EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERILAKU PENCEGAHAN KEPUTIHAN ABNORMAL DENGAN METODE STAD *(STUDENT TEAM-ACHIEVMENT DIVISIONS)* DAN *JIGSAW* PADA REMAJA PUTRI KELAS X SMK KRIYA SAHID SUKOHARJO

Chika Evi Marlitasari[1], Ahmad Syamsul Bahri[2], Shinta Rositasari[3]
[1]Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
[2]Program Studi Keperawatan Stikes Estu Utomo Boyolali
[3]RSUD Kartini Karanganyar
Korespondensi penulis: chikaevimarlita@gmail.com

Abstrak

Keputihan abnormal merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang perlu mendapat perhatian pada remaja putri. Pendidikan kesehatan dengan metode pembelajaran kooperatif dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan perilaku pencegahan keputihan abnormal melalui keterlibatan aktif peserta didik. Penelitian ini bertujuan menganalisis perubahan skor perilaku pencegahan keputihan abnormal sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menggunakan metode *Student Teams-Achievement Divisions* (STAD) dan Jigsaw, serta membandingkan hasil kedua metode tersebut. Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan rancangan *pretest–posttest* pada dua kelompok. Penelitian dilaksanakan pada siswi kelas X SMK Kriya Sahid Sukoharjo pada Juli–Agustus 2020, dengan melibatkan 30 responden yang terdiri atas 15 siswi pada kelompok STAD dan 15 siswi pada kelompok Jigsaw. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner perilaku pencegahan keputihan abnormal yang terdiri atas 31 butir pernyataan. Analisis data dilakukan menggunakan *paired t-test* untuk menguji perubahan skor dalam setiap kelompok dan *independent samples t-test* untuk membandingkan skor *posttest* antarkelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor kelompok STAD meningkat dari 52,27 menjadi 63,27, dengan selisih 11,00 poin (p = 0,005). Pada kelompok Jigsaw, rata-rata skor meningkat dari 47,67 menjadi 62,07, dengan selisih 14,40 poin (p = 0,001). Namun, hasil perbandingan skor *posttest* antara kelompok STAD dan Jigsaw tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik (p = 0,648). Secara deskriptif, kedua kelompok menunjukkan peningkatan skor setelah pendidikan kesehatan. Dengan demikian, metode STAD dan Jigsaw dapat dipertimbangkan sebagai alternatif dalam pendidikan kesehatan untuk mendukung peningkatan perilaku pencegahan keputihan abnormal pada remaja putri.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan, Keputihan Abnormal, Perilaku Pencegahan, Remaja Putri.

Abstract

Abnormal vaginal discharge is a reproductive health concern that warrants attention among adolescent girls. Health education using cooperative learning methods may help improve preventive behaviors by encouraging active student participation. This study aimed to analyze changes in abnormal vaginal discharge prevention behavior scores before and after health education using the Student Teams-Achievement Divisions *(STAD) and Jigsaw methods and to compare the outcomes of the two methods. A quasi-experimental study with a two-group* pretest–posttest *design was conducted among tenth-grade female students at SMK Kriya Sahid Sukoharjo, Indonesia, from July to August 2020. The study included 30 participants, comprising 15 students in the STAD group and 15 in the Jigsaw group. Data were collected using a 31-item questionnaire assessing abnormal vaginal discharge prevention behavior. A paired-samples* t*-test was used to examine score changes within each group, while an independent-samples* t*-test was used to compare posttest scores between groups. The results showed that the mean score in the STAD group increased from 52.27 to 63.27, representing a mean increase of 11.00 points (*p *= 0.005). In the Jigsaw group, the mean score increased from 47.67 to 62.07, representing a mean increase of 14.40 points (*p *= 0.001). However, the comparison of posttest scores between the STAD and Jigsaw groups revealed no statistically significant difference (*p *= 0.648). Descriptively, both groups demonstrated improved scores following health education. In conclusion, STAD and Jigsaw may be considered alternative approaches to health education aimed at improving abnormal vaginal discharge prevention behavior among adolescent girls. Nevertheless, this study did not demonstrate a statistically significant advantage of either method over the other*

Keywords: Health Education, Abnormal Vaginal Discharge, Preventive Behavior, Adolescent Girls.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode penting dalam perkembangan kesehatan reproduksi sehingga remaja perlu memperoleh informasi yang benar mengenai perubahan fisiologis, kebersihan organ reproduksi, dan pencegahan gangguan kesehatan reproduksi *World Health Organization* (WHO), 2018). Salah satu masalah yang sering menjadi perhatian pada remaja putri adalah keputihan. Keputihan dapat bersifat fisiologis, tetapi perubahan warna, bau, atau munculnya keluhan seperti gatal dan iritasi perlu diperhatikan karena dapat mengindikasikan kondisi abnormal yang membutuhkan pemeriksaan tenaga kesehatan (*American Academy of Pediatrics*, n.d.; WHO, 2025).

Perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan masalah kesehatan reproduksi. Pengetahuan mengenai keputihan berkaitan dengan sikap dan perilaku pencegahan pada remaja putri (Mastina & Rahmah, 2020; Adriati et al., 2025). Penelitian Adriati et al. (2025) menemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan mengenai keputihan dan sikap pencegahan pada remaja putri. Temuan tersebut memperkuat pentingnya penyediaan informasi kesehatan reproduksi yang terstruktur melalui sekolah, penyuluhan, dan program kesehatan remaja (Adriati et al., 2025; WHO, 2018).

Pendidikan kesehatan dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai kebersihan organ reproduksi dan perilaku pencegahan keputihan abnormal. Penelitian mengenai penggunaan modul kebersihan vagina pada remaja putri di Sleman menunjukkan adanya perbedaan sikap dan praktik pencegahan keputihan patologis setelah pemberian intervensi (Effect of Vaginal Hygiene Module, 2017). Penelitian lain mengenai edukasi kesehatan dengan media audiovisual dan leaflet juga melaporkan peningkatan pengetahuan remaja mengenai keputihan (Djannah et al., 2020; Putri et al., 2025). Meskipun demikian, keberhasilan pendidikan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan materi yang diberikan, tetapi juga dengan metode penyampaian dan keterlibatan peserta selama proses pembelajaran (Notoatmodjo, 2014; WHO, 2018).

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah pembelajaran kooperatif melalui metode *Student Teams-Achievement Divisions* (STAD) dan Jigsaw. Metode STAD menekankan pembelajaran kelompok, diskusi, dan tanggung jawab individu terhadap hasil belajar, sedangkan Jigsaw membagi materi ke dalam beberapa bagian yang dipelajari peserta sebelum dibagikan kepada kelompok asal (Slavin, 1978; Slavin & Karweit, 1981). Kedua metode memberikan kesempatan kepada peserta untuk berpartisipasi aktif, bertukar informasi, dan membangun pemahaman melalui interaksi dengan teman sebaya (Slavin, 1978; Slavin & Karweit, 1981).

Penerapan metode Jigsaw dalam promosi kesehatan remaja telah diteliti pada edukasi pencegahan anemia. Fa'ni et al. (2023) melaporkan *peningkatan* pengetahuan dan sikap pencegahan anemia pada kelompok yang menerima promosi kesehatan dengan metode Jigsaw. Penelitian mengenai metode Jigsaw untuk pendidikan kesehatan pencegahan skabies pada remaja juga menunjukkan potensi metode tersebut dalam mendukung perubahan perilaku pencegahan (Adhim et al., 2014). Namun, hasil dari topik kesehatan lain tidak dapat langsung dianggap membuktikan efektivitas Jigsaw dalam pencegahan keputihan abnormal. Oleh karena itu, perbandingan langsung dengan metode STAD pada sasaran dan materi yang sama tetap diperlukan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan *menganalisis* perubahan skor perilaku pencegahan keputihan abnormal sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menggunakan metode STAD dan Jigsaw, serta membandingkan hasil kedua metode pada siswi kelas X SMK Kriya Sahid Sukoharjo. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memilih pendekatan pendidikan kesehatan reproduksi yang sesuai bagi remaja putri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *quasi-experimental* dan rancangan *pretest–posttest* pada dua kelompok. Penelitian bertujuan membandingkan perubahan perilaku pencegahan keputihan abnormal setelah pendidikan kesehatan menggunakan metode *Student Teams-Achievement Divisions* (STAD) dan Jigsaw. Penelitian dilaksanakan pada siswi kelas X SMK Kriya Sahid Sukoharjo pada Juli–Agustus 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X SMK Kriya Sahid Sukoharjo yang berjumlah 138 siswi. Sampel penelitian berjumlah 30 siswi, terdiri atas 15 siswi pada kelompok pendidikan kesehatan dengan metode *Student Teams-Achievement Divisions* (STAD) dan 15 siswi pada kelompok Jigsaw. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*.

