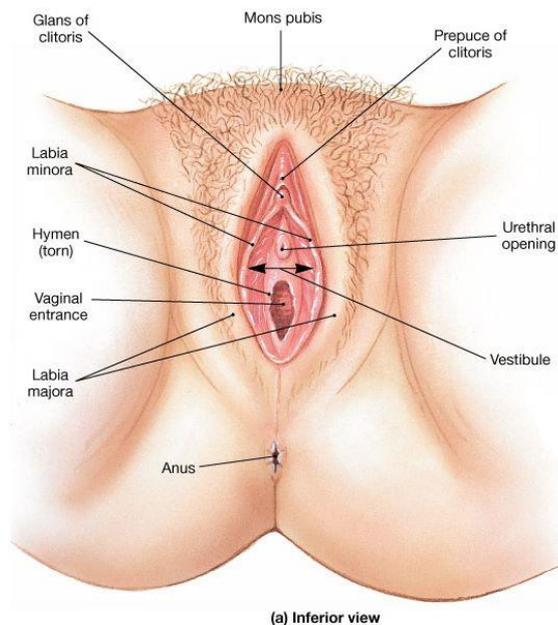


## BAB II *POLYCYSTIC OVARY SYNDROME & OPINI MASYARAKAT*

### II.1 Mengenal Reproduksi Wanita

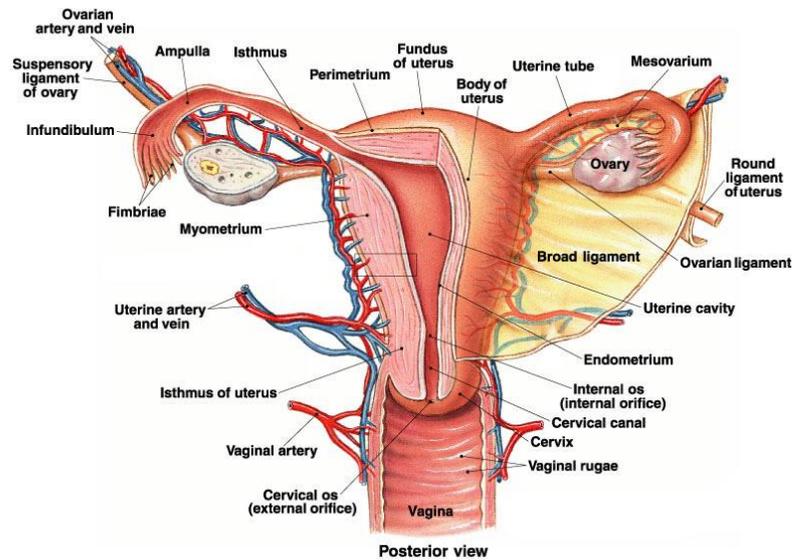
Secara garis besar sistem reproduksi wanita terdiri dari bagian eksternal dan internal. Bagian eksternal terdiri dari labia mayora, minora, klitoris, serta orificum vagina (lubang peranakan), (Muharam, 2020). Organ reproduksi wanita adalah organ yang berfungsi untuk memproduksi sel telur, tempat terjadinya pembuahan, juga sebagai tempat berkembangnya janin. Memahami mengenai organ reproduksi amatlah penting, dengan memahami mengenai sistem, fungsi, dan proses reproduksi diharapkan dapat meningkatkan tanggung jawab seseorang dalam menjaga kesehatan organ reproduksinya.



Gambar II.1 Alat reproduksi eksternal wanita

Sumber : <https://ekosistem.co.id/sistem-reproduksi-wanita/>  
(Diakses pada 21/11/2021)

Sedangkan bagian-bagian internal organ reproduksi wanita terdiri dari beberapa bagian, yang penjelasannya dapat diuraikan sebagai berikut :



Gambar II.2 Bagian internal organ reproduksi wanita  
 Sumber : <https://www.markijar.com/2018/03/sistem-reproduksi-pada-manusia-lengkap.html>  
 (Diakses pada 21/11/2021)

