

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT AWAM TENTANG KANKER OVARIUM DI KECAMATAN UJUNG BERUNG KOTA BANDUNG

Birgitta M Dewayani^{1*}, Hasrayati Agustina², Desi Puspitasari³, dst.

^{1,2,3} Padjadjaran University, Faculty of Medicine, Bandung, Indonesia

email : bm.dewayani@gmail.com

ABSTRACT

Ovarian cancer is still a health problem in the world, so the quality of life of patients and their families becomes important issue related to financing problems and the treatment of diseases and the risk of death. The lack of public understanding of ovarian cancer has an impact on the delay in treatment of ovarian cancer; so most ovarian cancer patients comes to health facilities in very bad condition in high stage of disease. Some efforts are needed to increase the knowledge and understanding of the public about ovarian cancer so that it can reduce the number of patients with high- stage ovarian cancer so that it can reduce the morbidity and mortality of ovarian cancer patients. The purpose of this study was to examine the impact of an intervention on the results of the study.

This study is a quasi experiment type in order to determine whether there is a difference in knowledge and understanding about ovarian cancer in 30 ordinary people in Ujung Berung sub-district, Bandung city before and after being given health education.

The research method used was pre-experimental design, the researcher looked at one main group and intervened in the study. The treatment activities given to 30 research subjects were health education regarding ovarian cancer. The pre-experimental design used was one group pretest-post test design.

The survey results of 30 research subjects showed the respondent's response value was 223 or 74.3%. This results is in the good category. The intervention given in the form of health education about ovarian cancer is very effective in increasing knowledge about ovarian cancer.

Conclusions in this study indicate that health education in this case in the form of counseling can increase the level of public knowledge about ovarian cancer

Keywords: ovarial cancer; pretest-post test; counseling;

ABSTRAK

Kanker ovarium sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan di dunia internasional, sehingga kualitas hidup pasien dan keluarganya menjadi permasalahan tersendiri terkait dengan permasalahan pembiayaan dan penanganan penyakit serta resiko kematian yang dihadapi. Kurangnya pemahaman masyarakat pada kanker ovarium berdampak pada keterlambatan penanganan penyakit kanker ovarium, sehingga banyak ditemukan pasien kanker ovarium datang ke fasilitas kesehatan dengan stadium yang tinggi. Sehingga diperlukan usaha peningkatan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat tentang kanker ovarium sehingga dapat menurunkan angka kunjungan pasien dengan penyakit kanker ovarium stadium tinggi sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien kanker ovarium. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji dampak dari suatu intervensi terhadap hasil penelitian.

Penelitian ini adalah jenis eksperimen semu (*quasi experiment*) agar dapat diketahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan tentang kanker ovarium pada masyarakat awam di kecamatan Ujung Berung Kota Bandung sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Metode penelitian yang digunakan yaitu *pre-experimental design*, peneliti mengamati satu kelompok utama dan melakukan intervensi di dalam penelitian. Kegiatan perlakuan yang diberikan pada 30 subjek penelitian adalah pendidikan kesehatan mengenai kanker buli. Rancangan pre-eksperimental yang digunakan adalah *one group pretest-post test design*.

Hasil survey 30 subjek penelitian menunjukkan nilai tanggapan responden sebesar 223 atau sebesar 74,3%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada kategori Baik. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan kesehatan tentang kanker ovarium sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker ovarium.

Kesimpulan pada penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dalam hal ini berupa penyuluhan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kanker ovarium.

PENDAHULUAN

Kanker ovarium merupakan masalah kesehatan masyarakat internasional. Masalah ini terutama berkaitan dengan pengaruh kanker ovarium ini terhadap kualitas hidup pasien dan keluarganya, biaya yang diperlukan dalam penanganan penyakit serta bahaya kematian yang harus dihadapi¹.

Kanker ovarium adalah keganasan yang sebagian besar berasal dari epithelial ovarium. Kanker ini merupakan keganasan dua paling sering dan penyebab kematian urutan keduatertinggi akibat keganasan di negara berkembang^{2,3}.