Instrumen penelitian berupa kuesioner perilaku pencegahan keputihan abnormal yang terdiri atas 31 butir pernyataan. Berdasarkan hasil pengujian instrumen yang tercantum dalam skripsi, empat dari 35 butir awal dinyatakan tidak valid, sedangkan nilai reliabilitas kuesioner dilaporkan sebesar Cronbach's alpha 0,976. Kuesioner diberikan sebelum dan sesudah intervensi untuk memperoleh skor perilaku pencegahan keputihan abnormal pada masing-masing kelompok.

Intervensi pendidikan kesehatan diberikan menggunakan metode STAD pada kelompok pertama dan metode Jigsaw pada kelompok kedua. Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi kategori perilaku. Analisis inferensial dilakukan menggunakan uji berpasangan untuk membandingkan skor pretest dan posttest pada setiap kelompok serta uji independen untuk membandingkan skor posttest antarkelompok. Uji normalitas dan homogenitas dilakukan sesuai kebutuhan analisis. Tingkat signifikansi statistik ditetapkan sebesar 0,05.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 30 siswi kelas X SMK Kriya Sahid Sukoharjo yang dibagi menjadi dua kelompok intervensi, yaitu kelompok pendidikan kesehatan menggunakan metode *Student Team-Achievement Divisions* (STAD) dan kelompok *Jigsaw*. Setiap kelompok terdiri atas 15 responden. Karakteristik responden yang disajikan dalam penelitian ini adalah usia, sedangkan hasil utama penelitian meliputi distribusi kategori perilaku pencegahan keputihan abnormal sebelum dan sesudah intervensi, perubahan rata-rata skor, serta perbandingan hasil posttest antara kedua kelompok.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Kelompok STAD, n (%)	Kelompok Jigsaw, n (%)	Total, n (%)
Usia (tahun)			
15–16	5 (33,3)	6 (40,0)	11 (36,7)
17–18	10 (66,7)	9 (60,0)	19 (63,3)
Total	15 (100,0)	15 (100,0)	30 (100,0)

Berdasarkan Tabel 1, dari 30 responden yang mengikuti penelitian, sebanyak 19 responden (63,3%) berusia 17–18 tahun dan 11 responden (36,7%) berusia 15–16 tahun. Pada kelompok STAD, sebagian besar responden berusia 17–18 tahun, yaitu 10 orang (66,7%), sedangkan responden berusia 15–16 tahun berjumlah 5 orang (33,3%). Pola yang serupa ditemukan pada kelompok Jigsaw, dengan 9 responden (60,0%) berusia 17–18 tahun dan 6 responden (40,0%) berusia 15–16 tahun. Distribusi tersebut menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki komposisi usia yang relatif serupa.

2. Distribusi Kategori Perilaku Pencegahan Keputihan Abnormal

Distribusi kategori perilaku pencegahan keputihan abnormal dianalisis dengan membandingkan hasil pengukuran sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*) pada kelompok STAD dan Jigsaw. Kategori perilaku terdiri atas baik, cukup, dan kurang sesuai dengan pengelompokan skor yang digunakan dalam instrumen penelitian.

Tabel 2. Distribusi Kategori Perilaku Pencegahan Keputihan Abnormal Sebelum dan Sesudah Intervensi

Klp	Pengukuran	Baik, n (%)	Cukup, n (%)	Kurang, n (%)	Total
STAD	Pretest	0 (0,0)	7 (46,7)	8 (53,3)	15 (100,0)
STAD	Posttest	4 (26,7)	11 (73,3)	0 (0,0)	15 (100,0)
Jigsaw	Pretest	0 (0,0)	5 (33,3)	10 (66,7)	15 (100,0)
Jigsaw	Posttest	2 (13,3)	13 (86,7)	0 (0,0)	15 (100,0)

Tabel 2 memperlihatkan perubahan distribusi kategori perilaku pada kedua kelompok setelah diberikan pendidikan kesehatan. Sebelum intervensi, tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori baik pada kelompok STAD maupun Jigsaw. Pada kelompok STAD, sebanyak 8 responden (53,3%) berada dalam kategori kurang dan 7 responden (46,7%) berada dalam kategori cukup. Sementara itu, pada kelompok Jigsaw, kategori kurang ditemukan pada 10 responden (66,7%) dan kategori cukup pada 5 responden (33,3%).

Setelah intervensi, distribusi kategori pada kedua kelompok menunjukkan perubahan. Pada kelompok STAD, jumlah responden dalam kategori baik menjadi 4 orang (26,7%), kategori cukup sebanyak 11 orang (73,3%), dan tidak terdapat responden dalam kategori kurang. Pada kelompok Jigsaw, sebanyak 2 responden (13,3%) berada dalam kategori baik dan 13 responden (86,7%) berada dalam kategori cukup, serta tidak terdapat responden dalam kategori kurang.

Secara deskriptif, kedua kelompok memperlihatkan pergeseran distribusi dari kategori kurang menuju kategori cukup dan baik. Kelompok STAD menunjukkan proporsi kategori baik yang lebih tinggi pada posttest dibandingkan kelompok Jigsaw. Meskipun demikian, distribusi kategori tersebut merupakan gambaran deskriptif sehingga penilaian mengenai perbedaan efektivitas kedua metode perlu mempertimbangkan hasil pengujian statistik.

3. Perubahan Rata-Rata Skor Sebelum dan Sesudah Intervensi

Analisis perubahan skor dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor perilaku pencegahan keputihan abnormal sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan pada masing-masing kelompok. Pengujian dilakukan menggunakan *paired t-test* berdasarkan hasil pemeriksaan asumsi statistik yang dilaporkan dalam penelitian.

Tabel 3. Perbandingan Rata-Rata Skor Pretest dan Posttest pada Kelompok STAD dan Jigsaw

Klp	Rata-rata pretest	Rata-rata posttest	Selisih rata-rata	Nilai t	Nilai p
STAD	52,27	63,27	11,00	-3,318	0,005
Jigsaw	47,67	62,07	14,40	-8,187	0,001

Keterangan: Pengujian menggunakan paired t-test; nilai p dibandingkan dengan tingkat signifikansi 0,05.

Berdasarkan Tabel 3, rata-rata skor kelompok STAD meningkat dari 52,27 pada pretest menjadi 63,27 pada posttest, dengan selisih rata-rata sebesar 11,00 poin. Hasil *paired t-test* menunjukkan nilai t = -3,318 dan p = 0,005. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, terdapat perbedaan skor yang signifikan secara statistic antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok STAD.

Pada kelompok Jigsaw, rata-rata skor meningkat dari 47,67 pada pretest menjadi 62,07 pada posttest, dengan selisih rata-rata sebesar 14,40 poin. Hasil pengujian menghasilkan nilai t = -8,187 dan p = 0,001. Nilai tersebut juga lebih kecil dari 0,05, sehingga terdapat perbedaan skor yang signifikan secara statistik antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok Jigsaw.

Secara deskriptif, peningkatan rata-rata skor pada kelompok Jigsaw lebih besar daripada kelompok STAD, yaitu 14,40 poin dibandingkan 11,00 poin. Namun, besarnya perubahan rata-rata dalam masing-masing kelompok belum cukup untuk menyimpulkan bahwa satu metode lebih efektif daripada metode lainnya. Perbandingan langsung antarkelompok diperlukan untuk menilai

apakah perbedaan hasil tersebut signifikan secara statistik.

4. Perbandingan Hasil Posttest antara Kelompok STAD dan Jigsaw

Perbandingan antarkelompok dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan rata-rata skor perilaku pencegahan keputihan abnormal setelah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode STAD dan Jigsaw. Analisis dilakukan terhadap skor posttest kedua kelompok menggunakan *independent samples t-test*.

Tabel 4. Hasil Uji Perbandingan Skor Posttest antara Kelompok STAD dan Jigsaw

Kelompok	n	Rata-rata posttest	Nilai t	Nilai p
STAD	15	63,27	0,461	0,648
Jigsaw	15	62,07		

Keterangan: Pengujian menggunakan independent samples t-test dengan tingkat signifikansi 0,05.

Berdasarkan Tabel 4, rata-rata skor posttest kelompok STAD sebesar 63,27, sedangkan kelompok Jigsaw sebesar 62,07. Selisih rata-rata skor kedua kelompok adalah 1,20 poin, dengan nilai rata-rata kelompok STAD secara deskriptif lebih tinggi daripada kelompok Jigsaw.

