

Pendampingan bagi Pasien *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) di RSI Sultan Agung Semarang dalam Modifikasi Lifestyle dan Pendekatan Aspek Psikospiritual

¹Minidian Fasitasari*, ²Rini Aryani, ³Samsudin

¹Bagian Ilmu Gizi, Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

²Bagian Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Agama Islam, Fakultas Agama Islam, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

*Corresponding Author

Bagian Ilmu Gizi, Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter,
Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang, Indonesia
Jl. Raya Kaligawe KM 4, Telp/Fax 024-6594366
E-mail: minidian@unissula.ac.id

Abstrak

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) merupakan disfungsi endokrin yang sering terjadi pada wanita usia reproduksi. Penyebab tersering terjadinya PCOS adalah penumpukan atau akumulasi lemak visceral yang dapat terjadi pada wanita dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) obesitas maupun kurus. Penumpukan lemak yang terjadi akan mengarah pada proses lain yang lebih kompleks, yang apabila tidak ditangani dapat mengarah pada sindrom metabolik hingga risiko penyakit kardiovaskular. Pengobatan bagi pasien PCOS selama ini hanya berfokus pada pengobatan dengan medikamentosa tanpa diimbangi dengan pengaturan nutrisi, olahraga rutin, akibat rendahnya kedisiplinan dan motivasi serta pengetahuan pasien mengenai pengaruh intervensi diet bagi pasien PCOS. Kurangnya dukungan psikospiritual bagi pasien juga menjadi salah satu faktor rendahnya tingkat kepatuhan pasien untuk menjalankan diet seimbang, dan melakukan olahraga rutin. Kegiatan ini bertujuan untuk mengoptimalkan peran Mitra dalam mendampingi pasien PCOS dalam modifikasi lifestyle dan memberikan dukungan psikis serta spiritual bagi pasien PCOS di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang. Kegiatan yang dilakukan berupa pembentukan dan pelatihan tim fasilitator, seminar untuk pasien PCOS yang diisi dengan pemberian edukasi mengenai PCOS, konseling gizi, olahraga bersama, dan konseling psikospiritual. Selain itu dibentuk komunitas pasien PCOS agar mereka dapat saling mendukung secara berkelanjutan. Hasil dari program ini antara lain: media edukasi berupa leaflet, video, dan tayangan *digital signage* di RSI Sultan Agung, serta pasien lebih memahami mengenai PCOS, mengikuti kegiatan senam bersama, IMT pasien menjadi lebih ke arah normal, dan terbentuknya komunitas PCOS yang kegiatannya dapat berkelanjutan meskipun program ini sudah selesai.

Kata kunci: diet; komunitas PCOS; olahraga; psikospiritual; status gizi

Abstract

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) is an endocrine dysfunction that often occurs in women of reproductive age. The most common cause of PCOS is the accumulation or accumulation of visceral fat, which can occur in women with a body mass index (BMI) who are obese or thin. The accumulation of fat that occurs will lead to other, more complex processes, which if left

untreated can lead to metabolic syndrome and the risk of cardiovascular disease. Treatment for PCOS patients so far has only focused on medical treatment without being balanced with nutrition settings, regular exercise, due to low discipline and motivation as well as patient knowledge about the effect of dietary interventions for PCOS patients. Lack of psychospiritual support for patients is also a factor in the low level of patient adherence to a balanced diet and regular exercise. This activity aims to optimize the role of hospital in assisting PCOS patients in lifestyle modification and providing psychological and spiritual support for PCOS patients at the Sultan Agung Islamic Hospital (RSI) Semarang. Activities carried out in the form of forming and training a facilitators' team, seminar for PCOS patients filled with providing education about PCOS, nutritional counseling, joint exercise, and psycho-spiritual counseling. In addition, a PCOS patient community was formed so that they could support each other and carry out ongoing activities. The results of this program include: educational media in the form of leaflets, videos, and digital signage shows at RSI Sultan Agung, as well as patients understanding more about PCOS, participating in joint exercise, BMI of patients becoming more normal, and the formation of a PCOS community whose activities can sustainable even after the program has been completed.

Keywords: diet; PCOS community; sport; psycho-spiritual; nutritional status

PENDAHULUAN

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) merupakan disfungsi endokrin yang sering terjadi selama usia reproduksi. Alasan paling sering yang menjadi penyebab pasien dengan sindrom ini datang ke dokter ialah adanya gangguan pada siklus menstruasi (85-90% dengan oligomenore dan 30-40% dengan amenore sekunder), infertilitas (90-95%), serta kelainan lainnya seperti hirsutisme (70%), dan akne (15-30%) (Ndefo, Eaton, & Green, 2013). Menurut konsensus POGI dan penelitian sebelumnya, penyebab tersering terjadinya PCOS adalah penumpukan atau akumulasi lemak visceral yang dapat terjadi pada wanita dengan obesitas maupun wanita kurus, dimana pada penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa pada wanita kurus memiliki siklus metabolisme yang lebih buruk dan memiliki simpanan lemak visceral yang lebih banyak, sehingga hal tersebut juga dapat menjadi faktor yang memicu terjadinya PCOS. Penumpukan lemak visceral pada tubuh dapat memicu terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia (HIFERI & POGI, 2016). Akumulasi androgen dan testosterone berlebihan dalam tubuh juga dapat memicu peningkatan kadar lemak visceral yang akan semakin memperberat kondisi PCOS. Namun hingga saat ini, pelaksanaan edukasi terkait PCOS (baik edukasi mengenai penyebab, pencegahan PCOS, pengaturan diet bagi pasien dengan PCOS, hingga dukungan mental dan spiritual bagi pasien PCOS) dianggap masih sangat kurang, terbukti dengan belum adanya data yang menjelaskan mengenai program edukasi terhadap pasien PCOS di Indonesia.

