinkan terjadinya perubahan tersebut. Oleh karena sifatnya yang bisa berubah, maka sikap itu bisa dipelajari oleh individu atau sebaliknya.
- 3). Sikap bukanlah sesuatu yang berdiri sendiri, melainkan selalu terhubung dengan objek tertentu; dengan kata lain, sikap tersebut terbentuk, dipelajari, atau mengalami perubahan selalu dalam kaitannya dengan objek yang spesifik.
- 4). Objek dari sikap tidak hanya terdiri dari satu hal spesifik, melainkan juga dapat berupa kombinasi dari beberapa hal tersebut, atau dengan kata lain, dalam konteks yang lebih ringkas, objek yang ada dalam sikap itu bukan hanya satu, tetapi juga relevan dengan sejumlah objek lain yang sejenis.

5). Sikap biasanya dipengaruhi oleh motivasi dan emosi atau perasaan.

Sifat-sifat ini membedakan sikap seseorang dari kemampuan atau pengetahuan mereka.

d. Tahapan sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2018) :

1). Menerima (receiving)

Menerima berarti bahwa subjek ingin dan memperhatikan stimulus yang diberikan pada objek.

2). Merespon (responding)

Menjawab pertanyaan, melaksanakan, serta menyelesaikan tugas yang diberikan dan mengimplementasikan serta menunjukkan suatu bentuk sikap dan tindakan.

3). Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk terlibat dalam menyelesaikan atau membahas suatu isu merupakan indikator pada tingkat tiga. Contohnya, seorang ibu yang mengundang wanita lain (tetangganya, saudara, dan lain-lain) untuk pergi ke posyandu atau berpartisipasi dalam sesi penyuluhan.

4). Bertanggung jawab (responsible)

Sikap yang paling tepat adalah mengambil serta bertanggung jawab atas setiap keputusan yang telah dibuatnya, terlepas dari segala risikonya.

e. Cara pengukuran sikap

Menurut (A. Wawan dan Dewi M., 2018), cara mengukur sikap bisa dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk pengukuran langsung, kita bisa menanyakan pendapat atau pernyataan responden mengenai suatu objek. Sementara untuk pengukuran tidak langsung, kita dapat menggunakan pertanyaan hipotesis dan kemudian meminta responden memberikan pendapat mereka melalui kuesioner. Pengukuran sikap juga bisa dilakukan dengan cara mengevaluasi pernyataan yang dibuat oleh seseorang. Nilai sikap tidak bisa dianggap benar atau salah; sebaliknya, itu dinyatakan dengan empat pilihan jawaban yang berdasarkan penilaian skala Likert, yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Terdapat dua jenis pernyataan yang mencerminkan sikap, yaitu pernyataan positif dan negatif. Untuk pernyataan positif, nilai tertinggi akan diberikan kepada tanggapan yang sangat setuju. Sedangkan untuk pernyataan negatif, nilai tertinggi akan diberikan kepada tanggapan yang sangat tidak setuju.

Setelah data dikumpulkan, pengukuran sikap dapat memberikan hasil dalam kategori mendukung (positif), menolak (negatif), atau netral. Skala Likert adalah salah satu skala sikap yang dapat digunakan. Selanjutnya, perhitungan dilakukan untuk menghitung skor T.

f. Hal-hal pembentuk sikap dan merubah sikap

Menurut Azwar (2015:30) dalam (Laoli, Lase and Waruwu, 2022), mengatakan bahwa terdapat 6 (enam) faktor yang berperan dalam pembentukan sikap, yaitu:

1). Pengalaman pribadi

Pengalaman individu berperan sebagai salah satu faktor yang membentuk pandangan seseorang. Sikap dibentuk oleh tanggapan atau stimulus yang menjadi dasar pembentuk. Untuk memiliki tanggapan dan penghayatan, seseorang harus memiliki pengalaman yang terkait dengan objek psikologis.

2). Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah orang-orang di sekitarnya. Seseorang yang dianggap penting dan diharapkan untuk setuju dengan apa pun yang mereka lakukan, seseorang yang menarik dan tidak ingin dikecewakan akan mempengaruhi sikap individu.

3). Pengaruh kebudayaan

Sikap seseorang sangat dipengaruhi oleh budaya di mana mereka dibesarkan. Berdasarkan sikap dan perilaku yang ditunjukkan, lingkungan sosial seseorang memberikan reinforcement kepada mereka, yang menentukan karakter yang dimiliki seseorang saat ini. Pola perilaku yang berulang ini mencerminkan pengalaman reinforcement yang dialami seseorang.

4). Media massa

Media massa, sebagai alat komunikasi, sangat berpengaruh terhadap pendapat dan keyakinan individu. Dalam situasi di mana pesan yang disampaikan mengandung informasi yang memotivasi, dasar emosional akan dibangun untuk menilai sesuatu, yang pada gilirannya akan menghasilkan sikap dan perilaku tertentu.

5). Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan organisasi keagamaan memiliki kontribusi signifikan dalam membentuk perilaku seseorang karena keduanya menawarkan wawasan serta fondasi terkait etika atau nilai-nilai moral dan ajaran agama bagi individu. Pengertian tentang moral dan aspek keagamaan sangat berpengaruh terhadap sistem keyakinan yang kemudian mempengaruhi bagaimana sikap individu terhadap berbagai hal terbentuk.

6). Pengaruh faktor emosional

Kondisi sekitar serta pengalaman individu tidak selalu menjadi faktor utama dalam pembentukan sikap. Kadang-kadang, sikap terbentuk dari emosi yang berperan sebagai cara untuk menyalurkan kekecewaan atau sebagai mekanisme perlindungan ego.

4. Mahasiswa

a. Pengertian mahasiswa

Menurut Siswoyo (2007: 121) dalam (Hulukati and Djibrin, 2019) Mahasiswa diartikan sebagai individu yang sedang menempuh pendidikan di level pendidikan tinggi, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta atau institusi sejenis dan setara. Mereka dianggap memiliki tingkat kecerdasan yang tinggi, kepandaian melakukan analisis, dan kemampuan untuk perencanaan tindakan. Berpikir secara kritis serta bertindak dengan cepat dan akurat adalah karakteristik yang biasanya tersemat pada setiap mahasiswa, di mana ini merupakan prinsip yang saling mendukung.

b. Karakteristik mahasiswa

Menurut Kartono, (2006), mahasiswa di perguruan tinggi adalah masyarakat yang memiliki ciri-ciri tertentu, seperti (Purnomosidi *et al.*, 2022) :

- 1). Dianggap sebagai kaum intelektual karena memiliki kemampuan untuk belajar di perguruan tinggi dan memiliki kesempatan untuk melakukannya.
- 2). Harapan pada akhirnya dapat bertindak sebagai pemimpin yang berpengalaman dan mampu, baik dalam masyarakat maupun di dunia kerja, karena kesempatan di atas.
- 3). Diharapkan dapat menjadi daya penggerak yang dinamis bagi proses modernisasi.
- 4). Diharapkan dapat memasuki dunia kerja sebagai tenaga yang berkualitas dan profesional.

c. Peran mahasiswa

Menurut (Siallagan, 2011) dalam (Muthiatul Khoiriyah, Asri Mutiara Putri, 2023) terdapat tiga peran yang sangat krusial dan fundamental bagi mahasiswa yaitu:

- 1) Peran intelektual, yakni dimana mahasiswa dituntut menjadi orang yang jenius, jeli dan intelek, supaya dapat menjalankan kehidupnya secara seimbang, baik sebagai seorang mahasiswa, sebagai anak, serta harapan dalam masyarakat.
- 2) Peran moral, yakni dimana seorang mahasiswa yang hidup di perguruan tinggi yang dikenal memiliki kebebasan untuk berekspresi, beraksi, berspekulasi, berdiskusi serta kebebasan untuk berorasi juga harus bisa memberikan dan mencontohkan

perilaku yang bermoral dalam setiap tindakan dan perilaku tanpa adanya pengaruh atau pencemaran (kontaminasi) dari situasi lingkungan.

- 3) Peran sosial, dimana mahasiswa sebagai seseorang yang dapat membawa perubahan harus selalu dapat berpikir intelektual dan mendalam, bertindak secara konkret, dan bersinergi sehingga tercermin pada kerelaan serta keikhlasan untuk menjadi pelopor, penyampai aspirasi serta pelayan dalam masyarakat

5. Analisis keterkaitan variabel pengetahuan dan sikap

- a. Perbandingan pengetahuan PCOS dengan mahasiswa fakultas kesehatan dan non kesehatan

Pengetahuan tentang PCOS (*Polycystic Ovary Syndrome*) adalah hal yang penting karena kondisi ini menjadi salah satu masalah hormonal yang sering terjadi pada wanita usia reproduktif, namun sering tidak disadari atau salah dipahami. PCOS ditandai oleh gejala seperti siklus menstruasi tidak teratur, kelebihan hormon androgen yang menyebabkan jerawat atau pertumbuhan rambut berlebih, serta munculnya kista kecil di ovarium. Pemahaman yang baik mengenai PCOS dapat membantu individu mengenali gejala sejak dini dan mencari bantuan medis untuk mencegah komplikasi jangka panjang, seperti infertilitas, diabetes tipe 2, atau penyakit kardiovaskular. Selain itu, edukasi tentang PCOS mendorong kesadaran akan pentingnya pola hidup sehat, termasuk menjaga berat badan ideal, mengadopsi pola makan yang seimbang, dan rutin berolahraga untuk mengelola gejala secara efektif. Dengan meningkatnya pengetahuan, masyarakat dapat

mengurangi stigma terkait kondisi ini dan mendukung mereka yang menghadapinya untuk mendapatkan perawatan yang tepat serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rizvi *et al.*, 2023a) jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dengan metode penelitian kuantitatif dan pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah Sebanyak 646 tanggapan responden dianalisis. Rata-rata skor pengetahuan PCOS sebesar $11,58 \pm 4,99$ (keseluruhan), $12,02 \pm 4,73$ (mahasiswa kedokteran), $9,36 \pm 5,65$ (mahasiswa non kedokteran) ($\alpha = 0,861$). Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan peserta tentang penyakit ini masih kurang. Selain itu, peserta yang menempuh pendidikan di fakultas kedokteran mempunyai nilai yang sedikit lebih baik. Dalam hal tersebut, penelitian yang dilakukan Tahir dan rekannya melaporkan bahwa hampir tiga perempat peserta dari perguruan tinggi kedokteran menyadari penyakit ini (Tahir *et al.*, 2020)

Berdasarkan analisis regresi ditemukan bahwa skor pengetahuan meningkat jika peserta menempuh pendidikan di fakultas kedokteran atau kesehatan. Hal ini juga meningkat jika siswa memiliki riwayat keluarga PCOS. Kejadian yang pertama berkaitan dengan hakikat pendidikan. Hal ini logis karena kurikulum kedokteran dirancang untuk memasukkan informasi tentang penyakit yang juga mencakup PCOS. Namun, hal terakhir ini disebabkan oleh pengalaman hidup dengan penyakit tersebut. Oleh karena itu, jika ada anggota keluarga yang mengidap PCOS, siswa akan terpapar penyakit tersebut dan siswa akan mengetahui sifat penyakit, tanda dan gejala, serta penanganannya.

Menurut penelitian (Edelin Fortuna and Herdiman, 2023), Pada penelitian ini tingkat pengetahuan responden yang berasal dari 7 fakultas non kedokteran/kesehatan angkatan 2020 memiliki nilai yang tinggi sehingga berpengetahuan baik sebanyak 273 orang, skor nilai cukup sebanyak 391 orang, dan nilai dibawah rata-rata sebanyak 32 orang.

Menurut penelitian (BangaruM and MaiyaG, 2021), penelitian ini dilakukan pada mahasiswa kedokteran di sebuah perguruan tinggi, dari 192 peserta yang digunakan dalam penelitian ini didapatkan 40,62% (78) adalah peserta laki-laki dan 58,95% (112) adalah peserta perempuan. 57,8% dari peserta memiliki nilai yang tinggi dan berpengetahuan yang baik tentang PCOS

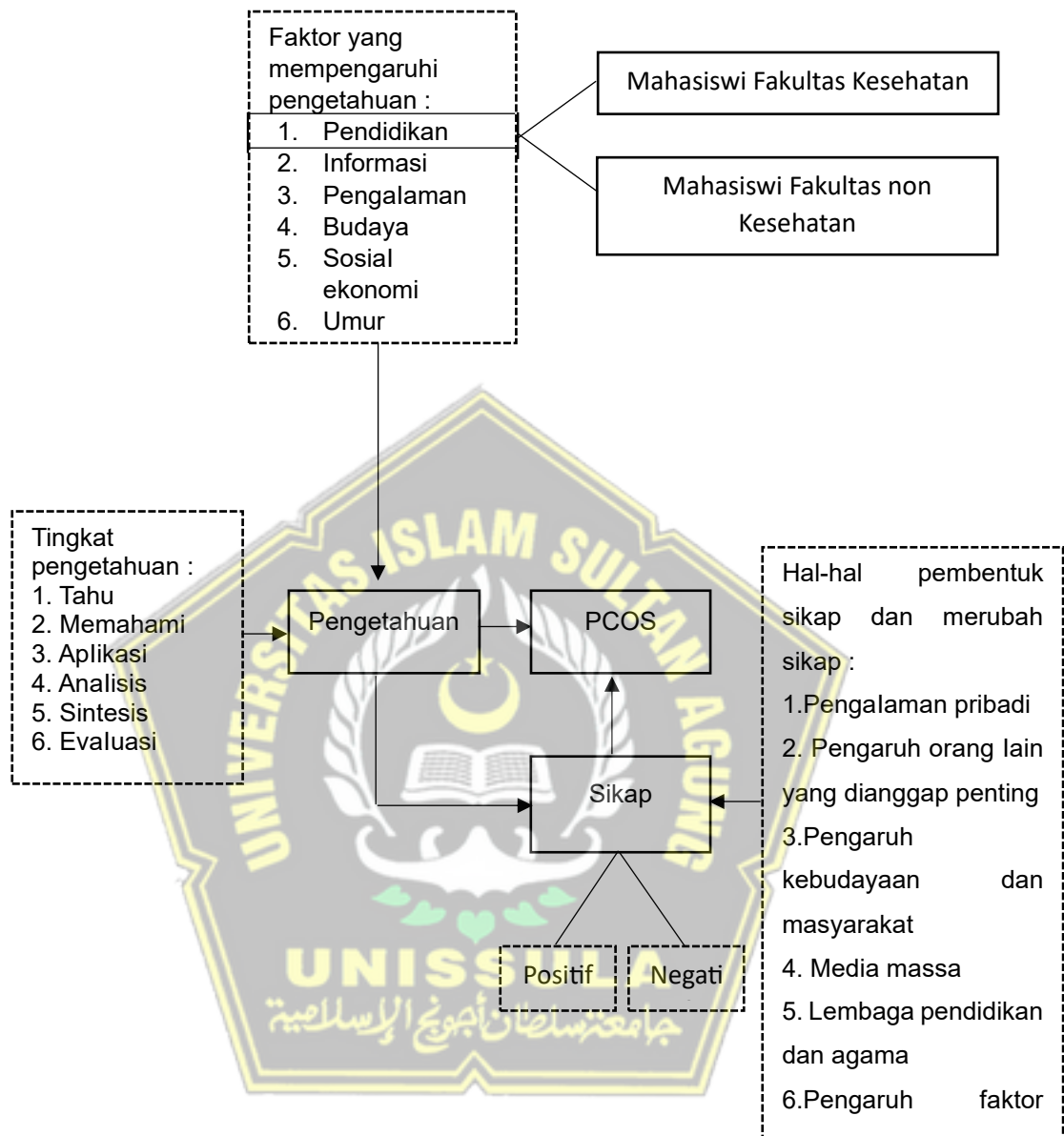
b. Perbandingan sikap tentang PCOS pada mahasiswa fakultas kesehatan dan non kesehatan

Sikap merupakan respon dan pendapat yang sangat penting bagi individu dalam menyikapi PCOS (Polycystic Ovary Syndrome), karena kondisi ini tidak hanya mempengaruhi pada kondisi fisik, tetapi juga kesejahteraan emosional serta psikologis. Sikap positif membantu individu menerima diagnosis dengan bijaksana, sehingga mereka dapat fokus pada pengelolaan kondisi ini secara efektif. Dengan sikap yang baik, seseorang lebih termotivasi untuk menjalani perubahan gaya hidup yang lebih sehat, seperti menjaga pola makan, olahraga teratur, dan mengatur tekanan mental atau stres, yang semuanya merupakan langkah penting dalam mengurangi gejala PCOS. Selain itu, sikap optimis dapat meminimalkan dampak psikologis, seperti stres atau rasa

rendah diri akibat gejala fisik seperti jerawat atau pertumbuhan rambut berlebih, yang sering memengaruhi kepercayaan diri. Sikap yang terbuka juga memungkinkan individu menjalin komunikasi yang baik dengan tenaga medis, sehingga mereka mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan. Dalam jangka panjang, sikap positif membantu meningkatkan kualitas hidup, membangun rasa percaya diri, dan memberikan kekuatan mental untuk menghadapi tantangan yang terkait dengan PCOS.

