

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

SMP Muhammadiyah 2 Godean merupakan salah satu sekolah menengah pertama swasta di bawah naungan organisasi Muhammadiyah yang berdiri sejak 29 September 1981 dan mulai beroperasi secara resmi pada 25 April 1986. Berlokasi di Sembuh Lor, Kalurahan Sidomulyo, Kapanewon Godean, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, sekolah ini memiliki lingkungan yang strategis, tenang, dan jauh dari kebisingan kota. Jumlah siswa di sekolah ini berkisar antara 314 hingga 367 orang, terdiri dari 231 siswa laki-laki dan 136 siswi perempuan. Proses pembelajaran didukung oleh 21 guru aktif dan 26 tenaga kependidikan. Dalam penelitian ini, subjek difokuskan pada remaja putri kelas VII dan VIII yang telah mengalami menstruasi, dengan mempertimbangkan bahwa kelompok ini berada pada masa pubertas awal hingga pertengahan, yang sangat rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi seperti keputihan, terutama jika memiliki perilaku personal hygiene yang kurang tepat.

Fasilitas sekolah yang memadai seperti ruang kelas, perpustakaan, laboratorium, masjid, kantin, toilet bersih, lapangan, dan ruang UKS turut mendukung terciptanya lingkungan belajar yang sehat. Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Muhammadiyah 2 Godean juga aktif bekerja sama dengan Puskesmas dalam memberikan layanan pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, serta edukasi kesehatan yang dilaksanakan secara berkala. Keberadaan ruang UKS dan sarana sanitasi yang bersih menjadi elemen penting dalam penelitian ini karena berkaitan langsung dengan upaya menjaga kebersihan area genital remaja putri. SMP Muhammadiyah 2 juga menjadi bagian dari sasaran program nasional seperti Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Palang Merah Remaja (PMR). Namun penerapan PHBS dan kegiatan PMR masih perlu ditingkatkan, terutama dalam hal edukasi kesehatan

reproduksi, sanitasi pribadi, dan kebersihan lingkungan. Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang dijalankan sama dengan Puskesmas bertujuan memberikan pelayanan kesehatan ramah remaja, termasuk pencegahan penyakit, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), edukasi gizi, dan skrining kesehatan rutin.

Penelitian pendahuluan pada bulan Februari 2025 melalui wawancara terhadap 15 remaja putri di SMP Muhammadiyah 2 Godean menunjukkan bahwa 7 siswi mengalami keputihan fisiologis, 6 siswi mengalami keputihan patologis dan mengetahui tentang *personal hygiene*, sedangkan 2 siswi lainnya tidak mengalami keputihan dan tidak mengetahui tentang *personal hygiene*. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan akan pendekatan edukasi yang lebih efektif dan dapat diterima oleh remaja. Berdasarkan hasil survei dan wawancara dengan pihak sekolah, lingkungan yang kondusif, keterlibatan aktif seluruh elemen sekolah, serta karakteristik siswa yang sesuai dengan kriteria inklusi menjadikan SMP Muhammadiyah 2 Godean sebagai lokasi yang representatif untuk meneliti hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada remaja putri.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik responden di SMP Muhammadiyah 2 Godean Yogyakarta

Berikut hasil penelitian dalam bentuk tabel sebagai berikut:

a) Usia Responden

Tabel 4.1 Distribusi Usia Responden di SMP Muhammadiyah 2 Godean

Usia (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
10-12 Tahun	0	0%
13-15 Tahun	52	96,3%
16-18 Tahun	2	3,7%
Total	54	100 %

Sumber data: Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.1, bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 13–15 tahun, yaitu sebanyak 52 responden (96,3%). Sebagian kecil responden berada pada rentang usia 16–18 tahun, yaitu 2 responden (3,7%), dan tidak ada responden pada

rentang usia 10–12 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada masa remaja pertengahan (*madya*), yang merupakan periode dengan banyak perubahan fisik, hormonal, dan psikologis.

b) Umur *Menarche*

Tabel 4.2 Distribusi Umur *Menarche* Responden

Umur <i>Menarche</i> (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<12 Tahun	2	3,7 %
12-14 Tahun	52	96,3 %
15-16 Tahun	0	0 %
Total	54	100%