Menurut Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), jumlah pasien PCOS hingga tahun 2021 mencapai 1-7% dari seluruh penduduk di dunia (66 juta jiwa), sedangkan di Indonesia angka PCOS mencapai 15-25% dari total jumlah penduduk (IHME, 2019). Jumlah pasien PCOS di kota Semarang hingga tahun 2021 mencapai 15% dari total jumlah penduduk, sedangkan jumlah pasien PCOS di RSI Sultan Agung Semarang pada tahun 2021 sekitar 15 orang dengan rentang umur antara 16-35 tahun dengan indeks massa tubuh (IMT) overweight/obese, dan mayoritas pasien belum memahami mengenai PCOS, serta kurangnya kedisiplinan pasien dalam menjalankan pengaturan gizi seimbang dan olahraga rutin selama pengobatan.

Gejala PCOS dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori, diantaranya gejala reproduksi, metabolik, dan psikologis. Gejala yang muncul di setiap orang dapat

berbeda karena dipengaruhi oleh fenotip masing-masing orang. Gejala metaboliknya meliputi peningkatan jumlah lemak dalam tubuh, resistensi insulin, diabetes melitus tipe 2, dan dapat berisiko menjadi sindrom metabolik, serta penyakit jantung. Gejala psikologis dapat berupa penurunan kepercayaan diri terhadap tubuh pasien, depresi, ansietas, dan penurunan kualitas hidup (Stepto, Patten, Tassone, & Misso, 2020). Sedangkan menurut kriteria Rotterdam 2003, penegakan diagnosis PCOS berdasarkan dua dari tiga kriteria berikut, yaitu oligo-anovulasi atau anovulasi kronik, tanda klinis dan atau biokimiawi hiperandrogenemia, dan gambaran ovarium polikistik (Witchel, Oberfield, & Peña, 2019). Berdasarkan konsensus POGI, gejala reproduksi yang paling sering yang menjadi penyebab pasien dengan sindrom ini datang ke dokter ialah adanya gangguan pada siklus menstruasi (85-90% dengan oligomenore dan 30-40% dengan amenore sekunder), infertilitas (90-95%), serta kelainan lainnya seperti hirsutisme (70%), dan akne (15-30%) (HIFERI & POGI, 2016). PCOS tidak hanya dapat terjadi pada wanita dengan obesitas, namun juga dapat terjadi pada wanita kurus, karena pada penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa wanita kurus memiliki siklus metabolisme yang lebih buruk dan memiliki simpanan lemak visceral yang lebih banyak, sehingga hal tersebut juga dapat menjadi faktor yang memicu terjadinya PCOS (Barrea et al., 2021).

Peningkatan jumlah lemak visceral menyebabkan terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia yang dapat menstimulasi enzim 17α -hydroxylase yang akan meningkatkan proses perubahan progesteron menjadi androstenedion, sehingga jumlah kadar androgen bebas akan meningkat. Selain itu, peningkatan jumlah androgen juga dapat meningkatkan jumlah akumulasi lemak visceral dengan cara menghambat proses lipolisis dan mempercepat proses lipogenesis. Kondisi hiperinsulinemia juga dapat menurunkan produksi sex hormone binding globulin (SHBG) pada hepar sehingga kadar testosteron bebas akan meningkat. Hiperinsulinemia dapat menyebabkan penurunan kadar follicle-stimulating hormon (FSH) dan peningkatan luteinizing hormon (LH), sehingga akan mengakibatkan terjadinya gangguan folikulogenesis yang berakibat pada adanya gangguan siklus haid dan infertilitas (Ding, Zhang, Zhang, Zhang, & Chen, 2021). Peningkatan akumulasi androgen dan testosteron di dalam tubuh juga dapat menyebabkan terjadinya hirsutisme (pertumbuhan pola rambut yang tidak normal pada wanita), dan acne (Pramodh, 2020).

Pengobatan bagi pasien PCOS selama ini hanya berfokus pada pengobatan dengan medikamentosa. Berdasarkan studi kasus sebelumnya, terapi lini pertama bagi pasien PCOS mencakup intervensi diet dan aktivitas fisik (Aryani, 2020). Modifikasi diet pada pasien dengan PCOS memiliki efek memperbaiki profil hormonal dan metabolik. Modifikasi gaya hidup dengan olahraga (aktivitas fisik) akan menyebabkan kadar glukosa dan resiko gangguan kardiovaskular menurun. Berdasarkan penelitian terdahulu, hasil kombinasi antara olahraga dan pembatasan kalori akan memperbaiki efektivitas terapi pada penatalaksanaan pasien dengan PCOS (Aryani, 2019). Selama ini, terapi lini pertama sering diabaikan dikarenakan rendahnya kedisiplinan, motivasi, dan pengetahuan pasien PCOS mengenai dampak dari intervensi diet dan aktivitas fisik terhadap keberhasilan terapi. Pengelolaan PCOS menurut The International Evidence Based Guideline (IEBG) menyoroti gaya hidup pribadi untuk mencegah faktor risiko yang secara signifikan terkait dengan peningkatan berat badan pada wanita dengan PCOS. Intervensi diet dan olahraga merupakan manajemen lini pertama dalam pengelolaan wanita dengan PCOS. Namun hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor seperti karakteristik intrapersonal, lingkungan, psikososial dan tingkat pendidikan