- a. **Vagina**, merupakan sebuah saluran yang dindingnya terdiri dari jaringan otot dengan kedalaman 7,6- 15,24 cm (scaccia, 2018). Vagina memiliki elastisitas yang tinggi sehingga dapat membesar dan melebar yang akan membantu wanita dalam proses mengandung dan melahirkan.
- b. **Serviks**, sering disebut dengan mulut Rahim yang terletak diujung vagina. Sebagian besar cairan berasal dari mulut Rahim yang berfungsi sebagai pelumas, dan pelindung mulut rahim dari berbagai infeksi.
- c. **Rahim**, merupakan kantong yang terbentuk dari berbagai jaringan otot dan endometrium. Rahim terletak dibelakang kandung kemih dan didepan usus besar. Di bagian inilah menstruasi dan kehamilan terjadi.
- d. **Tuba Fallopi**, didalam Rahim terdapat 2 tuba fallopi yang terletak dibagian kanan dan kiri Rahim. Tuba fallopi berfungsi sebagai penangkap sel telur saat ovulasi, dan mengarahkan ke rahim yang nantinya akan dibuahi oleh sperma.
- e. **Ovarium**, merupakan indung telur yang berfungsi sebagai penyimpan sel telur perempuan. Saat lahir perempuan memiliki simpanan sebanyak 2-4 juta sel telur, walau dalam hidupnya wanita hanya mengeluarkan sekitar 3000-5000 sel telur yang nantinya akan dilepaskan. Pelepasan sel telur ini

biasa disebut dengan ovulasi dan terjadi sebulan sekali. Selain itu, ovarium juga memproduksi berbagai hormon, seperti Estrogen, Progesteron, Inhibin, relaxin, dan testosteron. (Muharam, 2020)

### **II.1.2 Proses Menstruasi**

Menstruasi merupakan proses luruhnya dinding rahim yang yang tidak terjadi pembuahan antara sperma dan sel telur. Menurut Muharam (2020), proses menstruasi terbagi menjadi empat bagian, berupa :

#### **1. Fase menstruasi**

Fase ini merupakan fase dimana pembuahan tidak terjadi oleh sperma, lapisan dinding atau biasa disebut endometrium yang mengandung pembuluh darah, sel dinding rahim, serta lendir akan luruh melalui vagina. Fase ini berlangsung selama 4-6 hari dan biasanya perempuan yang mengalami menstruasi akan merasakan nyeri di bagian bawah perut.

#### **2. Fase Folikuler**

Fase ini merupakan fase dimana ovulasi akan terjadi. Ovarium pada fase ini akan memproduksi folikel yang berisikan sel telur. Seiring dengan pertumbuhan folikel ovarium, dinding endometrium akan perlahan menebal agar sel telur yang diharapkan akan dibuahi sperma dapat menempel. Fase ini terjadi sekitar 10 hingga 28 hari dalam sebuah siklus menstruasi.

#### **3. Fase Ovulasi**

Ovulasi merupakan fase dimana ovarium akan melepaskan sel telur untuk dibuahi. Pada fase ini sel telur sudah matang dan akan bergerak melalui tuba fallopi untuk menuju ke rahim. Sel telur ini hanya akan bertahan selama 24 jam. Jika sel telur ini tidak segera dibuahi sperma, maka sel telur akan mati dan pembuahannya akan gagal. Fase ovulasi merupakan tanda masa subur wanita dan biasanya terjadi sekitar 2 minggu sebelum siklus menstruasi berikutnya

#### **4. Fase Luteal**

Merupakan fase dimana folikel telah pecah dan mengeluarkan sel telur yang akan membentuk luteum. Korpus luteum akan memicu peningkatan hormon

progesteron dimana hal ini akan mengakibatkan penebalan lapisan dinding rahim.

### **II.1.3 Polycystic Ovary Syndrome**

*Polycystic Ovary Syndrome*, merupakan gangguan keseimbangan *hormonal* yang membuat hormon laki-laki atau maskulin pada perempuan itu lebih dominan. hal ini membuat wanita yang mengidap *Polycystic Ovary Syndrome* sering mengalami gangguan ovulasi. Menurut Ivo Broses Duke dalam *American Journal of Obstetric and Gynecology* menyebutkan bahwasanya sekitar 4-18% perempuan usia reproduktif mengidap polikistik ovarium di seluruh dunia. sementara di Indonesia sendiri belum ada data yang pasti menyebutkan jumlah penderita sindrom ini yang mungkin disebabkan sistem pencatatan dan pelaporan yang kurang baik.