Sumber data: Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.2, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami *menarche* pada rentang usia 12–14 tahun, yaitu sebanyak 52 responden (96,3%). Sebagian kecil responden mengalami *menarche* dini, yaitu pada usia <12 tahun sebanyak 2 responden (3,7%), sedangkan tidak ada responden yang mengalami *menarche* terlambat (15–16 tahun). Hasil ini menunjukkan bahwa usia *menarche* responden mayoritas berada dalam kategori normal, yaitu 12–14 tahun, yang sesuai dengan fase awal pubertas ketika terjadi perubahan fisik dan hormonal yang signifikan pada remaja putri sebagai tanda kematangan fungsi reproduksi.

c) Kelas Responden

Tabel 4.3 Distribusi Kelas Responden

Kelas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
7	28	51,9 %
8	26	48,1 %
Total	54	100

Sumber data: Primer 2025

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi responden menunjukkan bahwa sebagian besar berasal dari kelas VII yaitu sebanyak 28 responden (51,9%), sedangkan sisanya berasal dari kelas VIII sebanyak 26 responden (48,1%). Perbedaan jumlah responden pada kedua kelas ini tidak terlalu signifikan sehingga dapat dikatakan bahwa sebarannya hampir merata.

d) Kejadian Keputihan pada Remaja Putri di SMP Muhammadiyah 2 Godean

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Keputihan pada Remaja

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Keputihan	43	79,6 %
Tidak Keputihan	11	20,4 %
Total	54	100 %
Keputihan fisiologis	47	87,0%
Keputihan patologis	7	13,0%
Total	54	100 %

Sumber data: Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.4, dari total 54 responden diketahui bahwa 43 orang (79,6%) mengalami keputihan, sedangkan 11 orang (20,4%) tidak mengalami keputihan. Hal ini menunjukkan bahwa keputihan adalah kondisi yang umum dialami oleh remaja putri, terutama di masa pubertas. Banyaknya remaja yang mengalami keputihan ini menandakan pentingnya edukasi mengenai keputihan fisiologis dan patologis serta langkah pencegahannya melalui perilaku *personal hygiene* yang baik.

Jika dilihat lebih lanjut dari jenis keputihan yang dialami responden, data menunjukkan bahwa 47 orang (87,0%) mengalami keputihan fisiologis, sedangkan 7 orang (13,0%) mengalami keputihan patologis. Keputihan fisiologis adalah reaksi normal akibat perubahan hormonal pada masa pubertas, sedangkan keputihan patologis dapat menandakan infeksi yang dipicu oleh perilaku *personal hygiene* yang kurang tepat atau lingkungan yang tidak bersih. Edukasi untuk membedakan keduanya penting agar remaja dapat mencegah dan menangani masalah sejak dini, didukung oleh fasilitas sanitasi yang memadai di sekolah.

e) Perilaku *personal hygiene* pada Remaja Putri di SMP Muhammadiyah 2 Godean

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Perilaku *personal hygiene* pada remaja

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	21	38,9 %
Sedang	33	61,1 %

Buruk	0	0 %
Total	54	100 %

Sumber data: Primer 2025

Hasil analisis perilaku *personal hygiene* menunjukkan bahwa sebanyak 33 responden (61,1%) memiliki perilaku *personal hygiene* dalam kategori sedang, dan 21 responden (38,9%) berada dalam kategori baik. Tidak ditemukan responden dengan perilaku *personal hygiene* yang buruk. Ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar remaja sudah cukup memahami pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi, namun praktik kesehariannya masih belum sepenuhnya sesuai dengan standar *personal hygiene* yang ideal. Intervensi melalui pendidikan kesehatan reproduksi sangat diperlukan untuk meningkatkan perilaku *personal hygiene* yang lebih baik.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu perilaku *personal hygiene* (variabel independen) dan kejadian keputihan (variabel dependen). Uji statistik yang digunakan adalah *uji Fisher's Exact Test*, karena terdapat sel dalam tabel kontingensi yang memiliki frekuensi harapan kurang dari 5, sehingga *uji Chi-Square* tidak dapat digunakan secara valid.

1) Tabulasi Silang Perilaku *Personal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan di SMP Muhammadiyah 2 Godean

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Perilaku *Personal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan di SMP Muhammadiyah 2 Godean

Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Keputihan	Tidak Keputihan	Total
Baik	13	8	21
Sedang	30	3	33
Total	43 (79,6%)	11	54 100%)

Sumber data: Primer 2025

Tabel 4.6 menunjukkan distribusi kejadian keputihan berdasarkan kategori perilaku *personal hygiene*. Responden dengan perilaku *personal hygiene* baik sebagian besar mengalami keputihan sebanyak

13 orang (61,9%), sedangkan 8 orang (38,1%) tidak mengalami keputihan.

