BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS)

2.1.1 Pengertian PCOS

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) adalah gangguan hormonal yang umum terjadi pada wanita usia reproduksi, ditandai dengan ketidakseimbangan hormon yang memengaruhi fungsi ovarium. Wanita dengan PCOS mengalami peningkatan kadar hormon androgen (hormon pria), yang menyebabkan berbagai gangguan reproduksi dan metabolik. Salah satu ciri khas PCOS adalah ovarium yang membesar dengan banyak kista kecil yang berkembang akibat tidak terjadinya ovulasi secara teratur. PCOS sering menjadi penyebab utama infertilitas karena ovulasi yang tidak teratur atau tidak terjadi sama sekali.Selain berdampak pada sistem reproduksi, PCOS juga memiliki konsekuensi jangka panjang yang terkait dengan metabolisme, seperti resistensi insulin, obesitas, dan risiko lebih tinggi terkena diabetes tipe 2 serta penyakit kardiovaskular (Nurbaety et al., 2024).

PCOS ditandai dengan sekumpulan gejala yang timbul akibat gangguan hormonal sehingga menimbulkan gangguan haid dan peningkatan hormon androgen (hormon pria). Peningkatan hormon androgen ditandai oleh timbulnya jerawat, pertumbuhan rambut yang berlebihan pada area tertentu, bahkan terkadang terjadi kerontokan rambut. Pada pemeriksaan USG, akan ditemukan adanya gambaran telur (folikel) pada ovarium yang jumlahnya berlebihan. Gejala-gejala ini disebabkan adanya gangguan

perkembangan ukuran folikel dan kegagalan terjadinya ovulasi yang selain menyebabkan gangguan haid juga menyebabkan kesulitan mempunyai keturunan (infertilitas) (Wahyuni et al., 2024).

2.1.2 Etiologi

Penyebab PCOS tidak diketahul secara pasti, tetapi diperkirakan dipengaruhi oleh genetik (keturunan) dan faktor lingkungan. Secara umum terdapat dua penyebab terjadinya gejala-gejala PCOS (Wahyuni et al., 2024).

1. Resistensi insulin

   Resistensi insulin adalah kondisi yang dialami banyak wanita yang menderita PCOS, terutama mereka yang kelebihan berat badan atau obesitas. Kondisi ini menyebabkan tubuh mengalami kesulitan dalam meregulasi kadar gula darah, sehingga membutuhkan kadar insulin yang tinggi untuk menjaga kadar gula darah tetap di bawah batas normal. Adanya resistensi insulin akan mengakibatkan peningkatan hormon androgen, termasuk testosteron, dari ovarium. Peningkatan hormon androgen inilah yang akan menyebabkan folikel dalam indung telur sulit untuk tumbuh membesar setiap bulannya. Karena tidak ada telur yang membesar, ovulasi tidak terjadi, dan haid yang normal juga tidak terjadi. Haid menjadi sering terlambat (oligomenorea) atau bahkan tidak haid sama sekali lebih dari tiga bulan (amenorea). Peningkatan hormon androgen juga akan mengakibatkan munculnya jerawat, rambut rontok, dan kadang terjadi perubahan suara menjadi berat. Hiperandrogen ini juga dapat menyebabkan hirsutisme, yaitu tumbuhnya rambut yang berlebihan pada

bagian tubuh yang tidak normal pada wanita, seperti kumis, jenggot, rambut pada dada, perut, punggung, bokong, lengan atas, dan paha

2. Peningkatan *Luteinizing Hormone* (LH)

Suatu kelenjar kecil di dasar otak yang disebut kelenjar hipofisis menghasilkan hormon luteinizing (LH). Kelenjar hipofisis juga disebut sebagai "kelenjar utama" karena hormon yang dihasilkannya mengatur banyak proses di tubuh manusia. Hipofisis akan mengeluarkan hormon LH dan bekerja pada sel teka di folikel ovarium untuk mengonversi kolesterol menjadi androgen. Hormon androgen yang dihasilkan akan masuk ke sel granulosa dan dikonversi menjadi estrogen oleh enzim aromatase. Proses ini dikendalikan oleh hormon stimulasi folikel (FSH), yang juga diproduksi oleh hipofisis. Keseimbangan antara hormon LH dan FSH yang bekerja sama akan menghasilkan hasil yang baik.

Pada pasien yang menderita PCOS, hormon LH meningkat dari hipofisis, meningkatkan produksi androgen dari sel teka ovarium. Peningkatan hormon LH ini tidak disertai dengan peningkatan hormon FSH, sehingga androgen yang dihasilkan oleh sel teka dalam jumlah besar tidak dapat dikonversi sepenuhnya menjadi estrogen di sel granulosa. Ini adalah peningkatan hormon androgen yang menyebabkan telur tidak dapat berkembang dan ovulasi tidak terjadi, yang pada gilirannya menyebabkan gangguan haid dan infertilitas, serta gejala peningkatan hormon androgen seperti jerawat dan hirsutisme.

3. Obesitas

Obesitas merupakan salah satu faktor penting yang berperan dalam terjadinya dan memperparah kondisi *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS). Dalam penelitian ini, obesitas tidak hanya dilihat sebagai kondisi klinis, tetapi diukur secara objektif menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT merupakan indikator sederhana untuk menilai status gizi seseorang berdasarkan perbandingan antara berat badan (kg) dan tinggi badan (m^2).

Sekitar 50% wanita dengan PCOS mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Peningkatan IMT pada individu dengan PCOS berkaitan dengan keparahan gejala, seperti gangguan siklus menstruasi, infertilitas, serta peningkatan risiko komplikasi metabolik seperti diabetes mellitus tipe 2 dan sindrom metabolik. Dengan IMT yang normal, risiko terjadinya obesitas dapat ditekan, yang pada akhirnya dapat menurunkan kemungkinan terjadinya PCOS atau memperingan manifestasi klinisnya. Sebaliknya, IMT yang tinggi mencerminkan gaya hidup yang kurang sehat dan berpotensi meningkatkan risiko terjadinya PCOS (Kundarti et al., 2024).

