

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo yang terletak di sebelah utara dari kabupaten Kulon Progo. Desa Sidoharjo memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut:

Batas Utara : Desa Majaksingi

Batas Timur : Desa Banjarasri

Batas Selatan : Desa Purwoharjo

Batas Barat : Desa Gerbosari

Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo terdiri dari 18 dusun yaitu; Nglambur, Wonogiri, Nyemani, Madigondo, Wonotawang, Munggang Lor, Munggang Wetan, Gorolangu, Tetes, Sumoroto, Tukmudal, Nungkep, Keweron, Sulur, Bleder, Kedokan, Sebo, Gebang. Lokasi Desa Sidoharjo, Samigaluh secara topografis merupakan daerah pegunungan. Dengan jumlah penduduk 5,100 yang sebagian besar penduduknya (55%) bermata pencaharian sebagai petani. Sasaran responden penelitian adalah kader yang mewakili setiap dusun yang terdapat di desa Sidoharjo, Samigaluh. Kader secara keseluruhan berjumlah 100 orang pada tahun 2010, dengan pengambilan sampel penelitian sebanyak 50 orang.

Kader di desa Sidoharjo memiliki agenda pertemuan rutin yang diadakan setiap bulan. Dalam kegiatan pertemuan tersebut melibatkan Pemerintah Desa Sidoharjo, Puskesmas Samigaluh I, PLKB Kecamatan Samigaluh. Kegiatan yang dilakukan dalam pertemuan tersebut diantaranya; penyuluhan (baik dari Pemerintah Desa, Puskesmas Samigaluh I, maupun PLKB), penyampaian laporan kegiatan posyandu masing-masing dusun, diskusi, dan juga ada arisan untuk kader. Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo melalui Puskesmas Samigaluh I kadang juga mengadakan pelatihan-pelatihan untuk kader. Diharapkan dengan adanya penyuluhan dan pelatihan tersebut akan mampu meningkatkan pengetahuan kader Desa Sidoharjo yang sebagian besar merupakan petani, sehingga walaupun mayoritas kader bekerja sebagai petani tetapi tingkat pengetahuan tentang *Carsinoma serviks* memadai.

2. Karakteristik Responden Kelompok Leaflet dan Kelompok Audio Visual

Karakteristik responden kelompok leaflet dan kelompok audio visual dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian maka didapatkan hasil berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden tentang pengaruh teknik penyuluhan tentang *Carsinoma serviks* terhadap pengetahuan kader di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo berdasarkan pada umur. Karakteristik responden berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Kelompok Leaflet		Kelompok Audio	
	f	(%)	f	(%)
< 30 Tahun	0	0	1	4
30-40 Tahun	11	44	4	28
41-50 Tahun	13	52	12	48
> 50 Tahun	1	4	8	32
Jumlah	25	100	25	100

Sumber data: Data primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden kelompok leaflet yang berumur 41-50 tahun yaitu sebanyak 13 orang (52%), dan kelompok audio visual sebanyak 12 orang (48%), sedangkan paling sedikit responden pada kelompok leaflet yang berusia > 50 tahun sebanyak 1 orang (4%), dan paling sedikit kelompok audio visual berusia < 30 tahun yaitu 1 orang (4%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden tentang pengaruh teknik penyuluhan tentang *Carsinoma serviks* terhadap pengetahuan kader di Desa Sidoharjo berdasarkan pendidikan. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Kelompok Leaflet		Kelompok Audio	
	f	(%)	f	(%)
Lulusan SD	5	20	7	28
Lulusan SMP	10	40	14	56
Lulusan SMA	10	40	4	16
Jumlah	25	100	25	100

Sumber data: Data primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.2 sebagian besar responden kelompok leaflet yang berpendidikan SMP yaitu sebanyak 10 orang (40%), kelompok audio visual sebanyak 14 orang (56%). Sedangkan paling sedikit kelompok leaflet lulusan SD sebanyak 5 orang (20%), dan kelompok audio visual lulusan SMA yaitu 4 orang (16%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden tentang pengaruh teknik penyuluhan tentang *Carsinoma serviks* terhadap pengetahuan kader di Desa Sidoharjo berdasarkan pekerjaan. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagai berikut:

Tabel 4.3. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Kelompok Leaflet		Kelompok Audio	
	f	(%)	f	(%)
Petani	24	96	24	96
Pedagang	1	4	1	4
Jumlah	25	100	25	100

Sumber data: Data primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.3 sebagian besar responden pada kelompok leaflet maupun pada kelompok audio visual sebagai petani sebanyak 24 orang (96%), sedangkan paling sedikit pekerjaannya sebagai pedagang sebanyak 1 orang (4%).

3. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini melibatkan variabel pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* sebelum penyuluhan menggunakan audio visual dan

menggunakan leaflet. Adapun deskripsi mengenai variabel pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* penelitian ditunjukkan pada tabel berikut:

a. Distribusi frekuensi pengetahuan kader tentang *Carsinoma Serviks* dengan menggunakan audio visual di Desa Sidoharjo

Hasil analisis data pengetahuan kader tentang *Carsinoma Serviks* dengan menggunakan audio visual di Desa Sidoharjo akan diuraikan dengan statistik deskriptif. Hasil analisis deskriptif variabel penelitian sebagai berikut ini:

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi kategorisasi pengetahuan kader menggunakan audio visual di Desa Sidoharjo

Pengetahuan kader	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	f	(%)	f	(%)
Rendah	19	76	0	0
Sedang	6	24	3	12
Tinggi	0	0	22	88
Jumlah	22	100	22	100

Sumber data: Data primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil deskripsi kategorisasi data pengetahuan kader tentang *Carsinoma Serviks* sebelum penyuluhan menggunakan audio visual sebagian besar responden dalam kategori tinggi sebanyak 19 orang (76%), sedangkan setelah penyuluhan sebagian besar responden dalam kategori tinggi sebanyak 22 orang (88%). Hasil ini dapat disimpulkan mayoritas pengetahuan kader tentang *carsinoma Serviks* setelah penyuluhan menggunakan audio visual sudah baik.

b. Distribusi frekuensi pengetahuan kader tentang *Carsinoma Serviks* dengan menggunakan leaflet di Desa Sidoharjo

Hasil analisis data pengetahuan kader tentang *Carsinoma Serviks* dengan menggunakan leaflet di Desa Sidoharjo akan diuraikan dengan statistik deskriptif. Hasil analisis deskriptif sebagai berikut ini:

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi kategorisasi pengetahuan kader menggunakan leaflet di Desa Sidoharjo

Pengetahuan kader	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	f	(%)	f	(%)
Rendah	19	76	2	8
Sedang	6	24	22	88
Tinggi	0	0	1	4
Jumlah	25	100	25	100

Sumber data: Data primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil deskripsi kategorisasi data pengetahuan kader tentang *Carsinoma Serviks* sebelum penyuluhan menggunakan leaflet sebagian besar responden dalam kategori tinggi sebanyak 19 orang (76%), sedangkan setelah penyuluhan sebagian besar responden dalam kategori sedang sebanyak 22 orang (88%). Hasil penelitian dapat disimpulkan sebagian besar pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* setelah penyuluhan masih sedang.

4. Pengujian Hipotesis

Pada hasil analisis data pengetahuan kader tentang *Carsinoma Serviks* setelah penyuluhan dengan menggunakan audio visual maupun menggunakan leaflet di Desa Sidoharjo akan diuraikan dengan statistik deskriptif. Hasil analisis deskriptif penelitian sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi kategorisasi pengetahuan kader setelah penyuluhan menggunakan audio visual maupun menggunakan leaflet di Desa Sidoharjo

Pengetahuan kader	Kelompok Audio		Kelompok Leaflet	
	f	(%)	f	(%)
Rendah	0	0	2	8
Sedang	3	12	22	88
Tinggi	22	88	1	4
Jumlah	25	100	25	100

Sumber data: Data primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.6 hasil deskripsi data pengetahuan kader setelah penyuluhan menggunakan audio visual sebagian besar pengetahuan kader dalam kategori tinggi sebanyak 22 orang (88%), sedangkan kelompok leaflet sebagian besar pengetahuan kader dalam kategori sedang sebanyak 22 orang (88%). Hasil ini berarti mayoritas pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* meningkat setelah mendapat penyuluhan menggunakan audio visual maupun leaflet.

Analisis *independen t-test* dilakukan dengan menggunakan program SPSS 18.00. Hasil rangkuman analisis *independen t-test* disajikan berikut:

Tabel 4.7 Hasil *independen t-test* pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* di Desa Sidoharjo

Sumber Data	Rata-rata	t _{hitung}	t _{tabel}	p
Leaflet	15,32	10,513	2,021	0,000
AudioVisual	19,56			

Sumber data: Data primer 2010

Berdasarkan hasil *independen t-test* tersebut diketahui bahwa rata-rata pengetahuan kader dengan penyuluhan menggunakan leaflet sebesar 15,32 dan rata-rata penyuluhan menggunakan audio visual sebesar 19,56. Dilihat dari nilai rata-rata penyuluhan menggunakan audio visual lebih maupun leaflet sama-sama mengalami peningkatan.

Hasil analisis didapat nilai t hitung sebesar 10,513 dengan signifikansi 0,000. Nilai t tabel pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ sebesar 2,021. Oleh karena nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($10,513 > 2,021$) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), maka hipotesis dalam penelitian ini menyatakan H_0 di tolak atau H_a di terima, artinya ada peningkatan pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* setelah dilakukan penyuluhan di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan (umur, pendidikan, dan pekerjaan) kader di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo

Pembahasan dalam penelitian ini akan menjelaskan terlebih dahulu karakteristik responden yang terkait dengan pengisian kuesioner. Karakteristik responden yang dimaksudkan antara lain umur, pendidikan, dan pekerjaan. Hasil penelitian tentang karakteristik responden yang dibahas sebelumnya berdasarkan umur yang diperoleh menunjukkan mayoritas responden pada kelompok audiovisual maupun kelompok leaflet berada pada umur 41-50 tahun merupakan umur tidak produktif dalam hal reproduksi. Pada umur tersebut wanita cenderung umur aktif dalam

kegiatan atau organisasi, dalam hal ini adalah kegiatan kaderisasi kesehatan yang tedapat dilingkungan sekitar dimana responden bertempat tinggal. Umur 41-50 tahun dapat diasumsikan responden sudah pernah menjadi kader pada periode sebelumnya, memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih dabandingkan dengan kader yang baru menjadi kader sehingga mamiliki sedikit pengalaman.

Tingkat pendidikan merupakan pembeda seseorang terkait dengan tingkat pengetahuan dan pemahaman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok audiovisual maupun kelompok leaflet berpendidikan SLTP, hal ini sesuai dengan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan kader yaitu faktor pendidikan. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang diantaranya tentang bagaimana mereka mengetahui *Carsinoma serviks*. Pendidikan SLTP tentunya masih memiliki pengetahuan yang standar, khususnya pengetahuan tentang *carsinoma serviks* dan pencegahan berbagai macam penyakit khususnya *carsinoma serviks*.

Karakteristik responden berikutnya adalah berdasarkan jenis pekerjaan. Jenis pekerjaan menentukan pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks*. Bila wanita bekerja di lingkungan yang berdebu dan terpapar terus menerus, maka paparan partikel debu di daerah terpapar akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran reproduksi. Mayoritas responden bekerja sebagai petani, hal ini dikarenakan daerah Sidiharjo berupa persawahan. Bekerja sebagai petani justru lebih fleksibel mengatur

waktu, karena tidak terpatok jam kerja, sehingga pada saat kader mengadakan pertemuan dapat mengikutinya sampai selesai.

2. Peningkatan pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* setelah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan audio visual terhadap di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo

Berdasarkan hasil deskripsi kategorisasi data pengetahuan kader sebelum mendapat penyuluhan tentang *carsinoma serviks* menunjukkan bahwa pengetahuan kader pada kelompok audio visual sebagian besar dalam kategori rendah sebanyak 19 orang (76%), sedangkan paling sedikit pada kelompok audio visual dalam kategori sedang sebanyak 6 orang (24%). Hasil ini berarti pada kelompok audio visual mayoritas responden pengetahuan kader masih rendah. Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan sebagai hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan perabaan.

