

HUBUNGAN POLA SEKSUAL DAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN SERVISITIS PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMBERPUCUNG KABUPATEN MALANG

Prita Muliarini¹, Sunarsih Yudawati²
Program Studi Diploma III Kebidanan
Akademi Kebidanan Wira Husada Nusantara

ABSTRAKSI

Servisititis adalah radang dari selaput lendir canalis cervicalis. Karena epitel selaput lendir cervicalis hanya terdiri dari satu lapisan sel silindris maka mudah terkena infeksi dibandingkan dengan selaput lendir vagina. Servisititis merupakan kelanjutan dari infeksi pada vagina yang disebabkan oleh trichomonas, Chlamydia Trakhomatis, Gonorrhoe dan virus Herpes.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara Pola Seksual dan *personal hygiene* dengan kejadian Servisititis pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Sumberpucung. Lokasi dan waktu Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sumberpucung pada Bulan Maret sampai Juni 2019. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai yang diketahui peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan pendekatan statistik deskriptif. Dengan menggunakan metode model regresi linier berganda.

Variabel Nilai T_{hitung} variabel pola seksual (X_1) sebesar $3.925 > T_{tabel} 2.052$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola seksual (X_1) dengan kejadian servisititis (Y). Nilai T_{hitung} variabel *personal hygiene* (X_2) sebesar $4.372 > T_{tabel} 2.052$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* (X_2) dengan kejadian servisititis (Y). Nilai F_{hitung} sebesar $8,541 >$ dari nilai $F_{0,05} (3,354)$ artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel pola seksual (X_1), dan *personal hygiene* (X_2), dengan kejadian servisititis (Y). Nilai koefisien determinasi (R_{square}) sebesar 0.474 artinya hubungan variabel bebas dengan kejadian servisititis sebesar $47,4\%$, sedangkan $52,6\%$ lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Berdasarkan hasil penelitian yang dilihat dari nilai T_{hitung} yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian servisititis adalah variabel X_2 (*personal hygiene*).

Kata kunci: *Pola seksual, Personal Hygiene, Servisititis*

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari Badan Kesehatan Dunia dalam Sari dkk (2011) Angka kejadian infeksi saluran reproduksi (ISR) tertinggi di dunia adalah pada usia remaja ($35\%-42\%$) dan dewasa ($27\%-33\%$). Prevalensi ISR pada remaja di dunia tahun 2006 yaitu: kandidiasis ($25\%-50\%$), *vaginitis bacterial* ($20\%-40\%$), dan trikomoniasis ($5\%-15\%$). Diantara negara-negara di Asia Tenggara, wanita

Indonesia lebih rentan mengalami ISR yang dipicu iklim Indonesia yang panas dan lembab. Jumlah kasus ISR di Jawa Timur seperti *candidiasis* dan *servisititis* yang terjadi pada remaja putri sebanyak $86,5\%$ ditemukan di Surabaya dan Malang. Penyebab tertinggi dari kasus tersebut adalah jamur *Candida albicans* sebanyak 77% yang senang berkembang biak dengan kelembapan tinggi seperti pada saat menstruasi. Menurut Kasdu dalam

Zahra (2014) bila alat reproduksi lembab dan basah, maka keasaman akan meningkat yang memudahkan pertumbuhan jamur.

Angka penderita servitis di seluruh dunia dan Indonesia belum diketahui secara pasti, namun sebuah studi yang dilakukan di India menyebutkan bahwa 14,5 % dari 3.000 wanita di India terkena sindrom duh (*discharge*) vagina, dimana servitis termasuk didalamnya (Patel, 2011).

Penyakit Kelamin (*Veneral Diseases*) sudah lama dikenal, semakin majunya ilmu pengetahuan dan seiring dengan perkembangan peradaban masyarakat, banyak ditemukan penyakit-penyakit baru, sehingga istilah tersebut tidak sesuai lagi dan berubah menjadi *Sexually Transmitted Disease* (STD) atau Penyakit Menular Seksual (PMS) dan diubah lagi menjadi Infeksi Menular Seksual (IMS). Insidens IMS mengalami peningkatan yang cukup pesat. Peningkatan insidens IMS dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu, perubahan demografi, fasilitas kesehatan yang tersedia kurang memadai, pendidikan kesehatan dan pendidikan seksual kurang tersebar luas, kontrol IMS belum dapat berjalan baik serta adanya perubahan sikap dan perilaku masyarakat terutama dalam bidang agama dan moral (Sjaiful Fahmi Daili, 2011).