Menurut penelitian (Edelin Fortuna and Herdiman, 2023), sikap pada penelitian ini terbagi menjadi dua yakni, sikap baik (positif) dan buruk (negatif). Fakultas Kedokteran Angkatan 2020 mayoritas mempunyai sikap Baik sebanyak 658 orang (95%) dibandingkan jumlah sikap kurang sebanyak 38 orang (5%). Jumlah Responden 696 Mahasiswa Putri Non Kedokteran Universitas Tarumanagara Bagi masyarakat yang jarang mendengar Sindrom ovarium polikistik (PCOS) penyakit, mereka memiliki sikap yang kurang terhadap tanda dan gejala yang mungkin sudah diderita. Jadi, akan terlambat untuk melakukan pengobatan

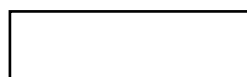
B. Kerangka Teori



Gambar.2. 2 Kerangka Teori

Modifikasi (Notoatmodjo, 2018) (Ahmadi, 2002) (dr. Andon Hestiantoro, 2019)

Keterangan :



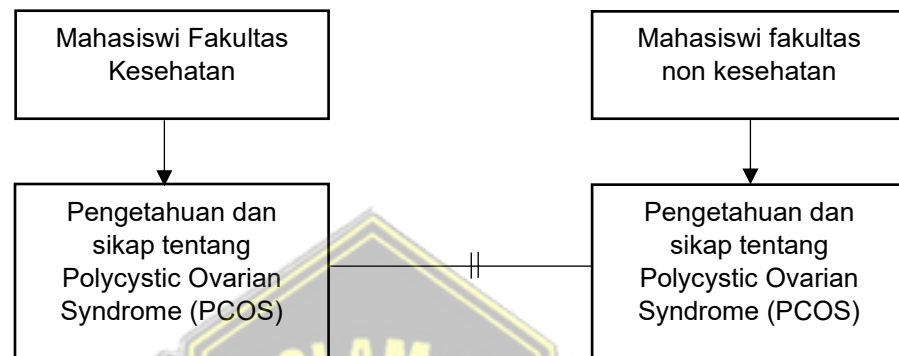
: Diteliti



: Tidak diteliti

—————→ : Berpengaruh

C. Kerangka Konsep



Gambar.2. 3 Kerangka Konsep Pengetahuan dan Sikap

Keterangan :

—————||————— : Perbandingan

D. Hipotesis

1. Pengetahuan

Ha : Terdapat Perbedaan pengetahuan tentang Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) pada mahasiswa fakultas kesehatan dengan mahasiswi fakultas non kesehatan.

H0 : Tidak terdapat perbedaan pengetahuan tentang Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) pada mahasiswa fakultas kesehatan dan non kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

2. Sikap

Ha : Terdapat perbedaan sikap tentang Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) pada mahasiswa fakultas kesehatan dengan mahasiswi fakultas non kesehatan.

H0 : Tidak terdapat perbedaan sikap tentang Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) pada mahasiswa fakultas kesehatan dan non kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis rancangan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian comparative study atau penelitian komparatif. Penelitian yang bersifat komparatif menurut (Sahir, 2022) adalah studi yang bertujuan untuk membandingkan subjek penelitian dan mengidentifikasi hubungan sebab-akibat antara mereka, tanpa mempertimbangkan variabel sebelumnya. (Sugiyono, 2019) Selain itu, penelitian komparatif adalah studi yang membandingkan kondisi satu variabel atau lebih pada dua atau lebih sampel atau pada dua waktu yang berbeda..

Adapun rancangan penelitian ini menggunakan desain Studi cross-sectional mengukur data hanya sekali dan satu waktu untuk variabel independen dan dependen (Yunitasari, Triningsih and Pradanie, 2020)

B. Subjek penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi adalah keseluruhan komponen penelitian yang mencakup objek dan subjek yang memiliki ciri dan karakteristik tertentu (Adnyana, 2021). Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka populasi dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 :

a. Populasi target

Populasi target adalah populasi yang ditentukan sesuai dengan yang tertera dalam masalah penelitian (Adnyana, 2021). Populasi target pada penelitian ini adalah mahasiswa fakultas kesehatan dan

non kesehatan (S1 Kebidanan, S1 Keperawatan, S1 Hukum, dan S1 Akuntansi) Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berjumlah 2.172 mahasiswi.

b. Populasi terjangkau

Populasi yang terlibat dalam penelitian yang sedang dilakukan disebut sebagai populasi survei (Adnyana, 2021). Populasi survei pada penelitian yakni mahasiswi fakultas kesehatan dan non kesehatan (S1 Kebidanan, S1 Keperawatan, S1 Hukum, dan S1 Akuntansi) Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berjumlah 566 mahasiswi aktif tahun 2022.

2. Sample penelitian

Sumber data yang sebenarnya dalam suatu studi penelitian adalah sampel, yang merupakan komponen dari populasi (Adnyana, 2021). Penelitian ini menggunakan sample mahasiswa perempuan dari Fakultas kesehatan dan non kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Penentuan jumlah sampel yang diterapkan dalam kajian ini memakai Rumus Slovin, yang dijelaskan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat eror (0,1)

Sehingga apabila jumlah mahasiswi di S1 Kebidanan, S1 Keperawatan, S1 Hukum, dan S1 Akuntansi angkatan tahun 2022 di Universitas Islam Sultan Agung Semarang berjumlah **566** jumlah populasi.

Populasi yang digunakan dalam perhitungan sampel tiap kelompok. maka jumlah sampel yang didapat adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{566}{1 + 566 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{566}{1 + 5,66}$$

$$n1 = n2 = 85 \text{ Mahasiswa}$$

Berdasarkan perhitungan rumus di atas, maka jumlah sampel yang diteliti berjumlah 88 mahasiswi di setiap kelompok. Jumlah sampel minimal akan ditambahkan 10% untuk mengantisipasi hilangnya sampel (*drop out*), sehingga sampel yang digunakan akan mencakup 94 mahasiswi, sehingga jumlah sampel keseluruhannya yakni 188. Terdiri dari kelompok fakultas kesehatan terdiri dari, Fakultas Farmasi (program studi S1 Kebidanan) dan Fakultas Keperawatan (S1 Keperawatan) dan Kelompok fakultas non kesehatan yakni Fakultas Ekonomi (program studi S1 Manajemen) dan Fakultas hukum (program studi S1 Hukum) dengan rincian sebagai berikut:

Tabel.3. 1 Distribusi Sampel Penelitian

Fakultas	Program Studi	Jumlah populasi	Jumlah sampel
Fakultas Kesehatan	Fakultas Farmasi (S1 Kebidanan)	59 mahasiswi	$\frac{59}{243} \times 94 = 23$
	Fakultas keperawatan (S1 Keperawatan)	184 mahasiswi	$\frac{184}{243} \times 94 = 71$
Fakultas non kesehatan	Fakultas Ekonomi (S1 Akutansi)	114 mahasiswi	$\frac{114}{323} \times 94 = 33$
	Fakultas Hukum (S1 Hukum)	209 mahasiswi	$\frac{209}{323} \times 94 = 61$

3. Teknik pengambilan sample

Teknik pengambilan sample yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *proportionate sampling* dengan metode *stratified random*. Sampel diambil dari setiap subpopulasi populasi berstrata, dan jumlah sampel disesuaikan secara acak dengan jumlah orang yang termasuk dalam setiap subpopulasi sehingga menghasilkan jumlah total responden untuk setiap kelas. Metode ini dapat digunakan dalam situasi di mana populasi memiliki unsur atau anggota yang tidak homogen dan berstrata secara proposional (Prof. Dr. Sugiyono, 2024). Pengambilan sampel dilakukan secara acak di setiap fakultas yang sudah dihitung, mahasiswi yang mengisi kuesioner adalah mahasiswi yang masih aktif kuliah di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan telah diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi pada penelitian ini yakni :

- 1). Mahasiswi berusia 17 – 24 Tahun
- 2). Mahasiswi aktif angkatan tahun 2022 fakultas Kesehatan dan fakultas non Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

b. Kriteria Eksklusi

Sebuah item atau subjek yang tidak memenuhi beberapa kriteria inklusi, dianggap tidak layak atau dikeluarkan dari daftar karena berbagai alasan (Nursalam, 2016). penelitian eksklusi pada penelitian ini yakni, :

- 1). Mahasiswi yang tidak bersedia mengisi kuesioner dengan lengkap.
- 2). Mahasiswa yang memiliki riwayat atau sedang mengalami PCOS

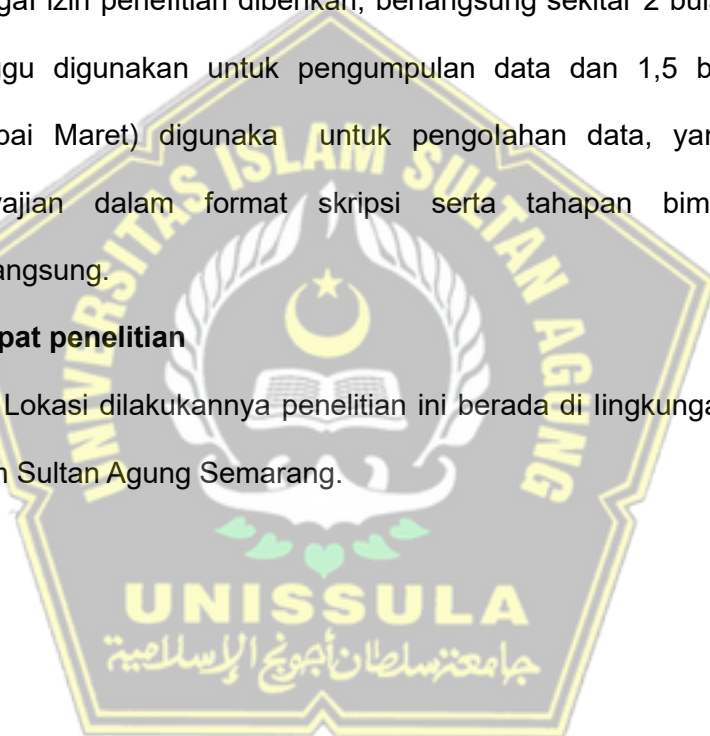
C. Waktu dan tempat penelitian

1. Waktu penelitian

Waktu yang digunakan oleh peneliti untuk studi ini dimulai sejak tanggal izin penelitian diberikan, berlangsung sekitar 2 bulan, di mana 2 minggu digunakan untuk pengumpulan data dan 1,5 bulan (Januari sampai Maret) digunakan untuk pengolahan data, yang mencakup penyajian dalam format skripsi serta tahapan bimbingan yang berlangsung.

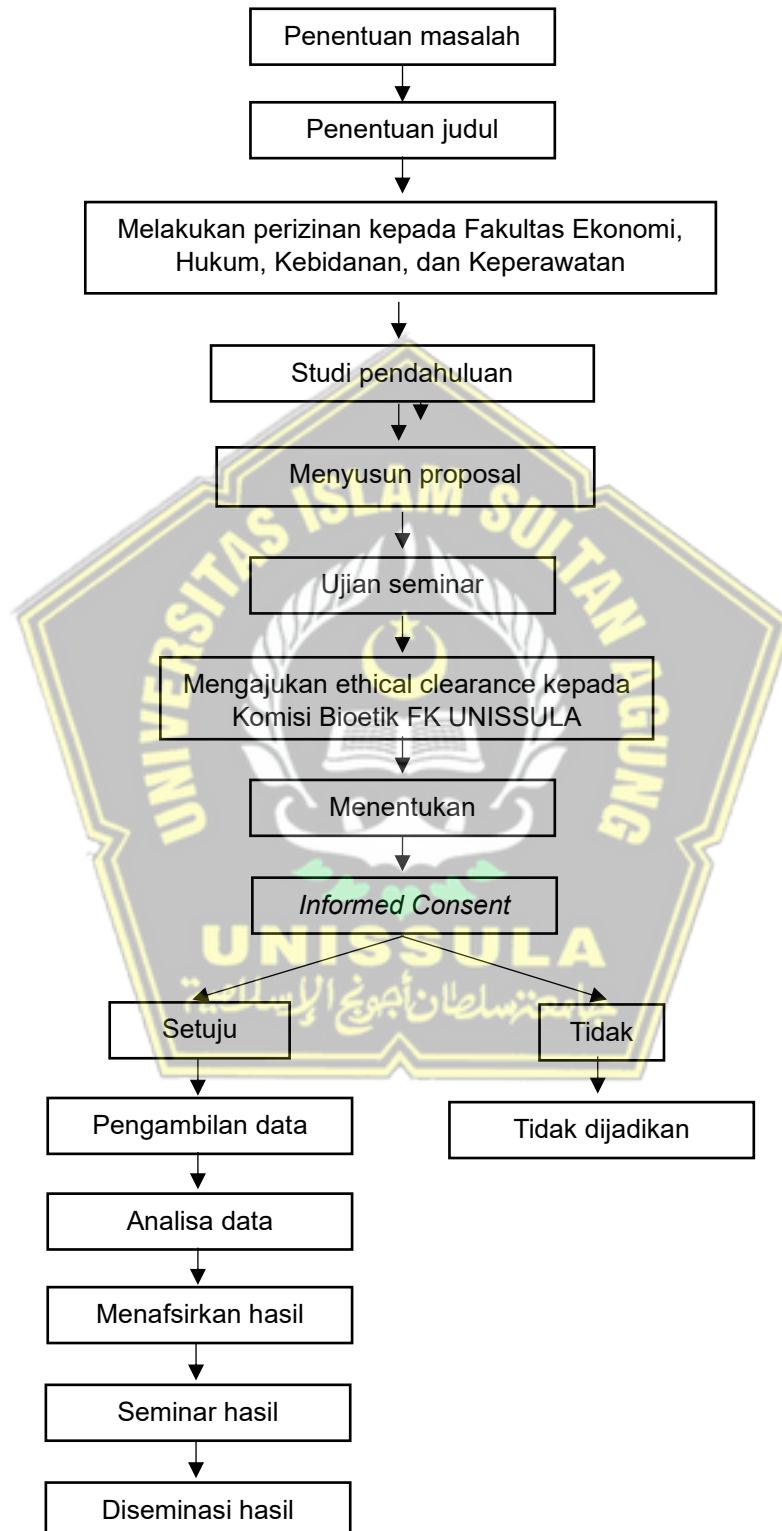
2. Tempat penelitian

Lokasi dilakukannya penelitian ini berada di lingkungan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.



D. Prosedur penelitian

Prosedur dan tahapan pelaksanaan dalam penelitian yaitu sebagai berikut :



Gambar.3. 1 Prosedur penelitian

Berikut adalah prosedur yang akan dilakukan dalam penelitian:

1. Peneliti akan memulai dengan menentukan masalah yang ada di daerah atau sekitar peneliti
2. Peneliti menentukan judul yang sesuai dengan masalah yang ada
3. Peneliti mengajukan izin kepada pihak Fakultas Ekonomi, Hukum, Kebidanan, dan Keperawatan
4. Peneliti mengidentifikasi dan merumuskan masalah yang akan diteliti dan Peneliti akan melakukan observasi, menentukan populasi, dan menetapkan sampel penelitian.
5. Peneliti akan menyusun proposal penelitian yang didampingi oleh dosen pembimbing.
6. Peneliti akan melalui ujian seminar proposal yang diuji dengan 3 dosen penguji.
7. Mengajukan ethical clearance kepada Komisi Bioetik FK UNISSULA
8. Peneliti menentukan responden yang digunakan dalam penelitian
9. Peneliti akan menyampaikan persetujuan kepada responden untuk diambil datanya dan di olah sebagai bahan penelitian.
10. Peneliti akan mengambil data dari responden yang menyetujui pengisian kuesoner penelitian pengetahuan dan sikap tentang PCOS.
11. Pada tahap ini, peneliti akan menganalisis hasil dari data observasi skor pengetahuan dan sikap. Selanjutnya, semua data akan diolah dan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS 25 untuk mendapatkan hasil dari penelitian.
12. Peneliti mentafsirkan hasil analisis data yang sudah dioalah dan dikelompokkan

13. Selanjutnya, peneliti akan melakukan seminar untuk memaparkan data hasil penelitian
14. Peneliti akan penyebarluasan atau penyampaian hasil penelitian kepada berbagai pihak yang mungkin berkepentingan atau dapat memanfaatkan temuan tersebut dan memastikan bahwa hasil penelitian tidak hanya bermanfaat bagi peneliti, tetapi juga bagi masyarakat luas, praktisi, pembuat kebijakan, akademisi, dan pihak-pihak terkait lainnya.

E. Variabel penelitian

1. Variabel Dependen

Variabel yang dipengaruhi atau disebabkan oleh variabel bebas disebut sebagai variabel terikat (Loliyana, Hadi and Meidasari, 2023). Variabel terikat pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap.

2. Variabel Independen

Variabel dependen atau yang terikat dapat dipengaruhi atau dipengaruhi oleh variabel bebas atau independen (Hayati and Saputra, 2023). Variabel bebas pada penelitian ini adalah mahasiswi fakultas kesehatan dan non kesehatan.

F. Definisi operasional penelitian

Definisi operasional merujuk pada definisi yang menjelaskan suatu variabel dengan cara yang dapat dipahami atau diukur (Dekanawati, 2023).

Tabel.3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
-----------------	-----------------------------	------------------	-------------------	--------------

Pengetahuan pada mahasiswi fakultas kesehatan	Sesuatu yang diketahui, dipahami, disadari oleh seseorang mahasiswi Fakultas Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang mengenai PCOS, yang meliputi : Pengertian, etiologi, tanda gejala, cara mendiagnosis, komplikasi, penatalaksanaan	Kuesioner	Skor Pengetahuan	Rasio
Pengetahuan pada mahasiswi fakultas non kesehatan	Sesuatu yang diketahui, dipahami, disadari oleh seseorang mahasiswa Fakultas non Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang mengenai PCOS, meliputi : Pengertian, etiologi, tanda gejala, cara mendiagnosis, komplikasi, penatalaksanaan	Kuesioner	Skor Pengetahuan	Rasio
Sikap mahasiswi fakultas kesehatan	Perbuatan atau perilaku yang berkaitan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi atau respon mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang mengenai PCOS	Kuesioner	Skor sikap	Rasio

Sikap mahasiswi fakultas non kesehatan	Perbuatan atau perilaku yang berkaitan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi atau respon mahasiswa Fakultas non Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang mengenai PCOS	Kuesioner	Skor sikap	Rasio
--	---	-----------	------------	-------

G. Metode pengumpulan data

1. Data penelitian

Jenis data yang digunakan dan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan informasi yang diperoleh secara langsung oleh seseorang dari subjek yang diteliti untuk tujuan akademis yang relevan, yang dapat mencakup baik wawancara maupun observasi (Amelia Innayah, Zamzam Mustofa and Mukminin, 2023). Data primer ini didapatkan dari beberapa responden yang diteliti dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk *google form* yang sudah baku ditujukan pada mahasiswa fakultas kesehatan dan fakultas non kesehatan UNISSULA.

2. Teknik pengumpulan data

Dalam sebuah studi, jika dianalisis dari perspektif metode atau metode pengumpulan informasi, maka informasi tersebut dapat dikumpulkan melalui wawancara, angket, observasi, serta kombinasi dari ketiga metode tersebut (Ardiansyah, Risnita and Jailani, 2023). Teknik untuk mengumpulkan data dalam studi ini adalah menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah metode pengumpulan informasi yang dilakukan dengan

memberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada partisipan untuk mereka jawab (Prawiyogi *et al.*, 2021). Kuesioner pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui perbandingan hasil pengetahuan dan sikap tentang PCOS, kuesioner tersebut diberikan melalui *google form*.

3. Alat ukur/Instrumen penelitian

Alat ukur atau instrumen penelitian adalah Alat yang digunakan untuk menilai informasi atau melakukan pengukuran. Instrumen penelitian berfungsi sebagai alat yang mempermudah bagi peneliti dalam mengumpulkan data (Hawin, 2019). Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian adalah kuesioner melalui *google form*.

Kuesioner berfungsi sebagai instrumen untuk mengumpulkan informasi dengan cara menyajikan serangkaian pertanyaan yang dibuat khusus untuk menilai variabel dalam sebuah penelitian (Ardiansyah, Risnita and Jailani, 2023). Berikut alat yang digunakan menggunakan kuesioner mengenai perbandingan tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang PCOS :

a. Kuesioner pengetahuan tentang PCOS

Kuesioner mengenai pengetahuan tentang PCOS mengadaptasi kuesioner penelitian yang digunakan oleh (Bohsas *et al.*, 2024) tentang *“Prevalence and knowledge of polycystic ovary syndrome (PCOS) and health-related practices among women of Syria: a cross-sectional study”* yang terdiri dari 20 pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan mahasiswi.. Kisi – kisi pertanyaan yang digunakan sebagai berikut :

Tabel.3. 3 Kisi-kisi pertanyaan kuesioner Pengetahuan tentang PCOS

Variabel	Sub Variabel	Nomor Pertanyaan	Favorable	Jnfavorable	Jumlah Soal
Pengetahuan PCOS	1. Pengertian PCOS	1, 2, 3	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,		20
	2. Etiologi PCOS	5, 6	12, 13, 14, 15,		
	3. Tanda gejala PCOS	4, 7, 8, 9, 10	16, 17, 18, 19,		
	4. Cara mendiagnosis PCOS	11, 12	20		
	5. Komplikasi PCOS	13, 14, 15, 16,			
	6. Penatalaksanaan PCOS	17, 18, 19, 20			

Kuesioner pengukuran pengetahuan menggunakan skala yang berbentuk rasio. Selain itu, Skala pengukuran yang digunakan dalam mengukur jawaban responden tersebut menggunakan skala guttman setiap pertanyaan/pernyataan ada 2 skor, yakni 0 dan 1. (Sugiyono, 2014).

Tabel.3.4 Skor pengukuran pengetahuan dengan skala Guttman

Pertanyaan positif (Favorable)	Skor	Pertanyaan negatif (Unfavorable)	Skor
Ya	1	Ya	0
Tidak	0	Tidak	1

Pertanyaan positif (Favorable)	Skor	Pertanyaan negatif (Unfavorable)	Skor
Benar	1	Benar	0
Salah	0	Salah	1

Pada kuesioner ini peneliti sebelumnya sudah menerjemahkan dari bahasa inggris ke bahasa arab tetapi belum menerjemahkan ke bahasa indonesia. Sehingga peneliti perlu menerjemahkan ke bahasa

Indonesia dan memodifikasi ulang untuk menjamin pemahaman yang lengkap dan kemudahan menjawab disetiap pertanyaan. Kuesioner ini merupakan kusioner yang diadaptasi dari berbagai artikel internasional yang sudah dilakukan uji validitas konstruk oleh peneliti-peneliti sebelumnya dan terkonfirmasi valid (Haq, Riaz and Tahir, 2017; Lin *et al.*, 2018; Goh *et al.*, 2022)

Uji reliabilitas adalah metode atau alat ukur untuk mengevaluasi kuesioner dengan indikator variabel atau konstruk (Ghozali, 2018). Pengujian reliabilitas dilakukan untuk menilai konsistensi alat ukur, menilai apakah instrumen yang digunakan dapat dipercaya dan tetap stabil ketika pengukuran diulang. Alat ukur dianggap reliabel jika dapat menghasilkan hasil yang serupa meskipun diukur berulang kali. Rentang nilai Alpha Cronbach's menunjukkan bahwa alpha kurang dari 0.50 mengindikasikan reliabilitas rendah, antara 0.50 dan 0.70 menunjukkan reliabilitas sedang, sementara alpha lebih dari 0.70 menunjukkan bahwa reliabilitas memadai, alpha lebih dari 0.80 menunjukkan reliabilitas yang tinggi, dan alpha lebih dari 0.90 menunjukkan reliabilitas yang sempurna.

Instrumen ini memperoleh nilai uji reliabilitas, alfa cronbach antara 0,712 dan 0,880. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan jika kuesioner pengetahuan tentang PCOS versi bahasa Inggris memiliki validitas dan reliabilitas yang dapat diterima. Akan tetapi sebelum digunakan, kuesioner tersebut harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang yang dilakukan pada mahasiswi non Kesehatan angkatan 2022 selain S1 Hukum dan S1 Akuntansi untuk memastikan

dan menjamin kuesioner sudah valid dan reliabel versi bahasa indonesia.

b. Kuesioner sikap terhadap PCOS

Kuesioner sikap terhadap PCOS mengadaptasi kuesioner penelitian yang digunakan oleh (Jaber *et al.*, 2022) tentang “*Knowledge and attitudes towards polycystic ovary syndrome*” yang terdiri dari 8 pernyataan. Berikut kisi – kisi pernyataan mengenai sikap terhadap PCOS :

Tabel.3. 5 Kisi - Kisi Kuesioner Sikap

Variabel	Favorable	Unfavorable	Jumlah Soal
Sikap terhadap PCOS	1, 7	2, 3, 4, 5, 6, 8	8

Kuesioner pengukuran sikap terhadap PCOS menggunakan skala data rasio dengan skala likert. Tabel 3.4 menggambarkan skor penilaian pada tiap pernyataan. Setelah memperoleh hasil pengukuran (total nilai untuk setiap variabel), langkah selanjutnya adalah mengelompokkan setiap variabel (sikap) pada responden ke dalam beberapa kategori, yaitu kategori positif dan kategori negatif. Berikut tabel pengukuran menggunakan skala likert dan kategori pengukuran variabel (sikap) :

Tabel.3. 6 Skor pengukuran Sikap dengan skala likert

Pernyataan positif (Favourable)	Nilai	Pernyataan negatif (Unfavourable)	Nilai
Setuju	3	Setuju	1
Netral	2	Netral	2
Tidak setuju	1	Tidak setuju	3

Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui perbandingan sikap pada mahasiswi fakultas kesehatan dan non kesehatan dengan menggunakan kuesioner baru diterjemahkan ke bahasa arab. Kuesioner

ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya, dengan hasil uji validitas konstruk valid yang sudah diujikan kepada dua profesor madya ginekologi dan satu profesor penuh kedokteran komunitas. Selain itu, hasil uji reliabilitas pada kuesioner ini didapatkan Alpha Cronbach ditemukan sebesar 0,714. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang berkaitan dengan variabel (sikap) terhadap PCOS versi bahasa arab memiliki validitas dan reliabilitas yang dapat diterima. Akan tetapi sebelum digunakan, kuesioner tersebut harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang yang dilakukan pada mahasiswi non Kesehatan angkatan 2022 selain S1 Hukum dan S1 Akuntansi untuk memastikan dan menjamin kuesioner sudah valid dan reliabel versi bahasa indonesia. Selanjutnya, untuk memastikan valid dan reliable kuesioner versi bahasa indonesia. Penulis akan menggunakan uji validitas isi (*content validity*) dan validitas konstruk (*construct validity*) dalam pengujian kuesioner pengetahuan dan sikap.

4. Uji Instrumen

a. Uji Validitas

Validitas isi (*content validity*) menurut (Sugiyono, 2017) Validitas isi dilaksanakan melalui analisis rasional yang melibatkan konsultasi dengan para pakar (penilaian dari ahli). Pengujian validitas logis dalam studi ini dilakukan oleh seorang ahli yang memiliki pengetahuan mendalam tentang subjek tersebut, dan saat menyusun instrumen ini, konsultasi dilakukan dengan dosen pembimbing serta dosen yang memiliki keahlian di bidang bahasa dan ilmu kesehatan reproduksi.

Pengujian kuesioner dalam penelitian ini dilakukan oleh Ibu Hanifatur Rosyidah, S.SiT., MPH sebagai ahli bahasa. Berikut hasil penilaian uji alih bahasa :

Tabel.3. 7 Hasil Uji Alih bahasan variabel pengetahuan

No	Pertanyaan Bahasa Inggris	Pertanyaan Bahasa Indonesia	Penilaian Ahli Bahasa
1	Have you heard about the term called "polycystic ovary syndrome (PCOS)"?	Pernahkah anda mendengar istilah "Sindrom Ovarium Polikistik (PCOS)"	Penilaian diganti dengan ya dan tidak
2	Have you heard about the androgen (male) hormone? E.g. testosterone	Pernahkan anda mendengar tentang hormon androgen (laki-laki) misalnya testoteron	Penilaian diganti dengan ya dan tidak
3	In PCOS, there is an increased level of androgen level	Pada PCOS terjadi peningkatan kadar androgen	
4	Patients suffering from PCOS have small multiple cysts in their ovaries	Pasien yang menderita PCOS memiliki kista berukuran kecil di ovariumnya	
5	Obesity may cause PCOS	Obesitas dapat menyebabkan PCOS	
6	Prediabetes condition (due to decreased insulin action in the body) may cause PCOS	Resisten insulin (menurunnya kerja insulin dalam tubuh) dapat menyebabkan PCOS?	
7	Irregular or absence of menstrual (periods) cycle is a symptom of PCOS	Siklus menstruasi tidak teratur merupakan salah satu gejala PCOS	
8	An unusual amount of hair growth on different body parts (upper lip, chin, abdomen, breast, thighs etc.) is a symptom of PCOS	Pertumbuhan rambut yang tidak biasa diberbagai bagian tubuh (bibir atas, dagu, perut, payudara, paha, dll) adalah gejala PCOS	
9	Severe acne problem during the menstrual (periods) cycle is a symptom of PCOS	Masalah jerawat parah selama siklus menstruasi adalah gejala PCOS	
10	Hair loss from the scalp more than normal is a symptom of PCOS	Rambut rontok di kulit kepala lebih banyak dari biasanya merupakan gejala PCOS	
11	PCOS diagnosis can be confirmed by vaginal ultrasound	Diagnosis PCOS dapat dikonfirmasi melalui USG vagina	

12	specific blood test can be used for the diagnosis of PCOS	Tes darah spesifik dapat digunakan untuk mendiagnosis PCOS
13	PCOS may lead to diabetes (long-term high blood sugar level)	PCOS dapat menyebabkan diabetes (kadar gula darah tinggi dalam waktu panjang)
14	PCOS may lead to heart diseases	PCOS dapat menyebabkan penyakit jantung
15	PCOS may lead to infertility (inability to have children) or reduced fertility (reduced chance to get pregnant)	PCOS dapat menyebabkan infertilitas (ketidakmampuan untuk memiliki anak) atau penurunan kesuburan (berkurangnya peluang untuk hamil)
16	PCOS may lead to anxiety and depression	PCOS dapat menyebabkan kecemasan dan depresi
17	Hormonal therapy (oral contraceptives, hormone intrauterine device, etc.) may be used to treat PCOS	Terapi hormon (kontrasepsi oral, alat kontrasepsi dalam rahim, dll) dapat digunakan untuk mengobati PCOS
18	Anti-diabetic medications (metformin) may be used to treat PCOS	Obat anti-diabetes (metformin) dapat digunakan untuk mengobati PCOS
19	Symptomatic treatment (clomiphene, letrozole, acne topical cream, spironolactone, etc.) may be given to relieve the symptoms of PCOS	Pengobatan Simptomatis (clomiphene letrozole, krim topikal jerawat spironolactone, dll) dapat diberikan untuk meringankan gejala PCOS
20	Surgery may be used to remove ovarian cysts	Operasi dapat digunakan untuk mengangkat kista di ovarium yang disebabkan oleh PCOS

Berdasarkan tabel.4.1 Hasil alih bahasa dari bahasa inggris ke bahasa indonesia pada kuesioner variabel pengetahuan yang dilakukan kepada ibu Hanifatur Rosyidah, S.SiT., MPH sebagai dosen ahli bahasa dengan hasil penilaian “Layak digunakan dengan revisi minor”. Setelah dilakukan uji alih bahasa, selanjutnya penguji melakukan uji validitas dengan metode penilaian Aiken’s V Expert judgment. menggunakan formula Aiken (1985) dengan rumus sebagai Berikut:

$$V = \sum S / [n(C-1)]$$

$$S = R - Lo$$

V = indeks Aiken

S = skor yang diberikan oleh rater (penilai) dikurangi dengan skor paling rendah

R = skor yang diberikan oleh rater

Lo = skor penilaian terendah (1)

C = skor penilaian tertinggi (5)

n = jumlah rater

Apabila Indeks Aiken menunjukkan validitas rendah jika kurang dari 0,4. Jika berada di antara 0,4 dan 0,8, maka validitasnya sedang, dan jika lebih dari 0,8, maka validitasnya tinggi.

Tabel.3. 8 Uji Validitas Isi Variabel Pengetahuan dengan Aiken's V Expert Judgment

No	Rater 1					S1	Σ S	V	Keterangan validitas
	1	2	3	4	5				
1					v	4	4	1	Tinggi
2					v	4	4	1	Tinggi
3				v		3	3	0,75	Sedang
4					v	4	4	1	Tinggi
5				v		3	3	0,75	Sedang
6				v		3	3	0,75	Sedang
7					v	4	4	1	Tinggi
8					v	4	4	1	Tinggi
9				v		3	3	0,75	Sedang
10				v		3	3	0,75	Sedang
11					v	4	4	1	Tinggi
12					v	4	4	1	Tinggi
13					v	4	4	1	Tinggi
14				v		3	3	0,75	Sedang
15					v	4	4	1	Tinggi
16					v	4	4	1	Tinggi
17					v	4	4	1	Tinggi
18					v	4	4	1	Tinggi
19				v		3	3	0,75	Sedang
20					v	4	4	1	Tinggi

Berdasarkan tabel.4.2 Hasil uji validitas isi/materi variabel pengetahuan dengan penilaian Aiken's V yang dilakukan secara expert judgement kepada ibu Meilia Rahmawati Kusumaningsih, S.ST., M.Keb. sebagai dosen ahli kesehatan reproduksi. Pada penelian tersebut didapatkan bahwa dari 20 item pertanyaan terdapat 13 pertanyaan memiliki validitas tinggi dan 7 lainnya memiliki validitas sedang. Ini berarti semua pertanyaan yang bernilai tinggi dan sedang bernilai valid dan dapat digunakan.

Selanjutnya, kuesioner penelitian yang telah diuji validitasnya dengan rumus Aiken's, berdasarkan pendapat para ahli, diuji cobakan kepada kelompok sampel penelitian. Dalam proses uji validitas ini, peneliti melakukan pengujian alat penelitian dengan 30 sampel yaitu mahasiswa non Kesehatan selain dari program studi S1 Hukum dan S1 Akuntansi, hasil dari uji coba ini diolah menggunakan menggunakan rumus *Korelasi Product Moment* dengan bantuan *Microsoft Excel*. Adapun hasil dari uji coba instrumen tes penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel.3. 9 Hasil Uji Validitas Pengetahuan dengan Korelasi Product

No	Pernyataan	R-hitung	R-tabel	Keterangan
1	1	0,43769	0,361	Valid
2	2	0,37951	0,361	Valid
3	3	0,62107	0,361	Valid
4	4	0,59464	0,361	Valid
5	5	0,54745	0,361	Valid
6	6	0,63885	0,361	Valid
7	7	0,63928	0,361	Valid
8	8	0,67928	0,361	Valid
9	9	0,51509	0,361	Valid
10	10	0,63093	0,361	Valid
11	11	0,57217	0,361	Valid
12	12	0,51509	0,361	Valid

13	13	0,63093	0,361	Valid
14	14	0,58445	0,361	Valid
15	15	0,68011	0,361	Valid
16	16	0,70522	0,361	Valid
17	17	0,61399	0,361	Valid
18	18	0,66511	0,361	Valid
19	19	0,71873	0,361	Valid
20	20	0,67499	0,361	Valid

Berdasarkan tabel.4.3 Hasil uji validitas angket variabel pengetahuan yang dilakukan kepada 30 mahasiswi tersebut didapatkan hasil bawah dari 20 item pertanyaan dinilai valid, dimana nilai R-Hitung > R-Tabel.

Setelah melakukan validitas dari variabel pengetahuan, selanjutnya peneliti juga melakukan validitas pada kuesioner variabel pengetahuan.

Berikut uji alih bahasa dari variabel sikap :

Tabel.3. 10 Hasil penilaian kuesioner sikap dengan alih bahasa

No	Pertanyaan Bahasa Inggris	Pertanyaan Bahasa Indonesia	Penilaian Ahli Bahasa
1	In case I or someone I know was diagnosed with Polycystic ovary syndrome, I would consult a doctor.	Apabila saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya akan berkonsultasi ke dokter.	
2	In case I or someone I know was diagnosed with Polycystic ovary syndrome, I would use hormone regulating herbs.	Apabila 1 orang atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya akan menggunakan herbal pengatur hormon	
3	In case I or someone I know was diagnosed with Polycystic ovary syndrome, I would expect an abnormality in the ability to conceive a child	Apabila saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya akan menduga adanya kelainan pada kemampuan untuk memiliki anak.	
4	In case I was diagnosed with Polycystic ovary syndrome, that would impact my self confidence negatively.	Kalau saya didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, itu akan berdampak negatif pada kepercayaan diriku	

5	Polycystic ovary syndrome will need lifetime treatment	Sindrom ovarium polikistik memerlukan pengobatan seumur hidup
6	In case I or someone I know was diagnosed with Polycystic ovary syndrome, I would feel depressed.	Jika saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis dengan sindrom ovarium polikistik, saya akan merasa tertekan
7	In case I or someone I know was diagnosed with Polycystic ovary syndrome, I would need emotional support.	Jika saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya memerlukan dukungan emosional.
8	In case I or someone I know was diagnosed with Polycystic ovary syndrome, it would affect my work/study negatively	Jika saya atau orang yang saya kenal didiagnosis dengan sindrom ovarium polikistik, hal itu akan berdampak negatif pada studi kerja saya

Berdasarkan tabel.3.9 Hasil alih bahasa dari bahasa inggris ke bahasa indonesia pada kuesioner variabel sikap yang dilakukan kepada ibu Hanifatur Rosyidah, S.SiT., MPH sebagai dosen ahli bahasa dengan hasil penilaian “Layak digunakan dengan revisi minor”.

Tabel.3. 11 Hasil Uji Validitas Variabel Sikap dengan Aiken's

No	Rater 1					S1	Σ S	V	Keterangan validitas
	1	2	3	4	5				
1					v	4	4	1	Tinggi
2					v	4	4	1	Tinggi
3					v	4	4	1	Tinggi
4					v	4	4	1	Tinggi
5					v	4	4	1	Tinggi
6					v	4	4	1	Tinggi
7					v	4	4	1	Tinggi
8					v	4	4	1	Tinggi

Berdasarkan tabel.4.5 Hasil uji validitas isi/materi variabel sikap dengan penilaian Aiken's V yang dilakukan secara expert judgement kepada ibu Meilia Rahmawati Kusumaningsih, S.ST., M.Keb. sebagai dosen ahli kesehatan reproduksi. Pada penelitian ini didapatkan bahwa

dari 8 item pertanyaan semua memiliki tingkat validitas tinggi, sehingga 8 item pertanyaan tersebut dapat digunakan.

Selanjutnya, peneliti menguji validitas instrumen penelitian menggunakan rumus Aiken berdasarkan pendapat ahli yang diuji pada sampel penelitian. Untuk menguji validitasnya, peneliti menguji instrumen penelitian pada 30 sampel, dan hasilnya diolah menggunakan rumus Korelasi Product Moment menggunakan *Microsoft Excel*. Adapun hasil dari uji coba instrumen tes penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel.3. 12 Hasil Uji Validitas Variabel Sikap dengan Korelasi Product

No	Pernyataan	R-hitung	R-tabel	Keterangan
1	1	0,5724	0,361	Valid
2	2	0,6800	0,361	Valid
3	3	0,8495	0,361	Valid
4	4	0,5578	0,361	Valid
5	5	0,5939	0,361	Valid
6	6	0,7272	0,361	Valid
7	7	0,6940	0,361	Valid
8	8	0,6382	0,361	Valid

Berdasarkan tabel.4.6 Hasil uji validitas angket variabel sikap yang dilakukan kepada 30 mahasiswi fakultas non kesehatan kecuali program studi S1 Hukum dan S1 Akuntansi angkatan 2022 didapatkan hasil bawah dari 8 item pertanyaan dinilai valid, dimana nilai R-Hitung > R-Tabel.

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas mengevaluasi seberapa konsisten jawaban responden. Ini ditunjukkan dalam bentuk angka dalam bentuk koefisien, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi koefisien, semakin konsisten atau reliabel jawaban responden (Syafriada Hafni Sahir, 2021). Uji reliabilitas pada penelitian ini akan dilakukan pada 30 mahasiswi fakultas

non kesehatan. Kategori koefisien reliabilitas dapat dikelompokkan sebagai berikut (Duli, 2019) :

- 1). Nilai Alpha cronbach $< 0,2$ berarti sangat rendah atau kurang reliabel.
- 2). Nilai Alpha cronbach $0,2 - 0,399$ berarti rendah atau agak reliabel.
- 3). Nilai Alpha cronbach $0,4 - 0,599$ berarti cukup atau cukup reliabel.
- 4). Nilai Alpha cronbach $0,6 - 0,799$ berarti tinggi atau reliabel.
- 5). Nilai Alpha cronbach $0,8 - 1,00$ berarti sangat tinggi atau sangat reliabel

Setelah kuesioner dilakukan uji validitas, selanjutnya kuesioner melakukan uji reliabilitas. Reliabilitas mengacu pada seberapa stabil pengukuran suatu fenomena atau data terhadap hasil yang berkaitan dengan konsistensi pengulangan. Koefisien *Cronbach Alpha* adalah ukuran yang paling umum digunakan untuk mengukur reliabilitas dalam penelitian. Dasar pengambilan keputusan menurut Taherdoost, 2018 dalam (Anggraini *et al.*, 2022) suatu variabel menunjukkan nilai Cronbach Alpha $> 0,60$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur. Berikut hasil pengujian reliabilitas kuesioner pengetahuan dan sikap :

Tabel.3. 13 Hasil Uji Reliabilitas Angket Variabel Pengetahuan dan Sikap

Variabel	Cronbach' Alpa	Kesimpulan
Pengetahuan	0,905211803	Reliable
Sikap	0,742023125	Reliable

H. Metode pengolahan data

Proses mengumpulkan data ringkas atau angka ringkas dengan menggunakan teknik atau rumus tertentu dikenal sebagai pengolahan data. Tujuan pengolahan data adalah untuk menggabungkan data mentah yang

berasal dari hasil pengukuran menjadi data yang lebih halus, yang kemudian dapat digunakan untuk studi lebih lanjut. (Purnomo, 2019).

Metode pengolahan data dalam studi penelitian ini memanfaatkan penghitungan melalui perangkat lunak SPSS 25 (*Statistical Product and Service Solution*), SPSS merupakan perangkat lunak yang dikembangkan untuk menganalisis data serta melakukan perhitungan statistik, baik yang bersifat parametrik maupun non-parametrik. Aplikasi ini sangat ideal untuk analisis statistik karena tidak hanya memudahkan dalam melakukan perhitungan, tetapi juga mampu menganalisis penelitian dengan sejumlah variabel yang lebih banyak (Fauziah *et al.*, 2019).

1. **Editing**

Memeriksa ulang kuesioner yang telah diisi oleh para responden. Peneliti akan melakukan pengecekan untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan dan pernyataan dalam kuesioner telah dijawab oleh responden atau belum, Pernyataan, jawaban, catatan yang tidak jelas diperjelas dan disempurnakan, melihat kondisi data dengan rencana penelitian, Menyeragamkan jawaban responden pada kategori tertentu (Irfan Syahrone, 2023).

2. **Coding**

Pengkodean data melibatkan penetapan kode-kode tertentu pada setiap data, termasuk pengelompokan untuk jenis data yang serupa. Kode merupakan tanda atau simbol tertentu yang terdiri dari huruf atau angka yang berfungsi untuk mengidentifikasi data (M.Afifuddin Nur, 2024). Peneliti mengklasifikasikan kode berdasarkan jawaban responden meliputi

:

a. Pengetahuan

Berdasarkan kuesioner pengetahuan, kode :

1 = Jawaban Ya	1 = Jawaban Benar
0 = Jawaban Tidak	0 = Jawaban Salah

b. Variabel sikap

Berdasarkan kuesioner sikap, kode :

1 = Jawaban tidak setuju	3 = Jawaban setuju
2 = Jawaban Netral	

3. Scoring

Scoring data merujuk pada proses di mana peneliti memberikan nilai angka pada setiap kategori jawaban untuk setiap pertanyaan dalam alat yang digunakan untuk mengumpulkan informasi (Siregar, 2021).

Skor yang digunakan dalam perhitungan hasil variabel (pengetahuan) dibagi menjadi 2, favorable dan unfavorable :

a. Favorable

Pemberian skor pada pertanyaan favorable yakni :

Jawaban Ya	= skor 1	Jawaban benar	= 1
Jawaban Tidak	= skor 0	Jawaban salah	= 0

b. Unfavorable

Pemberian skor pada pertanyaan unfavorable yakni :

Jawaban Ya	= skor 0	Jawaban Benar	= 0
Jawaban Tidak	= skor 1	Jawaban salah	= 1

Skor yang digunakan dalam perhitungan hasil variabel (sikap) dibagi menjadi 5, yakni :

a. Favorable

Pemberian skor pada pernyataan kuesioner sikap yang termasuk favorable, yakni :

Jawaban tidak setuju = skor 1

Jawaban netral = skor 2

Jawaban setuju = skor 3

b. Unfavorable

Pemberian skor pada pernyataan kuesioner sikap yang termasuk unfavorable, yakni :

Jawaban tidak setuju = skor 3

Jawaban netral = skor 2

Jawaban setuju = skor 1

4. **Tabulasi**

Membuat data yang disajikan dalam bentuk tabel atau daftar untuk mempermudah peneliti menganalisis dan penilaian. Hasil tabulasi data ini dapat memberikan gambaran tentang hasil penelitian karena data lapangan yang dikumpulkan telah disusun dan terangkum dalam tabel yang mudah dipahami maknanya (Rahmadi, S.Ag., 2014). Selanjutnya, tugas peneliti adalah menyampaikan penjelasan atau rincian dengan memanfaatkan kalimat yang didasarkan pada informasi yang sudah dikumpulkan.

I. **Analisis Data**

1. **Analisis Univariat**

Analisis Univariat adalah pendekatan untuk menganalisis data yang fokus pada satu variabel saja, dan analisis ini tidak mencakup interaksi atau hubungan antar dua atau lebih variabel (Arifin, Fahdhienie and

Ariscasari, 2022). Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran umum dan distribusi dari variable-variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, analisis univariat juga dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik-karakteristik responden, seperti program studi, usia, usia menarche, siklus menstruasi, dan kategori BMI dengan menggunakan deskriptif frekuensi selain itu juga dapat menggunakan tendensi sentral (mean, median, modus) dan SPSS 25..

$$P = \frac{F}{\sum n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi

$\sum n$ = jumlah responden

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisi yang digunakan untuk mengungkap interaksi antara dua variabel, baik dari segi perbandingan, asosiasi, maupun korelasi. Analisis ini diterapkan untuk memahami pengaruh dan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Sukma Senjaya *et al.*, 2022).

a. Uji Normalitas

Menurut Gunawan (2020) dalam (Pramitha, Rafika Sari and Kgs. M. Nurkholis, 2024) Uji normalitas data berfungsi untuk menentukan dan mengevaluasi apakah data yang telah diperoleh mengikuti sebaran normal atau tidak, serta untuk mengetahui apakah data tersebut berasal dari populasi dengan distribusi normal. Untuk mengetahui data normal atau tidak peneliti menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*

(responden lebih dari 50 responden) pada *SPSS 25*. Dasar pengambilan keputusan uji normalitas diterima yaitu,

- 1). Apabila nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka data yang digunakan dalam studi ini menunjukkan distribusi yang normal.
- 2). Jika nilai signifikansi kurang dari 0,05, maka data yang digunakan tidak menunjukkan distribusi yang normal.

Tabel.3. 14 Hasil Uji Normalitas Pengetahuan dan Sikap

Variabel	Kelompok	<i>P-Value</i>
Pengetahuan	Fakultas Kesehatan	,200
	Fakultas Non Kesehatan	
Sikap	Fakultas Kesehatan	,001
	Fakultas Non Kesehatan	

Berdasarkan tabel.3.14 didapatkan hasil analisa yang menunjukkan bahwa variabel kesehatan dari responden pada kedua fakultas memiliki nilai $p > 0,05$, sehingga persebaran data pada variabel pengetahuan terdistribusi normal.

Sedangkan pada variabel sikap dari responden pada kedua fakultas memiliki nilai $p < 0,05$ yang memiliki arti bahwa data variabel sikap tidak terdistribusi normal.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan untuk menentukan apakah data yang dianalisis dalam sebuah studi bersifat seragam atau tidak. Sebelum membandingkan dua kelompok atau lebih, sangat penting untuk melakukan pengujian variansi homogenitas agar perbedaan yang ditemukan tidak terpengaruh oleh variasi dalam data awal (ketidakhomogenan kelompok yang dibandingkan) (Sianturi, 2022).

Dasar pengambilan keputusan pada uji homogenitas yaitu :

- 1). Apabila kemungkinan nilai sig. $< 0,05$ maka varians dari dua atau lebih kelompok populasi atau sampel data yaitu tidak homogen.
- 2). Apabila kemungkinan nilai sig. $> 0,05$ maka varians dari dua atau lebih kelompok populasi atau sampel data yaitu homogen.

Tabel.3. 15 Uji Homogenitas Pengetahuan dan Sikap

Variabel	Kelompok	P-Value
Pengetahuan	Fakultas Kesehatan	,128
	Fakultas Non Kesehatan	
Sikap	Fakultas Kesehatan	,768
	Fakultas Non Kesehatan	

Tabel.3.15 Berdasarkan pedoman untuk membuat keputusan, jika nilai signifikansi $p > 0,05$ maka keputusan diterima, sedangkan jika nilai signifikansi $p < 0,05$ maka keputusan ditolak. Pada tabel di atas, terlihat bahwa nilai signifikansi melebihi 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa keputusan diterima atau dapat disimpulkan bahwa data mengenai pengetahuan dan sikap mahasiswa dari fakultas kesehatan dan non kesehatan memiliki variansi yang serupa atau homogen.

c. Uji analisis

Analisis untuk menguji perbandingan pengetahuan dan sikap tentang PCOS pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan, pada variabel pengetahuan dikarenakan data terdistribusi normal dan homogen maka uji analisis menggunakan uji *Independent sample t-test*, untuk melihat apakah terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara dua kelompok tersebut (ditinjau dari rata-rata). Sedangkan pada variabel sikap, karena data tidak terdistribusi normal, penelitian ini menggunakan uji *Mann-Whitney U-Test* sebagai pilihan

uji non parametris. Uji ini dapat digunakan jika uji t-independen tidak dapat dilakukan karena tidak adanya asumsi normalitas. Dalam penelitian ini, perhitungan dilakukan dengan akurat menggunakan program SPSS versi 25. Untuk kriteria dalam penerimaan dan penolakan hipotesis adalah sebagai berikut :

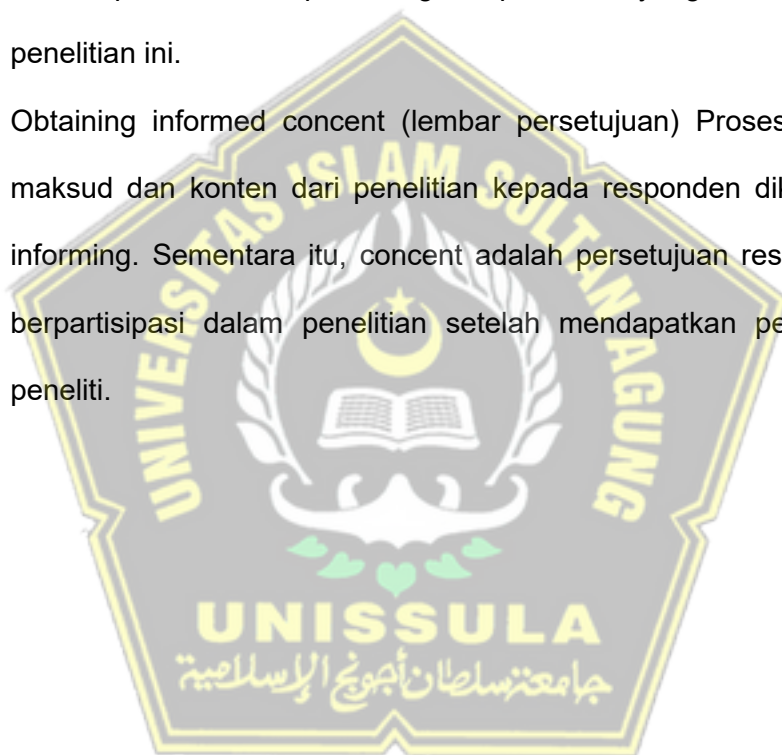
- 1). Jika nilai signifikansi uji $t > 0.05$ maka (H_0) diterima dan (H_a) ditolak.
- 2). Jika nilai signifikansi uji $t < 0.05$ maka (H_0) ditolak dan (H_a) diterima.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini telah diajukan ke Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan No. 31/I/2025/Komisi Bioetik. Beberapa prinsip yang akan digunakan dalam studi penelitian menurut (Notoatmodjo, 2020) yaitu sebagai berikut.

1. Confidentiality (kerahasiaan) Data yang diperoleh dari partisipan akan tetap dirahasiakan oleh peneliti dengan cara tidak menyertakan identitas partisipan dalam kuesioner, dan informasi tersebut akan disimpan dengan aman dari akses orang lain. Informasi yang dikumpulkan oleh peneliti tidak akan dibagikan kepada pihak luar dan akan digunakan semata-mata untuk keperluan penelitian.
2. Beneficience (manfaat) prinsip ini mengharuskan peneliti untuk mengurangi risiko sambil meningkatkan manfaat, baik bagi individu maupun masyarakat secara umum. Penelitian ini memiliki tingkat risiko yang sangat minimal karena hanya melibatkan pertanyaan yang disampaikan dalam bentuk kuesioner tanpa adanya pengujian atau tindakan medis.

3. Justice (keadilan) Dalam penelitian ini, peneliti harus bersikap adil terhadap mereka yang berpartisipasi; setelah mereka menerima penjelasan, mereka akan mengisi kuesioner yang sama.
4. Non maleficence (bukan kejahatan) prinsip ini mengharuskan untuk tidak menempatkan responden dalam situasi berbahaya. Responden memiliki hak untuk secara bebas menentukan apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian tanpa menghadapi risiko yang merugikan akibat penelitian ini.
5. Obtaining informed consent (lembar persetujuan) Proses memberikan maksud dan konten dari penelitian kepada responden dikenal sebagai informing. Sementara itu, consent adalah persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini menggunakan data primer, yang didapatkan langsung dari responden yaitu mahasiswi kesehatan dan non kesehatan yang telah ditentukan. Pemilihan sampel pada mahasiswi kesehatan dipilih secara acak dari absen mahasiswi sedangkan pemilihan sampel pada non kesehatan dilakukan secara acak pada salah satu kelas dengan jadwal terakhir ujian di minggu tersebut. Sebelum dilakukan penyebaran kuesioner di setiap program studi yang menjadi sample, peneliti mengajukan ijin penelitian ke bagian administrasi di setiap fakultas pada bulan Januari 2025. Untuk mendapatkan ijin penelitian, peneliti harus menyerahkan surat keterangan pengantar dari program studi Kebidanan.

Pengumpulan data, dilakukan dengan cara kuesioner diberikan langsung kepada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan di ruang kelas. Penentuan responden sampai pada tahap pelaksanaan penelitian, dilakukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu mahasiswi berusia 17-24 tahun dan mahasiswi aktif angkatan 2022 fakultas kesehatan dan non kesehatan serta kriteria eksklusi yakni mahasiswi yang tidak bersedia mengisi kuesioner sampai selesai dan mahasiswi yang sedang mengalami atau memiliki riwayat PCOS. Berdasarkan hasil, tidak ditemukan adanya responden yang masuk dalam kriteria eksklusi. Dengan demikian, seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini memenuhi kriteria inklusi yang berlaku. Seluruh mahasiswi yang menjadi sasaran dalam penelitian ini menyatakan

kesediaannya untuk berpartisipasi dengan sukarela dan mengisi kuesioner secara lengkap.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Fakultas	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Program studi			
Kesehatan	a. S1 Kebidanan	23	24%
	b. S1 Keperawatan	71	76%
	Jumlah	94	100%
Non Kesehatan	a. S1 Hukum	33	35%
	b. S1 Akuntansi	61	65%
	Jumlah	94	100%
Usia			
Kesehatan	a. 17 – 24 tahun	94	100%
	b. < 17 – 24 tahun	0	0
	Jumlah	94	100%
Non Kesehatan	a. 17 – 24 tahun	94	100%
	b. < 17 – 24 tahun	0	0
	Jumlah	94	100%
Usia Menarche			
Kesehatan	a. < 12 tahun	7	7%
	b. 12 - 14 tahun	82	87%
	c. > 14 tahun	5	5%
	Jumlah	94	100%
Non Kesehatan	a. < 12 tahun	19	20%
	b. 12 - 14 tahun	63	67%
	c. > 14 tahun	12	13%
	Jumlah	94	100%
Siklus Menstruasi			
Kesehatan	a. 21 – 35 Hari	65	69%
	b. < 21 Hari	13	14%
	c. > 35 hari	16	17%
	Jumlah	94	100%
Non Kesehatan	a. 21 – 35 Hari	57	61%
	b. < 21 Hari	33	35%
	c. > 35 hari	4	4%
	Jumlah	94	100%
IMT			

Kesehatan	a. < 18.5	17	18%
	b. 18.5 – 24.9	64	68%
	c. 25.0 – 29.9	12	13%
	d. > 30	1	1%
	Jumlah	94	100%
Non Kesehatan	a. < 18.5	18	19%
	b. 18.5 – 24.9	68	72%
	c. 25.0 – 29.9	7	7%
	d. > 30	1	1%
	Jumlah	94	100%

Berdasarkan tabel.4.1 berdasarkan karakteristik mahasiswi kesehatan program studi S1 Keperawatan lebih banyak (76%) dibandingkan S1 Kebidanan (24%). Selain itu, responden dari fakultas non kesehatan juga berjumlah 94 mahasiswi dengan persentase program studi S1 Hukum lebih banyak (65%) dibanding S1 Akuntansi (35%).

Pada variabel usia responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswi Fakultas Kesehatan dan non kesehatan 100% (94 kesehatan dan 94 non kesehatan) responden memiliki usia 17 – 24 tahun. Responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa menarche (usia pertama kali menstruasi) pada mahasiswi fakultas kesehatan paling banyak terdapat pada usia 12 – 14 tahun (87%), diikuti usia <12 tahun (7%), dan usia > 14 tahun (5%). Sedangkan menarche pada responden fakultas non kesehatan paling banyak terdapat pada usia 12 – 14 (67%), diikuti usia < 12 tahun (20%), dan usia > 14 tahun (13%).

Siklus menstruasi yang dialami oleh mahasiswi yang menjadi responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa (69%) responden mahasiswi fakultas kesehatan memiliki siklus menstruasi 21-35 hari, (14%) responden memiliki siklus < 21 hari, dan (17%) responden memiliki siklus > 35 hari. Selain itu, pada fakultas non kesehatan (61%) responden memiliki

siklus 21 – 35 hari, (35%) responden memiliki siklus < 21 hari, dan (4%) memiliki siklus > 35 hari.

Selain itu mahasiswi yang menjadi responden pada penelitian ini memiliki IMT (Indeks Massa Tubuh) yang berbagai macam kondisi, diantaranya pada fakultas kesehatan paling banyak (68%) responden memiliki IMT 18.5 – 24.9, diikuti (18%) responden memiliki IMT < 18.5, dan (1%) responden memiliki IMT > 30. Selain itu, pada fakultas non kesehatan paling banyak (72%) responden memiliki IMT 18.5 – 24.9, diikuti (19%) memiliki IMT < 18.5, dan (1%) responden memiliki IMT > 30.

3. Hasil pengukuran pengetahuan mahasiswi kesehatan dan non kesehatan

Tabel 4. 2 Hasil Pengetahuan tentang PCOS

Variabel	Mean	Min	Max	Selisih Mean
Kesehatan	70,59	5	100	12,35
Non Kesehatan	58,24	0	100	

Berdasarkan tabel.4.2 diketahui bahwa rata-rata mahasiswi kesehatan sebesar 70,59, skor nilai minimal 5, dan skor nilai maksimal 100. Sedangkan rata-rata mahasiswi non kesehatan 58,24 nilai minimal 0, dan maksimal 100 dengan perbedaan skor rata-rata antara kelompok kesehatan dan non kesehatan 12,35.

Tabel 4. 3 Distribusi Jawaban pengetahuan mahasiswi kesehatan

Pertanyaan pengetahuan		Jawaban				Total	
No	Pertanyaan	Ya		Tidak			
		f	%	f	%	f	%
1.	Pernahkah anda mendengar istilah “Sindrom Ovarium Polikistik (PCOS)”?	83	88	11	12	94	100
2.	Pernahkan anda mendengar tentang hormon androgen (laki-laki) misalnya testoteron?	78	83	16	17	94	100

Berdasarkan Tabel.4.3 responden mahasiswi kesehatan mengenai pengetahuan tentang PCOS yang menjawab “Ya” dengan frekuensi terbanyak yaitu pada pertanyaan nomor 1 dengan jumlah jawaban 83 (88%). Mahasiswi kesehatan menjawab "ya" terhadap pertanyaan mengenai apakah mereka pernah mendengar istilah Sindrom Ovarium Polikistik (PCOS).

Tabel 4. 4 Distribusi Jawaban Pengetahuan mahasiswi kesehatan

No	Pertanyaan	Pengetahuan		Jawaban				Total	
				Benar		Salah			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Pada PCOS terjadi peningkatan kadar androgen	68	72	26	28%	94	100%		
2.	Pasien yang menderita PCOS memiliki kista berukuran kecil di ovariumnya	65	69	29	31%	94	100%		
3.	Obesitas dapat menyebabkan PCOS	71	76	23	24	94	100		
4.	Resisten insulin (menurunnya kerja insulin dalam tubuh) dapat menyebabkan PCOS?	69	73	25	27	94	100		
5.	Siklus menstruasi tidak teratur merupakan salah satu gejala PCOS	86	91	8	9	94	100		
6.	Pertumbuhan rambut yang tidak biasa diberbagai bagian tubuh (bibir atas, dagu, perut, payudara, paha, dll) adalah gejala PCOS	63	67	31	33	94	100		
7.	Masalah jerawat parah selama siklus menstruasi adalah gejala PCOS	67	71	27	29	94	100		
8.	Rambut rontok di kulit kepala lebih banyak dari biasanya merupakan gejala PCOS	70	74	24	26	94	100		
9.	Diagnosis PCOS dapat dikonfirmasi melalui USG vagina	70	74	24	26	94	100		

10.	Tes darah spesifik dapat digunakan untuk mendiagnosis PCOS	55	59	39	41	94	100
11.	PCOS dapat menyebabkan diabetes (kadar gula darah tinggi dalam waktu panjang)	64	68	30	32	94	100
12.	PCOS dapat menyebabkan penyakit jantung	36	38	58	62	94	100
13.	PCOS dapat menyebabkan infertilitas (ketidakmampuan untuk memiliki anak) atau penurunan kesuburan (berkurangnya peluang untuk hamil)	75	80	19	20	94	100
14.	PCOS dapat menyebabkan kecemasan dan depresi	74	79	20	21	94	100
15.	Terapi hormonan (kontrasepsi oral, alat kontrasepsi dalam rahim, dll) dapat digunakan untuk mengobati PCOS	63	67	31	33	94	100
16.	Obat anti-diabetes (metformin) dapat digunakan untuk mengobati PCOS	41	44	53	56	94	100
17.	Pengobatan Simptomatis (clomiphene letrozole, krim topikal jerawat spironolactone, dll) dapat diberikan untuk meringankan gejala PCOS	55	59	39	41	94	100
18.	Operasi dapat digunakan untuk mengangkat kista di ovarium yang disebabkan oleh PCOS	74	79	20	21	94	100

Berdasarkan tabel.4.4 Mahasiswi kesehatan yang menjawab “Benar” dengan frekuensi terbanyak terdapat pada nomor 13 sebanyak 75 responden (80%) sedangkan frekuensi terendah yaitu nomor 12 sebanyak 36 responden (38%). Pernyataan nomor 15 mengenai komplikasi dari PCOS adalah infertilitas. Mahasiswi dengan latar belakang pendidikan kesehatan memahami bahwa PCOS merupakan salah satu gangguan hormonal yang berkaitan langsung dengan fungsi reproduksi, khususnya dalam hal ovulasi.

Dalam dunia medis, infertilitas merupakan salah satu komplikasi paling dikenal dari PCOS karena sindrom ini dapat menyebabkan anovulasi kronis.

Sedangkan, mahasiswi kesehatan cenderung menjawab “salah” pada pernyataan nomor 14 mengenai komplikasi PCOS dapat menyebabkan penyakit jantung. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai dampak jangka panjang PCOS terhadap kesehatan metabolik dan kardiovaskular. Sebagian besar mahasiswa kesehatan mungkin lebih familiar dengan gejala utama PCOS yang bersifat reproduktif, seperti gangguan siklus menstruasi, hirsutisme, dan infertilitas, dibandingkan dengan komplikasi sistemik seperti resistensi insulin, dislipidemia, dan hipertensi yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit jantung.

Tabel 4. 5 Distribusi jawaban pengetahuan mahasiswi non kesehatan

Pertanyaan pengetahuan		Jawaban				Total	
No	Pertanyaan	Ya		Tidak			
		f	%	f	%	f	%
1.	Pernahkah anda mendengar istilah “Sindrom Ovarium Polikistik (PCOS)”?	57	61	37	39	94	100
2.	Pernahkah anda mendengar tentang hormon androgen (laki-laki) misalnya testoteron?	50	53	44	47	94	100

Berdasarkan tabel. 4.5 mahasiswi non mengenai pengetahuan tentang PCOS kesehatan yang menjawab “Ya” dengan frekuensi terbanyak yaitu pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 57 responden (61%). Meskipun berasal dari latar belakang non-kesehatan, sebagian besar mahasiswi telah pernah mendengar istilah PCOS, hal ini dapat disebabkan meningkatnya isu kesehatan reproduksi dan akses informasi melalui media sosial.

Tabel 4. 6 Distribusi jawaban pengetahuan mahasiswi

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
1.	Pada PCOS terjadi peningkatan kadar androgen	41	44	53	56	94	100
2.	Pasien yang menderita PCOS memiliki kista berukuran kecil di ovariumnya	58	62	36	38	94	100
3.	Obesitas dapat menyebabkan PCOS	63	67	31	33	94	100
4.	Resisten insulin (menurunnya kerja insulin dalam tubuh) dapat menyebabkan PCOS?	50	53	44	47	94	100
5.	Siklus menstruasi tidak teratur merupakan salah satu gejala PCOS	77	82	17	18	94	100
6.	Pertumbuhan rambut yang tidak biasa diberbagai bagian tubuh (bibir atas, dagu, perut, payudara, paha, dll) adalah gejala PCOS	55	59	39	41	94	100
7.	Masalah jerawat parah selama siklus menstruasi adalah gejala PCOS	48	51	46	49	94	100
8.	Rambut rontok di kulit kepala lebih banyak dari biasanya merupakan gejala PCOS	51	54	43	46	94	100
9.	Diagnosis PCOS dapat dikonfirmasi melalui USG vagina	70	74	24	26	94	100
10.	Tes darah spesifik dapat digunakan untuk mendiagnosis PCOS	59	63	35	37	94	100
11.	PCOS dapat menyebabkan diabetes (kadar gula darah tinggi dalam waktu panjang)	46	49	48	51	94	100
12.	PCOS dapat menyebabkan penyakit jantung	38	40	56	60	94	100
13.	PCOS dapat menyebabkan infertilitas (ketidakmampuan untuk memiliki anak) atau penurunan kesuburan (berkurangnya peluang untuk hamil)	59	63	35	37	94	100
14.	PCOS dapat menyebabkan kecemasan dan depresi	56	60	38	40	94	100

15.	Terapi hormonan (kontrasepsi oral, alat kontrasepsi dalam rahim, dll) dapat digunakan untuk mengobati PCOS	63	67	31	33	94	100
16	Obat anti-diabetes (metformin) dapat digunakan untuk mengobati PCOS	39	41	55	59	94	100
17.	Pengobatan Simptomatis (clomiphene letrozole, krim topikal jerawat spironolactone, dll) dapat diberikan untuk meringankan gejala PCOS	47	50	47	50	94	100
18.	Operasi dapat digunakan untuk mengangkat kista di ovarium yang disebabkan oleh PCOS	68	72	26	28	94	100

Berdasarkan tabel.4.6, Mahasiswi non kesehatan yang menjawab “Benar” dengan frekuensi terbanyak terdapat pada nomor 5 yang berjumlah 77 (82%) sedangkan frekuensi terendah yaitu nomor 12 sebanyak 38 (40%) dan nomor 16 sebanyak 39 (41%). Pada nomor 5, hasil ini menunjukkan bahwa meskipun berasal dari fakultas non-kesehatan, sebagian besar mahasiswi memiliki pemahaman yang benar terhadap salah satu gejala utama Sindrom Ovarium Polikistik (PCOS), yaitu siklus menstruasi yang tidak teratur.

Selain itu, pada pertanyaan nomor 12 dengan frekuensi jawaban “Benar” paling sedikit. Mahasiswi non kesehatan mungkin hanya mengenal PCOS dari gejala umumnya seperti gangguan menstruasi, jerawat, atau masalah kesuburan, tanpa memahami bahwa kondisi ini juga berhubungan dengan resistensi insulin, dislipidemia, dan peningkatan risiko sindrom metabolik, yang semuanya merupakan faktor risiko penyakit jantung.

4. Hasil pengukuran sikap mahasiswi kesehatan dan non kesehatan

Tabel 4. 7 Hasil Pengukuran Sikap Mahasiswi Kesehatan dan non kesehatan

Variabel	Median	Min	Max	Selisih Median
Kesehatan	70,83	50	92	8,33
Non Kesehatan	62,50	38	88	

Berdasarkan Tabel.4.5 mahasiswi kesehatan memiliki nilai median sebesar 70,83 dengan skor nilai minimal 50, dan skor nilai maksimal 92. Sedangkan, Mahasiswi non kesehatan memiliki nilai median adalah sebesar 62,50, dengan skor nilai minimal 38, dan skor nilai maksimal 88. Selisih median dari kelompok fakultas kesehatan dan non kesehatan 8,33.