seseorang (Patten et al., 2020). Pengaturan diet pada PCOS harus mempertimbangkan indeks glikemik dari jumlah karbohidrat yang dikonsumsi, pengurangan jumlah kalori sebesar 500-1000 kkal/hari dengan komposisi seimbang disertai peningkatan asupan serat bagi wanita pasien PCOS yang disertai dengan obesitas. Sedangkan bagi wanita kurus pengaturan diet berupa pengaturan pola diet dengan gizi seimbang agar dapat memperbaiki sistem metabolisme. Komposisi makanan seimbang yang dimaksud adalah 50% karbohidrat, 20% protein, dan 30% lemak. Asupan lemak tersebut juga dibagi menjadi 10% lemak jenuh, 10% lemak polyunsaturated, dan 10% lemak monounsaturated (Farshchi & Rane, 2015). Aktivitas fisik yang direkomendasikan bagi wanita PCOS seperti aerobik dengan intensitas sedang seperti jalan cepat, lari, berenang, bersepeda, dan senam aerobik dengan intensitas minimal 30 menit setiap 5 kali dalam seminggu atau aerobik dengan intensitas berat minimal 20 menit setiap 3 kali dalam seminggu atau kombinasi keduanya. Modifikasi gaya hidup dapat memperbaiki profil antropometri, gejala hirsutisme kadar insulin puasa, serta dapat meningkatkan laju ovulasi dan peningkatan angka kehamilan.

RSI Sultan Agung (RSI-SA) sebagai mitra kegiatan ini merupakan rumah sakit pendidikan utama FK Unissula, tipe B, terakreditasi paripurna, dan berbasis syariah. Pada tahun 2021 didapatkan jumlah penderita PCOS di RSI-SA sekitar 15 orang dengan rentang usia 16-35 tahun dengan IMT overweight atau obese. Permasalahan di mitra selama ini terkait penanganan pasien PCOS masih terbatas di Poli atau tempat praktek dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan, yang meskipun sudah diberikan edukasi, namun pasien masih belum memahami betul terkait PCOS, tidak disiplin dalam menerapkan modifikasi gaya hidup, merasa kesulitan melakukan pengaturan dietnya, juga kurangnya aktivitas fisik atau olahraga. Pasien membutuhkan pendampingan agar terapi PCOS lebih komprehensif meliputi gaya hidup juga aspek psikospiritualnya. Sayangnya, Sumber Daya Insani (SDI) di RSI-SA untuk memberikan edukasi dan pendampingan terhadap pasien PCOS belum optimal, serta masih terbatasnya media edukasi khusus untuk PCOS. Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan untuk mengoptimalkan peran rumah sakit dalam mendampingi pasien PCOS dalam modifikasi *lifestyle* dan memberikan dukungan psiko-spiritual bagi pasien PCOS di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini berlangsung selama beberapa bulan dan mempunyai beberapa tahap pelaksanaan, yaitu:

1. Koordinasi dengan mitra dan pembentukan Tim Fasilitator
Koordinasi dengan Direktur Utama RSI Sultan Agung sebagai Mitra dilaksanakan pada tanggal 20 Juli 2022 bertempat di Ruang Dirut. Tim PKM menjelaskan tentang rencana kegiatan kepada Dirut dan unit terkait yang rencananya akan dilibatkan dalam kegiatan pendampingan. Tim Fasilitator yang dibentuk berjumlah 7 orang yang terdiri dari 2 orang bidan, 2 orang perawat, 2 orang ahli gizi, dan 1 orang rohaniawati/ustadzah.
2. Proses rekrutmen peserta
Pihak RS menghubungi pasien sesuai data yang ada untuk menanyakan apakah bersedia mengikuti kegiatan ini. Penawaran kegiatan juga disampaikan melalui grup WA. Pasien PCOS selain dari RSI Sultan Agung dan berdomisili di Semarang juga diperkenalkan untuk mengikuti. Proses rekrutmen bersifat

terbuka, artinya meskipun program pendampingan sudah berjalan, masih dimungkinkan untuk menerima peserta baru.

3. Pembentukan grup WA “Komunitas PCOS RSI-SA”
Setelah pasien bersedia bergabung, pasien akan dimasukkan ke grup WA untuk memudahkan komunikasi dan berbagi ilmu. Di awal kegiatan terdapat 21 orang yang tergabung. Selain peserta, tim fasilitator, dan tim supporting (Tim PKRS, Tim Humas dan kemitraan, serta Tim Media dari RSI Sultan Agung) juga tergabung dalam grup WA tersebut. Beberapa kuesioner dibagi melalui WA grup komunitas untuk diisi oleh para peserta, yaitu kuesioner tentang pengetahuan, aktivitas fisik, psiko-spiritual, dan kualitas hidup. Kuesioner dibagikan sebelum kegiatan seminar untuk data awal, dan dibagikan kembali setelah kegiatan olahraga bersama untuk data akhir.
4. *Focus Group Discussion* (FGD) dan pelatihan Fasilitator
FGD dan pelatihan utk tim fasilitator dilaksanakan tanggal 5 Agustus 2022. Ada 4 materi yang diberikan, yaitu (1) Overview tentang PCOS, (2) Asupan diet dan latihan fisik bagi pasien PCOS, (3) Latihan fisik bagi pasien PCOS, dan (4) Pendekatan psikospiritual bagi pasien PCOS. Tim PKM menyampaikan materi sesuai bidang masing-masing, ditambah dengan seorang dokter Spesialis Kedokteran Fisika dan Rehabilitasi Medis.
5. Pengenalan alat utk para fasilitator
Alat yang akan digunakan selama kegiatan pendampingan antara lain: alat ukur tinggi badan (staturemeter), pita pengukur (meteran gulung), alat ukur berat badan dan komposisi tubuh (Karadascan Omron® HBF-365), alat ukur kekuatan genggam tangan (dynamometer), dan *food model* yang terdiri dari 100 item makanan. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 16 Agustus 2022. Para fasilitator dan mahasiswa yang terlibat mempraktekkan langsung cara penggunaan alat-alat tersebut.
6. Pembuatan media edukasi
Proses pembuatan media edukasi berupa leaflet, video, dan poster atau tayangan di digital signage dilakukan bersama dengan Tim PKRS dan Tim Media RSI Sultan Agung. Leaflet dibagikan kepada peserta yang hadir pada seminar. Materi leaflet terutama diperoleh dari Konsensus HIFERI dan POGI (HIFERI & POGI, 2016). Video edukasi sudah diunggah di akun youtube RSI Sultan Agung (<https://youtu.be/tP2IFCT0TRY>).
7. Seminar PCOS
Sosialisasi materi tentang PCOS dikemas sebagai seminar. Peserta dan pasangannya diundang mengikuti seminar di Auditorium RSI Sultan Agung pada hari Sabtu, 3 September 2022. Kegiatan dibuka oleh Direktur Utama dan dihadiri juga oleh direksi yang lainnya. Peserta yang hadir sebanyak 16 orang, dan sebagian hadir bersama pasangannya. Materi yang disampaikan hampir sama dengan yang disampaikan kepada para fasilitator namun dengan bahasa untuk orang awam. Selain penyampaian materi, ada sesi testimoni dari seorang pasien PCOS yang telah berhasil hamil, setelah menunggu selama 4 tahun karena menderita PCOS. Pada kegiatan seminar ini, peserta mendapatkan kaos, makan pagi, snack, dan makan siang, serta personil kit yang berupa buku harian, leaflet berisi informasi tentang PCOS, block note dan bolpen dalam tas plastik. Buku harian terdiri dari 3 bagian: bagian pertama berisi data hasil pengukuran antropometri, komposisi tubuh, kekuatan genggam tangan dan laju metabolisme; bagian kedua berisi lembar pencatatan asupan diet, dan bagian ketiga berisi lembar pencatatan kegiatan olahraga. Pasien diharapkan dapat