Awalnya *Polycystic Ovary Syndrome* disebut dengan sindrom Stein-Leventhal dan pertama kali diidentifikasi oleh Stein dan Leventhal, dua orang dokter ahli kandungan asal Chicago, Amerika Serikat (Muaharam, 2020). Mereka adalah orang pertama yang melaporkan bahwa adanya hubungan antara ovarium yang membesar dan polikistik dengan berbagai gejala hirsutisme, gangguan haid, dan obesitas.

Menurut Muharam (2020), kriteria Rotterdam di pakai sebagai salah satu cara dalam mendiagnosis seorang perempuan yang menderita *Polycystic Ovary Syndrome*. Jika ditemukan 2 hingga 3 gejala berikut maka seseorang tersebut dapat dikatakan menderita *Polycystic Ovary Syndrome* :

1. Haid Tidak teratur
2. Gejala Hiperandrogenisme yang ditandai oleh tumbuhnya bulu berlebih, jerawat berlebih, atau bisa lewat hasil pemeriksaan laboratorium.
3. Gambaran ovarium polikistik pada pemeriksaan USG.

Selain ketiga tanda utama tersebut, ada juga beberapa gejala yang seringkali diderita penderita *Polycystic Ovary Syndrome*, yaitu :

1. Alopesia, penipisan atau kebotakan rambut kepala

2. Berat badan yang berlebih atau obesitas
3. *Acanthosis nigricans* di beberapa bagian kulit tubuh yang menghitam
4. *Skin tags* atau daging tumbuh
5. *Sleep apnea* atau gangguan tidur
6. Depresi, gangguan kecemasan, gangguan tidur, stress, atau gangguan emosional lainnya.

#### **II.1.4 Tahapan pemeriksaan *Polycystic Ovary Syndrome***

Sebelum ke proses penyembuhan, hal pertama yang harus dilakukan pasien adalah melakukan proses pemeriksaan bersama dokter yang tepat. Dikarenakan keluhan dan gejala *Polycystic Ovary Syndrome* tiap orang bisa saja berbeda, maka memilih dokter yang ahli dibidangnya itu sangat dibutuhkan pasien agar hasil diagnosa yang didapat bisa lebih akurat.

Pemeriksaan pada pasien ini dimulai dengan proses tanya jawab atau biasa disebut dengan anamnesis. Di sini dokter akan menanyakan berbagai keluhan, riwayat kesehatan yang diderita oleh pasien, atau bisa juga dengan membacakan hasil-hasil pemeriksaan radiologi seperti USG yang telah dilakukan selama pemeriksaan. Berikutnya pemeriksaan dapat dilanjutkan dengan mengukur tingkat keparahan gejala yang diderita pasien dengan skor Ferriman-Galleway (muhammad, 2020). Dikarenakan proses penyembuhan *Polycystic Ovary Syndrome* ini cukup panjang dan rumit maka melakukan pemeriksaan lebih dari satu kali bisa saja terjadi. Dalam proses pemeriksaan selanjutnya, biasanya pasien yang menderita *Polycystic Ovary Syndrome* akan dirujuk untuk melakukan berbagai proses pemeriksaan laboratorium. Hal ini dilakukan untuk mengevaluasi berbagai kemungkinan risiko efek samping penyakit yang mungkin saja timbul dari *Polycystic Ovary Syndrome* ini, sekaligus untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan kadar hormon yang dimiliki penderita. Selain memeriksakan berbagai tingkatan hormon, penderita juga biasanya akan dirujuk untuk memeriksakan level insulin dan gula darah dikarenakan penderita PCOS juga sering mengalami gangguan toleransi, resistensi insulin, sampai diabetes tipe 2.

### **II.1.5 Pola Hidup Penderita *Polycystic Ovary Syndrome***

Selain proses konsultasi dan pemeriksaan kepada dokter yang ahli, langkah selanjutnya yang harus dilakukan oleh penderita *Polycystic Ovary Syndrome* adalah menjaga pola hidup dan pola makan yang tepat. Aktivitas olahraga fisik minimal 30 menit sehari dan menentukan jenis serta jumlah makanan yang tepat pada isi piring sangat diperlukan untuk membantu proses penyembuhan.