Diagnosis kanker ovarium ditentukan berdasarkan keluhan, tanda dan gejala, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Diagnosis pasti ditegakkan berdasarkan hasil pemeriksaan patologi anatomi^{2,3}. Angka kekambuhan kanker ovarium ini cukup tinggi dan memerlukan pemantauan secara berkala yang membutuhkan biaya tinggi.⁴

Kejadian kanker ovarium berkaitan dengan faktor risiko sering dikaitkan dengan infertilitas³

Prognosis kanker ovarium ditentukan oleh derajat dan stadium lesi². Keterlambatan diagnosis dan penatalaksanaan dapat mengubah keseluruhan luaran

pada pasien kanker ovarium sehingga deteksi dini serta program penapisan memiliki peran yang sangat penting dalam kasus ini. Sedangkan saat ini, belum ada program penapisan khusus bagi kasus kanker ovarium. Diagnosis terutama dilakukan berdasarkan keluhan pada pasien serta pemeriksaan kontrol kesehatan ketika terdapat kelainan pada pemeriksaan ginekologik maupun pencitraan.⁵

Salah satu penyebab keterlambatan dalam diagnosis kanker ovarium adalah selang waktu saat pasien pertama kali menyadari gejala penyakit yang terjadi dan saat pertama kali untuk melakukan konsultasi mengenai keluhanannya kepada tenaga medis.⁶

Salah satu upaya untuk meningkatkan kesadaran individu terhadap keadaan tertentu antara lain melalui upaya peningkatan pengetahuan berupa pendidikan kesehatan mengenai kanker ovarium.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan tidak hanya berpengaruh terhadap tingkat kesadaran atau pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, namun yang lebih penting adalah mencapai perilaku kesehatan yang baik.⁵

Melalui paparan informasi dalam pendidikan kesehatan mengenai kanker ovarium diharapkan masyarakat dapat lebih meningkatkan kewaspadaan terhadap gejala awal kanker ovarium yang harus segera ditindaklanjuti. Informasi dasar mengenai pengetahuan masyarakat awam mengenai kanker ovarium dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk rencana pendidikan kesehatan selanjutnya.

METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah warga kecamatan Ujung Berung Kota Bandung yang datang ke aula kelurahan Pasir Wangi Kecamatan Ujung Berung dengan sampel yang diambil sebanyak 30 responden. Kriteria inklusi penelitian ini adalah responden tidak buta huruf, umur 18 tahun atau lebih dan Kriteria eksklusi penelitian ini adalah; tidak bersedia menjadi responden, tidak dapat mengikuti seluruh proses penelitian yang terdiri dari *pretest*, penyuluhan (pendidikan kesehatan) dan *post test*, tenaga medis atau paramedis, peserta didik pada institusi kesehatan

Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan tentang kanker ovarium pada masyarakat awam sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di aula kelurahan Pasir Wangi Kecamatan Ujung Berung.⁷

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *pre-experimental design* yaitu peneliti mengamati satu kelompok utama dan melakukan intervensi di dalam penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji dampak dari suatu intervensi terhadap hasil penelitian. Kegiatan perlakuan yang diberikan adalah pendidikan

kesehatan mengenai kanker ovarium. Rancangan pre-eksperimental yang digunakan adalah *one group pre test-post test design*.¹²

Variabel bebas (*independent variable*) yaitu pendidikan kesehatan melalui metode ceramah atau penyuluhan. Sedangkan Variabel terikat (*dependent variable*) yaitu pengetahuan tentang kanker ovarium.

Beberapa definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini dijelaskan dalam tabel sebagai berikut

- 1) Pendidikan kesehatan melalui metode ceramah/ penyuluhan adalah cara penyampaian materi kesehatan melalui komunikasi secara langsung untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kanker ovarium.

Skala data: nominal

- 2) Tingkat pengetahuan tentang kanker ovarium adalah pemahaman responden tentang penyakit kanker ovarium meliputi gejala, pemeriksaan, penatalaksanaan serta deteksi dini kanker ovarium.

Skala: kontinum

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner penelitian untuk mengukur pengetahuan mengenai kanker ovarium. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah materi pendidikan kesehatan dalam bentuk peralatan media visual untuk penunjang.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Pengumpulan data primer dilakukan dengan metode kuesioner. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah pertanyaan yang sudah mengarahkan ke jawaban alternatifnya sudah ditetapkan. Jenis data primer yaitu pengetahuan mengenai kanker ovarium.

Kuesioner disebarkan kepada responden pada saat *pretest* dan *posttest* untuk mendapatkan data pengetahuan mengenai kanker ovarium. *Pretest* dilakukan pada saat responden belum diberi intervensi berupa ceramah/ penyuluhan sedangkan *posttest* dilakukan segera setelah responden diberi intervensi.

Analisis data pada penelitian ini berupa uji statistik deskriptif. Statistik deskriptif merupakan statistik yang bertugas mendeskripsikan atau memaparkan gejala hasil penelitian. Uji statistik ini bertujuan mengetahui jumlah, persentase variabel pengetahuan.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Padjadjaran dengan Nomor: /2/3/UN6.KEP/EC/2018

HASIL DAN PEMBAHASAN

Skor Total jawaban Pretest memiliki rata-rata sebesar 5.43 ± 2.011 sedangkan Skor Total jawaban Post latihan memiliki rata-rata sebesar 7.43 ± 2.095 . (Tabel 5.1)

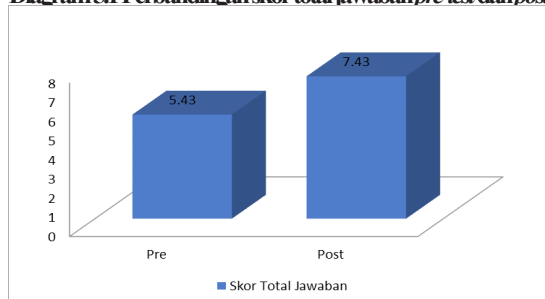
Tabel 5.1 Perbandingan antara Skor total Jawaban Pre dan Post Latihan

Variabel	Kelompok		Nilai P
	Pre N=30	Post N=30	
Skor Total			0.000**
Jawaban			
Mean $\pm$ Std	5.43 $\pm$ 2.011	7.43 $\pm$ 2.095	
Median	5.00	8.00	
Range (min-max)	2.00-9.00	3.00-10.00	

Keterangan : Untuk data numerik nilai p diuji dengan uji T berpasangan apabila data berdistribusi normal dengan alternatif uji *Wilcoxon* apabila data tidak berdistribusi normal. Nilai kemaknaan berdasarkan nilai $p < 0,05$. Tanda* menunjukkan nilai $p < 0,05$ artinya signifikan atau bermakna secara statistik.

Untuk analisis data Numerik ini diuji dengan menggunakan uji T berpasangan apabila data berdistribusi normal serta alternative uji *Wilcoxon* apabila data tidak berdistribusi normal yaitu Skor total Jawaban. Hasil uji statistica pada kelompok penelitian diatas diperoleh informasi nilai P pada variable Skor total Jawaban lebih kecil dari 0.05 (nilai $P < 0.05$) yang berarti signifikan natau bermakna secara statistik dengan demikian dapat dijelaskan bahwa terdapat perbedaan rerata yang signifikan secara statistic antara variable Skor total Jawaban pada Pre dan Post Latihan. (Diagram 5.1)

Diagram 5.1 Perbandingan skor total jawaban pre-test dan post-test



Untuk Skor Total jawaban Pre latihan kategori Kurang sebanyak 17 atau sebesar 56.7%, Cukup sebanyak 12 atau sebesar 40.0% dan baik sebanyak 1 atau sebesar 3.3% sedangkan Skor Total jawaban Post latihan kategori Kurang sebanyak 4 atau sebesar 13.3%, Cukup sebanyak 16 atau sebesar 53.3% dan baik sebanyak 10 atau sebesar 33.3% (Tabel 5.2)

Tabel 5.2 Perbandingan antara Skor total Jawaban Pre dan Post Latihan

Variabel	Kelompok		Nilai P
	Pre N=30	Post N=30	
Kategori Skor			0.000**
Total Jawaban			
Kurang	17(56.7%)	4(13.3%)	
Cukup	12(40.0%)	16(53.3%)	
Baik	1(3.3%)	10(33.3%)	

Keterangan: Untuk data ordinal nilai p diuji dengan uji *Wilcoxon* berdasarkan nilai $p < 0,05$. Tanda* menunjukkan nilai $p < 0,05$ artinya signifikan atau bermakna secara statistik.

Untuk analisis data ordinal ini diuji dengan menggunakan uji yaitu Kategori Skor total Jawaban. Hasil uji statistica pada kelompok penelitian diatas diperoleh informasi nilai P pada variable Kategori Skor total Jawaban lebih kecil dari 0.05 (nilai $P < 0.05$) yang berarti signifikan atau bermakna secara statistic dengan demikian dapat dijelaskan bahwa terdapat perbedaan rerata yang signifikan secara statistik antara variabel Kategori Skor total Jawaban pada Pre dan Post Latihan. (Diagram 5.2)

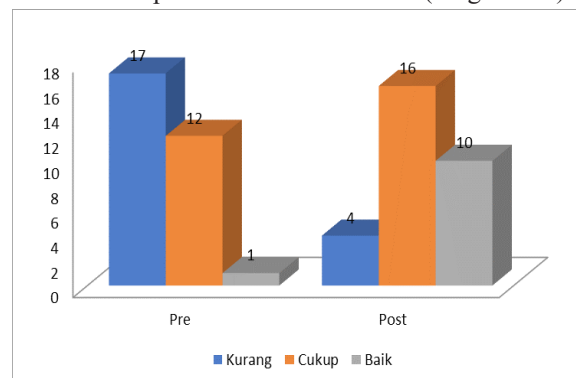


Diagram 5.2 Perbandingan antara skor total jawaban pre-test dan post-test

Analisis Deskriptif

Berdasarkan perhitungan jenjang nilai interval, maka klasifikasi penilaian indikator adalah seperti pada tabel 5.3

Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor total jawaban untuk variabel Pre Latihan (Q2 sampai Q10). Jumlah skor tersebut dimasukan ke dalam garis kontinum yang pengukurannya dilakukan dengan cara :

No.	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q2	0	0	10	33.3	0	30
	1	1	20	66.7	20	
			30	100	20	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q3	0	0	4	13.3	0	30
	1	1	26	86.7	26	
			30	100	26	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q4	0	0	11	36.9	0	30
	1	1	19	63.3	19	
			30	100	19	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q5	0	0	17	56.7	0	30
	1	1	13	43.3	13	
			30	100	13	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q6	0	0	14	46.7	0	30
	1	1	16	53.3	16	
			30	100	16	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q7	0	0	20	66.7	0	30
	1	1	10	33.3	10	
			30	100	10	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q8	0	0	17	56.7	0	30
	1	1	13	43.3	13	
			30	100	13	

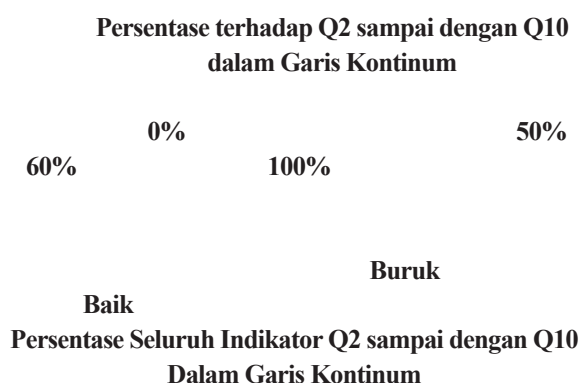
No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q9	0	0	10	33.3	0	30
	1	1	20	66.7	20	
			30	100	20	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
	0	0	4	13.3	0	30
	1	1	26	86.7	26	
			30	100	26	

Skor Total			30	100	163	270
-------------------	--	--	----	-----	-----	-----

- Nilai Indeks Maksimum = $1 \times 30 \times 9 = 270$
- Nilai Indeks Minimum = $0 \times 30 \times 9 = 0$
- Persentase Skor = $163 : 270 \times 100\% = 60,3\%$

Berdasarkan data tersebut dapat digambarkan melalui analisis garis kontinum sebagai berikut:



Hasil survey terhadap 30 responden berdasarkan persentase diatas menunjukkan nilai yang diperoleh dari tanggapan responden adalah sebesar 163 atau sebesar 60,3%. Hal ini menunjukkan bahwa ada pada kategori Baik.

Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor total jawaban untuk variabel Post Latihan (Q1 sampai Q10). Jumlah skor tersebut dimasukan ke dalam garis kontinum yang pengukurannya dilakukan dengan cara :

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q1	0	0	12	40	0	30
	1	1	18	60	18	
			30	100	18	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q2	0	0	2	6.7	0	30
	1	1	28	93.3	28	
			30	100	28	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q3	0	0	5	16.7	0	30
	1	1	25	83.3	25	
			30	100	25	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q4	0	0	4	13.3	0	30
	1	1	26	86.7	26	
			30	100	26	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q5	0	0	8	26.7	0	30
	1	1	22	73.3	22	
			30	100	22	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q6	0	0	5	16.7	0	30
	1	1	25	83.3	25	
			30	100	25	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q7	0	0	19	63.3	0	30
	1	1	11	36.7	11	
			30	100	11	

No	Pilihan Jawaban	Bobot	F	%	Skor	Skor Ideal
Q8	0	0	8	26.7	0	30
	1	1	22	73.3	22	
			30	100	22	
Q9	0	0	9	30	0	30
	1	1	21	70	21	
			30	100	21	
Q10	0	0	5	16.7	0	30
	1	1	25	83.3	25	
			30	100	25	
Skor Total			48	100	223	300

- Nilai Indeks Maksimum = $1 \times 30 \times 10 = 300$
- Nilai Indeks Minimum = $0 \times 30 \times 10 = 0$
- Persentase Skor = $223 : 300 \times 100\% = 74,3\%$

Berdasarkan data tersebut dapat digambarkan melalui analisis garis kontinum sebagai berikut:

Persentase terhadap Q1 sampai dengan Q10 dalam Garis Kontinum

0% 50%
60% 100%

Buruk

Baik

Persentase Seluruh Indikator Q1 sampai dengan Q10 Dalam Garis Kontinum

Hasil survey terhadap 30 responden berdasarkan persentase diatas menunjukkan nilai yang diperoleh dari tanggapan responden adalah sebesar 223 atau sebesar 74,3%. Hal ini menunjukkan bahwa ada pada kategori Baik. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan kesehatan tentang kanker ovarium sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker ovarium. Hal ini diperlihatkan dengan terjadi perbaikan nilai pretest dengan post test setelah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan

Variabel bebas (*independent variable*) yaitu pendidikan kesehatan melalui metode ceramah atau penyuluhan. Sedangkan Variabel terikat (*dependent variable*) yaitu pengetahuan tentang kanker buli.

Beberapa definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini dijelaskan dalam tabel sebagai berikut

- 3) Pendidikan kesehatan melalui metode ceramah/ penyuluhan adalah cara penyampaian materi

kesehatan melalui komunikasi secara langsung untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kanker ovarium.

Skala data: nominal

- 4) Tingkat pengetahuan tentang kanker buli adalah pemahaman responden tentang penyakit kanker ovarium meliputi gejala, pemeriksaan, penatalaksanaan serta deteksi dini kanker ovarium.

Skala: kontinum

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner penelitian untuk mengukur pengetahuan mengenai kanker ovarium. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah materi pendidikan kesehatan dalam bentuk peralatan media visual untuk penunjang.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Pengumpulan data primer dilakukan dengan metode kuesioner. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah pertanyaan yang sudah mengarahkan ke jawaban alternatifnya sudah ditetapkan. Jenis data primer yaitu pengetahuan mengenai kanker ovarium.

Kuesioner disebarakan kepada responden pada saat *pretest* dan *posttest* untuk mendapatkan data pengetahuan mengenai kanker ovarium. *Pretest* dilakukan pada saat responden belum diberi intervensi berupa ceramah/ penyuluhan sedangkan *posttest* dilakukan segera setelah responden diberi intervensi.

Analisis data pada penelitian ini berupa uji statistik deskriptif. Statistik deskriptif merupakan statistik yang bertugas mendeskripsikan atau memaparkan gejala hasil penelitian. Uji statistik ini bertujuan mengetahui jumlah, persentase variabel pengetahuan.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Padjadjaran dengan Nomor : /2/3/UN6.KEP/EC/2018

HASIL DAN PEMBAHASAN

Skor Total jawaban Pretest memiliki rata-rata sebesar 5.43 ± 2.011 sedangkan Skor Total jawaban Post latihan memiliki rata-rata sebesar 7.43 ± 2.095 . (Tabel 5.1)

Tabel 5.1 Perbandingan antara Skor total Jawaban Pre dan Post Latihan

Variabel	Kelompok		Nilai P
	Pre N=30	Post N=30	
Skor Total			0.000**
Jawaban			
Mean±Std	5.43±2.011	7.43±2.095	
Median	5.00	8.00	
Range (min-max)	2.00-9.00	3.00-10.00	

Keterangan : Untuk data numerik nilai p diuji dengan uji T berpasangan apabila data berdsitribusi normal dengan alternatif uji *Wilcoxon* apabila data tidak berdistribusi normal. Nilai kemaknaan berdasarkan nilai $p < 0,05$. Tanda* menunjukkan nilai $p < 0,05$ artinya signifikan atau bermakna secara statistik.

Untuk analisis data Numerik ini diuji dengan menggunakan uji T berpasangan apabila data berdistribusi normal serta alternative uji *Wilcoxon* apabila data tidak berdistribusi normal yaitu Skor total Jawaban. Hasil uji statistica pada kelompok penelitian diatas diperoleh informasi nilai P pada variable Skor total Jawaban lebih kecil dari 0.05 (nilai $P < 0.05$) yang berarti signifikan atau bermakna secara statistik dengan demikian dapat dijelaskan bahwa terdapat perbedaan rerata yang signifikan secara statistic antara variable Skor total Jawaban pada Pre dan Post Latihan. (Diagram 5.1)

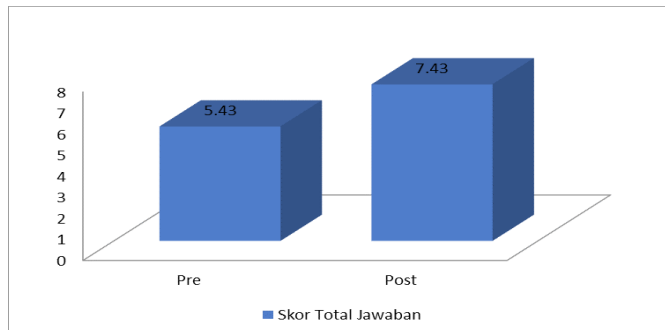


Diagram 5.1 Perbandingan skor total jawaban *pre-test* dan *post-test*

Untuk Skor Total jawaban Pre latihan kategori Kurang sebanyak 17 atau sebesar 56.7%, Cukup sebanyak 12 atau sebesar 40.0% dan baik sebanyak 1 atau sebesar 3.3% sedangkan Skor Total jawaban Post latihan kategori Kurang sebanyak 4 atau sebesar 13.3%, Cukup sebanyak 16 atau sebesar 53.3% dan baik sebanyak 10 atau sebesar 33.3%. (Tabel 5.2)