mengontrol dan memonitor dirinya sendiri dengan mencatat di buku harian tersebut.

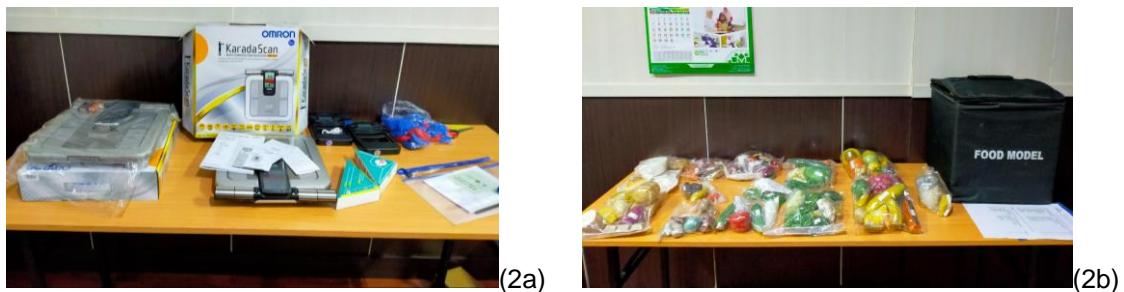
Sebelum kegiatan seminar, peserta diminta untuk mengisi kuesioner yang dikirim secara bertahap melalui grup wa. Kuesioner tersebut antara lain: kuesioner tentang pengetahuan (pretest), aktivitas fisik, psiko-spiritual, dan kualitas hidup. Sayangnya tidak semua peserta mengisi lengkap keempat kuesioner tersebut. Kuesioner aktifitas fisik menggunakan *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) short-form yang sudah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia, dan sudah dinyatakan valid dan reliable untuk masyarakat Indonesia (Dharmansyah & Budiana, 2021).

8. Pengukuran antropometri dan komposisi tubuh
Bersamaan dengan kegiatan seminar, juga telah dilakukan pemeriksaan bagi seluruh peserta yang hadir, meliputi tinggi badan, berat badan dan komposisi tubuh (massa otot dan massa lemak), kekuatan genggam tangan, dan asupan diet. Penggunaan *body fat analyser* atau Karadascan Omron® HBF-365 untuk pengukuran komposisi tubuh dan dynamometer Camry® untuk pengukuran kekuatan genggam tangan oleh para fasilitator dan mahasiswa ini merupakan bentuk penerapan teknologi pada kegiatan ini.
9. Konseling gizi
Para pasien dievaluasi bagaimana asupan dietnya selama ini oleh para ahli gizi menggunakan kuesioner dan diolah dengan software Nutrisurvey®. Supaya mempunyai persepsi yang sama terkait jenis dan porsi makanan yang dikonsumsi, disediakan food model yang terdiri dari 100 item. Selama proses pendampingan, dilakukan juga konseling gizi dan ditawarkan kepada peserta yang membutuhkan dan telah dilaksanakan secara personal kepada 7 orang secara offline (peserta datang ke Poli Gizi Klinik) dan 4 orang secara online melalui WA call. Durasi konseling gizi sekitar 30 menit. Konsultasi terkait gizi juga disampaikan melalui grup WA komunitas maupun *direct message* kepada Tim PKM. Dengan asupan gizi yang baik, diharapkan dapat memperbaiki PCOS (Farshchi & Rane, 2015).
10. Olahraga bersama
Kegiatan pendampingan yang lainnya adalah olahraga bersama dengan dipandu oleh seorang instruktur senam, telah dilaksanakan pada hari Sabtu, tanggal 10 dan 24 September 2022 dan diikuti oleh sebagian peserta, tim fasilitator, dan tim supporting. Olahraga dapat membantu memperbaiki kondisi PCOS (Patten et al., 2020).
11. Tausiyah
Pendampingan aspek psikospiritual dengan pemberian tausiyah berisi motivasi dan pesan-pesan keagamaan disampaikan oleh rohaniawati (ustadzah) yang juga merupakan anggota tim fasilitator setelah kegiatan olahraga bersama
12. Monitoring berat badan dan komposisi tubuh
Setelah tausiyah, di hari yang sama, dilanjutkan dengan pengukuran kembali berat badan dan komposisi tubuh untuk dicatat di buku harian. Monitoring juga dilakukan melalui grup WA dan *direct message* kepada Tim PKM. Namun sayangnya tidak semua peserta bisa hadir sehingga tidak semua bisa dilakukan monitoring

Data yang diperoleh selama kegiatan ini dianalisis secara dekriptif untuk menggambarkan karakteristik peserta pendampingan dan responsnya setelah mengikuti kegiatan ini.