Aktivitas fisik yang baik dilakukan oleh penderita *Polycystic Ovary Syndrome* adalah aktivitas fisik yang dapat menenangkan tubuh, dan membangun masa otot. Masa otot yang terlatih dapat membantu pasien dalam menurunkan berat badan, memecah lemak, serta membantu penderita dalam meningkatkan metabolisme serta kesehatan pasien, terutama kepada pasien yang menderita *Polycystic Ovary Syndrome* dengan resistensi insulin.

Untuk jenis makanan, pasien *Polycystic Ovary Syndrome* diharapkan dapat lebih bijak dalam memilih berbagai jenis makanan yang dikonsumsi. Makanan yang mengandung nutrisi yang baik seperti karbohidrat dengan indeks glikemik rendah, makanan kaya serat, tinggi protein, asam amino, dan air sangat diperlukan buat pasien. Mengurangi salah satu komponen nutrisi tidak direkomendasikan dalam proses diet penderita *Polycystic Ovary Syndrome* (Muharam, 2020). Pola makan ini diperkuat dengan berbagai cerita sukses penderita yang dapat lebih mengendalikan berbagai gejala *Polycystic Ovary Syndrome* yang mereka alami hingga mereka bisa memiliki keturunan secara alami tanpa melakukan prosedur pembuahan buatan.

Bagi beberapa ahli nutrisi bahkan meyakini, bahwa menganut pola makan bebas gluten, bebas kacang kedelai, dan bebas produk susu sangat direkomendasikan bagi penderita. Dikarenakan berbagai produk yang mengandung gluten, kacang kedelai, susu, dan gula berlebih dapat memicu inflamasi yang akan berdampak buruk bagi penderita (Hacatoryan, 2020). Namun hal tersebut dapat memberikan dampak yang berbeda-beda pada tiap pasien, ada pasien yang cocok melakukan pola makan bebas gluten, bebas kacang kedelai, bebas produk susu, namun ada juga pasien yang baik-baik saja mengonsumsi produk tersebut dengan Batasan tertentu.

## II.2 Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai *Polycystic Ovary Syndrome*

Survei ini dilakukan dengan menyebarkan *google form* secara *online* ke berbagai komunitas *Polycystic Ovary Syndrome* di media sosial Instagram dan facebook. *Google form* ini berisikan 15 pertanyaan yang diantaranya berupa pertanyaan seputar lokasi tempat tinggal, usia, jenis kelamin, status pernikahan, serta berbagai pertanyaan umum seputar *Polycystic Ovary Syndrome* seperti seberapa sering melakukan pengobatan ke dokter kandungan hingga kendala apa saja yang dialami responden selama mencari informasi seputar *Polycystic Ovary Syndrome*.

Dari hasil survei *online* berjumlah 104 responden tersebut ditemukan bahwa :

1. Responden yang menjawab sebagian besar berasal dari Kota Bandung, disusul dengan provinsi Jabodetabek, Jawa Timur, Jawa Barat, dan sisanya berasal dari berbagai provinsi seperti Sumatra Selatan, Sumatra Barat, Sumatra Utara, Riau, Kalimantan Barat, Banten, Bali dan Kepulauan Riau.



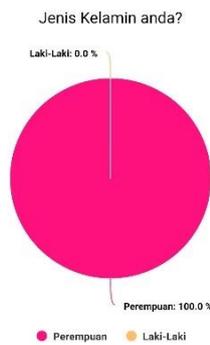
Gambar II.3 Hasil Kuesioner Mengenai Lokasi Tempat Tinggal Responden.  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

2. Sebanyak (57,7%) responden merupakan responden yang berumur 24-28 tahun, sebanyak (17,3%) responden merupakan responden berumur 29-33 tahun ke atas, (14,4%) responden berumur 19-23 tahun ke atas, dan (10,6%) responden yang berumur 33 tahun ke atas.



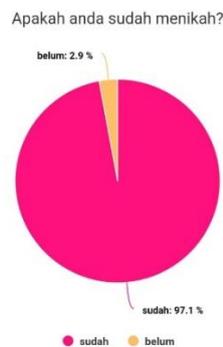
Gambar II.4 Hasil Kuesioner Mengenai Umur Responden.  
 Sumber : Dokumentasi Pribadi

- Sebanyak (100%) responden merupakan responden yang berjenis kelamin perempuan dan sebanyak (0%) responden yang berjenis kelamin laki-laki.



Gambar II.5 Hasil Kuesioner Mengenai Jenis Kelamin Responden.  
 Sumber : Dokumentasi Pribadi

- Untuk status pernikahan, sebanyak (97,1%) merupakan responden yang sudah menikah, dan (2,9%) merupakan responden yang belum menikah.



Gambar II.6 Hasil Kuesioner Mengenai Status Pernikahan Responden.  
 Sumber : Dokumentasi Pribadi

5. Untuk status pemahaman mengenai istilah *Polycystic Ovary Syndrome* sebanyak (100%) merupakan responden yang mengetahui istilah *Polycystic Ovary Syndrome*, sedangkan sebanyak (0%) menjawab tidak.

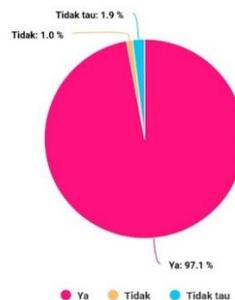
Apakah anda tahu tentang PCOS (Polycystic Ovary Syndrome) ?



Gambar II.7 Hasil Kuesioner Mengenai Status Diagnosa Responden.  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

6. Dari survei yang penulis lakukan terhadap 104 responden juga didapatkan bahwa (97,1%) tau bahwa mereka mengidap *Polycystic Ovary Syndrome* (1,9%) menyatakan tidak yakin mereka mengidap *Polycystic Ovary Syndrome*, dan (1%) menjawab tidak.

Apakah anda salah satu pengidap PCOS (Polycystic Ovary Syndrome) ?



Gambar II.8 Hasil Kuesioner Status Diagnosa Dokter Kepada Responden.  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

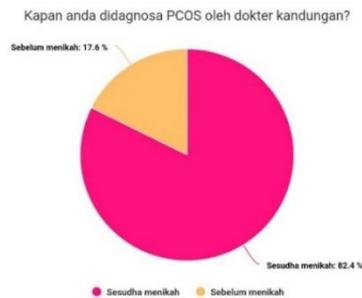
7. Dari 104 responden sebanyak (95,2%) merupakan responden yang sudah di diagnosa *Polycystic Ovary Syndrome* oleh dokter kandungan, dan (4,8%) merupakan penderita yang belum didiagnosa oleh dokter kandungan.

Apakah anda sudah pernah didiagnosa PCOS oleh dokter kandungan sebelumnya?



Gambar II.9 Hasil Kuesioner Kapan Penderita Didiagnosa Dokter Kandungan  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

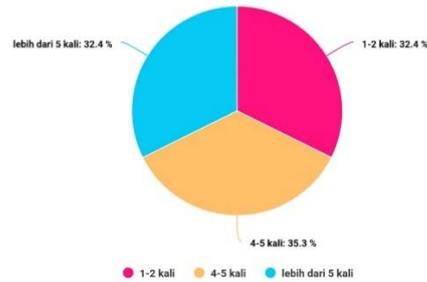
8. Dari 104 responden terdapat (82,4%) responden yang didiagnosa dokter kandungan mengidap *Polycystic Ovary Syndrome* sesudah menikah dan, (17,6%) responden didiagnosa *Polycystic Ovary Syndrome* sebelum mereka menikah.



Gambar II.10 Hasil Kuesioner Mengenai Kapan Responden Didiagnosa *Polycystic Ovary Syndrome*  
Sumber : Dokumentasi Pribadi.

9. Dari 104 responden terdapat (35,3%) responden yang sudah melakukan pemeriksaan reproduksi lebih dari 4-5 kali, (32,4%) 1-2 kali pemeriksaan reproduksi, dan (32,4%) 4-5 kali pemeriksaan reproduksi ke dokter.

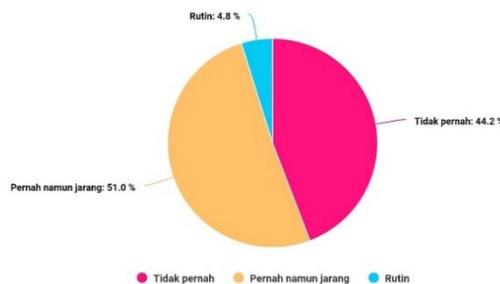
Berapa kali anda memeriksakan kesehatan reproduksi anda ke dokter kandungan setelah didiagnosa PCOS?



Gambar II.11 Hasil Kuesioner Intensitas Pemeriksaan Ke Dokter Kandungan  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

10. Total 104 responden terdapat (51,0%) pernah namun jarang melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi sebelum menikah, (44,2%) tidak pernah melakukan pemeriksaan sebelum menikah, dan (4,8%) rutin melakukan pemeriksaan reproduksi ke dokter sebelum menikah.

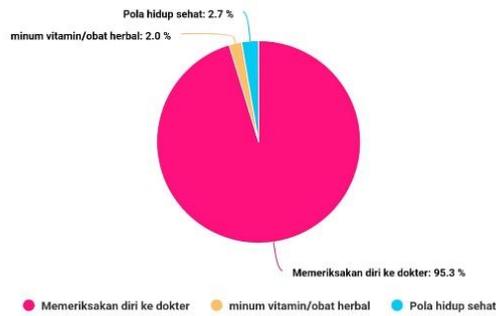
Sebelum menikah, apakah anda sering memeriksakan kesehatan reproduksi anda ke dokter?



Gambar II.12 Hasil Kuesioner Waktu Penderita Pemeriksaan Diri ke Dokter.  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

11. Untuk jenis pemeriksaan dan pengobatan yang sudah dilakukan responden selama terdiagnosis *Polycystic Ovary Syndrome*, sebanyak (95,3%) responden sudah pernah memeriksakan diri ke dokter spesialis dan melakukan berbagai tindakan medis (2,7%) melakukan pola hidup sehat, (2%) melakukan pengobatan alternative melalui obat-obatan herbal.

Apa pemeriksaan dan pengobatan yang sudah anda lakukan untuk menangani PCOS? (Boleh pilih lebih dari 1)



Gambar II.13 Hasil Kuesioner Status Pemeriksaan dan Pengobatan Penderita.  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

12. Untuk kendala yang dialami penderita dalam melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi sebanyak (40,6%) terkendala oleh biaya, (20,3%) akses informasi mengenai pemeriksaan dan pengobatan, (22,1%) waktu, (15,7%) akses lokasi pemeriksaan ke dokter kandungan, (0,5%) dikarenakan malas, (0,5%) alasan internal dalam mengubah pola hidup, dan (0,5%) alasan takut atau kesiapan secara psikologis.

Apa kendala anda dalam melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi dalam menyelesaikan permasalahan PCOS anda? (boleh pilih lebih dari 1)



Gambar II.14 Hasil Kuesioner Kendala yang Dialami Resoponden Dalam Pemeriksaan ke Dokter Kandungan.  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

13. Untuk lokasi tempat pencarian informasi sebelum didagnosa *Polycystic Ovary Syndrome* oleh dokter kandungan, (37%) mencari informasi di google, (8,4%) bertanya ke teman dan saudara yang punya gejala yang sama, (30,4%) dikomunitas PCOS, dan (24,2%) langsung ke dokter kandungan.

Sebelum didiagnosis PCOS oleh dokter kandungan, dimana anda mencari informasi dasar mengenai permasalahan reproduksi anda? (boleh pilih lebih dari 1)



Gambar II.15 Hasil Kuesioner Tempat Pencarian Informasi Sebelum Didiagnosis Oleh Dokter.  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

14. Untuk kendala dalam mencari informasi sebelum didiagnosis *Polycystic Ovary Syndrome*, sebagian besar menjawab sulitnya mendapatkan informasi dasar seputar *Polycystic Ovary Syndrome*, lalu disusul dengan informasi yang tidak valid, lalu informasi yang tidak runtut, dan informasi yang sebagian besar berbahasa asing. Sisanya menjawab waktu, lokasi, dan masalah kesiapan secara internal.