Pada kategori perilaku sedang, hampir seluruhnya mengalami keputihan yaitu 30 orang (90,9%), dan hanya 3 orang (9,1%) yang tidak mengalami keputihan. Tidak ada responden dengan perilaku *personal hygiene* buruk dalam penelitian ini.

Distribusi ini menunjukkan bahwa perilaku *personal hygiene* semakin baik, proporsi remaja yang tidak mengalami keputihan cenderung lebih tinggi. Sebaliknya, pada kategori sedang, kejadian keputihan mendominasi. Namun untuk memastikan apakah perbedaan ini signifikan secara statistik, dilakukan uji *Chi-Square*.

2) Hasil Uji *Chi-Square* antara Perilaku *Personal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan di SMP Muhammadiyah 2 Godean

Tabel 4.7 Hasil Uji *Chi-Square* antara Perilaku *Personal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.656 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	4.988	1	.026		
Likelihood Ratio	6.577	1	.010		
Fisher's Exact Test				.015	.013
Linear-by- Linear Association	6.532	1	.011		
N of Valid Cases	54				

Sumber data: Primer 2025

Hasil uji *Chi-Square* pada Tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai Pearson *Chi-Square* = 6,656 dengan $p = 0,010$. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Muhammadiyah 2 Godean.

Nilai *Continuity Correction* juga menunjukkan $p = 0,026$, dan *Likelihood Ratio* $p = 0,010$, yang semakin menguatkan hasil bahwa

perbedaan distribusi kejadian keputihan antar kategori *personal hygiene* tidak terjadi secara kebetulan.

Fisher's Exact Test ($p = 0,015$) dan *Linear-by-Linear Association* ($p = 0,011$) juga mendukung bahwa ada hubungan linier antara peningkatan kategori *personal hygiene* dengan penurunan kejadian keputihan.

B. Pembahasan

1. Perilaku *Personal hygiene* Pada Remaja di SMP Muhammadiyah 2 Godean

Berdasarkan hasil rekapitulasi, indikator dengan persentase paling rendah terdapat pada pertanyaan mengenai kebiasaan menggunakan sabun khusus kewanitaan atau air bersih saat membersihkan organ kewanitaan, yaitu hanya sebesar 64,5%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden masih belum menerapkan praktik kebersihan organ kewanitaan secara optimal sehingga berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan reproduksi. Menurut Widiastuti (2018), pada masa remaja terjadi peningkatan produksi cairan vagina akibat perubahan hormonal sehingga area genital menjadi lebih lembap dan rentan terhadap infeksi, sehingga pemeliharaan *personal hygiene*, termasuk mencuci organ kewanitaan dengan air bersih, sangat penting untuk mencegah keputihan

Jika dilihat dari usia, sebagian besar responden berusia 13–15 tahun (96,3%), yang merupakan masa remaja pertengahan dengan perubahan hormonal yang signifikan. Pada fase ini, produksi cairan vagina meningkat sehingga kebersihan organ reproduksi menjadi sangat penting untuk mencegah keputihan. Usia ini juga merupakan waktu yang tepat untuk memberikan edukasi intensif terkait *personal hygiene* karena remaja mulai memiliki kesadaran dan tanggung jawab terhadap kesehatan diri.

Dari segi umur *menarche*, sebagian besar responden mengalaminya pada usia 12–14 tahun (96,3%). Rentang umum ini terjadi pada remaja dan memberi waktu yang cukup untuk beradaptasi dengan perubahan fisik, termasuk menjaga kebersihan organ reproduksi. Masa awal menstruasi menjadi momen penting

untuk membentuk kebiasaan seperti mengganti pembalut secara teratur, membersihkan area genital dengan benar, dan mengeringkannya sebelum mengenakan pakaian dalam. Pendidikan dari keluarga maupun sekolah pada periode ini berperan penting dalam mencegah perilaku kurang tepat terkait kebersihan organ reproduksi.

