

Skrining Pola Hidup Terhadap Risiko Terjadinya Sindrom Ovarium Polikistik (SOPK) Pada Remaja

Elin Noviasari^{1*}, Erna Yovi Kurniawati^{2*}, Silvia Rizki Syah Putri^{*}

^{1, 2, 3} Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia

*elinoviasari506@gmail.com, yovi.raharjanto@gmail.com, puputsyahputri8910@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received June 06, 2023

Accepted June 29, 2023

Published June 30, 2023

Kata Kunci:

Sindrom Ovarium Polikistik
Pola Hidup

Key words:

Polycystic Ovary Syndrome
Lifestyle

DOI:

<https://10.48092/jik.v9i2.212>

ABSTRAK

Latar Belakang: Sindrom Ovarium Polikistik (SOPK) merupakan penyakit endokrin yang sering terjadi pada wanita reproduktif termasuk kesehatan reproduksi, psikologis, jantung dan kesehatan metabolisme. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola hidup remaja di Yogyakarta dan untuk mengetahui determinan kejadian SOPK pada remaja di Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*, dan data responden dikumpulkan menggunakan kuesioner *g-form* terhadap remaja yang berada di Yogyakarta dengan memenuhi kriteria inklusi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden yang mengalami SOPK sebanyak 1 responden (1.0%) mengalami SOPK, sebanyak 11 responden (11.0%) dengan suspek SOPK, dan mayoritas responden tidak terjadi SOPK sebanyak 88 responden (88.0%). Pada remaja berusia 20-24 tahun memiliki pola hidup sering makan junk food, makan berlemak, jarang berolahraga, sering begadang. **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa pola hidup sering makan junk food, makan berlemak, jarang berolahraga, sering begadang, dan riwayat penyakit infertilitas pada orang tua responden, dapat menjadikan remaja positif dan suspek SOPK.

ABSTRACT

Lifestyle Screening for Risk of Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) in Adolescents

Background: Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) is an endocrine disease that often occurs in reproductive women including reproductive, psychological, cardiovascular, and metabolic health. This study aims to describe the lifestyle of adolescents in Yogyakarta and to determine the determinants of PCOS occurrence in adolescents in Yogyakarta. **Methods:** This study used a descriptive method with a cross-sectional approach, and respondent data were collected using a *g-form* questionnaire for adolescents in Yogyakarta who met the inclusion criteria. **Results:** The results showed that out of 100 respondents who experienced PCOS, 1 respondent (1.0%) experienced PCOS, 11 respondents (11.0%) with suspected PCOS, and the majority of respondents did not occur PCOS as many as 88 respondents (88.0%). Adolescents aged 20-24 years have a lifestyle of eating junk food, eating fatty foods, rarely exercising, often staying up late. **Conclusion:** It can be concluded that a lifestyle of eating junk food, eating fatty foods, rarely exercising, often staying up late, and a history of infertility in the respondent's parents, can make adolescents positive and suspected of PCOS.

This open access article is under the CC-BY-SA license.





PENDAHULUAN

Sindrom Ovarium Polikistik (SOPK) ialah kelainan hormon yang kerap terjadi pada wanita usia reproduktif. 4-18% dari seluruh wanita produktif di seluruh dunia pernah mengalami SOPK, dan SOPK berpotensi mengubah 5-10% wanita tersebut dari produktif menjadi mandul (Akbar Novan, 2019). Wanita dengan diagnosis gangguan Ovarium Polikistik memiliki kondisi psikologis yang memburuk (Iriani, 2021). Wanita dalam kondisi ini dapat mengalami menstruasi tidak teratur, pertumbuhan rambut tidak normal, dan indung telur kecil, selain itu SOPK mungkin negatif untuk kemungkinan hamil karena wanita dalam kondisi ini tidak berovulasi atau tidak secara teratur melepas sel telurnya karena produksi hormon estrogen oleh ovarium (Sirait BI, 2018).