Menurut pendapat yang dikemukakan oleh Dyan (2012) servitis disebabkan oleh kuman-kuman seperti trikomas vaginalis, kandrada dan mikoplasma atau mikroorganisme aerob dan anaerob endogen vagina seperti *streptococcus*, *entamoeba coli*, dan *stapilococcus*. Kuman-kuman ini menyebabkan deskuamasi pada epitel gepeng dan perubahan inflamasi komik dalam jaringan serviks yang mengalami trauma (Mallesappa, 2011).

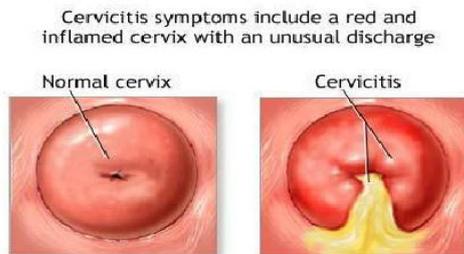
Menurut Christiana (2012), faktor lain yang terkait *servitis* adalah kebersihan organ kewanitaan atau vulva hygiene. Hygiene adalah salah satu kegiatan dari

tindakan personal hygiene. Personal hygiene atau kebersihan perseorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Penelitian Nur Azizah (2011), di Poli Kandungan RSUD Kelas B Dr R Sosodoro Djatikoesoemo menunjukkan bahwa “servitis disebabkan oleh kurangnya kebersihan organ reproduksi”. Dampak servitis antara lain; menyebabkan pendarahan saat melakukan hubungan seksual.

Menurut dr. Edmund S. Hurdle dalam Henry Kusnandar (2011) penyakit-penyakit yang tidak spesifik seperti servitis, herpes simpleks dan trichomoniasis lebih sering terjadi pada remaja usia di bawah 20 tahun. Penyakit servitis masuk dalam golongan penyakit infeksi menular seksual (IMS). Infeksi menular seksual berupa masalah kesehatan umum yang bermakna di sebagian besar negara seluruh dunia. Angka kejadian IMS diperkirakan cukup tinggi di banyak negara dan kegagalan untuk melakukan diagnosis serta pengolahan pada stadium awal dapat menyebabkan komplikasi dan gejala sisa yang serius (Prawirohardjo, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah penulis lakukan pada tanggal 16 Desember 2018 di wilayah kerja puskesmas sumberpucung kecamatan Sumberpucung kabupaten Malang di dapatkan hasil data mulai bulan oktober-desember ibu hamil yang datang melakukan pemeriksaan sejumlah 106 orang. Dari 106 orang ibu hamil yang terkena penyakit servitis sekitar 21 orang, BV (*Bakterial Vaginosis*) 17 orang, Kandidiasis 5 orang, dan Uretritis 2 orang. Dari data diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Seksual dan *Personal Hygiene*, dengan Kejadian Servitis pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberpucung”.

Servicitis (radang serviks) merupakan infeksi pada serviks uteri. Infeksi serviks sering terjadi karena luka kecil bekas persalinan yang tidak dirawat dan infeksi karena hubungan seksual (Manuaba, 2010).



Gambar 2.1 Gambaran serviks normal dan servicitis

Servicitis adalah infeksi yang diawali di endoserviks dan ditemukan pada gonorea, infeksi post abortus atau post partum yang di sebabkan oleh streptokokus, staphilokokus dan lain-lain (Normawaddah, 2011). Servicitis adalah infeksi serviks yang sering terjadi, akan tetapi biasanya tidak menimbulkan banyak gejala luka serviks yang dalam dan meluas dan langsung ke dasar ligamentum latum yang dapat menyebabkan infeksi yang menjalar ke parametrium (Saifuddin, 2014). Servicitis adalah inflamasi serviks yang mungkin akut atau kronik. Mungkin menjalar ke uterus dan parametrium (Sinclair, 2012).

Seksual merupakan keadaan bercumbu, bermesraan atau bercinta antara dua individu. Seksualitas merupakan ekspresi ungkapan cinta dari dua individu atau pasangan kasih sayang, menghargai, perhatian saling menyenangkan satu sama lain tidak hanya terbatas pada tempat tidur atau bagian-bagian tubuh (Saryono, 2010). Menurut BKKBN (2010) menyatakan seksualitas menyangkut berbagai dimensi yang sangat luas yaitu dimensi biologis berkaitan dengan organ reproduksi dan alat kelamin, termaksud menjaga kesehatan dan mengfungsikan secara optimal organ reproduksi dan dorongan seksual.

A. Aktivitas Hubungan Seksual Selama Hamil

Selama kehamilan biasanya wanita mengalami perubahan seksual dan aktivitas seksual karena mengalami beberapa perubahan. Sebagaimana besar ibu hamil merasa tidak percaya diri dan tidak nyaman dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sehingga kebutuhan untuk berhubungan seksual menjadi menurun.

Seksual merupakan suatu komponen integral dari kehidupan seorang wanita normal, dimana hubungan seksual yang nyaman dan memuaskan adalah satu factor yang berperan penting dalam perkawinan bagi banyak pasangan (Andermoyo, 2012). Puncak dari respon seksual dimana pada wanita hamil terjadi kontraksi 1/3 distal vagina dan uterus. Setelah trimester III atau empat minggu terakhir kehamilan terjadi spasme tonic pada uterus disamping juga terjadi kontraksi yang teratur.

B. Frekuensi Hubungans Seksual Selama Hamil

Hubungan seksual dapat memicu terjadinya kontraksi pada Rahim yang dapat menyebabkan abortus atau keguguran. Namun kondisi kesehatan setiap orang akan berbeda-beda. Tergantung aktivitas kondisi kesehatan. Untuk usia kehamilan sebelum 12 minggu sebaiknya tidak terlalu sering melakukan hubungan seksual.

Dapat dicoba dengan frekuensi satu kali dalam 1 minggu, dilihat apakah ada kontraksi, flek dan atau perdarahan. Frekuensi berhubungan seksual pada wanita normalnya 2-4 kali seminggu, sedangkan untuk wanita hamil biasanya 1-2 kali seminggu hal ini dikarenakan wanita hamil merasa mempunyai beban terutama pada kehamilan trimester III (Andermoyo, 2012).

C. Efek Kondisi Kehamilan Terhadap Hubungan Seksual

Tubuh wanita menghasilkan hormone-hormon yang terdapat hanya pada saat kehamilan, yang benar-benar mempengaruhi setiap sel dalam tubuhnya. Perubahan-perubahan ini mempersiapkan tubuh wanita menjadi sebuah lingkungan yang baik untuk janin yang akan terus berkembang. Terkadang hormon-hormon tersebut menghasilkan efek yang tidak menyenangkan bagi wanita, seperti *morning sickness* (mual dipagi hari). Meskipun terasa tidak menyenangkan tidak akan menyebabkan masalah apa pun baik bagi ibu maupun janin dan akan hilang memasuki trimester ke dua (Bobak, 2004). Sebagian besar pasangan mengkhawatirkan bahwa berhubungan seksual selama kehamilan, terutama ketika respon mereka sangat menggebu-gebu, akan melukai bayi. Sesungguhnya, jika kehamilannya tidak bermasalah atau tidak mempunyai resiko tinggi tidak akan mengalami keguguran atau kelahiran premature, berhubungan seksual tidak akan menimbulkan efek apa pun pada bayi (Ongo, 2010).

Personal hygiene dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan. Kebersihan perorangan sangat penting untuk diperhatikan. Pemeliharaan kebersihan perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan (Potter, 2010). Penilaian terhadap suatu individu dengan *personal hygiene* yang baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, tangan dan kuku, dan kebersihan genitalia (Frenki, 2011).

Personal hygiene menjadi penting karena *personal hygiene* yang baik akan

meminimalkan pintu masuk (*port de entry*) mikroorganisme yang pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit. *Personal hygiene* merupakan perawatan diri dimana seseorang merawat fungsi-fungsi tertentu seperti mandi dan kebersihan tubuh secara umum. Kebersihan diri diperlukan untuk kenyamanan, keamanan dan kesehatan seseorang. Kebersihan diri merupakan langkah awal mewujudkan kesehatan diri. Dengan tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terhadap kemungkinan terjangkitnya suatu penyakit terutama penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri yang tidak baik. *Personal hygiene* yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna (Listautin, 2012).

A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Menurut Potter dan Perry (2010), sikap seseorang melakukan *personal hygiene* dipengaruhi oleh sejumlah faktor antara lain:

a. Citra Tubuh (*Body Image*)

Penampilan umum pasien dapat menggambarkan pentingnya *personal hygiene* pada orang tersebut. Menurut Stuart & Sudeen dalam setiadi (2015) Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. *Personal hygiene* yang baik akan mempengaruhi terhadap peningkatan citra tubuh individu. Citra tubuh dapat berubah, karena operasi, pembedahan atau penyakit fisik maka perawat harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan *hygiene* dimana citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan *hygiene*. *Body image* seseorang berpengaruh dalam pemenuhan *personal hygiene* karena adanya perubahan fisik sehingga

individu tidak peduli terhadap kebersihannya.

b. Praktik Sosial

Kelompok-kelompok sosial wadah seorang pasien berhubungan dapat mempengaruhi bagaimana pasien dalam pelaksanaan praktik *personal hygiene*. Perawat harus menentukan apakah pasien dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodorant, sampo, pasta gigi, dan kosmetik. Perawat juga harus menentukan jika penggunaan dari produk-produk ini merupakan bagian dari kebiasaan sosial yang dipraktikkan oleh kelompok sosial pasien.

c. Status Sosial Ekonomi

Menurut Friedman dalam Pratiwi (2011), pendapatan keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup keluarga. Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkatan praktik *personal hygiene*. Untuk melakukan *personal hygiene* yang baik dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai, seperti kamar mandi, peralatan mandi, serta peralatan mandi yang cukup.

d. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Pratiwi (2011) pengetahuan tentang *personal hygiene* sangat penting, karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Pengetahuan tentang pentingnya *hygiene* dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik *hygiene*. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup, pasien juga harus termotivasi untuk memelihara *personal hygiene*. Individu dengan pengetahuan tentang pentingnya *personal hygiene* akan selalu menjaga

kebersihan dirinya untuk mencegah dari kondisi atau keadaan sakit.

e. Kebudayaan

Kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi kemampuan perawatan *personal hygiene*. Seseorang dari latar belakang kebudayaan yang berbeda, mengikuti praktek perawatan *personal hygiene* yang berbeda. Keyakinan yang didasari kultur sering menentukan defenisi tentang kesehatan dan perawatan diri. Dalam merawat pasien dengan praktik *hygiene* yang berbeda, perawat menghindari menjadi pembuat keputusan atau mencoba untuk menentukan standar kebersihannya (Potter & Perry, 2010).

f. Kebiasaan dan kondisi fisik seseorang

Setiap pasien memiliki keinginan individu dan pilihan tentang kapan untuk mandi, bercukur, dan melakukan perawatan rambut. Orang yang menderita penyakit tertentu atau yang menjalani operasi seringkali kekurangan energi fisik atau ketangkasan untuk melakukan *personal hygiene*. Seorang pasien yang menggunakan gips pada tangannya atau menggunakan traksi membutuhkan bantuan untuk mandi yang lengkap. Kondisi jantung, neurologis, paru-paru, dan metabolik yang serius dapat melemahkan atau menjadikan pasien tidak mampu dan memerlukan perawatan *personal hygiene* total.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel bebas dan variabel terikat di observasikan hanya sekali pada saat yang sama. Jenis penelitian ini dipilih mengingat tujuan yang ingin di capai mencakup usaha-

usaha untuk menjelaskan hubungan dan pengaruh yang menjadikan kuisioner sebagai alat pengumpul data primer. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas sumberpucung berjumlah 106 orang. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh Ibu Hamil yang memiliki kejadian servisititis di wilayah kerja puskesmas Sumberpucung yang berjumlah 30 orang. Teknik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai yang diketahui peneliti, Sehingga, jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan sebanyak 30 responden (Notoatmojo, 2010).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Hubungan Pola Seksual (X1) dan *Personal Hygiene* (X2). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian Servisititis (Y). Analisa data merupakan proses yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya mudah dideteksi (Notoatmodjo, 2012). Data-data yang telah diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan analisa menggunakan analisis kuantitatif, analisis tersebut untuk mengetahui tingkat pemaknaan hubungan variabel yang diteliti. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Umum

Tabel 1 Deskriptif Data Umur Responden Hubungan Pola Seksual dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Servisititis pada Ibu Hamil

No	Umur (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
1	17-21	4	13,33
2	22-30	17	56,67
3	31- 44	9	30
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Diolah, 2019

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 30 responden terdapat usia 17-21 berjumlah 4 responden atau 13,3%, usia 22-30 berjumlah 17 responden atau 56,67%, dan usia 31-44 berjumlah 9 responden atau 30%.

Tabel 2 Deskriptif Data Pendidikan dari Responden Hubungan Pola Seksual dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Servisititis pada Ibu Hamil

No	Tingkat pendidikan	Ferkuensi	Presentase (%)
1	SD	3	10
2	SMP	11	36,67
3	SMA	13	43,3
4	SARJANA	3	10
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Diolah, 2019

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 30 responden tingkat pendidikan SD terdapat 3 responden atau 10% yang berpendidikan SMP 11 responden atau 36,67% yang berpendidikan SMA 13 responden atau 43,3% yang berpendidikan SARJANA 3 responden atau 10%.

Tabel 3 Deskriptif Data Pekerjaan Responden Hubungan Pola Seksual dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Servisititis pada Ibu Hamil

No	Jenis pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	IRT	24	80
2	WIRASWASTA	1	3,33
3	SWASTA	5	16,67
	JUMLAH	30	100

Sumber: Data Diolah, 2019

Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 30 responden berdasarkan pekerjaan terdapat 24 responden atau 80% Ibu Rumah Tangga, 1 responden atau 3,33% Wiraswasta, dan 5 responden atau 16,67% Swasta.

B. Data Khusus

Analisis data penelitian ini untuk mengukur “hubungan pola seksual dan *personal hygiene* dengan kejadian servisititis

pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Sumberpucung” di sajikan pada tabel – tabel berikut : pembahasan data khusus dari analisa data terhadap hubungan pola seksual (X_1) dan *personal hygiene* (X_2) terhadap kejadian servitis (Y) pada ibu hamil.

Tabel 4 Analisa Deskriptif Statistika Nilai Rata-Rata, Nilai Terbesar dan Nilai Terkecil Hubungan Pola Seksual (X_1) dan *Personal Hygiene* (X_2) dengan Kejadian Servitis (Y)

Variabel	N	Nilai			Std. devitation
		Terendah	Tertinggi	Rata-rata	
Pola seksual (X_1)	30	1	3	2,1	0,579
Personal hygiene (X_2)	30	5	13	10,2	1,972
Kejadian servitis (Y)	30	3	9	6,4	1,429

Sumber: Data Diolah, 2019

Berdasarkan dari tabel diatas didapatkan bahwa nilai terendah variabel pola seksual (X_1) adalah 1, nilai tertinggi 3, standar deviasi sebesar 0,579 dan nilai rata-rata 2,1. Nilai terendah variabel *personal hygiene* (X_2) adalah 5, nilai tertinggi 13, rata-rata 10,2 dengan standar deviasi sebesar 1,972. Sedangkan kejadian servitis (Y) nilai terendah 3, nilai tertinggi 9, rata – rata 6,4 dengan standar deviasi sebesar 1,429.

Persamaan regresi linear berganda hasil analisis tersebut adalah :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

$$Y = 1,379 + 0,424(X_1) + 0,446(X_2)$$

Pada persamaan regresi linear berganda tersebut dapat disimpulkan bahwa setiap kenaikan satu skor pola seksual (X_1) akan meningkatkan kejadian servitis (Y) sebesar 0,424. Begitu pula pada variabel *personal Hygiene* X_2 setiap kenaikan satu skor *personal hygiene* akan meningkatkan kejadian servitis sebesar 0,446.

Tabel 5 Analisis Koefisien Regresi dan T_{hitung} Hubungan Pola Seksual (X_1) dan *Personal Hygiene* (X_2) dengan Kejadian Servitis (Y) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberpucung

Variabel	Koefisien determinasi (R_{square})	T_{hitung}	$T_{0,05}$	
Variabel (X_1) dan (X_2) terhadap (Y)	0.689	0.474	2.052	
Variabel X_1 terhadap (Y)				3,925
Variabel X_2 terhadap (Y)				4.372

Sumber: Data Diolah, 2019

Dari hasil regresi linear berganda diketahui bahwa dari kedua variabel yaitu pola seksual (x_1) dan *personal hygiene* (X_2) mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian servitis (Y) adalah X_1 (pola seksual) dengan nilai T_{hitung} sebesar 3,925 > T_{tabel} 2,052 dan nilai T_{hitung} (X_2) *personal hygiene* sebesar 4,372 > T_{tabel} 2,052

Nilai koefisien determinasi (R_{square}) sebesar 0,474 artinya hubungan variabel pola seksual (X_1) dan *personal Hygiene* (X_2) dengan kejadian servitis berpengaruh sebesar 47,4% sedangkan 52,6% dipengaruhi factor lainnya yang tidak diteliti.

Tabel 6 Analisis F_{hitung} , F_{tabel} Hubungan Pola Seksual (X_1) dan *Personal Hygiene* (X_2) dengan Kejadian Servitis (Y) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberpucung

Sumber Variasi	Derajat Bebas	Jumlah Kuadran	Jumlah kuadran Tengah	F_{hitung}	$F_{0,05}$
Regresi	22,113	2	18,056	8,541	3,354
Galat	57,087	27	2,114		
Total	79,200	29			

Sumber: Data Diolah, 2019

Berdasarkan tabel analisis ragam regresi di dapatkan nilai F_{hitung} sebesar 8,541 > dari nilai $F_{0,05}$ 3,354 artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara

variabel pola seksual (X_1), dan *personal hygiene* (X_2), dengan kejadian servitis (Y).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji regresi linear berganda didapatkan nilai T_{hitung} variabel pola seksual (X_1) sebesar $3,925 > T_{tabel} 2,052$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola seksual (X_1) dengan kejadian servitis (Y) dimana diperkuat oleh teori yang dikemukakan oleh Rosdarni (2015) secara teoritis salah satu faktor resiko servitis adalah perilaku seksual. Lebih lanjut dijelaskan bahwa penyebab servitis dapat mencakup cedera pada serviks uterus karena masuknya benda asing ke dalam vagina, seperti terjadinya reaksi alergi terhadap spermisida (Akmal, 2013). Dengan terbuktinya hubungan antara frekuensi hubungan seks dengan servitis membawa konsekuensi perlunya setiap pasangan melakukan hubungan seks secara sehat sesuai dengan usia suami dan istri (Muantaen, 2015). Frekuensi hubungan seks sebaiknya tidak dilakukan secara berlebihan. Menurut Uyung dalam Priyo (2012), untuk wanita usia 40 tahun sebaiknya setiap 3 hari dan wanita usia 50 tahun setiap 5 hari. Ketika penelitian ini dilakukan, ada beberapa kasus menarik yang disampaikan oleh responden sebagai bagian dari proses konseling.

Nilai T_{hitung} variabel *personal hygiene* (X_2) sebesar $4,372 > T_{tabel} 2,052$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* (X_2) dengan kejadian servitis (Y). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Abrori, Hernawan, & Inayati tahun 2016 dengan judul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Servitis Pada Wanita keluarga PNS di lingkungan Pemprov Kalbar" Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa kebersihan organ reproduksi memang berhubungan dengan terjadinya servitis. Hal ini diperkuat dengan hasil uji yang memperlihatkan nilai Chi Square Pearson sebesar 64,114

signifikan pada tingkat kepercayaan 95% ($p=0,000$). Artinya, terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara faktor kebersihan organ reproduksi dengan terjadinya servitis pada wanita keluarga PNS di lingkungan Pemprov Kalbar. Dibandingkan dengan variabel bebas lainnya dalam penelitian ini, hubungan kebersihan organ reproduksi dengan terjadinya servitis adalah yang paling erat. Secara teoritis, (Christiana, dkk, 2012) sudah menegaskan bahwa faktor lain yang terkait servitis adalah kebersihan organ kewanitaan atau vulva hygiene. *Vulva Hygiene* adalah salah satu kegiatan dari tindakan personal hygiene. Pada wanita terdapat hubungan dari dunia luar dengan rongga peritoneum melalui vulva, vagina, uterus dan tubafalopii dan masing-masing alat traktus genitalis memiliki risiko untuk terkena infeksi. Infeksi saluran reproduksi seperti servitis menurut Widyastuti, dkk (2009) dapat terjadi sebagai akibat dari kurangnya kebersihan alat kelamin.

Nilai F_{hitung} sebesar $8,541 >$ dari nilai $F_{0,05} 3,354$ artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel pola seksual (X_1), dan *personal hygiene* (X_2), dengan kejadian servitis (Y). Dilihat dari nilai koefisien determinasi (R_{square}) sebesar 0.474 artinya hubungan variabel bebas dengan kejadian servitis sebesar 47,4%, sedangkan 52,6% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Dari hasil pembahasan diatas dapat dijelaskan bahwa yang paling dominan mempunyai hubungan terhadap kejadian servitis adalah variabel (X_2) *personal hygiene* karena dilihat dari $T_{hitung} 4,372 > T_{tabel} 2,052$. Jadi penelitian ini sudah sesuai dengan teori dan penelitian yang ada dan sudah sesuai dengan tujuan penulis untuk membuktikan bahwa adanya hubungan pola seksual dan *personal hygiene* dengan kejadian servitis pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Sumberpucung.

KESIMPULAN

1. Nilai T_{hitung} variabel pola seksual (X_1) sebesar $3,925 > T_{tabel} 2,052$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola seksual (X_1) dengan kejadian servitis (Y).
2. Nilai T_{hitung} variabel *personal hygiene* (X_2) sebesar $4,372 > T_{tabel} 2,052$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* (X_2) dengan kejadian servitis (Y).
3. Nilai F_{hitung} sebesar $8,541 >$ dari nilai $F_{0,05}(3,354)$ artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel pola seksual (X_1), dan *personal hygiene* (X_2), dengan kejadian servitis (Y). Nilai koefisien determinasi (R_{square}) sebesar $0,474$ artinya hubungan variabel bebas dengan kejadian servitis sebesar $47,4\%$, sedangkan $52,6\%$ lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.
4. Dilihat dari hubungan kedua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel X_2 (*personal hygiene*) lebih dominan terhadap kejadian servitis (Y) yang dibuktikan dengan nilai $T_{hitung} 4,372 > T_{0,05} 2,052$

UCAPAN TERIMAKASIH

Kepada seluruh pimpinan dan staf Puskesmas Sumberpucung dan seluruh responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin. 2015. *Analisis Multifaktor Yang Mempengaruhi Asfiksia Neonatorum. Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Program Pasca Sarjana UNS.
- Ai Yeyeh, Rukiyah, Yulianti, Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Trans Info Medika: Jakarta.
- JNPK-KR. 2007. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta.

- JNPK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta.
- Manuaba, I.C., Manuaba, I.B.F., & Manuaba, I.B.G. 2009. *Buku Ajar Patologi Obstetri*, EGC, Jakarta.
- Manuaba. IAC., Manuaba, IBGF., Manuaba, IBG. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. EGC : Jakarta
- Marmi. 2012. *Asuhan Neonatu, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Mochtar, R. 2012. *Sinopsis Obstetri Obstetri Fisiologi Obstetri Patologi Jilid 1*. EGC: Jakarta.
- Muslihatun W N. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*, Fitramaya; Yogyakarta.
- Muslimatun, Nur Wafi.2010. *Asuhan Neonatus Bayi & Balita*,Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurhidayah, 2015. *Proses Komunikasi Intrapersonal Prosedur Dalam Sentuhan Qolbu*. Skripsi. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Negeri Sunan Kalijaga. Yogyakarta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. YBPSP : Jakarta.
- Prawirohardjo, sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Saifudin, Abdul Bari. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. YBPSP, Jakarta.
- Triana, Dkk. 2015. *Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*. Deepublish: Yogyakarta.

- UNPAD. 2012. *Obstetri Patologi*.
Elstar Offset; Bandung.
- Vivian Lia Nanny. 2011. *Asuhan
Neonatus Bayi Dan Anak
Balita*. Salemba medika, Jakarta.
- Wahyuni S. 2010.