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo menyebutkan bahwa ada 6 tingkat pengetahuan dalam domain kognitif yaitu: Tahu (*Know*), sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Memahami (*Comprehensi*), diartikan suatu kemampuan yang menjelaskan secara benar. Aplikasi (*Application*), sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Analisis (*Analysis*), merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

Sintesis (*Synthesis*), merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Evaluasi (*Evaluation*), yaitu berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kader mengenai kanker dalam kategori masih rendah. Kader yang ada di desa Sidoharjo masih rendah pengetahuannya mengenai kanker, pencegahan, maupun bahaya kanker itu sendiri. Kanker merupakan suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spektrum sangat luas dan komplek (Rasjidi :2009). Penyakit ini mulai dari neoplasma ganas yang paling jinak sampai neoplasma ganas yang paling ganas. Pada penelitian ini kanker yang dimaksud adalah *carsinoma serviks*, melihat pengetahuan para kader rendah tentang kanker, sehingga perlu diadakannya penyuluhan untuk menambah pengetahuan, informasi dan wawasan terkait kanker, sehingga apabila pengetahuan kader di desa Sidoharjo meningkat mampu memberi pengetahuan juga pada wanita yang ada di desa tersebut.

Berdasarkan hasil deskripsi kategorisasi data pengetahuan kader setelah mendapat penyuluhan tentang *carsinoma serviks* menunjukkan bahwa pada kelompok audio visual sebagian besar pengetahuan kader dalam kategori tinggi sebanyak 22 orang (88%). Sedangkan paling sedikit pada kelompok audio visual masih dalam kategori rendah sebanyak 3 orang (12%). Hasil ini berarti pengetahuan kader tentang *carsinoma*

serviks meningkat setelah dilakukan penyuluhan menggunakan audio visual di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo.

Carsinoma serviks merupakan proses keganasan/kanker yang menyerang servik (bagian rahim dalam vagina). Kanker ini sering terdapat pada wanita yang aktif secara seksual. *carsinoma serviks* diperkirakan sebagai penyakit yang ditularkan secara seksual, di mana beberapa bukti menunjukkan adanya hubungan antara riwayat hubungan seksual dan risiko penyakit ini. Sesuai dengan etiologi infeksi, wanita dengan partner seksual yang banyak dan wanita yang memulai hubungan seksual pada usia muda akan meningkatkan risiko terkena *carsinoma serviks*.

3. Peningkatan pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* setelah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan leaflet di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo

Berdasarkan hasil deskripsi kategorisasi data pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* sebelum mendapat penyuluhan menggunakan leaflet menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan kader dalam kategori rendah sebanyak 19 orang (76%), sedangkan paling sedikit pada pengetahuan kader masih dalam kategori sedang sebanyak 6 orang (24%).

Menurut kamus Bahasa Indonesia, pengetahuan diartikan tahu, mengerti. Pengetahuan merupakan berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Menurut Notoatmodjo (2007), untuk memperoleh pengetahuan melalui: Cara tradisional seperti, Cara coba salah (*Trial and error*) dalam memecahkan masalah. Cara kekuasaan atau Otoritas, menyebabkan orang yang menerima pendapat

tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah sudah benar. Berdasarkan pengalaman pribadi. Melalui jalan pikiran, manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Cara modern atau metodologi penelitian, penggabungan antara proses berpikir deduktif, induktif, vertifikatif, maka lahirlah suatu cara penelitian yang dikenal dengan metode penelitian ilmiah.

Kanker leher rahim merupakan tumor ganas yang tumbuh di daerah leher rahim (*serviks*), yaitu suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (*uterus*) dan liang senggama (*vagina*). Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kader masih dalam kategorori rendah, kader belum mengetahui banyak seluk beluk kanker yang menyerang wanita yang akibatnya dapat menyebabkan kematian. Di Indonesia, kanker serviks dan payudara masih merupakan kanker tersering pada perempuan yang terbanyak menyebabkan kematian. Kanker masih merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian terbanyak. Kebanyakan penderita datang dalam kondisi yang sudah lanjut karena keluhan yang muncul tidak dirasakan sebagai suatu kegawatan.

Berdasarkan hasil deskripsi kategorisasi data pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* setelah mendapat penyuluhan menggunakan leaflet menunjukkan bahwa sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 22 orang (88%). Sedangkan paling sedikit pengetahuan kader masih dalam kategori rendah sebanyak 2 orang (8%). Hasil ini berarti

pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* setelah mendapat penyuluhan menggunakan leaflet meningkat.