Obesitas, displipidema, dan resistensi insulin merupakan tanda-tanda SOPK, yang memiliki prevalensi 50% pada anak-anak dan remaja obesitas hingga 75% (Hestiantoro A, 2016). Insiden kejadian SOPK pada remaja ± sebesar 11-26% dan 50% diantaranya dengan kelebihan berat badan, Prevalensi SOPK lebih tinggi pada wanita dengan berat badan berlebih, obesitas, dan hingga 30% wanita yang memiliki $IMT > 30 \text{ kg/m}^2$ yang memenuhi kriteria diagnostic SOPK, wanita dengan berat badan berlebih berpengaruh terhadap subfertilitas dan dapat mempengaruhi organ reproduksi yang menyebabkan menstruasi tidak teratur, subfertilitas, SOPK, kanker Rahim, endometrium, payudara dan serviks (Irene A, 2019).

Remaja dapat dipastikan bila terkena Sindrom Ovarium Polikistik menurut Kriteria Rotterdam dapat dilihat dari: Oligomenorea atau amenore, Hiperandrogenisme, dan dengan pemeriksaan USG ditemukannya folikel jumlah 12 atau lebih dengan diameter 2-9mm pada masing-masing ovarium serta ada peningkatan volume ovarium lebih besar 10 milimeter (Hestiantoro A, 2016).

Pasien SOPK memiliki kemampuan untuk mengkonsumsi makanan dengan indeks glikemik tinggi, dan wanita yang mengalami SOPK memiliki asupan kalori yang lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak. Selain mengonsumsi lebih banyak protein dan daging tanpa lemak, telah diamati bahwa beberapa wanita penderita SOPK juga mengalami obesitas perut dan masalah resistensi insulin (Kurniawati E, 2022).

Satu-satunya gaya hidup yang dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari adalah pola hidup. Gaya hidup remaja saat ini berisiko menimbulkan berbagai masalah kesehatan, antara lain ketidakseimbangan hormon, gangguan gizi, kesehatan reproduksi, masalah psikologis, dan obesitas. Masalah-masalah ini termasuk makan lebih banyak, kurang aktif secara fisik, dan memiliki masalah emosional (J.Alex pangkahila, 2013).

Skrining pola hidup remaja untuk mencegah Sindrom Ovarium Polikistik (SOPK) sangat penting karena dapat digunakan untuk mendeteksi apakah seseorang memiliki risiko lebih tinggi terkena SOPK sejak awal. Remaja memiliki kemampuan untuk meningkatkan kewaspadaan dan kesadaran dengan melakukan skrining ini. faktor gaya hidup berisiko termasuk mengonsumsi terlalu banyak daging dan meningkatkan asupan protein, yang dapat menyebabkan obesitas dan masalah pankreas yang memengaruhi kadar insulin (Dr. Vladimир, 2019).

METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri tahun 2023. Sampel penelitian ini adalah remaja yang berdomisili di Yogyakarta dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut: remaja putri usia 15-24 tahun yang bertempat tinggal di Yogyakarta dengan bersedia mengisi *infrom consent* dan secara sadar mengisi kuisioner. Penelitian ini dilakukan di Yogyakarta pada bulan Februari-Maret 2023 dengan izin penelitian dari kampus no.KH.04.01/uk.9/205.144/2023.

Proses pengumpulan data dalam penelitian dimulai dari pengajuan perizinan dari institusi, dinkes serta perizinan etik yang telah disetujui dengan no.e-KEPK/STIKes Akbidyo/1/1/2023. Kemudian peneliti memohon kesediaan responden dari pembagian kuisioner berupa link *G-form* untuk responden dengan sasaran dan kriteria yang telah ditentukan dengan mengisi link yang telah dibagikan untuk selanjutnya akan dilakukan olah data serta menarik kesimpulan dari penelitian untuk pembuatan laporan hasil penelitian.

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal, yaitu pola hidup remaja. Data dalam penelitian ini adalah data primer yang diambil langsung dari kuisioner responden yang akan dibagikan peneliti. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat. Selanjutnya dilakukan *coding* atau pengkodean untuk mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Dengan cara mengolah data melalui *software computer* untuk dapat melihat pola hidup yang berisiko terjadinya SOPK pada remaja di Yogyakarta berdasar usia, riwayat penyakit bawaan, serta pola hidup remaja tersebut. Hasil dalam penelitian ini dijabarkan dalam bentuk tabel deskriptif yang akan memudahkan untuk menjabarkan hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Remaja

Hasil penelitian tentang karakteristik remaja diuraikan dalam tabel berikut:



Tabel 1 Karakteristik Remaja di Yogyakarta

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
15-19 tahun	11	11.0
20-24 tahun	89	89.0
Jumlah	100	100
Riwayat penyakit DM		
Pernah mengalami	4	4.0
Keluarga ada yang mengalami	9	9.0
Tidak pernah mengalami	87	87.0
Jumlah	100	100
Riwayat penyakit infertilitas pada orang tua responden		
Pernah mengalami	9	9.0
Tidak pernah mengalami	91	91.0%
Jumlah	100	100%

Tabel.1 menunjukan bahwa karakteristik responden diketahui bahwa dari 100 responden paling banyak berusia 20-24 tahun sebanyak 89 remaja (89.0%), sebanyak 91 keluarga responden (91.0%) tidak pernah mengalami penyakit Diabetes Mellitus (DM), dan sebanyak 91 orang tua responden (96.0%) tidak pernah mengalami penyakit infertilitas.

Karakteristik responden merupakan ciri remaja yang dinilai pada penelitian ini meliputi umur, riwayat penyakit diabetes mellitus (dm) dan riwayat penyakit infertilitas pada orang tua responden. Pengumpulan data mengenai karakteristik status pernikahan dan Riwayat penyakit penting dilakukan untuk mengetahui riwayat penyakit pada remaja dapat mempengaruhi kejadian Sindrom Ovarium Polikistik.

2. Pola Hidup Remaja

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pola Hidup Remaja

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Makan junk food		
Sangat sering	6	6.0
Sering	28	28.0
Kadang-kadang	62	62.0
Tidak Pernah	4	4.0
Jumlah	100	100
Makan berlemak		
Sangat sering	11	11.0
Sering	37	37.0
Kadang-kadang	45	45.0
Tidak Pernah	7	7.0
Jumlah	100	100

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Makan berlebih		
Sangat sering	5	5.0
Sering	19	19.0
Kadang-kadang	42	42.0
Tidak Pernah	34	34.0
Jumlah	100	100
Berolahraga		
Sering	9	9.0
Kadang-kadang	63	63.0
Tidak pernah	28	28.0
Jumlah	100	100
Begadang		
Sangat sering	11	11.0
Sering	18	18.0
Kadang-kadang	47	47.0
Tidak pernah	24	24.0
Jumlah	100	100
Merokok		
Sangat sering	4	4.0
Sering	1	1.0
Tidak Pernah	95	95.0
Jumlah	100	100
Minum beralkohol		
Sering	4	4.0
Tidak Pernah	96	96.0
Jumlah	100	100

Tabel.2 menunjukan pola hidup remaja di Yogyakarta diketahui bahwa dari 100 responden yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan junk food sebagian besar dengan kriteria kadang-kadang sebanyak 62 responden (62.0%). Rata-rata responden mengonsumsi makanan berlemak dengan kriteria kadang-kadang sebanyak 45 responden (45.0%). Rata-rata responden mengonsumsi makanan berlebih paling banyak dengan kriteria kadang-kadang sebanyak 42 responden (42.0%). Rata-rata responden berolahraga dengan kriteria kadang-kadang sebanyak 63 responden (63.0%). Rata-rata responden bergadang paling banyak dengan kriteria kadang-kadang sebanyak 47 responden (47.0%). Rata-rata responden merokok paling banyak dengan kriteria tidak pernah sebanyak 96 responden (96.0%). Kemudian rata-rata responden minum beralkohol paling banyak dengan kriteria tidak pernah sebanyak 96 responden (96.0%).

Pola hidup remaja seperti makan-makanan junk food, makan-makanan berlemak, merokok, bergadang dan minum beralkohol dapat berpengaruh dengan kesehatan. Pola hidup remaja saat ini beresiko tinggi terjadinya berbagai masalah kesehatan baik masalah hormone, gizi, kesehatan reproduksi, masalah psikologi maupun obesitas (J.Alex pangkahila, 2013).



3. Frekuensi Terjadinya Sindrom Ovarium Polikistik di Yogyakarta

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Terjadinya Sindrom Ovarium Polikistik (SOPK)

Terjadinya SOPK	Frekuensi	Presentase (%)
Positif SOPK	1	1.0
Suspek SOPK	11	11.0
Tidak Terjadi SOPK	88	88.0
Total	100	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa terjadinya Sindrom Ovarium Polikistik dari 100 responden yang mengalami SOPK sebanyak 1 responden (1.0%) positif SOPK, sebanyak 11 responden (11.0%) dengan suspek SOPK, dan mayoritas responden tidak terjadi SOPK atau negatif SOPK sebanyak 88 responden (88.0%).