Hasil *independent samples t-test* menunjukkan nilai t = 0,461 dan p = 0,648. Nilai p yang lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata skor posttest yang signifikan secara statistik antara kelompok STAD dan Jigsaw. Dengan demikian, berdasarkan analisis posttest yang dilaporkan, belum ditemukan bukti statistik yang cukup untuk menyatakan bahwa salah satu metode menghasilkan skor akhir yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan metode lainnya.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Responden pada kedua kelompok didominasi oleh remaja berusia 17–18 tahun. Hurlock (2018) menjelaskan bahwa masa remaja merupakan periode perkembangan yang melibatkan perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Budiman dan Riyanto (2017) juga membahas pengetahuan dan sikap sebagai aspek yang berkaitan dengan proses pembentukan perilaku kesehatan. Namun, usia tidak dapat dijadikan satu-satunya dasar untuk menentukan kemampuan seseorang dalam menerapkan perilaku pencegahan keputihan abnormal. Hasil penelitian Yusiana (2016) menunjukkan karakteristik usia yang berbeda, yaitu sebagian besar remaja putri yang diteliti berusia 16 tahun. Perbedaan ini memperlihatkan bahwa karakteristik usia responden dapat bervariasi menurut populasi dan lokasi penelitian. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi tetap perlu diberikan sesuai kebutuhan dan karakteristik remaja.

2. Perilaku Pencegahan Keputihan Abnormal Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode STAD

Sebelum pendidikan kesehatan, sebagian besar responden kelompok STAD berada dalam kategori perilaku kurang, sedangkan setelah pendidikan kesehatan mayoritas berada dalam kategori cukup. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berpotensi membantu remaja memahami dan menerapkan tindakan pencegahan keputihan abnormal. Notoatmodjo (2018) menjelaskan bahwa perilaku kesehatan berkaitan dengan proses penerimaan stimulus, pengetahuan, penilaian, dan penerapan dalam tindakan. Dalam pembelajaran STAD, interaksi dan kerja sama kelompok dapat membantu peserta didik memahami materi melalui diskusi dan saling berbagi informasi (Gillies dan Adrian, 2018). Sejalan dengan hal tersebut, Hijrihani (2015) melaporkan bahwa model pembelajaran kooperatif tipe STAD dan Jigsaw efektif dalam meningkatkan prestasi belajar dan kepercayaan diri siswa. Meskipun demikian, peningkatan kategori perilaku dalam penelitian ini tidak secara langsung membuktikan mekanisme perubahan tertentu, tetapi mendukung manfaat pendidikan kesehatan melalui pembelajaran kooperatif.

3. Perilaku Pencegahan Keputihan Abnormal Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Jigsaw

Pada kelompok Jigsaw, sebagian besar responden berada dalam kategori perilaku kurang sebelum pendidikan kesehatan dan bergeser ke kategori cukup setelah intervensi. Hasil tersebut mengindikasikan adanya perbaikan perilaku setelah responden mengikuti pendidikan

kesehatan. Notoatmodjo (2018) menekankan bahwa pembentukan perilaku berkaitan dengan pengetahuan, persepsi, motivasi, serta lingkungan individu. Metode Jigsaw memberi kesempatan kepada peserta didik untuk berdiskusi, bertukar informasi, dan membangun pemahaman bersama. Menurut Wena (2016), pembelajaran Jigsaw menekankan kerja sama dan penguasaan materi melalui pembelajaran kooperatif. Temuan penelitian ini juga dapat dibandingkan dengan Panghiyangan (2018), yang meneliti efektivitas penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan keputihan patologis. Walaupun konteks dan intervensinya tidak sepenuhnya sama, penelitian tersebut mendukung pentingnya edukasi kesehatan dalam upaya meningkatkan perilaku pencegahan keputihan abnormal pada remaja.

4. Perbandingan Efektivitas Metode STAD dan Jigsaw

Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan skor perilaku pada kedua kelompok setelah pendidikan kesehatan. Uji berpasangan menunjukkan perubahan yang signifikan pada kelompok STAD maupun Jigsaw, sedangkan uji perbandingan antarkelompok tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik. Artinya, penelitian ini belum menemukan bukti yang cukup bahwa salah satu metode lebih unggul daripada metode lainnya. Temuan ini dapat dikaitkan dengan penelitian Hijrihani (2015), yang membahas efektivitas STAD dan Jigsaw terhadap prestasi belajar serta kepercayaan diri siswa. Akan tetapi, hasil penelitian tersebut tidak dapat dianggap sebagai bukti langsung mengenai pencegahan keputihan abnormal karena variabel yang diteliti berbeda. Secara teoritis, kedua metode memiliki karakteristik pembelajaran kooperatif yang mendorong partisipasi peserta didik (Gillies dan Adrian, 2018; Wena, 2016). Dengan demikian, STAD maupun Jigsaw dapat dipertimbangkan sebagai metode pendidikan kesehatan, tetapi hasil penelitian ini tidak membuktikan bahwa keduanya setara atau memiliki efektivitas yang identik.

5. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa waktu penyampaian materi yang terbatas selama pandemi, jumlah responden yang relatif kecil, serta keaktifan responden yang belum optimal saat *pretest*. Kondisi tersebut perlu dipertimbangkan ketika menafsirkan hasil penelitian karena dapat memengaruhi proses penyampaian materi dan keterlibatan peserta. Selain itu, jumlah responden sebanyak 30 siswi membatasi keluasan generalisasi hasil ke populasi remaja putri yang lebih besar. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar, menyediakan waktu edukasi yang memadai, serta mengevaluasi perubahan perilaku dalam periode tindak lanjut.

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan menggunakan metode *Student Teams-Achievement Divisions* (STAD) dan *Jigsaw* menunjukkan peningkatan perilaku pencegahan keputihan abnormal pada remaja putri. Pada kelompok STAD, skor rata-rata meningkat dari 52,27 menjadi 63,27 dengan selisih 11,00 poin (p = 0,005). Sementara itu, pada kelompok Jigsaw, skor rata-rata meningkat dari 47,67 menjadi 62,07 dengan selisih 14,40 poin (p = 0,001).

Kedua metode menunjukkan perubahan yang signifikan secara statistik setelah pendidikan kesehatan diberikan. Namun, perbandingan skor *posttest* antara kelompok STAD dan Jigsaw tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan (p = 0,648). Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui kedua metode dapat menjadi alternatif dalam upaya meningkatkan perilaku pencegahan keputihan abnormal pada remaja putri, tetapi belum terdapat bukti statistik bahwa salah satu metode lebih unggul daripada metode lainnya.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan kesehatan menggunakan metode STAD dan Jigsaw dapat dipertimbangkan sebagai alternatif edukasi pencegahan keputihan abnormal pada remaja putri. Pihak sekolah dan tenaga kesehatan diharapkan dapat bekerja sama dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi secara berkala dan interaktif. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar, memperpanjang waktu intervensi, serta melakukan evaluasi lanjutan untuk mengetahui keberlanjutan perubahan perilaku. Selain itu, penelitian dengan rancangan dan pengendalian variabel yang lebih

baik diperlukan untuk memperoleh bukti yang lebih kuat mengenai perbandingan efektivitas kedua metode tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Budiman, & Riyanto, A. (2017). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Gillies, R. M., & Adrian, F. (2018). *Co-operative Learning: The Social and Intellectual Outcomes of Learning in Groups*. RoutledgeFalmer.

Hijrihani, C. P., & Wutsqa, D. U. (2015). Keefektifan cooperative learning tipe Jigsaw dan STAD ditinjau dari prestasi belajar dan kepercayaan diri siswa. *PYTHAGORAS: Jurnal Pendidikan Matematika*, *10*(1), 1–14. https://doi.org/10.21831/pg.v10i1.9091

Hurlock, E. B. (2018). *Perkembangan Anak* (Jilid I, Edisi ke-6). Jakarta: Erlangga.

Mastina, & Rahmah. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku vulva hygiene remaja putri. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 10*(4), 183–187. https://doi.org/10.33221/jiki.v10i04.859

Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Panghiyangani, R., Arifin, S., Fakhriadi, R., Kholishotunnisa, S., Annisa, A., Nurhayani, S., & Herviana, N. S. (2018). Efektivitas metode penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang pencegahan keputihan patologis. *Jurnal Berkala Kesehatan, 4*(1).

Slavin, R. E. (1995). *Cooperative Learning: Theory, Research, and Practice* (2nd ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Sumarah, & Widyasih, H. (2017). Effect of vaginal hygiene module to attitudes and behavior of pathological vaginal discharge prevention among female adolescents in Sleman Regency, Yogyakarta, Indonesia. *Journal of Family & Reproductive Health, 11*(2), 104–109. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5742663/

Wena, M. (2016). *Strategi Pembelajaran Inovatif Kontemporer: Suatu Tinjauan Konseptual Operasional*. Jakarta: Bumi Aksara.

World Health Organization. (2018). *WHO Recommendations on Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789241514606

Yusiana, M. A. (2016). Perilaku personal hygiene remaja puteri pada saat menstruasi. *Jurnal STIKES, 9*(1).