Penyuluh kesehatan yang baik harus melakukan penyuluhan sesuai dengan langkah-langkah sesuai prosedur, langkah dalam penyuluhan kesehatan masyarakat (menurut Effendy, 2008) yaitu ;1) Mengkaji kebutuhan kesehatan masyarakat. 2) Menetapkan masalah kesehatan masyarakat. 3) Memprioritaskan masalah yang ditangani terlebih dulu melalui penyuluhan kesehatan masyarakat. 4) Menyusun perencanaan penyuluhan yang meliputi; a) Menetapkan tujuan, b) Penentuan sasaran, c) Menyusun materi/isi penyuluhan, d) Memilih metode yang tepat, e) Menentukan jenis alat peraga yang akan digunakan, f) Penentuan kriteria evaluasi, g) Pelaksanaan penyuluhan, h) Penilaian hasil penyuluhan, i) Tindak lanjut dari penyuluhan.

4. Peningkatan pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* setelah dilakukan penyuluhan menggunakan audio visual maupun leaflet di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo

Berdasarkan hasil analisis *independen t-test* diperoleh nilai t hitung sebesar 10,513; nilai t tabel sebesar 2,021 dengan nilai signifikansi 0,000. Hasil ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* setelah dilakukan penyuluhan menggunakan audiovisual maupun leaflet di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo.

Pengetahuan dapat diartikan sebagai sekumpulan informasi yang dipahami, yang diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri, baik terhadap

diri sendiri maupun lingkungan sekitarnya. Sesuai hasil penelitian yang menunjukkan pengetahuan masih rendah sebelum dikasih penyuluhan, hal ini terdapat pada kader yang akan diberi penyuluhan dengan audio visual maupun menggunakan leaflet, sehingga perlu adanya penyuluhan agar pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* menjadi lebih baik.

Salah satu upaya untuk menarik masyarakat agar ikut serta dalam kegiatan penanganan kanker *serviks* dan mengetahui bahaya dari kanker *serviks* serta cara pencegahannya, dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya dengan memberikan penyuluhan.

Media yang digunakan pada saat melakukan penyuluhan akan lebih terlihat menarik dan orang yang melihatnya akan lebih mudah ingat menerima materi yang disampaikan. Banyak macam media yang dapat digunakan penyuluhan, mulai dari media sederhana samapi media yang modern menggunakan bantuan elektronik. Media yang digunakan dalam pemberian penyuluhan ada berbagai macam menurut Azwar Arsyad (1997: 33-34), yaitu: Visual diam yang diproyeksikan (proyeksi tak tembus pandang, proyeksi *overhead*, *slides*, dan *filmsrips*), Visual yang tak diproyeksikan (gambar, foto, poster., *charts*, grafik, pameran, papan info, papan buku). Visual dinamis yang diproyeksikan (film, televisi, dan video). Cetak (buku teks, modul, teks terpogram, *workbook*, majalah ilmiah, majalah berkala, lembaran lepas (*handout*) atau leaflet.

Hasil penelitian menunjukkan adanya penyuluhan tentang *carsinoma serviks* sangat dirasakan ada manfaatnya terhadap pengetahuan kader,

sesuai hasil kategori pengetahuan kader setelah memperoleh penyuluhan menggunakan leaflet dalam kategori sedang, sedangkan pengetahuan kader setelah penyuluhan menggunakan audio visual diperoleh kategori tinggi pengetahuannya. Selain itu dibuktikan dengan menggunakan nilai rata-rata pengetahuan kader menggunakan audiovisual sebesar 19,56 dan menggunakan leaflet sebesar 15,32, dari rata-rata tersebut dapat diartikan bahwa ada peningkatan pengetahuan kader tentang *carsinoma serviks* setelah dilakukan penyuluhan di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya adalah data yang diperoleh untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang *carsinoma serviks* terhadap pengetahuan kader menggunakan panduan kuesioner, Penelitian ini akan lebih maksimal apabila disertai dengan wawancara sehingga mendapatkan keterbukaan dari responden dalam memperoleh data, selain itu juga perlu menggunakan lembar observasi untuk mendata pengeahuan kader. Penelitian ini membahas mengenai pengaruh penyuluhan tentang *carsinoma serviks* terhadap pengetahuan kader, masih banyak hal-hal yang perlu diteliti terkait *carsinoma serviks* diantaranya: faktor-faktor yang mempengaruhi *carsinoma serviks* seperti, faktor etilogi, faktor risiko (hubungan seksual, sirkumsisi, Dietilstilbestrol, Agen Infeksius, dan merokok), gangguan system kekebalan tubuh, pemakaian pil KB, dan Infeksi herpes genitalis atau infeksi klamidia menahun.