Gambar1. Kegiatan untuk fasilitator: (1a) FGD Fasilitator (1b) Pengenalan alat
(Sumber: Dokumentasi Tim PKM)



Gambar 2. Alat yang digunakan: (2a) Karadascan, dynamometer, staturimeter, dan pita pengukur (2b) Food model
(Sumber: Dokumentasi Tim PKM)





Gambar 3. Kegiatan untuk pasien PCOS: (3a) Seminar; (3b) Pemeriksaan fisik; (3c) Konseling diet; (3d) Olahraga bersama; (3e) Pendekatan aspek psiko-spiritual (Sumber: Dokumentasi Tim PKM)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan koordinasi dengan pimpinan RSI Sultan Agung dan unit terkait, Tim PKM mendapatkan dukungan dan arahan agar kegiatan berjalan dengan baik dan Tim Fasilitator telah terbentuk. Proses rekrutment berjalan selama beberapa minggu dan didapatkan 21 orang yang bersedia berpartisipasi pada kegiatan ini dan bergabung di grup WA "Komunitas PCOS RSI-SA".

Sebelum mengundang para partisipan untuk hadir mengikuti kegiatan seminar, telah dilakukan FGD dan pelatihan terkait PCOS, serta pengenalan alat untuk para fasilitator. Selain itu, media edukasi juga sudah disiapkan bersama dengan Tim PKRS dan Tim Media RSI Sultan Agung.

Seminar dihadiri oleh 16 orang anggota komunitas, dan hanya beberapa di antaranya hadir bersama suaminya. Kegiatan tersebut diisi dengan pemberian 4 materi, yaitu (1) Overview tentang PCOS, (2) Asupan diet bagi pasien PCOS, (3) Latihan fisik bagi pasien PCOS, dan (4) Pendekatan psikospiritual bagi pasien PCOS. Kegiatan ini sekaligus juga dilakukan pengambilan data karakteristik peserta pendampingan yang dapat dilihat pada Tabel 1. Proses pengambilan data sudah mendapatkan persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSI Sultan Agung dan telah dinyatakan laik etik dengan *Ethical Clearance* No. 91/KEPK-RSISA/VIII/2022 tanggal 15 Agustus 2022.

IMT didapatkan dari hasil penghitungan berat badan (kg) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (m^2). Status gizi diklasifikasikan sesuai populasi Asia-Pasifik. Persentase lemak didapatkan dari pengukuran menggunakan body fat analyser Karadascan. Aspek spiritual diukur menggunakan 9 item pertanyaan dengan hasil akhir berupa skala likert 1-4 (1=tidak pasrah; 4=sangat pasrah). Sembilan item pertanyaan tersebut meliputi: kecemasan, pikiran terganggu, rasa percaya diri, ibadah terganggu, perasaan menerima, berdoa, ikhtiar sembuh, berobat medis, dan rajin berolah raga.

Dari Tabel 1 nampak bahwa partisipan sebagian besar berusia 20-30 tahun. Hal ini sesuai dengan HIFERI yang menyebutkan bahwa secara umum, PCOS banyak terdiagnosis pada perempuan usia reproduksi, namun PCOS sendiri merupakan kelainan terkait genetik yang dapat ditemukan pada seluruh perempuan berbagai usia. Pada beberapa penelitian yang dikutip dari HIFERI disebutkan bahwa di Inggris didapatkan prevalensi PCOS pada rentang usia 18-25 tahun sebesar 33%, di Yunani mendapatkan usia rata-rata $24,6 \pm 1,8$ tahun, di USA pada kulit putih dan kulit hitam sebesar $29,4 \pm 7,1$ dan $31,1 \pm 7,8$, berturut-turut, sedangkan di Indonesiadidapatkan frekuensi tertinggi pada rentang usia 26-30 tahun, yaitu sebesar 45,7% (HIFERI & POGI, 2016).

Rerata IMT $28,17 \pm 3,85 \text{ kg/m}^2$ dengan 87,5% di antaranya dengan status gizi obesitas. Dari data yang dikutip dari HIFERI, sekitar 30-75% perempuan PCOS di seluruh dunia mengalami obesitas. Data dari RSCM Jakarta didapatkan 73% mengalami obesitas. Oleh karena itu penanganan pertama pada PCOS adalah menurunkan IMT dengan target $\leq 25 \text{ kg/m}^2$ (Aryani, 2020; HIFERI & POGI, 2016). Perempuan yang obesitas dapat mengalami penumpukan atau akumulasi lemak visceral yang dapat memicu terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia. Akumulasi androgen dan testosterone berlebihan dalam tubuh juga dapat memicu peningkatan kadar lemak visceral yang akan semakin memperberat kondisi PCOS (HIFERI & POGI, 2016). Dari 16 partisipan yang mengikuti kegiatan ini, sebagian besar (68,75%) mempunyai massa lemak yang sangat tinggi (>35%).