Berdasarkan penelitian mengenai skrining pola hidup terhadap risiko terjadinya Sindrom Ovarium Polikistik (SOPK) pada remaja yang berusia 15-24 tahun di Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa rata-rata kejadian SOPK pada remaja yang berusia 15-24 tahun di Yogyakarta sebesar 8.0%, kejadian SOPK pada remaja berusia 15-24 tahun di Yogyakarta disebabkan oleh pola hidup yang banyak makan-makanan junk food, makan berlebih, makan berlemak, jarang berolahraga, dan begadang. Intake kalori, konsumsi karbohidrat yang berlebih, dan protein yang cukup, serta serat yang kurang, dan terdapat hubungan yang bermakna antara intake kalori, konsumsi karbohidrat, protein dan lemak yang berlebih dengan risiko terjadinya Sindrom Ovarium Polikistik (SOPK) pada remaja yang berusia 15-19 tahun di Kota Palembang (Irene A, 2019)

4. Tingkat Kejadian SOPK berdasarkan usia pada remaja

Tabel 4. Tingkat Kejadian SOPK berdasarkan Usia Pada Remaja

Usia	Positif SOPK (%)	Suspek SOPK (%)	Tidak terjadi SOPK (%)	Total (N%)
15-19 Tahun	0 (0.0%)	1 (1.0%)	10 (10.0%)	11 (11.0%)
20-24 Tahun	1 (1.0%)	10 (10.0%)	78 (78.0%)	89 (89.0%)
Jumlah	1 (1.0%)	11 (11.0%)	88 (88.0%)	100 (100%)

Tabel 4 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian SOPK tidak selalu berhubungan dengan usia. Meskipun Sebagian besar remaja di Yogyakarta pada kelompok usia 20-24 tahun tidak terjadi SOPK, namun terdapat juga remaja pada usia yang sama mengalami Positif SOPK, dan banyak juga pada usia 20-24 tahun mengalami Suspek SOPK.

5. Tingkat Kejadian SOPK berdasarkan Riwayat Penyakit Diabetes Mellitus

Tabel 4. Tingkat Kejadian SOPK berdasarkan Riwayat Penyakit Diabetes Mellitus

Riwayat Penyakit Diabetes Mellitus (DM) Pada Keluarga Responden	Positif SOPK (n%)	Suspek SOPK (n%)	Tidak terjadi SOPK (n%)	Total (N%)
Sedang Mengalami	0 (0.0%)	2 (2.0%)	0 (0.0%)	2 (2.0%)
Pernah Mengalami	0 (0.0%)	1 (1.0%)	6 (6.0%)	7 (7.0%)
Tidak Pernah Mengalami	1 (1.0%)	8 (8.0%)	82 (82.0%)	91 (87.0%)
Jumlah	1 (1.0%)	11 (11.0%)	88 (88.0%)	100 (100%)

Tabel 5 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian SOPK tidak selalu berhubungan dengan Riwayat Penyakit Diabetes Mellitus (DM) pada keluarga responden, meskipun paling banyak keluarga responden tidak pernah mengalami Riwayat Penyakit Diabetes Mellitus (DM) tetapi terdapat juga responden yang positif SOPK, jadi dalam penelitian ini yang sedang mengalami dan pernah mengalami penyakit Diabetes Mellitus (DM) pada keluarga responden belum tentu terjadi SOPK tetapi ada juga yang menjadi suspek terjadinya SOPK.

6. Tingkat Kejadian SOPK berdasarkan Riwayat Penyakit Infertilitas Keluarga

Tabel 6. Tingkat Kejadian SOPK berdasarkan Riwayat Penyakit Infertilitas pada keluarga

Riwayat Penyakit Infertilitas Pada Keluarga (Orang Tua Responden)	Positif SOPK (n%)	Suspek SOPK (n%)	Tidak terjadi SOPK (n%)	Total (N%)
Ada Yang Mengalami	1 (1.0%)	2 (2.0%)	6 (6.0%)	9 (9.0%)
Tidak Pernah Mengalami	0 (0.0%)	9 (9.0%)	82 (82.0%)	91 (91.0%)
Jumlah	1 (1.0%)	11 (11.0%)	88 (88.0%)	100 (100%)