Sebelum didiagnosis PCOS. apa kendala anda dalam mencari informasi seputar PCOs?



Gambar II.16 Hasil Kuesioner Kendala yang Dialami Dalam Mencari Informasi  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

15. Untuk jenis informasi yang ingin diketahui seputar *Polycystic Ovary Syndrome*, responden sebagian besar menjawab mengenai dasar pengobatan untuk mengatasi gejala yang dialami, cara untuk hamil, pola hidup yang tepat,

mengenai informasi dasar penyebab *Polycystic Ovary Syndrome*, dan terakhir mengenai kisah inspiratif penderita yang berhasil hamil.



Gambar II.17 Hasil Kuesioner Jenis Informasi yang Responden Ingin Ketahui Seputar *Polycystic Ovary Syndrome*  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

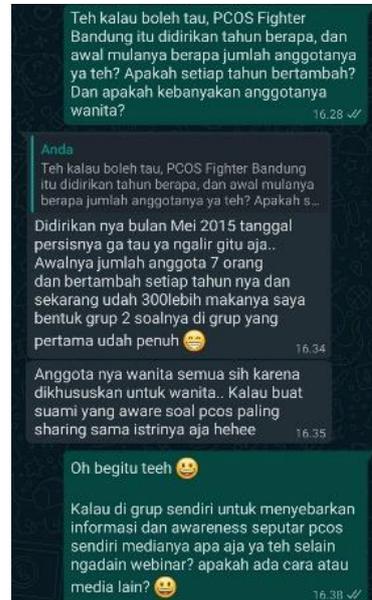
Dari 15 pertanyaan di atas, dapat disimpulkan bahwa 104 responden ini kebanyakan berasal dari kota Bandung, memiliki jenis kelamin wanita, berumur sekitar 24-28 tahun, sudah menikah, sudah tau istilah *Polycystic Ovary Syndrome*, sebagian besar sudah pernah didiagnosa mengidap *Polycystic Ovary Syndrome* oleh dokter kandungan, namun masih membutuhkan informasi lebih terkait sindrom *Polycystic Ovary Syndrome* terutama mengenai cara mengendalikan gejala yang dialami dan cara efektif untuk mendapatkan keturunan.

### II.3 Hasil diskusi dan wawancara dengan ketua PCOS Fighter Bandung

Selain itu penulis juga melakukan wawancara terhadap salah satu pendiri komunitas PCOS Fighter Bandung, Mila. Diketahui bahwa, anggota komunitas PCOS Fighter Bandung terus bertambah setiap tahunnya dan semuanya merupakan wanita yang memiliki *Polycystic Ovary Syndrome*.

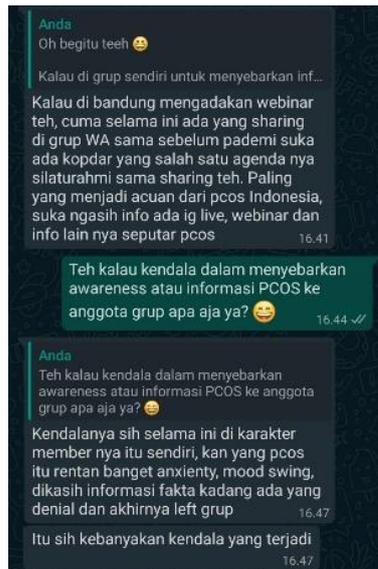
Dalam wawancara tersebut disampaikan juga bahwa komunitas *Polycystic Ovary Syndrome* Fighter Bandung sering sekali memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi melalui berbagai webinar bersama dokter ahli, dan juga berbagi informasi seputar *Polycystic Ovary Syndrome* melalui sosial media seperti Instagram, grup facebook, dan grup whatsapp. sebelum pandemi, komunitas ini

juga sering melakukan silaturahmi dengan cara bertemu langsung untuk membicarakan mengenai informasi - informasi terkait *Polycystic Ovary Syndrome* kepada sesama anggotanya