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pendampingan

Uraian	Jumlah (n=16)	Rerata \pm SD (min. – maks.)
Usia (tahun)		$30,13 \pm 3,70$ (22 – 36)
- 20 – 30 tahun	10 (62,5%)	
- 31 – 40 tahun	6 (37,5%)	
Berat badan (kg)		$67,32 \pm 8,84$ (53,2 – 82,1)
IMT (kg/m^2)		$28,17 \pm 3,85$ (19,1 – 33,0)
Status gizi		
- Kurus (IMT $<18,5 \text{ kg/m}^2$)	0 (0%)	
- Normal (IMT $18,5 - 22,9 \text{ kg/m}^2$)	1 (6,25%)	
- Overweight (IMT $23,0 - 24,9 \text{ kg/m}^2$)	1 (6,25%)	
- Obese I (IMT $25,0 - 29,9 \text{ kg/m}^2$)	8 (50%)	
- Obese II (IMT $>30,0 \text{ kg/m}^2$)	6 (37,5%)	
Persentase lemak		$35,74 \pm 3,62$ (25,9– 40,2)
- Rendah ($<20\%$)	0 (0%)	
- Normal (20 – $<30\%$)	2 (12,5)	
- Tinggi (30 – $<35\%$)	3 (18,75%)	
- Sangat tinggi ($>35\%$)	11 (68,75%)	
Aspek psikospiritual*		$2,89 \pm 0,43$ (1,89 – 3,56)

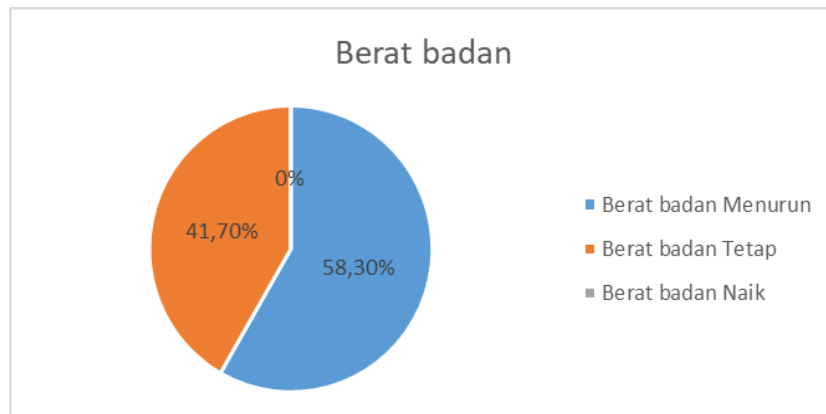
*Aspek psikospiritual diukur menggunakan 9 item pertanyaan dengan hasil akhir berupa skala likert 1-4 (1=tidak pasrah; 4=sangat pasrah)

Evaluasi keberhasilan kegiatan dilakukan melalui pertanyaan yang dikirimkan kepada peserta, yaitu:

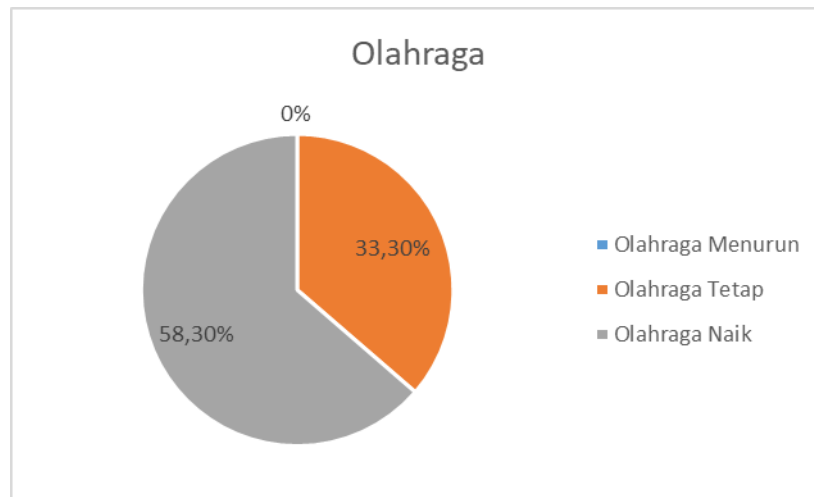
Setelah bergabung dengan komunitas PCOS di RSI Sultan Agung:

1. Bagaimana berat badan (BB) anda? (menurun/meningkat/tetap)
2. Bagaimana aktivitas fisik (olahraga) anda? (menurun/meningkat/tetap)
3. Bagaimana aspek psikospiritual yang dirasakan? (menurun/meningkat/tetap)
4. Apakah komunitas PCOS ini bermanfaat bagi anda?

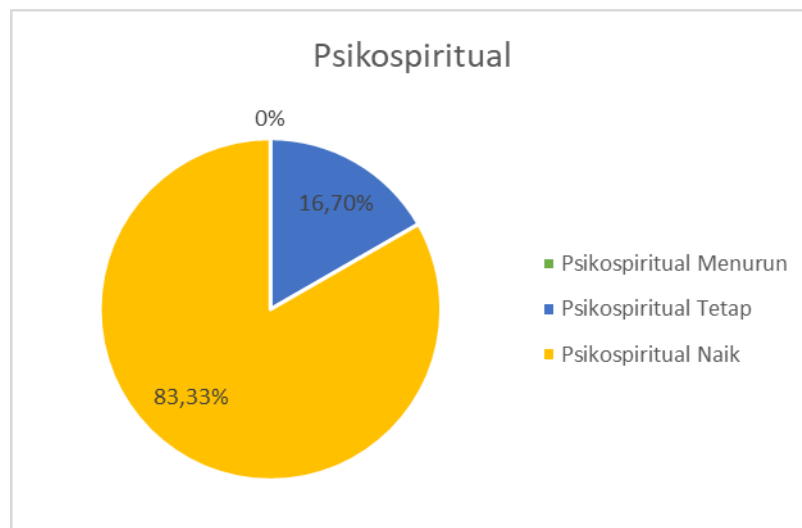
Selain itu mereka juga diminta untuk menuliskan saran untuk komunitas PCOS yang mereka ikuti. Hasil dari jawaban peserta dapat dilihat dari Gambar 1 – 4. Sebagian besar peserta berat badan menurun, aktivitas fisik (olahraga) meningkat, dan aspek psikospiritual meningkat. Semua peserta merasa bermanfaat bergabung dalam komunitas ini, karena mendapat ilmu, merasa termotivasi, dan bisa saling mensupport antar peserta.



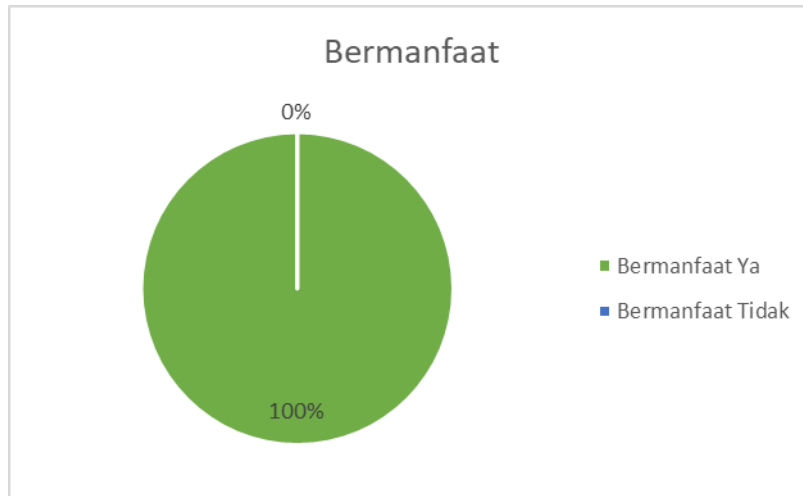
Gambar 4. Perubahan berat badan peserta



Gambar 5. Perubahan aktivitas fisik (olahraga) peserta



Gambar 6. Perubahan psikospiritual peserta



Gambar 7. Kemanfaatan bagi peserta

Saran dari peserta sebagian besar menyatakan harapan agar kegiatan ini dapat terus berlanjut. Beberapa peserta berharap ada intervensi obat atau pemeriksaan obsetri-ginekologi, namun sudah disampaikan bahwa kegiatan ini khusus tentang modifikasi lifestyle dan aspek psikospiritual, sedangkan untuk pemeriksaan atau terapi obsetri-ginekologi peserta bisa berkunjung ke Poli Obsetri-Ginekologi menggunakan BPJS.

Sebagaimana yang diharapkan, agar kegiatan komunitas PCOS tetap berjalan meskipun kegiatan pengabdian masyarakat sudah selesai maka dikeluarkan SK Direktur Utama RSI Sultan Agung tentang Tim Pengelola Komunitas PCOS, yang terdiri dari Tim Ahli, Tim Fasilitator, dan Tim Supporting dengan nomer 5784/KPTS/RSI-SA/XI/2022.

Selama kegiatan berlangsung, Tim PKM bekerja sama dengan Tim Media RS dan Tim PKRS untuk menyiapkan berbagai media edukasi tentang PCOS. Leaflet dibagikan kepada seluruh peserta, desain tayangan *digital signage* nantinya dapat dibaca oleh pengunjung RS, serta video edukasi yang ditayangkan oleh Hospitalia TV di lingkungan RS dan link youtube <https://youtu.be/tP2IFCT0TRY> yang dapat diakses dari mana saja. Adapun dokumentasi video kegiatan juga sudah diunggah dengan link <https://youtu.be/RSWE41a8tzQ>.

The collage contains several educational components:

- Rekomendasi Diet:** Sections on diet recommendations, diet protein, and diet lemon.
- Physical activity pyramid:** A pyramid diagram showing levels of physical activity.
- Polycystic Ovary Syndrome (PCOS):** A central graphic with the RSI logo and a diagram of the reproductive system.
- KRITERIA DIAGNOSIS:** A list of diagnostic criteria for PCOS.
- 4 TYPe PCOS DAN TANDA-TANDANYA:** A table detailing four types of PCOS and their symptoms.
- DEFINISI PCOS:** A definition of Polycystic Ovary Syndrome.
- PENYEBAB:** A list of causes for PCOS.
- GEJALA KLINIS PCOS:** A list of clinical symptoms.
- EDUKASI:** A section on patient education.

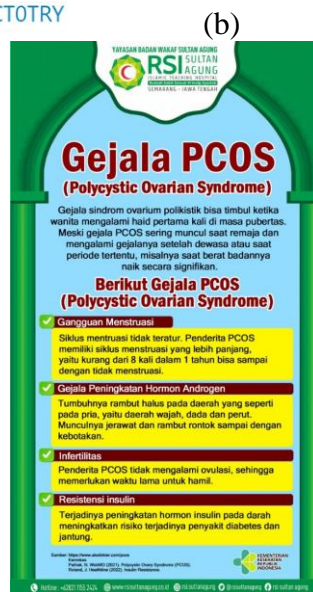
(a)



Mengenal Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) Atau Gangguan Kesuburan

Sindrom polikistik ovarium atau polycystic youtube.com

<https://youtu.be/tP2IFCTOTRY>



Gambar 8. Media edukasi PCOS: (a) leaflet; (b) video; (c) digital signage

Kondisi orang sakit secara fisik tidak hanya merasakan sakit secara fisik, tetapi berkaitan juga dengan kondisi psikologis spiritualnya. Pasien yang dirawat di rumah sakit pada umumnya mengalami kecemasan, gesekan emosional, merasa berdoa dan berbagai kondisi psikologis dan spiritual lainnya. Penyebab munculnya kondisi demikian sulit untuk digeneralisasi antara satu pasien dengan pasien lainnya. Demikian juga, tingkatan atau derajat dari kondisi psikologis dan spiritualnya.