Dilihat dari kelas , sebaran responden hampir seimbang antara kelas VII (51,9%) dan VIII (48,1%). Keseimbangan ini menunjukkan bahwa tingkat kelas tidak menjadi faktor tunggal perilaku *personal hygiene*. Faktor yang lebih dominan adalah pembiasaan perilaku bersih, kualitas sumber informasi, dan dukungan lingkungan. Pendidikan berkelanjutan di semua tingkat kelas membantu membentuk perilaku higienitas yang konsisten sejak awal remaja.

Menurut Syabila & Khair (2022), perilaku *personal hygiene* remaja sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, serta ketersediaan informasi dan fasilitas sanitasi. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sumber informasi, seperti sekolah, orang tua, dan media sosial, memiliki peran besar dalam membentuk perilaku kebersihan remaja putri. Penelitian serupa dari Fuadah (2020), menyatakan bahwa pendidikan kesehatan terbukti meningkatkan motivasi dan pengetahuan *personal hygiene* pada remaja.

Selain pengetahuan, faktor lingkungan fisik sangat berpengaruh. Keberadaan toilet bersih, ketersediaan sabun, tisu, dan air bersih sangat menentukan keberhasilan penerapan kebersihan. Penelitian oleh Fajriya (2025), menyebutkan bahwa sanitasi akses yang memadai berdampak langsung pada praktik kebersihan remaja putri. Kurangnya fasilitas seperti ventilasi, toilet bersih, sabun, atau tempat sampah tertutup membuat siswa enggan membersihkan diri atau mengganti pembalut di sekolah, meningkatkan risiko keputihan patologis.

Peran keluarga juga krusial menurut Aulia et al. (2022), menunjukkan bahwa peran orang tua, khususnya ibu, sangat penting dalam membentuk kebiasaan dan tanggung jawab kebersihan diri remaja. Orang tua yang aktif mengedukasi anak perempuan selama menstruasi terbukti menurunkan risiko keputihan.

Pendekatan edukasi berbasis teman sebaya juga efektif. Penelitian oleh Astuti et al. (2018), menunjukkan bahwa edukasi melalui teman sebaya berpengaruh signifikan terhadap perilaku kebersihan area genital. Siswa yang menjadi pendidik sebaya cenderung menjadi teladan bagi teman sekelasnya untuk mengganti pembalut tepat waktu, memilih celana dalam katun, dan menghindari sabun berparfum.

Perilaku *personal hygiene* juga dipengaruhi oleh budaya dan persepsi masyarakat. Lingkungan yang menganggap pembahasan mengenai kebersihan area intim tabu dapat menghambat pengetahuan remaja. Buku *Remaja dan Personal Hygiene* oleh (Afriani, 2023) menekankan bahwa pendidikan remaja harus disampaikan secara visual, interaktif, dan tidak menghakimi agar dapat diterima tanpa rasa malu.

Secara keseluruhan, perilaku *personal hygiene* remaja di SMP Muhammadiyah 2 Godean dipengaruhi oleh kombinasi karakteristik individu (usia, umur *menarche*, kelas), faktor internal (pengetahuan, sikap, perilaku), dan faktor eksternal (peran keluarga, fasilitas sekolah, budaya). Peningkatan perilaku *personal hygiene* memerlukan pendidikan berkelanjutan, peran aktif keluarga, fasilitas sanitasi yang memadai, dan pembiasaan perilaku sehat di sekolah.

2. Kejadian Keputihan Pada Remaja di SMP Muhammadiyah 2 Godean

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden, sebagian besar mengalami keputihan fisiologis sebanyak 47 responden (87,0%), sedangkan yang mengalami keputihan patologis sebanyak 7 responden (13,0%). Angka ini menunjukkan bahwa kejadian keputihan patologis pada remaja putri di SMP Muhammadiyah 2 Godean tergolong rendah, namun tetap memerlukan perhatian karena dapat menjadi indikator adanya infeksi pada organ reproduksi.

Jika dilihat dari usia, sebagian besar responden yang mengalami keputihan patologis berada pada kelompok usia 13–15 tahun. Fase remaja pertengahan ini ditandai dengan perubahan hormonal yang dapat meningkatkan produksi cairan vagina. Tanpa perilaku *personal hygiene* yang baik, kondisi ini dapat memicu tumbuhnya mikroorganisme patogen yang menyebabkan keputihan. Penelitian

Salina et al. (2025), menunjukkan bahwa usia remaja pertengahan memiliki risiko lebih tinggi mengalami keputihan patologis karena kombinasi faktor hormonal dan perilaku kebersihan yang tidak konsisten.