2.1.3 Faktor Risiko PCOS

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) adalah kondisi kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, termasuk polutan lingkungan, pola makan, gaya hidup, faktor genetik, obesitas, dan disbiosis mikrobiota usus. Faktor-faktor ini berkontribusi pada peningkatan sekresi androgen dari ovarium, resistensi insulin, gangguan perkembangan folikel, serta pelepasan mediator inflamasi tingkat rendah, yang pada akhirnya meningkatkan risiko

sindrom metabolik. Berikut merupakan faktor risiko terjadinya PCOS menurut (Luthfiyah et al., 2025)

1. Peran polutan lingkungan

   Polutan lingkungan seperti logam berat, insektisida, dan bahan kimia pengganggu endokrin (EDCs), berkontribusi terhadap perkembangan PCOS. Seperti kadar bisfenol A (BPA) dalam darah wanita dengan PCOS hiperandrogenik lebih tinggi dibandingkan wanita dengan PCOS non-hiperandrogenik dan kelompok kontrol. Polutan udara, termasuk nitrogen oksida, sulfur dioksida, hidrokarbon aromatik polisiklik (PAHs), serta partikel halus (PM2.5), juga dikaitkan dengan peningkatan risiko PCOS.

2. Peran pola makan dan gaya hidup

   Gaya hidup sedentari dan pola makan tinggi kalori, terutama dengan kadar gula tinggi, dapat memperburuk PCOS melalui perubahan mikrobiota usus, inflamasi kronis, resistensi insulin, dan peningkatan produksi androgen. Obesitas memperparah PCOS dengan meningkatkan hiperinsulinemia, yang berkontribusi pada intoleransi glukosa dan gangguan profil lipid. Diet dengan indeks glikemik rendah (LGI) terbukti mengurangi kadar insulin puasa, kolesterol LDL, trigliserida, serta lingkar pinggang pada pasien PCOS. Diet ketogenik (KD) juga menunjukkan manfaat dalam menurunkan berat badan, memperbaiki siklus menstruasi, serta meningkatkan sensitivitas insulin dan keseimbangan hormon reproduksi. Olahraga intensitas tinggi, termasuk latihan aerobik dan resistensi, disarankan bagi penderita

PCOS untuk meningkatkan sensitivitas insulin dan mengurangi kadar androgen

3. Faktor genetik

   PCOS merupakan gangguan poligenik yang melibatkan berbagai gen terkait steroidogenesis, aksi hormon steroid, pengaturan gonadotropin, metabolisme energi, serta inflamasi kronis. Polimorfisme atau mutasi dalam gen-gen ini dapat mempengaruhi ekspresi atau fungsi protein yang berperan dalam patofisiologi PCOS. Studi genetik menunjukkan bahwa identifikasi varian genetik signifikan dapat meningkatkan diagnosis PCOS serta memungkinkan intervensi dini terhadap komorbiditas terkait

4. Peran disbiosis mikrobiota usus

   Komposisi mikrobiota usus pada wanita dengan PCOS berbeda secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol, dengan penurunan bakteri menguntungkan seperti Lactobacilli dan Bifidobacteria, serta peningkatan bakteri patogen seperti Escherichia dan Shigella. Pola makan buruk dapat menyebabkan peningkatan permeabilitas usus, yang memungkinkan lipopolisakarida (LPS) dari bakteri Gram-negatif masuk ke aliran darah. Hal ini memicu respons imun yang mengganggu fungsi reseptor insulin, meningkatkan kadar insulin dalam darah, serta merangsang produksi androgen ovarium, sehingga mengganggu perkembangan folikel dan memperparah PCOS

2.1.4 Patofisiologi PCOS

Patofisiologi *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) melibatkan beberapa mekanisme kompleks yang berkontribusi terhadap perkembangan dan manifestasi klinis sindrom ini. Secara keseluruhan, patofisiologi PCOS adalah hasil dari interaksi kompleks antara faktor hormonal, metabolik, genetik, dan lingkungan. Berikut adalah beberapa aspek kunci dari patofisiologi PCOS (Nurbaety et al., 2024):

1. Ketidakseimbangan hormon

   Pada wanita dengan PCOS, terjadi ketidakseimbangan hormonal yang melibatkan peningkatan kadar androgen (hormon pria) seperti testosteron. Kadar hormon luteinizing (LH) seringkali meningkat, sementara kadar hormon perangsang folikel (FSH) cenderung rendah. Ketidakseimbangan ini mengganggu siklus menstruasi dan ovulasi.

2. Resistensi insulin

   Banyak wanita dengan PCOS mengalami resistensi insulin, di mana sel-sel tubuh tidak merespons insulin secara efektif. Ini dapat menyebabkan peningkatan kadar insulin dalam darah, yang berkontribusi pada peningkatan produksi androgen oleh ovarium. Resistensi insulin juga dapat meningkatkan risiko diabetes tipe 2 dan kondisi metabolik lainnya.

3. Disfungsi ovarium

   Ketidakseimbangan hormonal dan resistensi insulin berkontribusi pada disfungsi ovarium. Ovarium tidak dapat memproduksi sel telur secara teratur, mengakibatkan anovulasi (ketidakmampuan untuk berovulasi) dan pembentukan kista kecil yang terletak di dalam ovarium. Kista ini adalah folikel yang tidak berkembang dengan baik.

4. Inflamasi kronis

   Wanita dengan PCOS sering mengalami inflamasi kronis, yang dapat memperburuk resistensi insulin dan ketidakseimbangan hormon. Inflamasi ini dapat memicu pelepasan sitokin pro-inflamasi yang berkontribusi pada gejala dan komplikasi PCOS.

5. Faktor genetik dan lingkungan

   PCOS juga memiliki komponen genetik. Riwayat keluarga dengan PCOS dapat meningkatkan risiko seorang wanita mengembangkan sindrom ini. Selain itu, faktor lingkungan, termasuk gaya hidup dan pola makan, memainkan peran penting dalam memperburuk atau memitigasi gejala.

6. Pengaruh psikologis

   PCOS dapat memengaruhi kesehatan mental. Wanita dengan sindrom ini lebih mungkin mengalami depresi, kecemasan, dan gangguan gambar tubuh, yang dapat berkaitan dengan gejala fisik seperti hirsutisme dan obesitas.

2.1.5 Tanda dan Gejala PCOS

Menurut buku yang di tulis oleh (Wahyuni et al., 2024) tanda dan gejala PCOS ada tiga yaiutu:

1. Haid/menstruasi tidak teratur

   Wanita dapat mengalami gangguan haid jika siklus haid mereka terlalu cepat (kurang dari 21 hari) atau terlambat (lebih dari 35 hari). Siklus haid normal biasanya terjadi setiap 21–35 hari sekali. Pengalaman haid pasien PCOS sangat berbeda. Keterlambatan haid biasanya berlangsung selama beberapa hari, berminggu-minggu, bahkan berbulan-bulan. Wanita yang tidak haid selama tiga bulan atau lebih, yang dikenal sebagai amenorea, memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami penebalan rahim. Penebalan rahim yang berlangsung lama dan berulang-ulang meningkatkan kemungkinan kanker dinding rahim, juga dikenal sebagai kanker endometrium. Meskipun gangguan haid dapat muncul sejak remaja, tidak jarang mereka baru muncul saat dewasa. Adanya kenaikan berat badan yang signifikan adalah salah satu pencetusnya. Pada pasien PCOS, pola perdarahan haid sangat beragam, mulai dari sedikit flek hingga perdarahan yang banyak dengan bekuan darah. Perdarahan yang sangat banyak dan lama dapat menyebabkan penurunan kadar *hemoglobin* (HB).

2. Peningkatan kadar hormon androgen (testosteron)

   Hormon androgen umumnya tinggi pada laki-laki. Peningkatan hormon androgen ditandai dengan pertumbuhan rambut yang berlebihan di daerah yang tidak biasa pada perempuan (kumis, jenggot, dada,

punggung, bokong, lengan atas, atau paha), jerawat yang sulit disembuhkan, sampai terjadinya kerontokan dan kebotakan rambut (alopesia). Pasien PCOS yang mengalami gejala ini sering mengalami gangguan psikososial, terutama pada remaja dan wanita muda. Pasien mengalami rasa tidak percaya diri, rendah diri, dan kecemasan hingga depresi

3. Ovarium tidak normal

   Pada saat dilakukan USG oleh dokter akan terlihat gambaran indung telur (ovarium) yang tidak normal yaitu banyaknya telur yang berukuran kecil dan tidak ada yang membesar saat masa subur. Jika dihitung dengan USG transvaginal, biasanya akan didapatkan jumlah telur lebih dari 12 buah pada setiap ovarium dan volumenya >10 ml. Jika kadar hormon Anti Mullerian Hormone, atau AMH diperiksa, akan ditemukan nilai lebih dari 4 ng/ml, yang menunjukkan bahwa jumlah cadangan ovarium yang berlebihan ada. Selain hiperandrogen dan resistensi insulin, AMH yang tinggi juga merupakan alasan pasien PCOS tidak memiliki ovulasi dan menghambat pembesaran telur.

2.1.6 Pencegahan dan Penatalaksanaan PCOS

Penatalaksanaan *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) memerlukan pendekatan yang menyeluruh, karena kondisi ini dapat memengaruhi berbagai aspek kesehatan, mulai dari fungsi reproduksi hingga metabolisme tubuh. Tujuannya tidak hanya untuk mengatasi gejala yang ada, tetapi juga untuk mengurangi risiko komplikasi jangka panjang, seperti diabetes tipe 2, gangguan jantung, dan masalah kesuburan. Berikut penatalaksanaan

Penatalaksanaan *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) menurut (Kurniasih et al., 2025).

1. Modifikasi gaya hidup

   Modifikasi gaya hidup merupakan langkah awal dan dasar dalam penatalaksanaan *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS). Pendekatan ini berfokus pada perubahan perilaku melalui edukasi kesehatan, pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, serta pengendalian Indeks Massa Tubuh (IMT). Intervensi ini bertujuan untuk memperbaiki keseimbangan hormonal, meningkatkan sensitivitas insulin, serta mencegah komplikasi jangka panjang. Perubahan gaya hidup juga terbukti sebagai terapi lini pertama dalam manajemen berat badan pada pasien PCOS (Qomariyah, 2025).

   Edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai kondisi PCOS yang berkaitan erat dengan resistensi insulin dan gangguan hormonal. Peningkatan pengetahuan melalui edukasi terbukti dapat meningkatkan kewaspadaan serta mendorong upaya pencegahan dan pengendalian PCOS di masyarakat (Negara, 2024).

   Pengaturan pola makan merupakan komponen utama dalam modifikasi gaya hidup. Pola makan yang tidak sehat serta konsumsi makanan tinggi lemak dan gula berkontribusi terhadap gangguan metabolik dan memperburuk kondisi PCOS. Sebaliknya, penerapan pola makan sehat dapat membantu mengontrol kadar glukosa darah dan memperbaiki kondisi metabolik (Utami et al., 2025).

Aktivitas fisik juga merupakan bagian integral dalam penatalaksanaan PCOS. Aktivitas fisik yang rendah serta gaya hidup sedentari diketahui berhubungan dengan status gizi yang tidak normal dan memperburuk gejala PCOS, sehingga diperlukan peningkatan aktivitas fisik secara teratur sebagai bagian dari terapi (Zahra, 2025).

Pengendalian Indeks Massa Tubuh (IMT) menjadi indikator penting dalam keberhasilan modifikasi gaya hidup. Status gizi berlebih (overweight/obesitas) banyak ditemukan pada wanita dengan PCOS dan berkaitan erat dengan gaya hidup tidak sehat. Kondisi ini memperburuk resistensi insulin serta gejala klinis PCOS. IMT yang tinggi merupakan faktor risiko yang signifikan dalam kejadian PCOS, di mana peningkatan IMT berkorelasi dengan peningkatan prevalensi dan keparahan kondisi tersebut (Kurniawati et al., 2023).

2. Terapi obat untuk mengatur siklus menstruasi

Pada sebagian pasien, siklus menstruasi yang tidak teratur menjadi keluhan utama. Untuk membantu mengatur siklus ini, dokter dapat memberikan terapi hormonal, seperti pil kontrasepsi kombinasi yang mengandung estrogen dan progestin. Terapi ini membantu menyeimbangkan hormon, mencegah penebalan lapisan rahim berlebihan, serta mengurangi risiko hiperplasia endometrium. Selain itu, pada pasien yang tidak dapat atau tidak ingin menggunakan kontrasepsi hormonal, progestin dapat diberikan secara berkala untuk menimbulkan perdarahan teratur dan menjaga kesehatan lapisan Rahim.

3. Terapi obat untuk penurunan kadar androgen

   PCOS sering ditandai oleh kadar androgen yang lebih tinggi dari normal, yang dapat menyebabkan jerawat, pertumbuhan rambut berlebih (*hirsutisme*), dan kerontokan rambut pola pria. Untuk mengatasi hal ini, dokter dapat meresepkan obat antiandrogen yang bekerja menghambat efek hormon androgen di jaringan target.

4. Terapi obat untuk peningkatan sensitivitas insulin

   Pemberian metformin, merupakan obat antidiabetes yang sering digunakan sebagai salah satu pilihan terapi bagi penderita PCOS. Obat ini bertujuan untuk membantu mengontrol kadar insulin, gula darah, serta hormon androgen dalam tubuh. Selain itu, penderita PCOS juga disarankan untuk rutin memantau tekanan darah, kadar gula dan insulin, serta faktor risiko lainnya yang berkaitan dengan sindrom metabolik (Dinda, 2026)

5. Terapi untuk merangsang ovulasi

   Bagi pasien PCOS yang menginginkan kehamilan, stimulasi ovulasi menjadi langkah penting. Obat perangsang ovulasi, seperti clomiphene citrate atau letrozole, dapat digunakan untuk memicu pelepasan sel telur. Bila respon terhadap obat oral tidak memadai, dapat dipertimbangkan penggunaan gonadotropin dengan pengawasan ketat untuk mencegah risiko kehamilan ganda atau *ovarian hyperstimulation syndrome*.

2.2 Pengetahuan

2.2.1. 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*. Pengetahuan adalah komponen penting dari kehidupan manusia karena merupakan hasil dari proses berpikir yang dilakukan oleh individu. 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 (Octaviana & Ramadhani, 2021b).

2.2.2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dijelaskan berdasarkan dimensi proses kognitif pada revisi Taksonomi Bloom oleh Anderson dan Krathwohl. Dimensi proses kognitif merupakan tahapan kemampuan berpikir yang menunjukkan bagaimana seseorang mengolah informasi, mulai dari mengingat pengetahuan yang telah dipelajari hingga mampu menciptakan gagasan atau solusi baru. Dimensi ini terdiri atas enam tingkatan, yaitu mengingat, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mengevaluasi, dan mencipta (Nafiati, 2021).

1. Pengetahuan

   Kemampuan menghafal verbal atau mengingat kembali materi pembelajaran yang sudah dipelajari dari guru, buku, atau sumber lain tanpa melakukan perubahan tentang pengetahuan hafalan berupa fakta, konsep, prinsip, dan prosedur.

2. Pemahaman

   Kemampuan mengolah pengetahuan yang dipelajari menjadi sesuatu yang baru, seperti mengganti kata dengan sinonim, menulis kembali sesuatu dengan gaya sendiri, mengubah bentuk komunikasi dari tulisan ke tabel atau visual, memberi tafsir terhadap sesuatu hal.

3. Aplikasi

   Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penerapan atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode dan prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis

   Kemampuan menggunakan informasi untuk mengklasifikasi, mengelompokkan, menentukan hubungan suatu informasi dengan informasi lain, antara fakta dan konsep, argumentasi dan kesimpulan.

5. Sintesis

   Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru; Kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dan dapat

menyesuiakan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi

   Kemampuan menilai suatu objek, suatu benda, atau informasi dengan kriteria tertentu.

2.2.3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), adalah pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan, fasilitas, penghasilan, dan sosial budaya (Hutagalung, 2021):

1. Tingkat Pendidikan

   Faktor pendidikan memberikan wawasan yang baru kepada seseorang. Secara umum, orang yang berpendidikan memiliki tingkat pengetahuan dan wawasan yang luas dibandingkan dengan orang yang tingkat pendidikannya rendah

2. Keyakinan

   Keyakinan bisa bersifat turun-temurun yang kadang tanpa pembuktian sebelumnya yang bisa mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang, baik keyakinan yang bersifat positif maupun negatif.

3. Pengalaman

   Pengalaman yang didapatkan oleh seseorang bisa berasal dari pengalaman pribadi atau pengalaman orang lain. Pengalaman kadang-kadang sering dihubungkan dengan usia seseorang meskipun usia tidak mutlak mempengaruhi pengalaman seseorang

4. Budaya

   Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang tentang sesuatu.

5. Sosial Ekonomi

   Secara tidak langsung penghasilan yang didapat memungkinkan seseorang memperoleh fasilitas untuk menambah pengetahuan mereka.

6. Fasilitas

   Fasilitas dapat berupa sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Misalnya radio, buku, televisi, koran, dan lain-lain. Penghasilan seseorang tidak berpengaruh langsung kepada tingkat pengetahuan.

2.3 Sikap

2.3.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan salah satu konsep dalam ilmu psikologi yang berkaitan dengan persepsi, penilaian, serta kecenderungan perilaku seseorang terhadap suatu objek, individu, maupun situasi tertentu. Dalam bahasa Inggris, sikap dikenal dengan istilah *attitude*. Sikap diartikan sebagai kecenderungan individu untuk memberikan respons atau reaksi terhadap suatu rangsangan yang diterimanya. Respons tersebut dapat berupa penerimaan maupun penolakan yang dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan, keyakinan, dan nilai yang dimiliki individu. Dengan demikian, sikap mencerminkan kecenderungan seseorang dalam berpikir,

merasakan, dan bertindak ketika menghadapi suatu objek atau situasi tertentu (Suharyat, 2023).

Secara umum, sikap dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk memberikan respons, baik berupa penerimaan maupun penolakan, terhadap suatu objek, individu, atau situasi sosial. Kecenderungan tersebut akan memengaruhi perilaku nyata yang ditampilkan oleh individu dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, sikap dapat digunakan sebagai indikator untuk memprediksi perilaku seseorang. Sikap merupakan respons yang masih bersifat internal atau tertutup (*covert behavior*), sehingga keberadaannya hanya dapat diketahui melalui pengukuran terhadap pendapat, persepsi, atau respons individu terhadap suatu objek tertentu (Mustayah et al., 2022).

2.3.2 Tingkatan Sikap

Menurut (Mustayah, 2022) yang mengacu pada teori Notoatmojo, sikap berkembang melalui beberapa tingkatan yang menunjukkan sejauh mana individu memberikan respons terhadap suatu objek atau stimulus. Tingkatan sikap tersebut meliputi (Mustayah et al., 2022):

1. Menerima (Receiving)

   Menerima merupakan tingkat sikap paling dasar yang ditunjukkan oleh kesediaan individu untuk memperhatikan, mendengarkan, atau menerima suatu informasi maupun stimulus yang diberikan. Pada tahap ini, individu belum menunjukkan tindakan nyata, tetapi telah memiliki kemauan untuk mengenali dan memberikan perhatian terhadap objek yang diterima.

2. Merespons (Responding)

   Merespons merupakan tingkat sikap yang ditunjukkan melalui partisipasi aktif individu terhadap stimulus yang diterima. Bentuk respons dapat berupa menjawab pertanyaan, memberikan pendapat, mengikuti arahan, atau melaksanakan tugas yang diberikan. Keterlibatan tersebut menunjukkan bahwa individu tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mulai menunjukkan reaksi terhadap informasi tersebut.

3. Menghargai (Valuing)

   Menghargai merupakan tingkatan sikap ketika individu mulai memberikan nilai positif terhadap suatu objek serta menunjukkan komitmen untuk mendukung atau menerapkan nilai tersebut. Individu pada tahap ini tidak hanya menerima dan merespons, tetapi juga bersedia mengajak atau memengaruhi orang lain untuk berdiskusi maupun melakukan tindakan yang dianggap bermanfaat sesuai dengan nilai yang diyakininya.

4. Bertanggung jawab (Responsible)

   Bertanggung jawab merupakan tingkatan sikap tertinggi, yaitu ketika individu mampu mempertahankan keyakinan dan perilakunya serta berani menerima konsekuensi dari setiap keputusan atau tindakan yang diambil. Pada tahap ini, sikap telah menjadi bagian dari diri individu dan diwujudkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

2.3.3 Komponen Sikap

Menurut (Mustayah, 2022) yang mengacu pada Azwar (2000), sikap tersusun atas tiga komponen utama yang saling berkaitan dan membentuk kecenderungan perilaku seseorang terhadap suatu objek. Ketiga komponen tersebut meliputi komponen kognitif, afektif, dan konatif (Mustayah et al., 2022).

1. Komponen Kognitif (*Cognitive Component*)

   Komponen kognitif merupakan aspek yang berkaitan dengan pengetahuan, kepercayaan, persepsi, serta pemahaman individu terhadap suatu objek. Komponen ini menggambarkan apa yang diyakini atau dianggap benar oleh seseorang berdasarkan informasi dan pengalaman yang dimilikinya. Kepercayaan tersebut akan membentuk cara individu memandang suatu objek atau permasalahan sehingga memengaruhi penilaian maupun pendapat yang diberikan.

   Dalam konteks PCOS, komponen kognitif tercermin dari sejauh mana remaja putri memiliki keyakinan dan pemahaman yang benar mengenai PCOS sebagai masalah kesehatan reproduksi, termasuk kaitannya dengan gaya hidup, berat badan, dan keteraturan menstruasi. Keyakinan inilah yang menjadi dasar kognitif seseorang sebelum ia merasakan kepedulian (afektif) maupun bertindak (konatif) terhadap upaya pencegahan PCOS. Aspek ini dapat digambarkan seperti keyakinan remaja putri terhadap PCOS, keyakinan bahwa PCOS merupakan masalah kesehatan reproduksi yang perlu diperhatikan sejak

remaja, keyakinan gaya hidup tidak sehat dapat meningkatkan risiko PCOS (Azizah et al., 2025).

2. Komponen Afektif (*Affective Component*)

Komponen afektif berkaitan dengan aspek emosional atau perasaan individu terhadap suatu objek. Perasaan tersebut dapat berupa rasa senang, tidak senang, suka, tidak suka, setuju, maupun tidak setuju. Dibandingkan dengan komponen lainnya, aspek afektif cenderung lebih menetap karena berhubungan dengan pengalaman emosional yang dimiliki individu, sehingga sering kali menjadi dasar dalam pembentukan sikap seseorang.

Pada sikap terhadap PCOS, komponen afektif tergambar dari perasaan peduli, tertarik, atau termotivasi yang dimiliki remaja putri terkait kesehatan reproduksinya sendiri. Sikap afektif tercermin melalui rasa peduli terhadap kesehatan reproduksi, perhatian terhadap perubahan siklus menstruasi, motivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat, serta dukungan terhadap penyelenggaraan edukasi mengenai PCOS di lingkungan sekolah, yang seluruhnya menunjukkan respon emosional remaja putri terhadap isu PCOS (Sarwoko et al., 2026).

3. Komponen Konatif (*Conative/Behavioral Component*)

Komponen konatif merupakan kecenderungan individu untuk bertindak atau berperilaku terhadap suatu objek sesuai dengan pengetahuan dan perasaan yang dimilikinya. Komponen ini mencerminkan kesiapan seseorang untuk melakukan suatu tindakan, baik dalam bentuk menerima, menolak, maupun mendukung suatu

objek atau situasi tertentu. Dengan demikian, komponen konatif menjadi wujud nyata dari sikap yang dimiliki individu (Suharyat, 2023).

Dalam konteks pencegahan PCOS, komponen konatif merupakan tahap akhir dari proses pembentukan sikap, yakni kesediaan nyata remaja putri untuk mengambil tindakan preventif setelah memiliki pengetahuan (kognitif) dan kepedulian (afektif) yang mendukung. Tanpa kesediaan bertindak ini, pengetahuan dan perasaan positif yang telah terbentuk sebelumnya tidak akan menghasilkan perubahan perilaku yang nyata dalam pencegahan PCOS (Basniati & Sulastri, 2023). Komponen konatif menggambarkan kesiapan remaja putri untuk melakukan tindakan nyata dalam upaya pencegahan PCOS, seperti mengonsumsi makanan bergizi seimbang, berolahraga secara teratur, menjaga berat badan ideal, membatasi konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, mencari informasi dari sumber terpercaya, berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila mengalami gejala yang mengarah pada PCOS, serta menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten (Saputri et al., 2025).

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Pembentukan sikap merupakan suatu proses yang berkembang melalui pengalaman belajar dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari dalam maupun luar individu. Faktor-faktor tersebut meliputi pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, sosial media, lembaga pendidikan, serta faktor emosional (Mustayah et al., 2022).

1. Pengalaman pribadi

   Pengalaman pribadi merupakan faktor utama yang memengaruhi pembentukan sikap seseorang. Berbagai pengalaman yang pernah dialami akan membentuk cara individu dalam memahami, menghayati, dan memberikan tanggapan terhadap suatu objek atau stimulus. Pengalaman yang memberikan kesan mendalam, terutama yang melibatkan aspek emosional, cenderung lebih mudah membentuk sikap yang menetap. Semakin bermakna pengalaman yang diperoleh seseorang, semakin besar pula pengaruhnya terhadap pembentukan sikap positif maupun negatif.

2. Pengaruh orang lain

   Sikap individu juga dipengaruhi oleh orang-orang yang memiliki peran penting dalam kehidupannya. Individu cenderung menerima nilai, keyakinan, maupun pandangan dari orang yang dihormati atau dianggap memiliki pengaruh, seperti orang tua, anggota keluarga, teman sebaya, guru, pasangan, maupun tokoh masyarakat. Interaksi yang berlangsung secara terus-menerus dengan orang-orang tersebut dapat membentuk dan mengubah sikap seseorang terhadap suatu objek atau permasalahan.

3. Pengaruh kebudayaan

   Kebudayaan memiliki peran penting dalam membentuk sikap individu karena setiap masyarakat memiliki norma, nilai, dan kebiasaan yang berbeda. Sejak kecil seseorang belajar dan beradaptasi dengan budaya di lingkungan tempat ia dibesarkan. Nilai-nilai budaya tersebut secara tidak langsung memengaruhi cara berpikir, menilai, serta

bersikap terhadap berbagai fenomena yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

4. Sosial media

   Media massa merupakan salah satu sumber informasi yang dapat memengaruhi pembentukan sikap individu. Informasi yang diperoleh melalui surat kabar, televisi, radio, internet, maupun media sosial dapat membentuk persepsi seseorang terhadap suatu isu. Cara penyampaian informasi, sudut pandang penulis, serta intensitas paparan media dapat memengaruhi penilaian dan sikap masyarakat terhadap suatu objek atau peristiwa.

5. Lembaga Pendidikan

   Lembaga pendidikan dan lembaga agama berperan dalam menanamkan nilai, norma, moral, serta keyakinan yang menjadi pedoman perilaku individu. Proses pendidikan dan pembinaan yang berlangsung secara berkelanjutan akan membentuk cara berpikir, cara menilai, serta sikap seseorang terhadap berbagai aspek kehidupan. Oleh karena itu, kedua lembaga tersebut memiliki kontribusi yang besar dalam pembentukan sikap individu.

6. Faktor emosional

   Kondisi emosional seseorang juga dapat memengaruhi pembentukan sikap. Dalam situasi tertentu, sikap dapat muncul sebagai respons emosional terhadap pengalaman yang dialami, misalnya rasa senang, takut, marah, atau kecewa. Respons tersebut sering kali menjadi mekanisme individu dalam menghadapi tekanan atau konflik yang

dihadapi, sehingga emosi dapat memperkuat atau bahkan mengubah sikap terhadap suatu objek.

2.4 Gaya Hidup Sehat sebagai Upaya Pencegahan PCOS

2.4.1 Pengertian Gaya Hidup Sehat

Gaya hidup sehat merujuk pada pola perilaku sehari-hari yang bertujuan menjaga dan meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan sosial (World Health Organization, 2020). Gaya hidup mencakup aspek seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik rutin, manajemen stres, tidur cukup, dan menghindari kebiasaan buruk seperti merokok atau konsumsi alkohol berlebihan (Yunita et al., 2025).

2.4.2 Komponen Gaya Hidup Sehat

1. Makan dengan seimbang

   Makanan yang seimbang mencakup konsumsi beragam jenis makanan yang memberikan tubuh semua nutrisi yang dibutuhkan, seperti karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral. Ini juga mencakup porsi yang tepat, dengan memperhatikan keseimbangan kalori agar tidak berlebihan maupun kekurangan. Contoh makan dengan seimbang.

   1) Mengatur Porsi: Menghindari makan berlebihan dan memperhatikan ukuran porsi makanan. Menggunakan konsep piring sehat (half plate) dengan setengah piring berisi sayuran, seperempat piring berisi sumber protein, dan seperempat piring berisi karbohidrat sehat.

2) Menghindari Makanan Olahan: Membatasi konsumsi makanan olahan, tinggi gula, garam, dan lemak jenuh yang dapat meningkatkan risiko penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas.
3) Makan Secara Teratur: Makan 3 kali sehari dengan camilan sehat di antara waktu makan untuk menjaga energi tubuh tetap stabil.

2. Olaraga secara teratur

Olahraga yang dilakukan secara teratur membantu meningkatkan kesehatan jantung, kekuatan otot, fleksibilitas, serta meningkatkan mood dan mengurangi stres. Rekomendasi umum adalah melakukan aktivitas fisik setidaknya 150 menit dalam seminggu dengan berbagai aktivitas fisik (Yunita et al., 2025).

1) Jenis Olahraga: Menggabungkan jenis olahraga yang melibatkan kardio (berlari, bersepeda), kekuatan (angkat beban, yoga), dan fleksibilitas (pilates, peregangan) untuk mencapai keseimbangan.
2) Berolahraga Sesuai Kemampuan: Memilih jenis olahraga yang sesuai dengan usia dan kondisi fisik. Bagi orang yang baru memulai, bisa dimulai dengan jalan cepat atau berenang, lalu secara bertahap meningkatkan intensitas.
3) Mengatur Jadwal Olahraga: Membuat jadwal olahraga yang konsisten agar tubuh terbiasa dan mengoptimalkan manfaatnya, seperti olahraga 3–5 kali seminggu dengan waktu 30–60 menit per sesi.

3. Istirahat tidur

Tidur yang cukup juga menjadi faktor penting dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan. Tidur yang cukup 7–9 jam per malam untuk orang dewasa bermanfaat untuk sistem imun yang baik, fungsi kognitif optimal, serta regulasi metabolisme. Kurang tidur kronis meningkatkan risiko obesitas, penyakit jantung, serta gangguan kesehatan mental. Individu yang kurang tidur memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan metabolisme serta penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh (Khoirunnisa & Soleh, 2024).

4. Pengelolaan stress

Manajemen stres merupakan salah satu komponen penting dalam penerapan gaya hidup sehat yang berperan dalam menjaga keseimbangan kesehatan fisik dan mental individu. Stres yang tidak terkelola dengan baik dapat memicu berbagai gangguan kesehatan seperti peningkatan tekanan darah, gangguan tidur, penurunan sistem kekebalan tubuh, serta meningkatkan risiko terjadinya gangguan psikologis. Manajemen stres yang baik menjadi bagian dari perilaku hidup sehat karena berkontribusi dalam mencegah munculnya berbagai penyakit kronis yang berkaitan dengan kondisi stres berkepanjangan (Maharani & Adi, 2024).

5. Kebiasaan berisiko

Merokok masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas global, dengan kaitan erat terhadap kanker paru, penyakit jantung, dan penyakit paru obstruktif kronis. Konsumsi alkohol

berlebihan menimbulkan dampak negatif berupa sirosis hati, kecelakaan lalu lintas, dan gangguan mental. Demikian pula, penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif lain berkontribusi pada meningkatnya risiko penyakit menular seperti HIV/AIDS dan hepatitis akibat penggunaan jarum suntik tidak steril. Perilaku seksual berisiko, seperti berganti-ganti pasangan tanpa proteksi, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS, sifilis, dan gonore.

2.4.3 Manfaat gaya hidup sehat terhadap pencegahan PCOS

Gaya hidup sehat merupakan salah satu upaya preventif yang penting dalam mencegah terjadinya *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS). Penerapan pola makan bergizi seimbang, aktivitas fisik secara teratur, istirahat yang cukup, pengelolaan stres, serta menjaga berat badan ideal berkontribusi dalam mempertahankan keseimbangan metabolisme dan fungsi hormonal tubuh. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perubahan gaya hidup merupakan intervensi lini pertama yang direkomendasikan untuk menurunkan risiko maupun mengendalikan perkembangan PCOS, terutama pada perempuan yang memiliki faktor risiko seperti obesitas dan resistensi insulin (Teede et al., 2023).

Pola hidup sehat membantu meningkatkan sensitivitas insulin sehingga kadar insulin dalam tubuh tetap terkontrol. Kondisi tersebut berperan dalam menurunkan produksi hormon androgen yang berlebihan, menjaga keteraturan siklus menstruasi, serta mendukung proses ovulasi yang normal. Selain itu, aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat membantu mengontrol berat badan, memperbaiki fungsi metabolisme, serta

menurunkan risiko terjadinya obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko utama PCOS (Wiyasihati et al., 2023).

Penerapan gaya hidup sehat sejak masa remaja juga memberikan manfaat jangka panjang bagi kesehatan reproduksi perempuan. Selain mengurangi risiko terjadinya PCOS, gaya hidup sehat dapat menurunkan kemungkinan munculnya komplikasi seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dislipidemia, penyakit kardiovaskular, infertilitas, serta gangguan psikologis. Oleh karena itu, pembiasaan perilaku hidup sehat sejak usia remaja menjadi salah satu strategi promotif dan preventif yang penting untuk menjaga kesehatan reproduksi dan meningkatkan kualitas hidup perempuan di masa mendatang (Teede et al., 2023)

2.5 Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) Dengan Gaya Hidup Sehat Sebagai Upaya Pencegahan PCOS

2.5.1 Hubungan pengetahuan tentang PCOS dengan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan PCOS

Pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Pemahaman yang baik mengenai *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) dapat meningkatkan kesadaran individu terhadap faktor risiko serta cara pencegahan penyakit tersebut. Pengetahuan mengenai PCOS meliputi informasi tentang gejala, penyebab, komplikasi, serta upaya penatalaksanaan melalui perubahan gaya hidup seperti pengaturan pola makan dan aktivitas fisik. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik

mengenai PCOS cenderung lebih mampu mengambil keputusan yang tepat terkait perilaku kesehatan sehari-hari (Wiradhika et al., 2025).

Pengetahuan mengenai PCOS juga berperan dalam membentuk sikap dan praktik kesehatan yang lebih baik. Perempuan yang memahami dampak PCOS terhadap kesehatan reproduksi dan metabolisme cenderung memiliki sikap positif terhadap penerapan gaya hidup sehat. Penerapan pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, serta pengelolaan berat badan menjadi langkah penting dalam mengurangi gejala PCOS dan meningkatkan kualitas hidup penderita (Aljuaid et al., 2023).

Peningkatan pengetahuan mengenai PCOS dapat mendukung upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan reproduksi perempuan. Individu yang memahami hubungan antara gaya hidup dan kesehatan cenderung lebih sadar untuk menerapkan kebiasaan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan yang mendukung pencegahan dan pengelolaan PCOS (Aly & Decherney, 2021).

2.5.2 Hubungan sikap tentang PCOS dengan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan PCOS

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam memberikan respons terhadap suatu objek berdasarkan pengetahuan, pengalaman, nilai, dan keyakinan yang dimilikinya. Sikap yang positif terhadap kesehatan akan mendorong individu untuk melakukan tindakan yang mendukung pemeliharaan dan peningkatan kesehatannya. Pada pencegahan PCOS, sikap positif dapat ditunjukkan melalui kesediaan remaja putri untuk

menerapkan pola makan sehat, rutin berolahraga, menjaga berat badan ideal, menghindari konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, serta melakukan pemeriksaan kesehatan apabila mengalami gangguan menstruasi. Sebaliknya, sikap negatif dapat menyebabkan rendahnya motivasi dalam menerapkan gaya hidup sehat sehingga meningkatkan risiko terjadinya PCOS (Safitri et al., 2026).

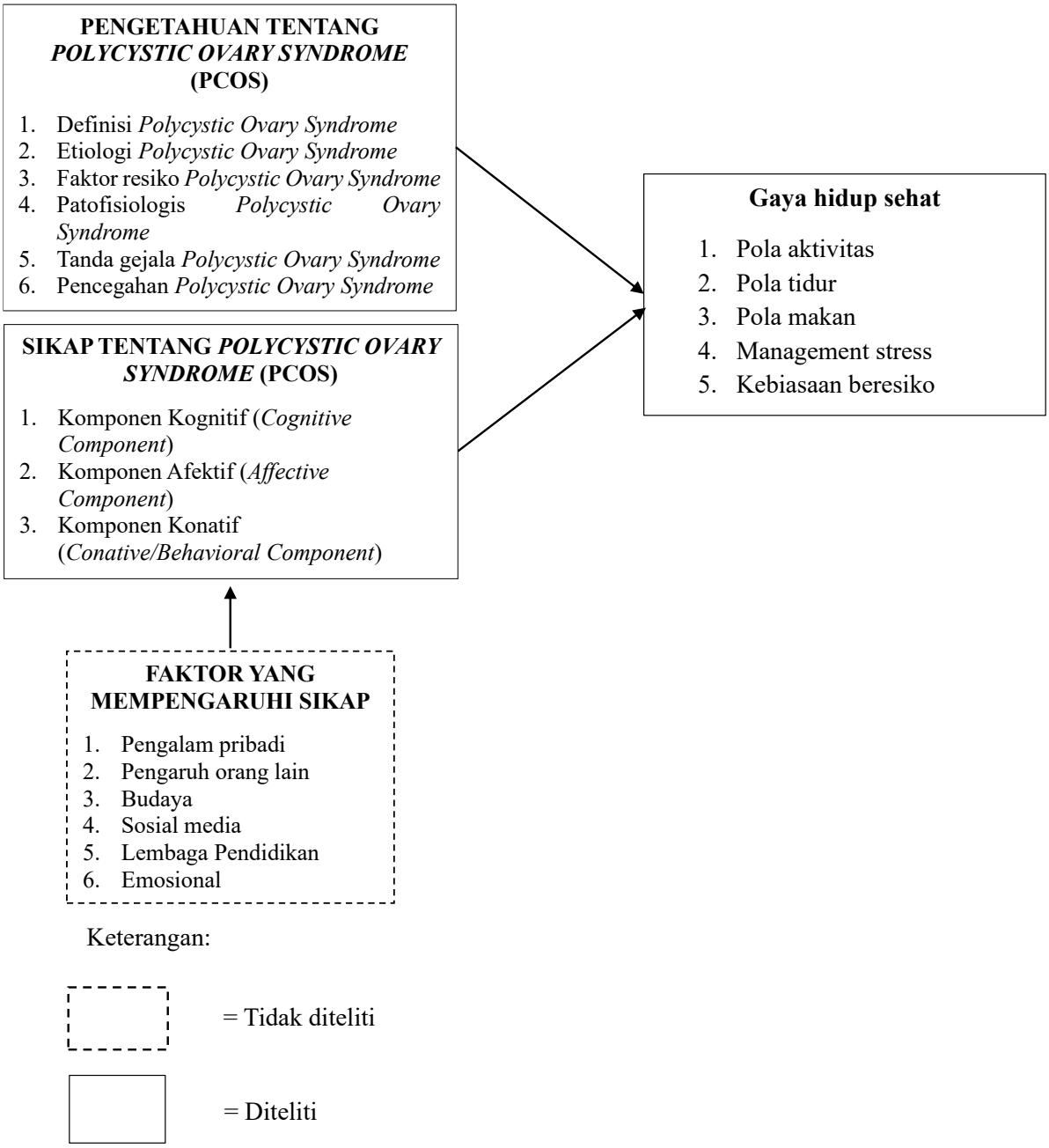
2.6 Hasil Penelitian yang Relevan

Tabel 2. 1 Hasil Penelitian yang Relevan

No	Penulis, Tahun	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
1	Susilawati, Komalasari, & Pratiwi (2025)	Hubungan Tingkat Pengetahuan PCOS dengan Perilaku Pencegahan PCOS pada Remaja Putri di SMAN 1 Rumpin Bogor	Mengetahui hubungan pengetahuan tentang PCOS dengan perilaku pencegahan PCOS	Kuantitatif, cross sectional, 66 responden	Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan PCOS ($p<0,05$).	Semakin baik pengetahuan, semakin baik perilaku pencegahan PCOS.
2	Nurhaliza & Kirana (2025)	Efektivitas Penggunaan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Remaja tentang PCOS	Mengetahui efektivitas edukasi audiovisual terhadap pengetahuan remaja	Pre-experimental, one group pretest-posttest	Pengetahuan meningkat secara signifikan setelah edukasi.	Edukasi kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan tentang PCOS.
3	Murthi et al. (2025)	Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) in Adolescent Girls in Indonesia: A New Burden in Women's Reproductive Health	Mengulas kondisi PCOS pada remaja Indonesia	Artikel tinjauan/editorial	Obesitas, resistensi insulin, dan gaya hidup menjadi faktor penting terjadinya PCOS.	Pencegahan melalui gaya hidup sehat sejak remaja sangat diperlukan.
4	Salsabila, Wibowo (2025)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Menstrual Hygiene pada Remaja Putri	Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku kesehatan reproduksi	Cross sectional	Pengetahuan dan sikap berhubungan dengan perilaku menstrual hygiene.	Pengetahuan dan sikap merupakan faktor pembentuk perilaku kesehatan. Relevan sebagai dasar teori penelitian.
5	Said et al. (2023)	The Prevalence and Risk Factors for PCOS among Adolescents in Indonesia	Mengetahui prevalensi dan faktor risiko PCOS pada remaja Indonesia	Cross sectional	Obesitas, riwayat keluarga, dan menstruasi tidak teratur merupakan faktor risiko utama PCOS.	Pencegahan dini melalui perubahan gaya hidup diperlukan.
6	Salsabila, Adyani, & Realita (2025)	Literature Review: Risk Factors for *Polycystic Ovary Syndrome* in Adolescents	Mengidentifikasi faktor risiko PCOS pada remaja	Literature review	Status gizi berlebih, kurang aktivitas fisik, stres, dan siklus	Perubahan gaya hidup merupakan strategi utama pencegahan PCOS.

No	Penulis, Tahun	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
					menstruasi tidak teratur meningkatkan risiko PCOS.	
7	Teede et al. (2023)	Recommendations from the 2023 International Evidence-Based Guideline for the Assessment and Management of PCOS	Memperbarui pedoman tata laksana PCOS	Evidence-based guideline	Modifikasi gaya hidup menjadi terapi dan pencegahan lini pertama PCOS.	Edukasi, pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pengendalian berat badan direkomendasikan pada semua perempuan berisiko PCOS.
8	Helvaci & Yildiz (2024)	*Polycystic Ovary Syndrome* as a Metabolic Disease	Menjelaskan PCOS sebagai penyakit metabolik	Review	Resistensi insulin dan obesitas merupakan mekanisme utama terjadinya PCOS.	Pencegahan harus berfokus pada perubahan gaya hidup dan faktor metabolik.
9	Benavides et al. (2024)	eHealth Intervention to Improve Health Habits in the Adolescent Population	Menilai efektivitas intervensi digital terhadap perilaku hidup sehat remaja	Mixed methods	Intervensi digital meningkatkan pola makan, aktivitas fisik, dan status gizi remaja.	Edukasi kesehatan dapat meningkatkan perilaku hidup sehat pada remaja.
10	Nutrients Review (2024)	High Fat Diet and *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) in Adolescence: An Overview of Nutritional Strategies	Meninjau strategi diet pada remaja dengan PCOS	Literature review	Diet Mediterania, low glycemic index, dan aktivitas fisik memperbaiki kondisi metabolik dan hormonal PCOS.	Intervensi nutrisi dan gaya hidup merupakan pendekatan utama dalam pencegahan dan penatalaksanaan PCOS.

2.7 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 1 *Kerangka Konsep Penelitian*

2.8 Hipotesis penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2013). Hipotesis pada penelitian ini adalah:

H_1: Terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) dengan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan PCOS di SMAS Diponegoro Tumpang Malang.

H_2: Terdapat hubungan antara sikap remaja putri tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS**)** dengan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan PCOS di SMAS Diponegoro Tumpang Malang.