Secara spiritual, ada pasien yang merasa dirinya jauh dari Tuhannya disebabkan karena banyak meninggalkan kewajibannya sebagai seorang yang beragama. Ada juga pasien yang berpikir bahwa sakit yang diseritanya sebagai ujian Tuhan kepadanya. Kondisi yang demikian sudah menjadi naluri manusia. Mengingat manusia merupakan makhluk Tuhan yang diciptakan bukan hanya dari unsur fisik, melainkan juga terbentuk dari unsur rohaniah (kejiwaan), seperti yang dinyatakan dalam al-Quran surah Shhad {38}: 71-72: (Ingatlah) Ketika Tuhanmu berfirman kepada malaikat: sesungguhnya Aku akan menciptakan manusia dari tanah. Maka apabila telah Kusempurnakan kejadiannya dan Kutiupkan kepadanya roh (ciptaan)-Ku, maka hendaklah kamu tersungkur dengan bersujud kepadanya.

Oleh karena itu, pelayanan pengobatan kepada pasien hendaknya memperhatikan kondisi psikologis dan spiritual dari pasien itu sendiri. Dalam teori Kesehatan yang diungkapkan oleh M. Sholeh bahwa penyembuhan penyakit banyak ditentukan oleh

kemampuan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Daya tahan tubuh dibangun oleh perasaan, pemikiran dan jiwa pasien yang tenang dan tentram. Dalam pandangan medis, ketenangan jiwa dapat diukur melalui aktivitas jantung (heart rate), tekanan aliran darah (blood pressure), serta hasil pemeriksaan penunjang medis lainnya. Sedangkan dalam perspektif spiritual, ketenangan jiwa adalah pencapaian kedudukan tertinggi seorang hamba, di mana seseorang dapat merasakan jiwa muthmainnah yang selalu mengajak Kembali kepada fitrah ilahiah Tuhannya (Basit, 2017).

KESIMPULAN

Dari pelaksanaan kegiatan ini, dapat disimpulkan bahwa seluruh peserta berusia reproduktif, dan sebagian besar mengalami obesitas dan mempunyai massa lemak tubuh yang sangat tinggi. Untuk membantu keberhasilan manajemen lini pertama bagi pasien PCOS, diperlukan pendampingan modifikasi lifestyle dan pendekatan aspek psiko-spiritual. Seluruh peserta menyebutkan bahwa kegiatan ini bermanfaat. Komunitas PCOS yang sudah terbentuk, diharapkan kegiatannya dapat berkelanjutan sebagai sarana komunikasi dan saling support antar pasien, serta sarana untuk berbagi ilmu dari para ahli.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian Masyarakat (DRTPM), Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, untuk dana hibah kegiatan PKM dengan nomer kontrak 094/E5/RA.00.PM/2022, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) yang telah membantu memfasilitasi kegiatan, dan kepada RSI Sultan Agung sebagai mitra pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, R. (2019). *Lean PCOS Dengan Hiperandrogen Klinis yang Ditatalaksana Modifikasi Life Style: Studi Kasus*.
- Aryani, R. (2020). *Manajemen Lini Pertama Dengan Modifikasi Lifestyle Pada PCOS Tipe Obese : Laporan Kasus*.
- Barrea, L., Frias-toral, E., Verde, L., Ceriani, F., Cucal, G., Garcia-velasquez, E., ... Muscogiuri, G. (2021). *PCOS and nutritional approaches: Differences between lean and obese phenotype*. 12. <https://doi.org/10.1016/j.metop.2021.100123>
- Basit, A. (2017). *Konseling Islam*. PT. Kharisma Putra Utama.
- Dharmansyah, D., & Budiana, D. (2021). Indonesian Adaptation of The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): Psychometric Properties. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 7(2), 159–163. <https://doi.org/10.17509/jpki.v7i2.39351>
- Ding, H., Zhang, J., Zhang, F., Zhang, S., & Chen, X. (2021). *Resistance to the Insulin and Elevated Level of Androgen : A Major Cause of Polycystic Ovary Syndrome*. 12(October), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.741764>
- Farshchi, H., & Rane, A. (2015). *Diet and nutrition in polycystic ovary syndrome (PCOS) : Pointers for nutritional management Diet and nutrition in polycystic ovary syndrome (PCOS): Pointers for nutritional management*. (November 2007). <https://doi.org/10.1080/01443610701667338>
- HIFERI, & POGI. (2016). *Konsensus tata laksana sindrom ovarium polikistik* (A. Hestiantoro, Ed.). Diambil dari

https://staff.ui.ac.id/system/files/users/kemal.harzif/publication/konsensus_sopk.pdf

- IHME. (2019). Polycystic ovarian syndrome — Level 4 cause. Diambil dari Global Health Metrics website: https://www.healthdata.org/results/gbd_summaries/2019/polycystic-ovarian-syndrome-level-4-cause
- Ndefo, U. A., Eaton, A., & Green, M. R. (2013). Polycystic Ovary Syndrome A Review of Treatment Options With a Focus on Pharmacological Approaches. *P & T*, 38(6), 336–355.
- Patten, R. K., Boyle, R. A., Moholdt, T., Kiel, I., Hopkins, W. G., & Valentine, R. (2020). *Exercise Interventions in Polycystic Ovary Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis*. 11(July). <https://doi.org/10.3389/fphys.2020.00606>
- Pramodh, S. (2020). *Exploration of Lifestyle Choices , Reproductive Health Knowledge, and Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) Awareness Among Female Emirati University Students*. 927–938.
- Stepito, N. K., Patten, R. K., Tassone, E. C., & Misso, M. L. (2020). *HHS Public Access*. 49(8), 1143–1157. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01133-6.Exercise>
- Witchel, S. F., Oberfield, S. E., & Peña, A. S. (2019). Polycystic Ovary Syndrome : Pathophysiology , Presentation , and Treatment With Emphasis on Adolescent Girls. *Journal of the Endocrine Society*, 3(February), 1545–1573. <https://doi.org/10.1210/js.2019-00078>