Dari segi umur *menarche*, sebagian besar responden yang mengalami keputihan patologis juga memiliki usia *menarche* pada rentang 12–14 tahun. Rentang ini adalah usia umum terjadinya *menarche*, namun bila pada masa awal menstruasi tidak dibarengi dengan terbentuknya kebiasaan kebersihan yang baik, maka risiko keputihan akan meningkat. Edukasi *hygiene* yang diberikan segera setelah *menarche* terbukti dapat menurunkan kejadian keputihan patologis pada remaja (Sumarah & Widyasih, 2017).

Berdasarkan kelas, distribusi kejadian keputihan hampir merata antara kelas VII dan VIII. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat kelas bukanlah faktor utama yang menentukan terjadinya keputihan, melainkan kualitas perilaku kebersihan yang diterapkan sehari-hari. Remaja di semua tingkatan kelas memiliki potensi risiko yang sama jika perilaku kebersihan tidak dilakukan dengan benar. Oleh karena itu, program edukasi kesehatan reproduksi dan *personal hygiene* perlu diberikan secara berkelanjutan di setiap tingkat kelas, tidak hanya terfokus pada kelas tertentu.

Penelitian oleh Sari, (2018) mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya patologi keputihan meliputi perilaku kebersihan saat menstruasi, kebiasaan mengganti pembalut, jenis pakaian dalam, hingga kebiasaan mengeringkan organ genital setelah dibersihkan. Responden yang jarang mengganti pembalut atau menggunakan celana dalam berbahan sintetis cenderung lebih rentan mengalami keputihan patologis.

Kondisi lingkungan sekolah juga berperan. Fasilitas toilet yang bersih, ketersediaan air mengalir, sabun, dan tempat sampah tertutup sangat menentukan kenyamanan siswi dalam menjaga kebersihan saat menstruasi. Penelitian Salina et al. (2025), menyebutkan bahwa sekolah dengan fasilitas sanitasi yang memadai memiliki prevalensi keputihan patologis yang lebih rendah dibandingkan sekolah dengan fasilitas terbatas.

Selain faktor lingkungan fisik, dukungan keluarga menjadi aspek yang sangat penting. Ibu yang aktif memberikan edukasi mengenai kebersihan organ reproduksi, cara mengganti pembalut, dan kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan organ genital dapat mengurangi risiko keputihan pada anak seumuran.

Secara keseluruhan, kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Muhammadiyah 2 Godean dipengaruhi oleh kombinasi faktor karakteristik individu (usia, umur, *menarche*, kelas), perilaku *personal hygiene*, kondisi lingkungan, dan dukungan keluarga. Upaya pencegahan keputihan patologis harus dilakukan secara komprehensif melalui edukasi yang konsisten, peningkatan fasilitas sanitasi di sekolah, serta keterlibatan aktif orang tua dalam membantu anak menjaga kebersihan organ reproduksi.

3. Hubungan Perilaku *Personal hygiene* Dengan Terjadinya Keputihan di SMP Muhammadiyah 2 Godean

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada remaja putri. Berdasarkan hasil tabulasi silang, dari 21 responden yang memiliki perilaku *personal hygiene* dalam kategori baik, sebanyak 13 orang (61,9%) mengalami keputihan dan 8 orang (38,1%) tidak mengalami keputihan. Sementara itu, dari 33 responden dengan perilaku *hygiene* sedang, sebanyak 30 orang (90,9%) mengalami keputihan dan hanya 3 orang (9,1%) yang tidak mengalami keputihan. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik perilaku *personal hygiene*, maka semakin rendah kejadian keputihan yang dialami oleh remaja putri.

Meskipun variabel perilaku *personal hygiene* terdiri dari tiga kategori (baik, sedang, dan buruk), dalam hasil penelitian ini tidak terdapat responden yang masuk dalam kategori buruk. Oleh karena itu, analisis dilakukan berdasarkan dua kategori yang tersedia, sehingga tabel kontingensi yang digunakan adalah 2×2 . Hasil uji *Pearson Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,010$, dan uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p = 0,015$. Karena $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *personal*

hygiene dan kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Muhammadiyah 2 Godean.