Tabel.6 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian SOPK tidak selalu berhubungan dengan Riwayat Penyakit Infertilitas pada keluarga (orang tua) responden, meskipun paling banyak orang tua responden tidak pernah mengalami Riwayat Penyakit Infertilitas tidak terjadi SOPK, namun ada beberapa orang tua responden yang ada yang mengalami Riwayat penyakit infertilitas menjadikan responden jadi positif SOPK dan ada responden yang menjadi suspek terjadinya SOPK, dalam penelitian ini orang tua responden ada yang mengalami penyakit infertilitas bisa menjadikan responden positif SOPK sedangkan orang tua yang tidak pernah mengalami Riwayat penyakit SOPK responden ada yang menjadi suspek terjadinya SOPK. Paling banyak gejala yang dialami pada remaja putri di Yogyakarta yaitu tumbuh jerawat (*acne*). Gejala pasien SOPK cukup



bervariasi dengan yang tersering dikeluhkan oleh pasien adalah gangguan ovulasi berupa oligo hingga amenorea, infertilitas, serta hirsutisme (Hestiantoro A, 2016).

7. Tingkat Kejadian SOPK berdasarkan Pola Hidup dengan Makanan *Junk Food*

Tabel.7 Tingkat Kejadian SOPK Berdasarkan Pola Hidup Dengan Makanan *Junk Food*

Makanan <i>Junk Food</i>	Positif SOPK (n%)	Suspek SOPK (n%)	Tidak terjadi SOPK (n%)	Total (N%)
Sangat Sering	0 (0.0%)	1 (1.0%)	4 (4.0%)	5 (5.0%)
Sering	1 (1.0%)	5 (5.0%)	23 (23.0%)	29 (29.0%)
Kadang-kadang	0 (0.0%)	5 (5.0%)	57 (57.0%)	62 (62.0%)
Tidak Pernah	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (4.0%)	4 (4.0%)
Jumlah	1 (1.0%)	11 (11.0%)	88 (88.0%)	100 (100%)

Tabel 7 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sering makan-makanan junk food juga bisa menjadikan remaja Positif SOPK dan remaja yang makan- makanan junk food juga bisa menjadi suspek SOPK, meskipun paling banyak remaja kadang-kadang mengonsumsi makanan berlemak tidak positif SOPK tetapi ada juga suspek yang mengarah ke SOPK, dan yang tidak pernah makan-makanan junk food tidak ada yang terjadi SOPK, jadi sering mengonsumsi makan-makanan junk food juga bisa menjadikan remaja Positif SOPK dan menjadi Suspek SOPK dibandingkan yang tidak pernah makan-makanan junk food.

8. Tingkat Kejadian SOPK Berdasarkan Pola Hidup dengan Makanan Berlemak

Tabel 8 Tingkat Kejadian SOPK Berdasarkan Pola Hidup Dengan Makanan Berlemak

Makanan Berlemak	Positif SOPK (n%)	Suspek SOPK (n%)	Tidak terjadi SOPK (n%)	Total (N%)
Sangat Sering	0 (0.0%)	1 (1.0%)	9 (9.0%)	10 (10.0%)
Sering	1 (1.0%)	6 (6.0%)	31 (31.0%)	38 (38.0%)
Kadang-kadang	0 (0.0%)	3 (3.0%)	42 (42.0%)	45 (45.0%)
Tidak Pernah	0 (0.0%)	1 (1.0%)	6 (6.0%)	7 (7.0%)
Jumlah	1 (1.0%)	11 (11.0%)	88 (88.0%)	100 (100%)

Tabel.7 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sering makan-makanan berlemak juga bisa menjadikan remaja positif SOPK dan remaja yang makan-makanan berlemak juga bisa menjadi suspek

SOPK, meskipun paling banyak remaja kadang-kadang mengonsumsi makanan berlemak tidak terjadi SOPK tetapi ada suspek yang mengarah SOPK, dan yang tidak makan-makanan berlemak pun juga ada yang menjadi suspek SOPK, jadi dalam penelitian ini makan-makanan berlemak ataupun tidak pernah makan berlemak juga bisa menjadi Suspek SOPK.

9. Tingkat Kejadian SOPK Berdasarkan Pola Hidup dengan Makanan Berlebih

Tabel 9 Tingkat Kejadian SOPK Berdasarkan Pola Hidup Dengan Makanan Berlebih

Makan Berlebih	Positif SOPK (n%)	Suspek SOPK (n%)	Tidak terjadi SOPK (n%)	Total (N%)
Sangat Sering	0 (0.0%)	2 (2.0%)	3 (3.0%)	5 (5.0%)
Sering	0 (0.0%)	5 (5.0%)	14 (14.0%)	19 (19.0%)
Kadang-kadang	0 (0.0%)	4 (4.0%)	36 (36.0%)	42 (42.0%)
Tidak Pernah	1 (1.0%)	0 (0.0%)	35 (35.0%)	34 (34.0%)
Jumlah	1 (1.0%)	11 (11.0%)	88 (88.0%)	100 (100%)

Tabel 9 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian Sindrom Ovarium Polistik (SOPK) tidak selalu berhubungan dengan makan berlebih karena tidak pernah makan berlebihpun ada yang positif SOPK, meskipun paling banyak remaja kadang-kadang, sering, sangat sering makan berlebih tidak terjadi SOPK tetapi ada suspek yang mengarah ke terjadinya SOPK, jadi dalam penelitian ini jika makan berlebih bisa menjadi suspek SOPK.

10. Tingkat Kejadian SOPK berdasarkan Pola Hidup dengan Berolahraga

Tabel.9 Tingkat Kejadian SOPK Berdasarkan Pola Hidup Dengan Berolahraga

Berolahraga	Positif SOPK (n%)	Suspek SOPK (n%)	Tidak terjadi SOPK (n%)	Total (N%)
Sering	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (8.0%)	9 (9.0%)
Kadang-kadang	1 (1.0%)	6 (6.0%)	57 (57.0%)	63 (63.0%)
Tidak Pernah	0 (0.0%)	5 (5.0%)	23 (23.0%)	28 (28.0%)
Jumlah	1 (1.0%)	11 (11.0%)	88 (88.0%)	100 (100%)

Tabel 10 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berolahraga tidak teratur atau kadang-kadang juga bisa menjadikan remaja positif SOPK, remaja tidak pernah berolahraga juga bisa menjadi suspek terjadinya SOPK, meskipun paling banyak remaja tidak pernah berolahraga tidak terjadi SOPK tetapi



ada suspek terjadinya SOPK, jadi dalam penelitian ini sering berolahraga tidak ada yang positif Sindrom Ovarium Polikistik (SOPK) dan tidak ada yang menjadi suspek terjadinya SOPK.

11. Tingkat Kejadian SOPK Berdasarkan Pola Hidup dengan Makanan Begadang
 Tabel 11 Tingkat Kejadian SOPK Berdasarkan Pola Hidup Dengan Makanan Begadang

Begadang	Positif SOPK (n%)	Suspek SOPK (n%)	Tidak terjadi SOPK (n%)	Total (N%)
Sangat Sering	0 (0.0%)	1 (1.0%)	10 (10.0%)	11 (5.0%)
Sering	1 (1.0%)	5 (5.0%)	12 (12.0%)	18 (18.0%)
Kadang-kadang	0 (0.0%)	3 (3.0%)	43 (43.0%)	46 (46.0%)
Tidak Pernah	0 (0.0%)	2 (2.0%)	23 (23.0%)	25 (25.0%)
Jumlah	1 (1.0%)	11 (11.0%)	88 (88.0%)	100 (100%)

Tabel 11 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sering begadang juga bisa menjadikan remaja positif SOPK dan remaja yang sering begadang juga bisa menjadi suspek SOPK, meskipun paling banyak remaja kadang-kadang begadang tidak terjadi SOPK tetapi ada suspek yang mengarah terjadinya SOPK, dan yang tidak pernah begadang tidak ada yang terjadi SOPK tetapi juga ada yang menjadi suspek SOPK, jadi dalam penelitian ini begadang ataupun tidak pernah begadang juga bisa menjadi suspek SOPK.