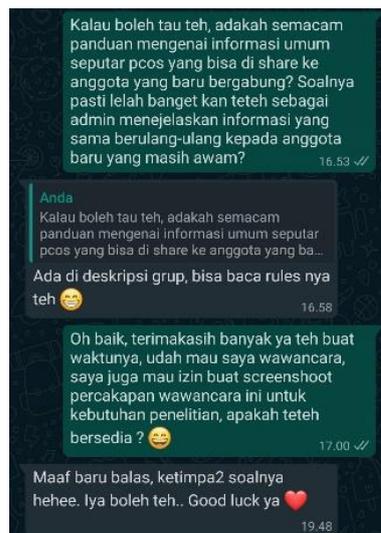


Gambar II.18 *Screenshot* Wawancara 1  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

Dalam wawancara tersebut, Mila sebagai pendiri komunitas PCOS Fighter Bandung juga menyampaikan beberapa kendala yang dialami dalam menyebarkan informasi dan *awareness* mengenai *Polycystic Ovary Syndrome* kepada anggotanya. salah satu kendalanya berasal dari membeinya itu sendiri, dikarenakan *Polycystic Ovary Syndrome* merupakan sindrom yang mengakibatkan masalah hormon, maka penderita memiliki kemungkinan mengidap beberapa masalah psikologis seperti cemas berlebih, mood swing, depresi, sehingga mereka sangat mudah sekali stress ketika menerima beberapa informasi yang berhubungan tentang PCOS itu sendiri.



Gambar II.19 *Screenshot* Wawancara 2  
Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar II.20 *Screenshot* Wawancara 3  
Sumber : Dokumentasi Pribadi

## II.4 Resume

Berdasarkan penjabaran diatas, *Polycystic Ovary Syndrome* merupakan sindrom yang banyak diderita oleh wanita usia produktif, yaitu usia 20 tahun ke atas, sebagian besar sudah menikah, dan sudah tau mengenai istilah PCOS atau *Polycystic Ovary Syndrome* namun masih belum memahami secara dalam

mengenai apa dan bagaimana sindrom tersebut dapat terjadi. Beberapa responden yang menjawab pada kuesioner penulis mengatakan bahwa informasi yang mereka dapatkan masih terlalu minim dan tidak runut sehingga hal ini dapat mengakibatkan responden kesulitan dalam memahami sindrom yang mereka alami. Selain itu kendala seperti biaya pemeriksaan ke dokter kandungan menjadi faktor terbesar penderita dalam mengatasi gejala *Polycystic Ovary Syndrome* yang mereka rasakan, sehingga banyak penderita yang tidak dapat rutin memeriksakan kesehatan reproduksinya dan mencari jalan keluar dengan mencari alternatif pengobatan lain yang lebih terjangkau seperti cara mengubah pola hidup dan pola makan. Padahal menurut hasil wawancara dengan pendiri komunitas *Polycystic Ovary Syndrome* Bandung dan juga salah satu jurnal yang meneliti sindrom ini menyatakan bahwa tiap tahunnya sindrom *Polycystic Ovary Syndrome* ini mengalami peningkatan penderita yang cukup signifikan. Maka dapat disimpulkan bahwa sindrom *Polycystic Ovary Syndrome* ini harus dapat perhatian khusus dalam penyebaran informasi kepada masyarakat agar dapat diketahui, dikenali, dan ditangani lebih cepat. Sehingga kesadaran terhadap sindrom ini dimasyarakat dapat meningkat setiap harinya.

## **II.5 Solusi Perancangan**

Menurut Albar (2011), Komunikasi dapat berjalan baik apabila pengirim pesan mampu memberikan pesan melalui medium yang dipilihnya serta pesan dapat dipahami oleh audiens. Jadi diharapkan solusi media informasi seputar *Polycystic Ovary Syndrome* ini harus dapat dimuat yang runut dan mudah dipahami, terutama oleh audiens utama yang merupakan wanita usia produktif, sehingga sindrom ini dapat diketahui, dikenali, dipahami, dan ditangani lebih cepat serta tepat. Selain itu penyebaran informasi dan edukasi seputar sindrom ini dapat mengurangi kemungkinan misdiagnosis yang biasa terjadi dan dapat menekan kemungkinan gejala yang bisa terjadi pada penderita.