Tabel 5.2 Perbandingan antara Skor total Jawaban Pre dan Post Latihan

Variabel	Kelompok		Nilai P
	Pre N=30	Post N=30	
Kategori Skor Total Jawaban			0.000**
Kurang	17(56.7%)	4(13.3%)	
Cukup	12(40.0%)	16(53.3%)	
Baik	1(3.3%)	10(33.3%)	

Keterangan: Untuk data ordinal nilai p diuji dengan uji *Wilcoxon* berdasarkan nilai $p < 0.05$. Tanda*menunjukkan nilai $p < 0.05$ artinya signifikan atau bermakna secara statistik.

Untuk analisis data ordinal ini diuji dengan menggunakan uji yaitu Kategori Skor total Jawaban. Hasil uji statistica pada kelompok penelitian diatas diperoleh informasi nilai P pada variable Kategori Skor total Jawaban lebih kecil dari 0.05 (nilai $P < 0.05$) yang berarti signifikan atau bermakna secara statistic dengan demikian dapat dijelaskan bahwa terdapat perbedaan rerata yang signifikan secara statistic antara variable Kategori Skor total Jawaban pada Pre dan Post Latihan. (Diagram 5.2)

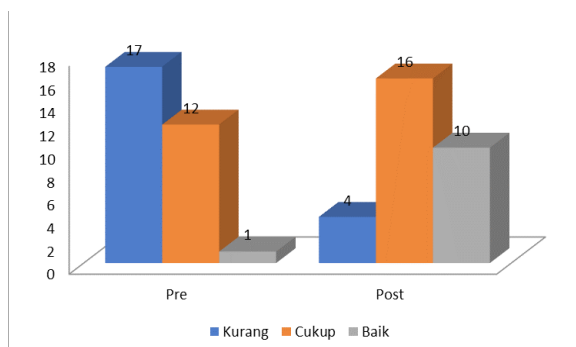


Diagram 5.2 Perbandingan antara skor total jawaban *pre-test* dan *post-test*

Analisis Deskriptif

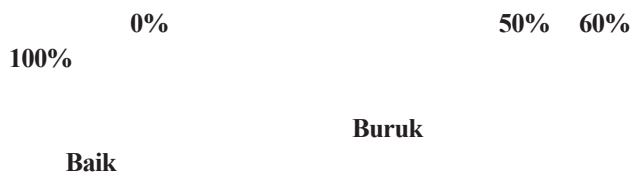
Berdasarkan perhitungan jenjang nilai interval, maka klasifikasi penilaian indikator adalah seperti pada tabel 5.3

Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor total jawaban untuk variabel Pre Latihan (Q2 sampai Q10). Jumlah skor tersebut dimasukan ke dalam garis kontinum yang pengukurannya dilakukan dengan cara :

- Nilai Indeks Maksimum = $1 \times 30 \times 9 = 270$
- Nilai Indeks Minimum = $0 \times 30 \times 9 = 0$
- Persentase Skor = $163 : 270 \times 100\% = 60,3\%$

Berdasarkan data tersebut dapat digambarkan melalui analisis garis kontinum sebagai berikut:

Persentase terhadap Q2 sampai dengan Q10 dalam Garis Kontinum



Persentase Seluruh Indikator Q2 sampai dengan Q10 Dalam Garis Kontinum

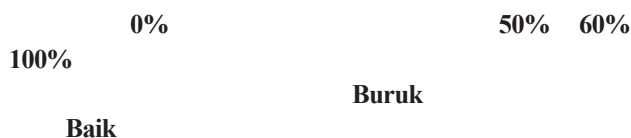
Hasil survei terhadap 30 responden berdasarkan persentase diatas menunjukkan nilai yang diperoleh dari tanggapan responden adalah sebesar 163 atau sebesar 60,3%. Hal ini menunjukkan bahwa ada pada kategori Baik.

Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor total jawaban untuk variabel Post Latihan (Q1 sampai Q10). Jumlah skor tersebut dimasukan ke dalam garis kontinum yang pengukurannya dilakukan dengan cara :

- Nilai Indeks Maksimum = $1 \times 30 \times 10 = 300$
- Nilai Indeks Minimum = $0 \times 30 \times 10 = 0$
- Persentase Skor = $223 : 300 \times 100\% = 74,3\%$

Berdasarkan data tersebut dapat digambarkan melalui analisis garis kontinum sebagai berikut:

Persentase terhadap Q1 sampai dengan Q10 dalam Garis Kontinum



Persentase Seluruh Indikator Q1 sampai dengan Q10 Dalam Garis Kontinum

Hasil survey terhadap 30 responden berdasarkan persentase diatas menunjukkan nilai yang diperoleh dari tanggapan responden adalah sebesar 223 atau sebesar 74,3%. Hal ini menunjukkan bahwa ada pada kategori Baik. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan kesehatan tentang kanker ovarium sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker ovarium. Hal ini diperlihatkan dengan terjadi perbaikan nilai pretest dengan post test setelah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dalam hal ini berupa penyuluhan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kanker ovarium.

SARAN

Penyuluhan kesehatan yang efektif dapat memperbaiki tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat sehingga penting untuk dilaksanakan secara rutin kepada masyarakat agar tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan dapat selalu terbarukan sehingga dapat menurunkan angka kejadian kanker ovarium dan derajat kesehatan masyarakat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Brett M. Reid JBP, Thomas A. Sellers. Epidemiology of ovarian cancer: a review. cancer biology and medicine. 2017;14.
2. Rosai J. Rosai and Ackerman's surgical pathology. 10 ed. Edinburg: Mosby Elsevier; 2011.
3. Robert J. Kurman MLC, C. Simon Herrington. WHO Classification of Tumours of Female Reproductive Organs. Lyon: IARC; 2014.
4. Vergara D, Tinelli, A., Martignago, R, . Biomolecular Pathogenesis of Borderline Ovarian Tumors: Focusing Target Discovery Through Proteogenomics 2010.
5. Macleod U ME. Risk factors for delayed presentation and referral of symptomatic cancer. 2009(Evidence for common cancers).
6. D L. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku PSK dalam rangka pencegahan IMS di lokalisasi Gajah Kumpul Kabupaten Pati. Universitas Sebelas Maret. 2010.
7. Pratiwi K SA, Fitriana Y. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang kanker leher rahim pada ibu usia reproduksi. Kebidanan dan Keperawatan. 2015;11.
8. BohilTea RE, Bacalbaşa N, Turcan N, Cirstoiu MM, Terzea DC, Simion G, et al. Bilateral serous surface papillary borderline ovarian tumor in 19-year-old patient. Ultrasound, immunohistochemical and therapeutic particularities of reproductive age. Rom J Morphol Embryol. 2017 2017;58(3):989-95.
9. Vera Loizzi LS, Luca Leone, Donatella Latorre, . Borderline epithelial tumors of the ovary: Experience of 55 patients. Oncology Letters. 2015.
10. Yasmeen S HA, Sheikh F, Syed AA, Siddiqui N. Borderline tumors of the ovary: A clinicopathological study. Pak J Med Sci. 2017:369-73.
11. Drs. Saifuddin Azwar, MA, *Reliabilitas dan Validitas*, Edisi ke-3, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, Hal 82-170.
12. Robert M Kaplan, Dennis P Sacuzzo, *Psychological Testing Principles, Application, and Issue*, 1992, California, Brooks/Cole Publishing Company, Hal 106, 123