12. Tingkat Kejadian SOPK berdasarkan Pola Hidup dengan Merokok
 Tabel 12 Tingkat Kejadian SOPK Berdasarkan Pola Hidup Dengan Merokok

Merokok	Positif SOPK (n%)	Suspek SOPK (n%)	Tidak terjadi SOPK (n%)	Total (N%)
Sering	0 (0.0%)	1 (1.0%)	3 (3.0%)	4 (4.0%)
Tidak Pernah	1 (1.0%)	10 (10.0%)	85 (85.0%)	96 (96.0%)
Jumlah	1 (1.0%)	11 (11.0%)	88 (88.0%)	100 (100%)

Tabel 12 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian SOPK tidak selalu berhubungan dengan merokok, karena remaja di Yogyakarta tidak pernah merokok ada yang positif SOPK, dan banyak juga remaja yang tidak pernah merokok menjadi suspek SOPK.

13. Tingkat Kejadian SOPK Berdasarkan Pola Hidup dengan Minum Alkohol

Hasil penelitian tingkat kejadian SOPK berdasarkan pola hidup dengan minum alcohol diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 13 Tingkat Kejadian SOPK Berdasarkan Pola Hidup Dengan Minum Beralkohol

Minum Beralkohol	Positif SOPK (n%)	Suspek SOPK (n%)	Tidak terjadi SOPK (n%)	Total (N%)
Sering	0 (0.0%)	2 (2.0%)	2 (2.0%)	4 (4.0%)
Tidak Pernah	1 (1.0%)	9 (9.0%)	86 (86.0%)	96 (96.0%)
Jumlah	1 (1.0%)	11 (11.0%)	88 (88.0%)	100 (100%)

Tabel 13 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian SOPK tidak selalu berhubungan dengan minum beralkohol, meskipun sebagian besar remaja di Yogyakarta tidak pernah minum beralkohol ada yang positif SOPK dan terdapat juga suspek terjadinya SOPK.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kejadian Sindrom Ovarium Polikistik (SOPK) positif SOPK ada 1.0%, suspek terjadinya SOPK 11.0% dan paling banyak tidak terjadi SOPK sebanyak 88.0%. remaja berusia 20-24 tahun dengan pola hidup sering makan junk food, makan berlemak, jarang berolahraga, sering begadang, dan Riwayat penyakit infertilitas pada orang tua responden bisa menjadikan remaja positif SOPK dan suspek. Remaja di Yogyakarta tidak pernah minum beralkohol ada yang positif SOPK dan terdapat juga suspek terjadinya SOPK.

Diharapkan dapat digunakan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya dalam lingkup Kesehatan Reproduksi khususnya tentang pola hidup remaja terhadap resiko terjadinya Sindrom Ovarium Polikistik (SOPK) dengan melakukan penelitian menggunakan variabel yang berbeda dengan 2 variabel yaitu variable independent dan dependent atau lebih.

REFERENSI

Akbar Novan Dwi Saputra. No Title. Polycystic Ovary Syndr Pada Remaja. 2019;

Iriani F, Dewi R, Christanty CA. SOSIALISASI SEHAT MENTAL MENJALANI PERAWATAN PCOS. 2021;1597-602.

Sirait BI. Sindroma Ovarium Polikistik dan Infertilitas. J Ilm WIDYA [Internet]. 2018;5(3):1-6. Available from: <http://repository.uki.ac.id/id/eprint/1691%0Ahttp://inajog.com/index.php/journal/article/view/849>

Hestiantoro A, Wiweko B, Harzif A kemal, Shadrina A, Rahayu D, Silvia M. Konsensus Tata Laksana



Sindrom Ovarium Polikistik. Himpun Endokrinol Reproduksi dan Fertil Indones Perkumpulan Obstet dan Ginekolog Indones. 2016;79.

Irene A. Hubungan Pola Makan Dengan Risiko Terjadinya Sindrom Ovarium Polikistik Pada Remaja Yang Berusia 15-19 Tahun Di Kota Palembang. Univ Sriwij. 2019;53(9):1689-99.

Kurniawati EY, Hadisaputro S, Suwandono A. Status Gizi Wanita Dengan Sindrom Ovarium Polikistik (Sopk). J Ilmu Kebidanan. 2022;8(1):69-72.

J.Alex Pangkahila. No Title. PENGATURAN POLA HIDUP DAN Akt Fis Meningkatkan UMUR HARAPAN HIDUP. 2013;1:1-7.

Dr. Vladimir VF. Gastronomía ecuatoriana y turismo local. 2019;1(69):5-24.