Tabel 4. 8 Distribusi Jawaban Sikap pada mahasiswi kesehatan

Pertanyaan Sikap		Jawaban						Total	
		S		N		TS			
No	Pertanyaan	f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Apabila saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya akan berkonsultasi ke dokter.	83	88	11	12	0	0	94	100
2.	Apabila 1 orang atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya akan menggunakan herbal pengatur hormon	19	20	56	60	19	20	94	100
3.	Apabila saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya akan menduga adanya kelainan pada kemampuan untuk memiliki anak.	23	24	37	39	34	36	94	100
4.	Kalau aku didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, itu akan berdampak	16	17	41	44	37	39	94	100

	negatif pada kepercayaan diriku									
5.	Sindrom ovarium polikistik memerlukan pengobatan seumur hidup	26	28	54	57	14	15	94	100	
6.	Jika saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis dengan sindrom ovarium polikistik, saya akan merasa tertekan	18	19	42	45	34	36	94	100	
7.	Jika saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya memerlukan dukungan emosional.	65	69	19	20	10	11	94	100	
8.	Jika saya atau orang yang saya kenal didiagnosis dengan sindrom ovarium polikistik, hal itu akan berdampak negatif pada studi kerja saya	17	18	36	38	41	44	94	100	

Berdasarkan tabel.4.8, responden mahasiswi kesehatan mengenai sikap tentang PCOS yang menjawab “Setuju” dengan frekuensi terbanyak yaitu pada pertanyaan nomor 1 dengan jumlah jawaban 83 (88%), sedangkan jawaban dengan frekuensi paling sedikit pada nomor 4 16 (17%). Responden yang menjawab “Netral” dengan frekuensi terbanyak terdapat pada nomor 2 yang berjumlah 56 (60%) sedangkan frekuensi paling sedikit yaitu nomor 1 sebanyak 11 (12%). Selain itu responden dengan jawaban “Tidak setuju” dengan frekuensi terbanyak pada nomor 8 yang berjumlah 41 (44%), sedangkan frekuensi paling sedikit yaitu nomor 1 0 (0%).

Distribusi frekuensi terbanyak mahasiswi kesehatan yang menjawab benar pada pertanyaan favorable terdapat pada nomor 7, sebanyak 65 mahasiswi (69%) memilih jawaban “Setuju” pada pernyataan “Jika saya atau

seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya memerlukan dukungan emosional.” Sedangkan frekuensi terbanyak mahasiswi kesehatan menjawab benar pada pernyataan unfavorable terdapat pada nomor 8, sebanyak 41 mahasiswi (44%) menjawab “Tidak Setuju” pada pernyataan “Jika saya atau orang yang saya kenal didiagnosis dengan sindrom ovarium polikistik, hal itu akan berdampak negatif pada studi kerja saya”

Tabel 4. 9 Distribusi Jawaban Sikap pada mahasiswi non kesehatan

Pertanyaan Sikap		Jawaban						Total	
No	Pertanyaan	S		N		TS			
		f	%	F	%	f	%	f	%
1.	Apabila saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya akan berkonsultasi ke dokter.	65	69	25	27	4	4	94	100
2.	Apabila 1 orang atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya akan menggunakan herbal pengatur hormon	8	9	48	51	38	40	94	100
3.	Apabila saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya akan menduga adanya kelainan pada kemampuan untuk memiliki anak.	11	12	40	43	43	46	94	100
4.	Kalau aku didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, itu akan berdampak negatif pada kepercayaan diriku	6	6	37	39	51	54	94	100

5.	Sindrom ovarium polikistik memerlukan pengobatan seumur hidup	16	17	53	56	25	27	94	100
6.	Jika saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis sindrom ovarium polikistik, saya akan merasa tertekan	7	7	48	51	39	41	94	100
7.	Jika saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, saya memerlukan dukungan emosional.	49	52	34	36	11	12	94	100
8.	Jika saya atau orang yang saya kenal didiagnosis dengan sindrom ovarium polikistik, hal itu akan berdampak negatif pada studi kerja saya	15	16	38	40	41	44	94	100

Berdasarkan tabel.4.7, responden mahasiswi kesehatan mengenai sikap tentang PCOS yang menjawab “Setuju” dengan frekuensi terbanyak yaitu pada pertanyaan nomor 1 dengan jumlah jawaban 65 (69%), sedangkan jawaban dengan frekuensi paling sedikit pada nomor 4 dengan jumlah jawaban 6 (6%). Responden yang menjawab “Netral” dengan frekuensi terbanyak terdapat pada nomor 5 yang berjumlah 53 (56%) sedangkan frekuensi terendah yaitu nomor 1 sebanyak 25 (27%). Selain itu responden dengan jawaban “Tidak setuju” dengan frekuensi terbanyak pada nomor 4 yang berjumlah 51 (54%), sedangkan frekuensi paling sedikit yaitu nomor 1 4 (4%).

Distribusi frekuensi terbanyak mahasiswi kesehatan yang menjawab benar pada pertanyaan favorable terdapat pada nomor 7, sebanyak 49 mahasiswi (52%) memilih jawaban “Setuju” pada pernyataan “Jika saya atau seseorang yang saya kenal didiagnosis menderita sindrom ovarium

polikistik, saya memerlukan dukungan emosional.” Sedangkan frekuensi terbanyak mahasiswi kesehatan menjawab benar pada pernyataan unfavorable terdapat pada nomor 4, sebanyak 51 mahasiswi (54%) menjawab “Tidak Setuju” pada pernyataan “Kalau aku didiagnosis menderita sindrom ovarium polikistik, itu akan berdampak negatif pada kepercayaan diriku”.

5. Perbandingan Pengetahuan Tentang PCOS Mahasiswi Fakultas Kesehatan dan Non Kesehatan

Dalam pengujian hipotesis variabel pengetahuan, peneliti menggunakan uji *Independent Sample t-test* karena memenuhi syarat uji parametik data terdistribusi normal dan homogen dengan bantuan SPSS 25.

Tabel 4. 10 Perbedaan Pengetahuan PCOS pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan

	Mean	Std. Error Difference	T	df	P-Value*
Pengetahuan Fakultas Kesehatan dan non kesehatan	12,340	3,238	3,811	186	,000

*Uji *Independent Sample T-Test*

Berdasarkan tabel.4.8 dapat diketahui bahwa nilai signifikansi 2 tailed pada uji *independent sample t-test* mendapatkan hasil 0.000 yang mana lebih kecil dari pada 0.05. berdasarkan pengambilan keputusan nilai p-value $0.000 < 0.05$ dan Nilai t-hitung $(3,811) > t\text{-tabel } (1,973)$ berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Ini berarti terdapat perbedaan antara pengetahuan mahasiswi fakultas kesehatan dibandingkan dengan mahasiswi fakultas non kesehatan.

6. Perbandingan sikap tentang PCOS pada mahasiswi fakultas kesehatan dan non kesehatan

Dalam pengujian hipotesis variabel sikap, penelitian ini menggunakan Uji mann whitney digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan rata-rata dua sampel yang tidak berpasangan. Pada penelitian ini hasil data responden variabel sikap tidak terdistribusi normal, sehingga peneliti melakukan uji maan whitney untuk mengetahui perbedaan dari dua kelompok.

Tabel 4. 11 Perbedaan sikap PCOS pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan

Variabel	Kelompok	Mean Rank	<i>P-Value*</i>
Sikap	Kesehatan	112,74	0,000
	Non Kesehatan	76,26	

*Uji *Maan Whitney*

Berdasarkan table.4.11 dapat diketahui bahwa nilai signifikansi 2 tailed pada uji *Mann Whitney* mendapatkan hasil 0.000 yang mana lebih kecil dari pada 0.05. berdasarkan pengambilan keputusan nilai sig. 2 tailed $0.000 < 0.05$ berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Ini berarti terdapat perbedaan antara sikap mahasiswa fakultas kesehatan dengan mahasiswa fakultas non kesehatan. Mahasiswa kesehatan memiliki sikap yang lebih baik terhadap kejadian PCOS dibanding mahasiswa non kesehatan.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, sesuai dengan tujuan dari penelitian peneliti mengambil responden dari dua latar belakang yang berbeda. mahasiswa fakultas kesehatan dan non kesehatan. Pada fakultas kesehatan, responden terdiri dari 23 (24%) mahasiswa S1 Kebidanan dan 71 (76%) mahasiswa S1 Keperawatan. Sedangkan pada fakultas non kesehatan, terdiri dari 33 (35%) mahasiswa S1 Hukum dan 61

(65%) mahasiswi S1 Akuntansi. Perbedaan latar belakang pendidikan ini penting dianalisis karena berpengaruh terhadap akses dan pemahaman responden terhadap isu-isu kesehatan, khususnya PCOS.

Pemahaman seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti usia, pengalaman, dan lingkungan (Notoadmodjo, 2010) dalam (Khanif and Mahmudiono, 2023). Hasil Penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan usia pada responden mahasiswi kesehatan maupun non kesehatan. Dalam penelitian ini seluruh responden berusia 17-24 tahun untuk mahasiswi fakultas kesehatan dan non kesehatan. Usia 17–24 tahun termasuk dalam rentang usia reproduksi awal, di mana wanita mulai mengalami kematangan sistem reproduksi. PCOS sering kali terdiagnosis pada wanita usia subur, termasuk remaja dan dewasa muda. Menurut (Wahyuni, 2023), prevalensi PCOS pada remaja berkisar antara 11–26%. Remaja pada tahap ini belum mencapai kematangan mental dan sosial sehingga remaja harus menghadapi banyak tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan. Masa remaja akhir hingga dewasa muda adalah periode penting dalam pembentukan perilaku kesehatan jangka panjang. Pengetahuan dan sikap yang terbentuk pada usia ini dapat mempengaruhi keputusan kesehatan di masa depan (Ismiati, Sustiyani and Ningsih, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 67-87% mayoritas responden mengalami menarche pada usia 12-14 tahun, selain itu pada mahasiswi fakultas kesehatan 7% diantaranya menarche dini (<12 tahun) dan 5% terlambat (>14 tahun). Sedangkan pada mahasiswi non kesehatan, 20% menarche dini (<12 tahun) dan 13% terlambat (>14 tahun). Menarche adalah kejadian menstruasi seorang anak perempuan untuk pertama kali. Menarche

dikategorikan menjadi 3, Menarche dini (<12 tahun), normal (12-14 tahun), dan terlambat (>14 tahun) (Nainar, Amalia and Komariyah, 2023). Menurut beberapa penelitian menarche dini dapat menjadi salah satu faktor resiko terjadinya PCOS di kemudian hari. Menarche dini mencerminkan aktivasi awal dari poros hipotalamus-hipofisis-ovarium, yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormonal seperti hiperandrogenisme dan resistensi insulin—dua karakteristik utama dari PCOS. Menurut (Manthey *et al.*, 2025) pada penelitian ini wanita dengan PCOS mengalami menarche 1,8 tahun lebih awal yaitu pada rata-rata usia 11,4 tahun (>12 tahun), dibandingkan yang tidak mengalami PCOS pada usia 13,2 tahun. Selain itu pada Analisis Mendelian Randomization (Ma *et al.*, 2023) yang menunjukkan usia menarche yang sedikit lebih lambat (antara 15 hingga 18 tahun) dapat mengurangi risiko PCOS.

Responden mahasiswi kesehatan dan non kesehatan pada penelitian ini mayoritas memiliki siklus menstruasi 21 – 35 hari. Namun, terdapat 14 – 35% mahasiswi dengan siklus menstruasi <21 hari dan 4-17% mahasiswi dengan siklus menstruasi > 35 hari. Siklus normal menstruasi berlangsung selama 21-35 hari, dengan durasi haid 2-8 hari dan volume darah 20-60 ml per hari (Villasari, 2021). Gangguan siklus menstruasi dibagi menjadi 2, yaitu polimenorea dan oligomenorea. Polimenorea terjadi saat siklus < 21 hari, umumnya disebabkan oleh Kelainan hormon endokrin dapat mengakibatkan masalah dalam ovulasi serta fase luteal yang lebih singkat, sehingga menyebabkan unovulasi karena sel telur tidak dapat matang dan sulit terjadi pembuahan. Sementara itu, oligomenorea adalah siklus menstruasi >35 hari. Oligomenorea dapat menyebabkan ketidaksuburan dalam jangka panjang

karena produksi sel telur yang jarang sehingga tidak terjadi pembuahan. (Islamy and Farida, 2022; Ilham *et al.*, 2023). Berdasarkan penelitian Shinde & Patil (2019) yang terdapat pada (Salsabila, Adyani and Realita, 2024) hasil ini menunjukkan responden wanita yang mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur memiliki resiko 38.53 lebih tinggi mengalami PCOS dibandingkan dengan wanita dengan siklus menstruasi yang teratur.

Mayoritas responden kesehatan dan non kesehatan memiliki IMT normal (18.5 – 24.9 Kg/m). Tetapi, beberapa mahasiswa lain juga memiliki IMT yang *Overweight* 7-13% dan Obesitas 1%. Menurut penelitian (Fitriani, Wahyuni and Nuzrina, 2023) status gizi memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya PCOS. Sebagian besar wanita dengan PCOS mengalami obesitas sebanyak 50-80% (Zainiyah, Z., Susanti, E., & Suhron, 2022). Kelebihan berat badan dapat berdampak pada subfertilitas pada perempuan dan berpotensi memengaruhi sistem reproduksi, mengakibatkan siklus menstruasi yang tidak teratur, subfertilitas, Sindrom Ovarium Polikistik (PCOS), serta kanker rahim, endometrium, payudara, dan serviks (Irene *et al.*, 2020). Jaringan lemak memproduksi banyaknya hormon estrogen yang dapat menghalangi ovulasi. Indeks massa tubuh yang tinggi dapat memicu peningkatan hormon estrogen dan LH, yang mengakibatkan folikel tidak matang. Hormon leptin memiliki peran krusial dalam penurunan dan peningkatan berat badan individu. Obesitas dipengaruhi oleh hormon leptin yang bersumber dari jaringan lemak. Resistensi terhadap leptin mengakibatkan ketidakmampuan dalam menurunkan nafsu makan individu (Fitriani, Wahyuni and Nuzrina, 2023). Menurut penelitian (Fitriani, Wahyuni and Nuzrina, 2023) didapatkan dari hasil responden, bahwa wanita yang

memiliki status gizi berlebih mempunyai tingkat resiko 3,090 kali lebih tinggi menderita PCOS dibandingkan dengan wanita yang memiliki status gizi normal.

2. Hasil pengukuran pengetahuan mahasiswi kesehatan dan non kesehatan

Menurut Notoadmodjo (2021) dalam (Wijayanti and Purwati, 2024) Pengetahuan adalah hasil dari pemahaman, dan kondisi ini muncul setelah individu mengamati suatu objek tertentu melalui penginderaan. Penginderaan berlangsung melalui indera yang dimiliki oleh manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan sentuhan.

Pengetahuan adalah salah satu unsur yang memengaruhi, yaitu unsur yang memudahkan atau mengarahkan individu untuk bersikap dengan cara tertentu. Pemahaman individu tentang suatu program kesehatan akan memotivasi orang tersebut untuk terlibat di dalamnya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan mahasiswi yang kurang tentang PCOS mengakibatkan kurangnya pemahaman mereka tentang PCOS (Heri yanis, 2023).

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) merupakan gangguan endokrin kompleks yang ditandai oleh berbagai manifestasi klinis, terutama gangguan menstruasi dan ovulasi. Sebagian besar wanita dengan PCOS mengalami oligomenore atau amenore sebagai akibat dari anovulasi kronik yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon, khususnya peningkatan kadar luteinizing hormone (LH) relatif terhadap follicle-stimulating hormone (FSH). Selain itu, hiperandrogenisme merupakan salah satu karakteristik utama

PCOS, yang ditunjukkan oleh gejala klinis seperti hirsutisme, jerawat, dan alopecia androgenik. Peningkatan kadar androgen ini tidak hanya berdampak pada estetika dan psikologis pasien, tetapi juga berkontribusi terhadap gangguan metabolik yang menyertai (Su, Chen and Sun, 2025). Selain dampak pada sistem reproduksi, PCOS juga berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi metabolik yang meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Salah satu mekanisme utama yang menghubungkan PCOS dengan penyakit jantung adalah resistensi insulin. Obesitas, juga menjadi faktor risiko yang umum pada wanita dengan PCOS dan berkaitan erat dengan hipertensi serta peradangan kronis yang mempercepat kerusakan pembuluh darah. Oleh karena itu, PCOS tidak hanya berdampak pada sistem reproduksi, tetapi juga meningkatkan risiko penyakit jantung melalui berbagai jalur metabolik dan hormonal (Wan *et al.*, 2024).

Penatalaksanaan PCOS dengan metformin, metformin digunakan karena resistensi insulin yang umum pada penderita PCOS, yang menyebabkan peningkatan androgen dan gangguan ovulasi. Metformin membantu menurunkan insulin dan androgen, namun penggunaannya tidak boleh sembarangan karena berisiko menimbulkan efek samping dan memerlukan pengawasan dokter (Dason *et al.*, 2024).

Pendidikan seseorang memberikan pembelajaran dan memberikan pengetahuan pada seseorang. Hasil pengetahuan mahasiswi kesehatan didapatkan memiliki rata-rata 70,59 dan mahasiswi non kesehatan 58,24 dari rata-rata tersebut terlihat bahwa mahasiswi kesehatan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibanding dengan mahasiswi non kesehatan dengan selisih rata-rata 12,35. Skor minimal dari mahasiswi kesehatan yakni 5 dan skor

maksimal 100. Sedangkan, mahasiswi non kesehatan mendapatkan skor minimal 0 dan skor maksimal 100.

Penelitian yaang serupa menurut (Rizvi *et al.*, 2023b), pada penelitian ini mahasiswi kesehatan mendapatkan rata-rata skor 12,02 dan mahasiwi non kesehatan dengan rata-rata 9,36. Penelitian tersebut menilai pengetahuan dengan rentang skor 1-20.

3. Hasil pengukuran sikap mahasiswi kesehatan dan non kesehatan

Menurut (Mahmud, Nurafriani and Darmawan, 2023), Sikap dapat dipahami sebagai kecenderungan untuk berperilaku atau tidak berperilaku dalam cara tertentu, yang berarti sikap tidak hanya merupakan kondisi psikologis internal yang sepenuhnya berasal dari individu, tetapi juga merupakan sebuah proses kesadaran yang bersifat personal. Sikap seseorang terhadap suatu tindakan dapat dipengaruhi oleh kepercayaan bahwa tindakan tersebut akan menghasilkan hasil yang diinginkan atau sebaliknya. Oleh karena itu, seseorang akan cenderung berperilaku sesuai dengan apa yang ia nilai membawa konsekuensi positif.

Pengetahuan menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi sikap. Seseorang yang mempunyai pemahaman yang baik akan lebih mungkin menunjukkan sikap dan perilaku yang tepat, termasuk dalam menghadapi kondisi seperti Polycystic Ovary Syndrome (PCOS). Pengetahuan memberikan dasar rasional untuk memahami risiko, penyebab, dan penanganan PCOS, yang kemudian akan membentuk sikap yang lebih positif dan proaktif.

Setiap orang memiliki pandangan yang beragam, yang dipengaruhi oleh berbagai elemen dan faktor yang mendasarinya (Hati and Goalbertus,

2022). Pada penelitian ini, ditemukan bahwa mahasiswi dari jurusan kesehatan menunjukkan sikap yang lebih baik terhadap PCOS dibandingkan dengan mahasiswi non-kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan nilai median sikap pada mahasiswi kesehatan sebesar 70,83, sedangkan pada mahasiswi non-kesehatan sebesar 62,50, dengan selisih median 8,33. Selain itu, rentang skor sikap pada mahasiswi kesehatan adalah 50 - 92, sedangkan pada mahasiswi non-kesehatan berkisar antara 38 - 88. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat individu non-kesehatan yang memiliki sikap baik, secara umum mahasiswi kesehatan memiliki sikap yang lebih positif.

Menurut penelitian (Mekonnen *et al.*, 2024), yang mengukur perbedaan sikap terhadap penyakit reproduksi pada mahasiswi Kesehatan dan non Kesehatan didapatkan bahwa, mahasiswi Kesehatan mendapatkan skor rata-rata 60,3 dan 52,1 pada mahasiswi non Kesehatan dengan penilaian sikap rentang nilai 1-75.

Selain itu, hal ini tidak terlepas dari aspek sikap, yang merupakan aspek kognitif, yang merupakan pengetahuan dan pendapat seseorang tentang suatu hal atau keadaan tertentu. Mahasiswi non kesehatan yang memiliki skor sikap lebih rendah dapat disebabkan oleh keterbatasan akses terhadap informasi medis yang akurat atau kurangnya pengalaman belajar mengenai kesehatan reproduksi, yang pada akhirnya berdampak pada sikap yang kurang mendukung atau netral terhadap PCOS.

4. Perbandingan pengetahuan mahasiswi fakultas kesehatan dan non kesehatan

Pada penelitian ini menggunakan uji independent-sample t-test yang bertujuan untuk membandingkan pengetahuan mahasiswi fakultas kesehatan dan non kesehatan Tentang Sindrom Ovarium Polistik (PCOS). Ditunjukkan dalam hasil uji statistik deskriptif bahwa mean mahasiswi kesehatan memiliki mean 70,59. Sedangkan mean mahasiswi non kesehatan 58,24. Dari nilai mean tersebut diketahui bahwa pengetahuan mahasiswi kesehatan lebih baik dibanding mahasiswi non kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis uji *independent-sample t-test* menunjukkan bahwa nilai sig.(2- tailed) sebesar $0,000 < 0,05$ yang menyatakan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Dengan kata lain, hasil ini menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan antara pengetahuan mahasiswi fakultas kesehatan dan non kesehatan tentang PCOS.

Berdasarkan teori bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan cenderung akan berperilaku sehat. Pemberian informasi akan meningkatkan pengetahuan seseorang, pengetahuan menjadi landasan bagi individu untuk menyadari pentingnya tindakan kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat, termasuk dalam mengenali dan merespons gejala atau risiko PCOS (Notoadmodjo, 2014) dalam (Juniar *et al.*, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan (Rizvi *et al.*, 2023a) menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki skor pengetahuan rata-rata ($12,02 \pm 4,73$), lebih tinggi dibanding mahasiswa non-kesehatan ($9,36 \pm 5,65$) dengan selisih rata-rata skor 2,66. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki pemahaman yang lebih baik, hal ini didukung karena kurikulum pendidikan yang memang secara langsung mencakup aspek-aspek reproduksi dan penyakit terkait. Penelitian

(Alshdaifat *et al.*, 2021) yang dilakukan di dua universitas di Yordania menemukan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki rata-rata nilai pengetahuan 12,85 sedangkan mahasiswi non kesehatan 9,31 hal ini menunjukkan pengetahuan dan kesadaran mengenai PCOS pada mahasiswi kesehatan lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswi non kesehatan. Penelitian (Zahra *et al.*, 2023) Sebanyak 88,5% mahasiswi kedokteran memiliki pengetahuan tentang PCOS, sedangkan pada mahasiswi non-kedokteran hanya sebesar 66,66%. Perbedaan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswi kedokteran terhadap PCOS lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswi non-kedokteran.

Hasil penelitian (Malin and Surekha, 2022) dengan 550 responden mahasiswi kesehatan juga menjelaskan bahwa, mahasiswi kesehatan memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyebab dan faktor resiko tentang PCOS, tetapi pemahaman mereka tentang komplikasi dari PCOS masih tergolong rendah. Pada penelitian (BangaruM and MaiyaG, 2021) yang dilakukan pada mahasiswi kesehatan didapatkan hasil bahwa 57,8% responden berpengetahuan baik. Penelitian ini serupa dengan (Hati and Goalbertus, 2022) yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan suatu penyakit antara mahasiswi kesehatan dan non kesehatan.

Pengetahuan mahasiswi kesehatan pada penelitian ini lebih baik dibandingkan dengan mahasiswi non kesehatan. Hal ini terjadi karena mahasiswi kesehatan secara langsung mendapatkan kurikulum yang berfokus pada ilmu kesehatan anatomi, fisiologi, penyakit, pencegahan, dan promosi kesehatan. Selain itu mahasiswi kesehatan lebih sering mengakses

informasi seperti membaca jurnal medis, literatur ilmiah, mengikuti seminar kesehatan, serta berdiskusi dengan dosen dan praktisi kesehatan yang secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang hal tersebut. Hal ini tentu membuat mereka lebih paham, sadar, dan peduli terhadap kejadian PCOS.

Sedangkan mahasiswi non kesehatan, terdapat perbedaan latar belakang pendidikan dan paparan terhadap informasi medis. mahasiswi non-kesehatan tidak memiliki akses langsung terhadap sumber pembelajaran yang membahas PCOS secara khusus, sehingga pengetahuan mereka biasanya terbatas pada informasi umum yang diperoleh dari media sosial atau lingkungan sekitar. Kurangnya pemahaman ini dapat menyebabkan rendahnya kesadaran terhadap gejala, faktor risiko, komplikasi serta pentingnya deteksi dini dan penanganan PCOS di kalangan mahasiswi non-kesehatan. Hal ini mencerminkan bahwa latar belakang pendidikan di bidang kesehatan berkontribusi terhadap tingkat paparan dan pengetahuan awal tentang isu-isu kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, upaya promosi kesehatan dan edukasi mengenai PCOS tidak seharusnya hanya difokuskan pada mahasiswa kesehatan, melainkan perlu diperluas ke seluruh lapisan mahasiswa lintas jurusan, agar kesadaran dan pengetahuan mengenai kondisi ini merata dan mampu mendorong deteksi dini serta tindakan preventif yang tepat.

5. Perbandingan sikap mahasiswi kesehatan dan non kesehatan

Perbandingan variabel sikap pada penelitian ini menggunakan uji *Man-Whitney* yang bertujuan untuk membandingkan sikap mahasiswi fakultas kesehatan dan non kesehatan tentang Sindrom Ovarium Polikistik (PCOS).

Ditunjukkan dalam hasil uji statistik deskriptif bahwa mahasiswi kesehatan memiliki median 70,83. Sedangkan median mahasiswi non kesehatan 62,50 dari nilai median tersebut diketahui terdapat perbedaan yang signifikan dimana sikap mahasiswi kesehatan lebih baik dibanding mahasiswi non kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis uji *Man-Whitney* menunjukkan bahwa nilai sig.(2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$ yang menyatakan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Dengan kata lain, hasil ini menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan antara sikap mahasiswi kesehatan dan non kesehatan tentang PCOS. Hasil penelitian ini dapat terjadi karena pengetahuan mahasiswa fakultas kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan ini juga membantu mereka mencapai sikap yang lebih positif terhadap berbagai aspek penyakit (Pourjam *et al.*, 2020).

Sikap merupakan suatu kecenderungan yang dipelajari untuk merespons objek, orang, atau konsep dengan cara tertentu, baik secara positif maupun negatif. Dalam konteks kesehatan, sikap terhadap suatu penyakit sangat penting karena dapat memengaruhi perilaku pencegahan, kepatuhan terhadap pengobatan, serta keputusan individu dalam mencari bantuan medis. Sikap ini terbentuk dari tiga komponen utama, yaitu kognitif (keyakinan dan pengetahuan), afektif (perasaan dan emosi), serta konatif (niat dan tindakan). Dalam kalangan mahasiswa, pembentukan sikap sangat dipengaruhi oleh pendidikan formal, pengalaman pribadi, serta lingkungan sosial tempat mereka berada.

Hasil sikap pada penelitian ini serupa dengan penelitian (Adhikari and Bhattarai, 2023), 234 mahasiswi kesehatan menunjukkan bahwa sebagian

besar responden mendapatkan rata-rata nilai yang baik sehingga memiliki sikap yang mendukung dan positif terhadap individu dengan PCOS. Namun, terdapat kekhawatiran mengenai stigma dan kurangnya dukungan dari rekan kerja. Selain itu ada penelitian (Daniel, 2023), tentang suatu penyakit pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan, dimana mahasiswa kesehatan memiliki sikap lebih baik terhadap suatu penyakit dibandingkan dengan mahasiswi non kesehatan, kedua kelompok ini memiliki perbedaan rata-rata 0,96. Penelitian juga sejalan dengan (Mekonnen *et al.*, 2024) yang menunjukkan adanya perbedaan sikap terhadap penyakit reproduksi pada mahasiswi Kesehatan dan non Kesehatan dengan $p\text{-value} < 0,05$.

Pengetahuan yang lebih komprehensif pada mahasiswi kesehatan membentuk sikap yang cenderung lebih positif dan realistis terhadap kondisi kesehatan tertentu. Mereka lebih memahami risiko, gejala, dan pentingnya pengelolaan penyakit secara tepat (Rosyid and Magfiroh, 2023). Oleh karena itu, mahasiswa kesehatan sering menunjukkan perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan mahasiswa non-kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan yang dapat dijadikan acuan atau saran guna memperbaiki penelitian berikutnya yaitu, tidak melakukan analisis bivariat pada variabel karakteristik dan adanya keterbatasan waktu saat penelitian di fakultas non kesehatan dikarenakan bersamaan dengan jadwal mahasiswi ujian semester ganjil.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden pada mahasiswi kesehatan seluruhnya berusia 17–24 tahun, mayoritas mengalami menarche pada usia normal 87%, memiliki siklus menstruasi normal 69%, dengan IMT normal 68%. Sedangkan pada mahasiswi non kesehatan seluruhnya berusia 17–24 tahun, mengalami menarche pada usia normal 67%, memiliki siklus menstruasi normal 69%, dan dengan IMT normal 72%.
2. Pengetahuan tentang PCOS pada mahasiswi kesehatan lebih tinggi dibanding mahasiswi non kesehatan.
3. Sikap terhadap PCOS pada mahasiswi kesehatan lebih baik dibanding mahasiswi non kesehatan.
4. Perbandingan pengetahuan tentang PCOS terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan mahasiswi kesehatan dengan mahasiswi non kesehatan.
5. Perbandingan sikap tentang PCOS terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan mahasiswi kesehatan dengan mahasiswi non kesehatan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti ingin memberikan saran kepada pihak yang terkait.

1. Saran Teoritis

Penelitian ini secara teoritis menegaskan pentingnya peran pendidikan sebagai variabel determinan dalam pembentukan pengetahuan dan sikap terhadap isu kesehatan. Hasil penelitian ini mendorong pengembangan model intervensi edukatif lintas disiplin untuk meningkatkan kesadaran kesehatan di kalangan mahasiswa secara umum. Selain itu penelitian ini memperkuat teori bahwa pengetahuan seseorang terhadap suatu isu kesehatan sangat berkorelasi dengan latar belakang pendidikan yang dimiliki, terutama dalam bidang kesehatan.

2. Saran Praktis

a. Bagi Institut Pendidikan

Bagi Institusi pendidikan diharapkan menyelenggarakan seminar, webinar, dan kampanye edukatif rutin mengenai PCOS dan isu terkait, melibatkan tenaga medis profesional agar mahasiswa dari semua latar belakang program studi dapat memperoleh informasi yang valid dan ilmiah.

b. Bagi mahasiswa

Bagi mahasiswa kesehatan dan non kesehatan diharapkan dapat meningkatkan literasi kesehatan reproduksi, mengikuti edukasi atau seminar kesehatan, terutama mengenai PCOS mengingat sindrom ini dapat memengaruhi kualitas hidup dan kesehatan jangka panjang perempuan.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk agar peneliti berikutnya menggunakan populasi yang lebih luas dan beragam. Selain itu peneliti

selanjutnya dapat menambahkan analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan karakteristik responden yang dapat menjadikan faktor resiko terjadinya PCOS.



DAFTAR PUSTAKA

- A. Wawan dan Dewi M. (2018) *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. 2nd edn. Yogyakarta: Nurul Medika.
- Adhikari, P. and Bhattarai, J. (2023) 'ORIGINAL ARTICLE Knowledge , Attitude and Practice regarding Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) among final year medical students and interns in a Medical College in Kathmandu Nepal', *Journal of Diabetes and Endocrinology Association of Nepal*, 7(1), pp. 4–12. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.3126/jdean.v7i1.57452>.
- Adnyana, I.M.D.M. (2021) 'Populasi dan Sampel', *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*, 14(1), pp. 103–116.
- Ahmadi, A. (2002) *Psikologi Sosial*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Alshdaifat, E. *et al.* (2021) 'Awareness of polycystic ovary syndrome : A university students ' perspective', *Annals of Medicine and Surgery*, 72(October), p. 103123. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.103123>.
- Amelia Innayah, Zamzam Mustofa and Mukminin, A. (2023) 'Upaya Peningkatan Keterampilan Siswa Melalui Program Kelas Keterampilan Tkr (Tata Kecantikan Kulit Dan Rambut) Dan Tokr (Teknik Otomotif Dan Kendaraan Ringan) Di Man 2 Ngawi', *Jurnal Tawadhu*, 7(1), pp. 24–32. Available at: <https://doi.org/10.52802/twd.v7i1.524>.
- Anggraini, F.D.P. *et al.* (2022) 'Pembelajaran Statistika Menggunakan Software SPSS untuk Uji Validitas dan Reliabilitas', *Jurnal Basicedu*, 6(4), pp. 6491–6504. Available at: <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i4.3206>.
- Ardiansyah, Risnita and Jailani, M.S. (2023) 'Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif', *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>.
- Arifin, R., Fahdhienie, F. and Ariscasari, P. (2022) 'Analisis Minat Belajar Dan Aktivitas Belajar Di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Kualitas Belajar Daring Siswa SMP N 2 Trumon Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021', *Journal Pusat Studi Pendidikan Rakyat*, 2(3), pp. 75–84.
- Arikunto, S. (2014) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- BangaruM, S. and MaiyaG, R. (2021) 'Knowledge and Awareness about Polycystic Ovary Syndrome among Medical students', 25(5), pp. 4564–4570. Available at: <http://annalsofrscb.ro>.
- Barber, T.M. *et al.* (2019) 'Obesity and Polycystic Ovary Syndrome: Implications for Pathogenesis and Novel Management Strategies', *Clinical Medicine Insights: Reproductive Health*, 13, p. 117955811987404. Available at: <https://doi.org/10.1177/1179558119874042>.

- Biney, I.D., Wowor, R.E. and Rumayar, A.A. (2022) 'Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 Di Kelurahan Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung', *Jurnal KESMAS*, 11(2), pp. 1–8.
- Bohsas, H. *et al.* (2024) 'Prevalence and knowledge of polycystic ovary syndrome (PCOS) and health-related practices among women of Syria: a cross-sectional study', *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 45(1), p. Available at: <https://doi.org/10.1080/0167482X.2024.2318194>.
- Bulsara, J. *et al.* (2021) 'A review: Brief insight into Polycystic Ovarian syndrome', *Endocrine and Metabolic Science*, 3(February), p. 100085. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.endmts.2021.100085>.
- Carmina, E. (2020) 'Cutaneous manifestations of polycystic ovary syndrome', *Current Opinion in Endocrine and Metabolic Research*, 12, pp. 49–52. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.coemr.2020.02.015>.
- Cristi, Laura, B.T. thesis (2020) 'Perancangan Buku Informasi Pedoman tentang Polycystic Ovary Syndrome', *Universitas Multimedia Nusantara*. [Preprint].
- Daniel, M. (2023) 'Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Tentang Resusitasi Jantung Paru Mahasiswa Kedokteran dan Non Kedokteran Universitas Mulawarman', *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 10(2), pp. 53–58.
- Dason, E.S. *et al.* (2024) 'Diagnosis and management of polycystic ovarian syndrome.', *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 196(3), pp. E85–E94. Available at: <https://doi.org/10.1503/cmaj.231251>.
- Dekanawati, V. *et al.* (2023) 'Metodologi Penelitian', *Jurnal Sains*, 23(2), p. 159.
- Dewi, Y. (2022) 'HUBUNGAN SIKLUS MENSTRUASI DENGAN FAKTOR HIRSUTISME DAN PCOS PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ABULYATAMA', *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 9, No. 2, Juni 2022, 9(2), pp. 752–759. Available at: <https://doi.org/doi.org/10.33024/jikk.v9i2.5453>.
- dr. Andon Hestiantoro, S. (K) (2019) 'Konsensus Tata Laksana Sindrom Ovarium Polikistik Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas Indonesia (HIFERI) Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) 2016', pp. 1–69.
- Duli, N. (2019) *Metodologi Penelitian Kuantitatif Beberapa Konsep Dasar untuk Penulisan Skripsi dan Analisis data dengan SPSS*,. Yogyakarta: Deepublish, 2019.
- Edelin Fortuna, M. and Herdiman, J. (2023) 'Knowledge and Attitudes of Non-Medical Faculty Students Batch 2020 about Polycystic Ovarian Syndrom (PCOS) at Tarumanagara University', *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 5(1), p. 79. Available at:

<https://doi.org/10.30829/contagion.v5i1.14987>.

- Enarwati, P.R.C.M. (2023) *KUPAS TUNTAS Ginekologi dan Infertilitas*, Penerbit Rena Cipta Mandiri. Available at: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.
- Fauziah, F. *et al.* (2019) 'Pelatihan Pengolahan Data Menggunakan Aplikasi SPSS Pada Mahasiswa', *Jurnal Pesut : Pengabdian Untuk Kesejahteraan Umat*, 1(2), pp. 129–136.
- Fitriani, D., Wahyuni, Y. and Nuzrina, R. (2023) 'Hubungan Status Gizi, Riwayat Siklus Menstruasi, dan Tingkat Depresi Terhadap Kejadian Polycystic Ovary Syndrome pada Wanita Usia Subur di RSAB Harapan Kita', *Darussalam Nutrition Journal*, 7(2), pp. 139–148. Available at: <https://doi.org/10.21111/dnj.v7i2.10721>.
- Ghozali, I. (2018) *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 25 Edisi 9*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Goh, J.E. *et al.* (2022) 'Assessment of prevalence , knowledge of polycystic ovary syndrome and health- related practices among women in klang valley : A cross- sectional survey', 46(August), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.3389/fendo.2022.985588>.
- Hanani, D.S. and Ardiyanti, A. (2023) 'Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Pasien Polycystic Ovary Syndrome (PCOS)', 1(3).
- Haq, N., Riaz, S. and Tahir, M. (2017) 'Prevalence and Knowledge of Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) Among Female Science Students of Different Public Universities of Quetta, Pakistan Journal of Pharmacy Practice and Community Medicine (www.jppcm.org) View project Assessment of Psychological St', *Imperial Journal of Interdisciplinary Research* [Preprint], (June). Available at: <https://www.researchgate.net/publication/317400662>.
- Hati, N.P. and Goalbertus, G. (2022) 'Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Universitas Trisakti Terhadap Pencegahan Penyebaran Covid-19', *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), pp. 743–754. Available at: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.3672>.
- Hawin, M. (2019) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Berbasis Islam Anggota Karang Taruna Dengan Kepedulian Sosial', *Al-Misbah (Jurnal Islamic Studies)*, 7(2), pp. 50–54. Available at: <https://doi.org/10.26555/almisbah.v7i2.1125>.
- Hayati, S. and Saputra, L.A. (2023) 'Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Cv. Jaya Anugrah', *Business Management*, 2(1), pp. 49–53. Available at: <https://doi.org/10.58258/bisnis.v2i1.5430>.

- Hendrawan, A. (2019) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja', *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), pp. 69–81. Available at: <https://doi.org/10.31935/delima.v6i2.76>.
- Heri yanis (2023) 'Hubungan Pengetahuan Dan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Perhentia Raja Tahun 2022', *Evidence Midwifery Journal*, 2(4), pp. 201–205. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/emj.v2i3.10350>.
- Hulukati, W. and Djibran, M.R. (2019) 'Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo', *Bikotetik (Bimbingan dan Konseling Teori dan Praktik)*, 2(1), p. 73. Available at: <https://doi.org/10.26740/bikotetik.v2n1.p73-80>.
- Ilham, M.A. *et al.* (2023) 'Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja : Literature Review', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), pp. 185–192.
- Irene, A. *et al.* (2020) 'Hubungan Pola Makan dengan Risiko Terjadinya Sindrom Ovarium Polikistik pada Remaja', *Sriwijaya Journal of Medicine*, 3(1), pp. 65–72. Available at: <https://doi.org/10.32539/sjm.v3i1.141>.
- Irfan Syahroni, M. (2023) 'Analisis Data Kuantitatif', *eJurnal Al Musthafa*, 3(3), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.62552/ejam.v3i3.64>.
- Islamy, A. and Farida, F. (2022) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat Iii', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), p. 13. Available at: <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.13-18>.
- Ismiati, Sustiyani, E. and Ningsih, H. (2024) 'EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENGETAHUAN PADA REMAJA PUBERTAS', *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(September), pp. 171–178. Available at: <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>.
- Jaber, R.M. *et al.* (2022) 'Knowledge and attitudes towards polycystic ovary syndrome', *African Journal of Reproductive Health*, 26(1), pp. 92–102. Available at: <https://doi.org/10.29063/ajrh2022/v26i1.10>.
- Juniar, M.K. *et al.* (2022) 'Upaya Pengentasan Masalah Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Desa Pamijen Kecamatan Sokaraja', *Jurnal of Community Health Development*, 3(1), p. 63. Available at: <https://doi.org/10.20884/1.jchd.2022.3.1.5030>.
- Kurniasih, R., Pramuningtyas, R. and Prakoeswa, F.R.S. (2021) 'Hubungan antara kecemasan dan kebersihan kulit wajah dengan kejadian akne vulgaris pada mahasiswa tingkat akhir fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta angkatan 2017', *University Research Colloquium*, pp. 445–459.

- Laoli, J., Lase, D. and Waruwu, S. (2022) 'Analisis Hubungan Sikap Pribadi Dan Harmonisasi Kerja Pada Kantor Kecamatan Gunungsitoli Alo'Oa Kota Gunungsitoli', *Jurnal Ilmiah Simantek*, 6(4), pp. 145–151.
- Lin, A.W. *et al.* (2018) 'Health-related knowledge, beliefs and self-efficacy in women with polycystic ovary syndrome', *Human Reproduction*, 33(1), pp. 91–100. Available at: <https://doi.org/10.1093/humrep/dex351>.
- M.Afifuddin Nur (2024) 'PENGOLAHAN DATA', *Jurnal Ilmiah Sain dan Teknologi*, 15(1), pp. 37–48.
- Ma, Y. *et al.* (2023) 'Age at menarche and polycystic ovary syndrome: A Mendelian randomization study.', *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 162(3), pp. 1050–1056. Available at: <https://doi.org/10.1002/ijgo.14820>.
- Malin, M.V. and Surekha, T. (2022) 'A study to assess the knowledge of female medical students on polycystic ovary syndrome in NRI Institute of Medical Sciences', *International Journal of Research in Medical Sciences*, 11(1), p. 243. Available at: <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20223644>.
- Manthey, C. *et al.* (2025) 'Age at Menarche and Its Potential Role in Early Detection of Hyperandrogenic Polycystic Ovary Syndrome.', *American journal of biological anthropology*, 186(4), p. e70046. Available at: <https://doi.org/10.1002/ajpa.70046>.
- Mekonnen, B.A. *et al.* (2024) 'Evaluation of female university students' knowledge, attitudes, and practices toward human papillomavirus infection and vaccination. Multicenter cross-sectional study', *BMC Women's Health*, 24(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03279-6>.
- Muthiatul Khoiriyah, Asri Mutiara Putri, J.J. (2023) 'Dukungan Sosial dan Status Sosial Ekonomi dengan Subjective', 3(2). Available at: <https://doi.org/doi.org/10.26858/jtm.v3i2.53823>.
- Nainar, A. al ashri, Amalia, N.D. and Komariyah, L. (2023) 'Hubungan antara Pengetahuan tentang Menstruasi dan Kesiapan Menghadapi menarche pada Siswi Sekolah Dasar di Kota Tangerang Selatan', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 7(1), pp. 64–77. Available at: <https://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index>.
- Ndefo, U.A., Eaton, A. and Green, M.R. (2019) 'Polycystic ovary syndrome: A review of treatment options with a focus on pharmacological approaches', *P and T*, 38(6), pp. 336–355.
- Notoatmodjo, S. (2018) 'Metodologi penelitian kesehatan'.
- Notoatmodjo, S. (2020) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Nursalam (2016) *Metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Palomba, S. *et al.* (2015) 'Complications and challenges associated with polycystic ovary syndrome : current perspectives', pp. 745–763.
- Pourjam, R. *et al.* (2020) 'An analytical comparison of knowledge, attitudes, and practices regarding hiv/aids among medical and non-medical students in iran', *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, 12, pp. 165–173. Available at: <https://doi.org/10.2147/HIV.S242784>.
- Pramitha, A., Rafika Sari and Kgs. M. Nurkholis (2024) 'Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi dan Pengendalian Internal Terhadap Kualitas Laporan Keuangan', *Journal of Trends Economics and Accounting Research*, 4(3), pp. 628–639. Available at: <https://doi.org/10.47065/jtear.v4i3.1190>.
- Prawiyogi, A.G. *et al.* (2021) 'Penggunaan Media Big Book untuk Menumbuhkan Minat Membaca di Sekolah Dasar', *Jurnal Basicedu*, 5(1), pp. 446–452. Available at: <https://doi.org/10.31004/basicedu.v5i1.787>.
- Priyanka Negi, Aprajita Mishra, and P.L. (2018) 'Menstrual abnormalities and their association with lifestyle pattern in adolescent girls of Garhwal, India', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), pp. 169–170. Available at: <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe>.
- Prof. Dr. Sugiyono (2024) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edisi ke-3. Edited by M.P. Setiawami, S.H. CV. Alfabeta.
- Purnomo, D. (2019) 'FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HASIL BELAJAR SISWA PADA MATA PELAJARAN MENGGAMBAR TEKNIK DI SMK', 19(5), pp. 1–23.
- Purnomosidi, F. *et al.* (2022) 'Perilaku Konsumtif Anak Kos Pada Mahasiswa Universitas Sahid Surakarta', *Jurnal Talenta*, Volume XI, pp. 36–48. Available at: <https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JTL/article/view/1082>.
- Rahmadi, S.Ag., M.P.. (2014) *Pengantar Metodologi Penelitian*, *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*. Available at: [https://idr.uin-antasari.ac.id/10670/1/PENGANTAR METODOLOGI PENELITIAN.pdf](https://idr.uin-antasari.ac.id/10670/1/PENGANTAR%20METODOLOGI%20PENELITIAN.pdf).
- Rizvi, M. *et al.* (2023a) 'Knowledge, attitude, and perceptions about polycystic ovarian syndrome, and its determinants among Pakistani undergraduate students', *PLOS ONE*, 18(5 May), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285284>.
- Rizvi, M. *et al.* (2023b) 'Knowledge, attitude, and perceptions about polycystic ovarian syndrome, and its determinants among Pakistani undergraduate students', *PLoS ONE*, 18(5 May), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285284>.

- Rosyid, A. and Magfiroh, L. (2023) 'Hubungan Sikap dan Pengetahuan, Terkait Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Kesehatan saat Pandemi Covid-19', *Jurnal Farmasetis*, 12(2), pp. 195–202. Available at: <https://doi.org/10.32583/far.v12i2.1073>.
- Sahir, S.. (2022) *Metodologi Penelitian*. Edited by M.S. Dr. Ir. Try Koryati. PENERBIT KBM INDONESIA.
- Salsabila, Q.W., Adyani, K. and Realita, F. (2024) 'Literatur Review: Faktor Resiko Sindrom Ovarium Polikistik pada Remaja', *Journal of Health (JoH)*, 11(02), pp. 164–174. Available at: <https://doi.org/10.30590/joh.v11n2.832>.
- Sari, D.A., Kurniawati, E.Y. and Ashari, M.A. (2023) 'Skrining Dan Determinan Kejadian Sindrom Ovarium Polikistik (Sopk) Pada Remaja', *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2), pp. 102–106. Available at: <https://doi.org/10.48092/jik.v9i2.211>.
- Sari, N.I. et al. (2021) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Peserta Didik Tentang Bahaya Minuman Keras Di Smk Pertanian Pembangunan Negeri Kalasey Kabupaten Minahasa', *Jurnal KESMAS*, 10(5), pp. 46–53. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v2/index.php/kesmas/article/view/35110>.
- Sianturi, R. (2022) 'Uji homogenitas sebagai syarat pengujian analisis', *Jurnal Pendidikan, Sains Sosial, dan Agama*, 8(1), pp. 386–397. Available at: <https://doi.org/10.53565/pssa.v8i1.507>.
- Singh, A., Vijaya, K. and Sai Laxmi, K. (2018) 'Prevalence of polycystic ovarian syndrome among adolescent girls: a prospective study', *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 7(11), p. 4375. Available at: <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20184230>.
- Siregar, I.A. (2021) 'Analisis Dan Interpretasi Data Kuantitatif', *ALACRITY: Journal of Education*, 1(2), pp. 39–48. Available at: <https://doi.org/10.52121/alacrity.v1i2.25>.
- Spritzer, P.M. (2014) 'Polycystic ovary syndrome: reviewing diagnosis and management of metabolic disturbances.', *Arquivos brasileiros de endocrinologia e metabologia*, 58(2), pp. 182–187. Available at: <https://doi.org/10.1590/0004-2730000003051>.
- Spritzer, P.M. et al. (2022) 'Hirsutism, Normal Androgens and Diagnosis of PCOS', *Diagnostics*, 12(8), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.3390/diagnostics12081922>.
- Su, P., Chen, C. and Sun, Y. (2025) 'Physiopathology of polycystic ovary syndrome in endocrinology, metabolism and inflammation', *Journal of Ovarian Research*, 18(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s13048-025-01621-6>.
- Sugiyono (2014) *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif*,

dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta: Bandung.

Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, 2019.

Sukma Senjaya *et al.* (2022) 'Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut', *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), pp. 1003–1010. Available at: <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4037>.

Suprpti, SST, M.Kes, and M.K.S. and SST. (2020) *Buku Ajar Patologi Reproduksi*. Edited by N.P.B.-I. Edited by Literasi Malang.

Suryaalamshah, I.I., Permatasari, T.A.E. and Sugiatmi, S. (2023) 'Siklus Menstruasi Berdasarkan Kebiasaan Makan Junk Food dan Status Gizi Mahasiswi Selama Pandemi Covid-19', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 19(2), p. 197. Available at: <https://doi.org/10.24853/jkk.19.2.197-205>.

Syafrida Hafni Sahir (2021) *Metodologi Penelitian*. 1st edn. Edited by M.S. Dr. Ir. Try Koryati. Yogyakarta : PENERBIT KBM INDONESIA.

Tahir, H. *et al.* (2020) 'Prevalence of Polycystic Ovary Syndrome Awareness Among Female Medical Students', *Discoveries Reports*, 3(Cmh Lmdc), p. e10. Available at: <https://doi.org/10.15190/drep.2020.4>.

Villasari, A. (2021) *Fisiologi Menstruasi*, Strada Press.

Wahyuni, D.Y. (2023) 'HUBUNGAN STATUS GIZI , RIWAYAT SIKLUS MENSTRUASI , OVARY SYNDROME PADA WANITA USIA SUBUR DI RSAB 2017). Manifestasi PCOS diantaranya ovarium polistik , kadar androgen Dharmais ditemukan sebanyak 30 pasien setiap Berdasarkan data dari sosial m', 7(November), pp. 139–148. Available at: <https://doi.org/10.21111/dnj.v7i2.10721>.

Wan, Z. *et al.* (2024) 'Risk and incidence of cardiovascular disease associated with polycystic ovary syndrome.', *European journal of preventive cardiology*, 31(13), pp. 1560–1570. Available at: <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwae066>.

Yuni Purwati, A.M. (2020) 'Gangguan Siklus Menstruasi Akibat Aktivitas Fisik dan Kecemasan', *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(2), pp. 217–228.

Yunitasari, E., Triningsih, A. and Pradanie, R. (2020) 'Analysis of Mother Behavior Factor in Following Program of Breastfeeding Support Group in the Region of Asemrowo Health Center, Surabaya', *NurseLine Journal*, 4(2), p. 94. Available at: <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.11515>.

Zahra, N. *et al.* (2023) 'Comparing Awareness Among Female Medical Versus

Nonmedical Students Regarding Polycystic Ovarian Syndrome at Peripheral Center ; A Cross Sectional Study', 13(3), pp. 352–355.

Zainiyah, Z., Susanti, E., & Suhron, M. (2022) 'Yoga is a Solution for Weight Loss and Stress in Insulin Resistance Polycystic Ovary Syndrome (PCOS).', *Jurnal Paradigma (Pemberdayaan & Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 3, pp. 53–61.