Penelitian ini didukung oleh beberapa studi sebelumnya. Penelitian oleh Apriyani et al. (2023), menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara *personal hygiene* dan kejadian keputihan dengan nilai $p = 0,005$ pada remaja di Sleman. Penelitian lainnya Widyarningsih et al. (2022) di SMP Swasta Bandung menemukan bahwa perilaku *vulva hygiene* yang buruk berisiko tinggi terhadap keputihan, dengan $p = 0,001$.

Oleh karena itu, edukasi dan promosi kesehatan terkait *personal hygiene* sangat diperlukan di kalangan remaja putri. Praktik seperti memilah organ intim dari arah depan ke belakang, mengganti celana dalam secara rutin, menghindari celana ketat, serta menjaga area genital tetap kering dan bersih harus dilakukan sejak dini. Sekolah dan tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat untuk mencegah keputihan patologis yang dapat mengganggu kenyamanan dan kesehatan reproduksi remaja.

4. Hasil Uji *Chi-Square* antara Perilaku *Personal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada remaja putri. Berdasarkan hasil hubungan, dari 21 responden yang memiliki perilaku *personal hygiene* kategori baik, sebanyak 13 orang (61,9%) mengalami keputihan dan 8 orang (38,1%) tidak mengalami keputihan. Sementara itu, dari 33 responden dengan perilaku *personal hygiene* kategori sedang, sebanyak 30 orang (90,9%) mengalami keputihan dan hanya 3 orang (9,1%) yang tidak mengalami keputihan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik perilaku *personal hygiene*, semakin rendah proporsi kejadian keputihan pada remaja putri.

Jika dikaitkan dengan karakteristik responden, sebagian besar berada pada rentang usia 12–14 tahun (96,3%). Menurut Widiastuti (2018), pada masa remaja menengah terjadi peningkatan produksi cairan vagina sehingga

memerlukan perhatian lebih pada kebersihan area genital. Selain itu, sebagian besar responden mengalami *menarche* pada usia 10–15 tahun (96,3%), yang memberi waktu cukup untuk membentuk kebiasaan kebersihan sejak awal menstruasi. Sebaran kelas yang hampir seimbang antara kelas VII (51,9%) dan kelas VIII (48,1%) menunjukkan bahwa tingkat kelas bukan penentu tunggal *personal hygiene* faktor pembiasaan, edukasi, dan lingkungan justru lebih dominan mempengaruhi.

Hasil uji Pearson *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,010$, dan uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p = 0,015$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *personal hygiene* dan kejadian keputihan pada remaja putri di SMP Muhammadiyah 2 Godean.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Apriyani et al. (2023), yang menemukan adanya hubungan signifikan antara *personal hygiene* dan kejadian keputihan pada remaja di Sleman ($p = 0,005$), serta Widyaningsih et al. (2022), di SMP Swasta Bandung yang menunjukkan bahwa perilaku vulva *hygiene* yang buruk meningkatkan risiko keputihan ($p = 0,001$).

Oleh karena itu, edukasi dan promosi kesehatan reproduksi yang tekanan melakukan praktik kebersihan diri seperti membersihkan organ intim dari arah depan ke belakang, mengganti celana dalam secara teratur, menghindari penggunaan celana ketat, serta menjaga area genital tetap kering dan bersih sangat diperlukan. Sekolah, tenaga kesehatan, dan keluarga memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan hidup bersih sejak dini untuk mencegah keputihan patologis dan menjaga kesehatan reproduksi remaja putri.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian adalah suatu kelemahan dan hambatan yang dihadapi oleh peneliti dalam melakukan penelitian, adapun keterbatasan yang dialami dalam penelitian ini meliputi:

1. Sampel yang digunakan hanya berasal dari remaja putri di SMP Muhammadiyah 2 Godean Yogyakarta, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas.

2. Salah satu keterbatasan teknis dalam penelitian ini adalah proses pengambilan data yang harus dilakukan dalam dua gelombang, yaitu gelombang pertama untuk siswi kelas VII dan gelombang kedua untuk siswi kelas VIII. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya kapasitas ruang laboratorium IPA yang digunakan untuk pengisian kuesioner, di mana ruangan tersebut tidak mampu menampung seluruh responden (54 siswi) secara bersamaan. Meskipun prosedur telah menjaga konsistensinya, pembagian ini berpotensi menimbulkan perbedaan suasana atau konsentrasi antar gelombang.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA