

LAMPIRAN

Lampiran 1

KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Latifatul Luthfia
 NIM : 1713353040
 Judul : Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* (Infeksi Kutu Kepala) pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Tanggamus
 Pembimbing Utama : Dra. Eka Sulistianingsih, M.Kes.

| No | Hari, Tanggal | Materi | Keterangan | Paraf |
|-----|--------------------------|-------------------------|-----------------------|-------|
| 1. | Kamis, 07 Januari 2021 | Konsultasi BAB I,II,III | Revisi | |
| 2. | Kamis, 14 Januari 2021 | Konsultasi BAB I,II,III | Revisi | |
| 3. | Rabu, 20 Januari 2021 | Konsultasi BAB I,II,III | ACC Seminar Proposal | |
| 4. | Jum'at, 05 Februari 2021 | Konsultasi BAB I,II,III | ACC Lanjut Penelitian | |
| 5. | Selasa, 09 Juni 2021 | Konsultasi BAB IV,V | Revisi | |
| 6. | Jum'at, 18 Juni 2021 | Konsultasi BAB IV,V | Revisi | |
| 7. | Selasa, 22 Juni 2021 | Konsultasi BAB IV,V | Revisi | |
| 8. | Rabu, 23 Juni 2021 | Konsultasi BAB IV,V | ACC Seminar Hasil | |
| 9. | 09 Juli 2021 | konferensi Caraan Pajiz | Revisi | |
| 10. | 10 Juli 2021 | konferensi " " | Revisi | |
| 11. | 11 Juli 2021 | konferensi " " | Revisi | |
| 12. | 12 Juli 2021 | ace | ace cetak | |

Ketua Program Studi TLM
 Program Sarjana Terapan

Sri Ujjani, S.Pd., M.Biomed.
 NIP. 197301031996032001

Lampiran 2

KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Latifatul Luthfia
 NIM : 1713353040
 Judul : Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian
Pediculosis Capitis (Infeksi Kutu Kepala) pada
 Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum
 Kabupaten Tanggamus
 Pembimbing Pendamping : Yustin Nur Khoiriyah, S.Si., M.Sc.

| No | Hari, Tanggal | Materi | Keterangan | Paraf |
|-----|--------------------------|----------------------|--------------------------|-------|
| 1. | Senin, 04 Januari 2021 | Koreksi BAB I,II,III | Revisi | |
| 2. | Senin, 11 Januari 2021 | Koreksi BAB I,II,III | Revisi | |
| 3. | Selasa, 12 Januari 2021 | Koreksi BAB I,II,III | Revisi | |
| 4. | Kamis, 14 Januari 2021 | Koreksi BAB I,II,III | ACC Seminar Proposal | |
| 5. | Jum'at, 29 Januari 2021 | Koreksi BAB I,II,III | Konsultasi | |
| 6. | Rabu, 03 Februari 2021 | Koreksi BAB I,II,III | Revisi | |
| 7. | Kamis, 04 Februari 2021 | Koreksi BAB I,II,III | Revisi | |
| 8. | Jum'at, 05 Februari 2021 | Koreksi BAB I,II,III | ACC Lanjut Penelitian | |
| 9. | Selasa, 08 Juni 2021 | Koreksi BAB IV,V | Revisi | |
| 10. | Jum'at, 11 Juni 2021 | Koreksi BAB IV,V | Revisi | |
| 11. | Senin, 14 Juni 2021 | Koreksi BAB IV,V | Revisi | |
| 12. | Jum'at, 18 Juni 2021 | Koreksi BAB IV,V | ACC Seminar Hasil | |
| 13. | 12, Juli 2021 | ACC | ACC cetak | |
| 15. | | | | |
| 16. | | | | |

Ketua Program Studi TLM
 Program Sarjana Terapan

Sri Ujjani, S.Pd., M.Biomed.
 NIP. 197301031996032001

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

No. Responden :

Identitas Responden

Usia :

Jenis kelamin : Perempuan

Pilihlah jawaban dengan tanda silang (X)

1. Personal Higiene

A. Rambut

1. Apakah anda mencuci rambut 3 kali dalam 1 minggu?
a. Ya b. Tidak
2. Apakah anda mencuci rambut dengan shampo?
a. Ya b. Tidak
3. Apakah anda mencuci rambut dengan shampo kembali jika dirasa belum bersih?
a. Ya b. Tidak
4. Apakah anda mengeringkan rambut dengan handuk yang bersih setelah rambut dicuci?
a. Ya b. Tidak
1. Apakah pada saat mencuci rambut anda melakukan pemijatan pada seluruh kulit kepala?
a. Ya b. Tidak
2. Apakah panjang rambut anda tidak melebihi bahu?
a. Ya b. Tidak
3. Apakah rambut anda tidak ikal?
a. Ya b. Tidak
4. Apakah anda tidak menggunakan aksesoris rambut (sisir, jepitan, bando, ikat) secara bersama?
a. Ya b. Tidak

Sumber : (Hadi, 2018, Rifqoh, 2017, Widniah, 2019).

B. Pakaian

1. Berapa kali anda mencuci pakaian (kerudung dan mukena)?
 - a. Mencuci pakaian setiap hari
 - b. Mencuci pakaian 2 kali dalam seminggu
 - c. Mencuci pakaian kalau sudah menumpuk
2. Apakah anda menjemur pakaian yang dicuci dibawah terik matahari?
 - a. Ya
 - b. tidak
3. Apakah anda mengganti baju setelah berkeringat?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah pakaian merupakan sumber penularan penyakit?
 - a. Ya
 - b. tidak
5. Apakah anda mencuci pakaian dengan detergen?
 - a. Ya
 - b. tidak

Sumber : (Hadi, 2018, Rifqoh, 2017, Widniah, 2019).

II. *Pediculosis Capitis*

1. Apakah anda merasa gatal-gatal pada kepala?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda memiliki kebiasaan menggaruk kepala bila gatal menyerang?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah dilingkungan anda ada teman satu asrama anda yang mempunyai penyakit *pediculosis capitis* (infeksi kutu kepala)?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah anda pernah mendapatkan penanganan untuk penyakit *pediculosis capitis* (infeksi kutu kepala)?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah anda pernah menggunakan/meminjam sisir, jepitan, bando, pita, kerudung secara bergantian dengan teman anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Sumber : (Hadi, 2018, Rifqoh, 2017).

Lampiran 4

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Latifatul Luthfia
NIM : 1713353040
Alamat : Dusun Margoyoso Rt/Rw 002/001 Kel/Desa
Margoyoso Kecamatan Sumberejo Kabupaten
Tanggamus.

Judul Penelitian : Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian
Pediculosis Capitis (Infeksi kutu kepala) pada Santriwati
di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Tanggamus.

Dan saya bersedia untuk mengisi kuesioner demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung,.....2021

Responden

(.....)

Lampiran 5

**PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN PENELITIAN (PSP)
UNTUK RESPONDEN**

Peneliti akan melakukan penelitian mengenai:

Judul Penelitian:

Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* (Infeksi kutu kepala) pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Tanggamus.

Tujuan

Untuk mengetahui kejadian *pediculosis capitis* (infeksi kutu kepala) dan *personal hygiene* (kebersihan rambut dan pakaian) pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Margoyoso Kabupaten Tanggamus.

Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP):

Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti akan melakukan pengumpulan data kepada santriwati dengan menggunakan kuesioner. Data tersebut dibutuhkan untuk mendapatkan informasi tentang “*Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* (Infeksi kutu kepala) pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Tanggamus”, tidak ada jawaban benar atau salah, oleh karena itu, diharapkan kesediaan subjek untuk memberikan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi sebenarnya. Penjelasan Sebelum Persetujuan diberikan kepada responden yang dilakukan oleh peneliti pada waktu yang telah disepakati antara peneliti dengan responden. Responden diberikan waktu yang cukup untuk mengambil keputusan atas kesediaannya terlibat dalam penelitian ini. Tempat memberikan keputusan dilakukan di tempat penelitian. Penjelasan Sebelum Persetujuan ditandatangani oleh peneliti, subjek dan sanksi yang berasal dari Pondok Pesantren tempat penelitian dilaksanakan.

Perlakuan yang diterapkan pada subjek:

Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional. Subjek terlibat sebagai responden yang akan memberikan pernyataan atau jawaban pada kuesioner perihal *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* (Infeksi kutu kepala) pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Tanggamus. Kuesioner akan diserahkan dan diisi oleh responden pada waktu dan tempat

berdasarkan kesepakatan antara responden dan peneliti. Waktu penyerahan dan pengisian kuesioner disesuaikan dengan kesediaan waktu responden. Responden dalam memberikan jawaban atas pertanyaan dalam kuesioner membutuhkan waktu sekitar 10-15 menit.

Manfaat

Memberikan pengetahuan mengenai hubungan *personal hygiene* (kebersihan rambut dan pakaian) dengan kejadian *pediculosis capitis* (infeksi kutu kepala).

Bahaya Potensial

Pada penelitian ini tidak terdapat bahaya potensial secara fisik yang diakibatkan oleh keterlibatan responden dalam penelitian. Responden akan menjawab atau mengisi kuesioner yang diajukan peneliti dan responden akan mengambil spesimen kutu kepala pada rambutnya untuk diidentifikasi, sehingga waktu responden akan sedikit tersita dalam penelitian ini.

Hak untuk undur diri

Keikutsetaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

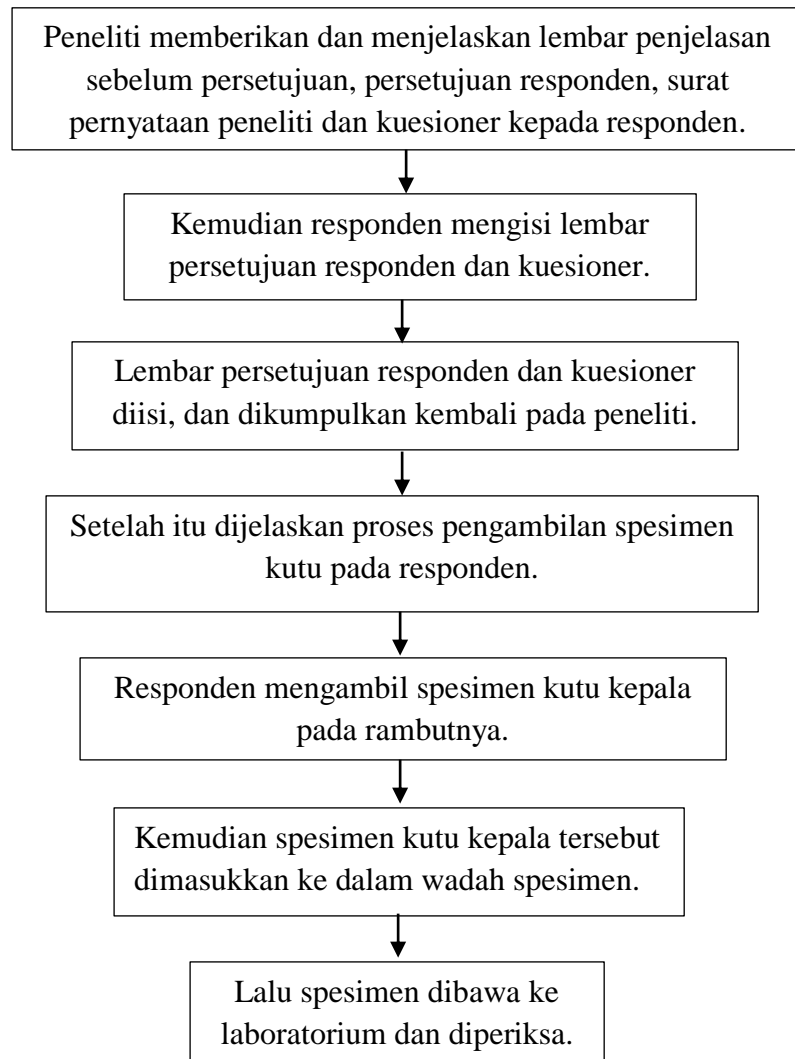
Adanya insentif untuk subjek

Walaupun keikutsertaan subjek bersifat sukarela, namun keikutsertaan responden dalam penelitian ini sangat penting dan sangat membantu keberhasilan peneliti. Peneliti sangat mengapresiasi keterlibatan subjek dalam penelitian.

Kerahasiaan Data

Data pribadi/identitas dan hasil jawaban subjek pada kuesioner akan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Agar data tersebut terjaga kerahasiaannya, dilakukan diantaranya; (1) Dokumen atau berkas penelitian disimpan pada lokasi yang aman, dan (2) Data dikomputer hanya dapat diakses oleh peneliti atau petugas lain setelah mendapat ijin peneliti. Jika ada pertanyaan tentang penelitian ini, Bapak/ibu dapat menghubungi peneliti yaitu Latifatul Luthfia, nomor HP 081532047475 dengan alamat Dusun Margoyoso Rt/Rw 002/001 Kel/Desa Margoyoso Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus.

Prosedur Penelitian



Lampiran 6

Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURUN
Jalan Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918
Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id



23 April 2021

Nomor : PP.03.01/I.1/1430/2021
Lampiran : Eks
Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat:
Pimpinan Pondok Pesantren Darul Ulum Margoyoso
Kabupaten Tanggamus

Di -
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Tingkat IV Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungpurun Tahun Akademik 2020/2021, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut ;

| NAMA | JUDUL PENELITIAN | TEMPAT PENELITIAN |
|--------------------------------------|---|---|
| Latifatul Luthfia NIM: 1713353040 | Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> (Infeksi Kutu Kepala) pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ullum Kabupaten Tanggamus | Pondok Pesantren Darul Ulum Margoyoso Kabupaten Tanggamus |

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


WARJIDIN ALIYANTO, SKM, M.Kes
NIP. 196401281985021001

Tembusan :
Ka Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjungpurun



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR

Jalan Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 783 852 Faxsimile : 0721 - 773 918

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.c.id



12 Maret 2021

Nomor : PP.03.01/L.1/1430.1/2021
Lampiran : Eks
Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat:
Ka. Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjungpur

Di -
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Tingkat IV Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungpur Tahun Akademik 2020/2021, maka kami menginformasikan bahwa mahasiswa tersebut akan melakukan penelitian di Laboratorium Jurusan Analis Kesehatan. Adapun nama mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

| NAMA | JUDUL PENELITIAN | TEMPAT PENELITIAN |
|---|---|--|
| Muhammad Al Qodhri R NIM: 1713353011 | Pengaruh Lama Penyimpanan Susu Kedelai Pada Suhu 4°C Terhadap Jumlah Bakteri <i>Coliform</i> | Laboratorium Bakteriologi Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjungpur |
| Dyar Firja Faiza NIM: 1713353014 | Uji Daya Hambat Ekstrak Daun Singkong (<i>Manihot Esculenta C</i>) Terhadap Pertumbuhan Jamur <i>Candida Albicans</i> | Laboratorium Parasitologi Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjungpur |
| Latifatul Luthfia NIM: 1713353040 | Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> (Infeksi Kutu Kepala) pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ullum Kabupaten Tanggamus | Laboratorium Parasitologi Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjungpur |

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


DIREKTUR,
WARJIDIN ALIYANTO, SKM, M.Kes
NIP. 196401281985021001

Lampiran 7

Surat Keterangan Layak Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES TANJUNGPANGKARANG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.066/KEPK_TJK/IV/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Latifatul Luthfia
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Tanjungkarang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Pediculosis Capitis (Infeksi Kutu Kepala) pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Tanggamus"

"The Corelation Between Personal Hygiene with the Incidence of Pediculosis Capitis (Head Lice Infection) in Santriwati at Darul Ulum Islamic Boarding School Tanggamus Regency"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 April 2021 sampai dengan tanggal 09 April 2022.

This declaration of ethics applies during the period April 09, 2021 until April 09, 2022.

April 09, 2021
Professor and Chairperson,






Dr. Apriana, S.Kp.,M.Kes

Lampiran 8

Log Book Penelitian

LOGBOOK PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Latifatul Luthfia
 NIM : 1713353040
 Judul : Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* (Infeksi Kutu Kepala) pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Tanggamus.
 Pembimbing Utama : Dra. Eka Sulistianingsih, M.Kes.
 Pembimbing Pendamping : Yustin Nur Khoiriyah, S.Si., M.Sc.

| NO | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf |
|----|-----------------------|---|--|
| 1. | Selasa, 13 April 2021 | a. Pengisian form penelitian. b. Peminjaman peralatan yang digunakan untuk penelitian. c. Persiapan alat dan bahan yang akan digunakan. |  Lutfi Apriliyana, Amd, AK |
| 2. | Rabu, 14 April 2021 | a. Pengambilan spesimen kutu kepala pada santriwati (kutu dewasa / nimfa / telur). b. Melakukan fiksasi parasit kutu kepala dengan formalin 10%. |  Lutfi Apriliyana, Amd, AK |
| 3. | Kamis, 15 April 2021 | a. Persiapan alat dan bahan. b. Identifikasi parasit pada 18 responden di laboratorium parasitologi dengan mikroskop perbesaran 10X. |  Lutfi Apriliyana, Amd, AK |
| 4. | Jumat, 16 April 2021 | a. Persiapan alat dan bahan. b. Identifikasi parasit pada 18 responden di laboratorium parasitologi dengan mikroskop perbesaran 10X. |  Lutfi Apriliyana, Amd, AK |

Mengetahui

Peneliti



Latifatul Luthfia

Pembimbing Utama



Dra. Eka Sulistyianingsih, M.Kes.

Pembimbing Pendamping



Yustin Nur Khoiriyah, S.Si., M.Sc.

Lampiran 9
Dokumentasi Penelitian



Persiapan alat pengambilan spesimen kutu kepala (wadah spesimen, serit, dan pinset).



Pengambilan spesimen kutu pada kepala responden.



Persiapan alat mikroskop.



Persiapan alat dan bahan (formalin 10%, pipet tetes, gelas objek, gelas penutup, dan spesimen kutu).



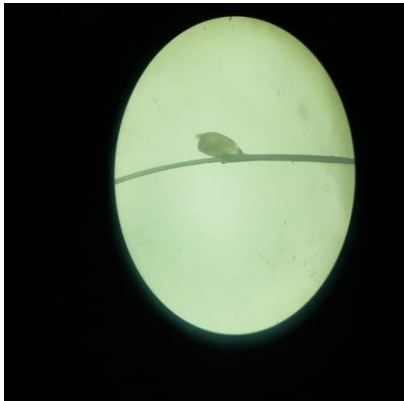
Meletakkan spesimen kutu kepala pada objek glass.



Identifikasi spesimen kutu kepala pada mikroskop lensa objektif 10X.

Hasil Pemeriksaan Mikroskopis

Parasit kutu spesies *Pediculus humanus capitis* menggunakan mikroskop binokuler dengan lensa objektif perbesaran 10X.



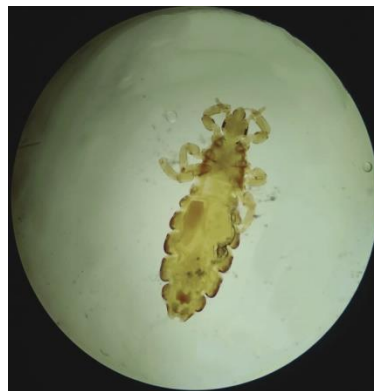
Stadium Telur



Stadium Nimfa



Stadium Kutu Dewasa Jantan



Stadium Kutu Dewasa Betina

Tabel Hasil Pemeriksaan Mikroskopis Parasit *Pediculus humanus capitis*

| No | Inisial Responden | Kode | Ket | Hasil |
|-----|-------------------|------|-----------------|-------------|
| 1. | RS | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 2. | LZ | 1 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 3. | NF | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 4. | SF | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 5. | JN | 0 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 6. | NM | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 7. | YA | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 8. | TA | 1 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 9. | PP | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 10. | BT | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 11. | DR | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 12. | NI | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 13. | UL | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 14. | AH | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 15. | ZF | 0 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 16. | SN | 1 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 17. | CK | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 18. | BTA | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 19. | RA | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 20. | LR | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 21. | HM | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 22. | AL | 0 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 23. | AC | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 24. | RB | 0 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 25. | NA | 1 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 26. | SFA | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 27. | TW | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 28. | KI | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 29. | KN | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 30. | MH | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 31. | NH | 1 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 32. | SO | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 33. | YZ | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 34. | IL | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 35. | VA | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 36. | LA | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 37. | NL | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 38. | AMS | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 39. | RAL | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 40. | RN | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 41. | ANF | 0 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 42. | AM | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 43. | LH | 0 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |

| | | | | |
|-----|-----|---|-----------------|-------------|
| 44. | FH | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 45. | DL | 0 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 46. | DLS | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 47. | KK | 0 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 48. | TPL | 0 | Ditemukan | Positif (+) |
| 49. | ENS | 0 | Tidak Ditemukan | Negatif (-) |
| 50. | GF | 0 | Ditemukan | Positif (+) |

Interpretasi Hasil:

Positif : Ditemukan stadium telur, nimfa, dewasa jantan dan dewasa betina
Pediculus humanus capitis.

Negatif : Tidak ditemukan stadium telur, nimfa, dewasa jantan dan dewasa betina
Pediculus humanus capitis.

Lampiran 10

OUTPUT SPSS

1. Hasil Analisis Univariat

Kejadian Pediculosis Capitis

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Ditemukan | 36 | 72,0 | 72,0 | 72,0 |
| Tidak Ditemukan | 14 | 28,0 | 28,0 | 100,0 |
| Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

Personal Hygiene

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Belum Baik | 32 | 64,0 | 64,0 | 64,0 |
| Baik | 18 | 36,0 | 36,0 | 100,0 |
| Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

2. Hasil Analisis Bivariat

Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Pediculosis Capitis

Personal Hygiene * Kejadian Pediculosis Capitis Crosstabulation

| | | | Kejadian Pediculosis Capitis | | Total |
|------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|-----------------|--------|
| | | | Ditemukan | Tidak Ditemukan | |
| Personal Hygiene | Belum Baik | Count | 28 | 4 | 32 |
| | | Expected Count | 23,0 | 9,0 | 32,0 |
| | | % within Personal Hygiene | 87,5% | 12,5% | 100,0% |
| | Baik | Count | 8 | 10 | 18 |
| | | Expected Count | 13,0 | 5,0 | 18,0 |
| | | % within Personal Hygiene | 44,4% | 55,6% | 100,0% |
| Total | Count | | 36 | 14 | 50 |
| | Expected Count | | 36,0 | 14,0 | 50,0 |
| | % within Personal Hygiene | | 72,0% | 28,0% | 100,0% |
| | | | | | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) | Point Probability |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| Pearson Chi-Square | 10,593 ^a | 1 | ,001 | ,002 | ,002 | |
| Continuity Correction ^b | 8,565 | 1 | ,003 | | | |
| Likelihood Ratio | 10,451 | 1 | ,001 | ,002 | ,002 | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,002 | ,002 | |
| Linear-by-Linear Association | 10,381 ^c | 1 | ,001 | ,002 | ,002 | ,002 |
| N of Valid Cases | 50 | | | | | |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,04.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|--------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Personal Hygiene (Belum Baik / Baik) | 8,750 | 2,156 | 35,507 |
| For cohort Kejadian Pediculosis Capitis = Ditemukan | 1,969 | 1,156 | 3,354 |
| For cohort Kejadian Pediculosis Capitis = Tidak Ditemukan | ,225 | ,082 | ,615 |
| N of Valid Cases | 50 | | |

Apakah anda mencuci rambut 3 kali dalam 1 minggu

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | TIDAK | 18 | 36,0 | 36,0 | 36,0 |
| | YA | 32 | 64,0 | 64,0 | 100,0 |
| Total | | 50 | 100,0 | 100,0 | |

Apakah anda mencuci rambut dengan shampo kembali jika dirasa belum bersih

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | TIDAK | 24 | 48,0 | 48,0 | 48,0 |
| | YA | 26 | 52,0 | 52,0 | 100,0 |
| Total | | 50 | 100,0 | 100,0 | |

Apakah anda mencuci rambut dengan shampo

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | TIDAK | 15 | 30,0 | 30,0 | 30,0 |
| | YA | 35 | 70,0 | 70,0 | 100,0 |
| Total | | 50 | 100,0 | 100,0 | |

**Apakah anda mengeringkan rambut dengan handuk yang bersih
setelah rambut dicuci**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | TIDAK | 17 | 34,0 | 34,0 | 34,0 |
| | YA | 33 | 66,0 | 66,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

**Apakah pada saat mencuci rambut anda melakukan pemijatan pada
seluruh kulit kepala**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | TIDAK | 49 | 98,0 | 98,0 | 98,0 |
| | YA | 1 | 2,0 | 2,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

Apakah panjang rambut anda melebihi bahu

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | TIDAK | 26 | 52,0 | 52,0 | 52,0 |
| | YA | 24 | 48,0 | 48,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

Apakah rambut anda ikal

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | TIDAK | 35 | 70,0 | 70,0 | 70,0 |
| | YA | 15 | 30,0 | 30,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

**Apakah anda menggunakan aksesoris rambut (sisir, jepitan, bando,
ikat) secara bersama**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | TIDAK | 30 | 60,0 | 60,0 | 60,0 |
| | YA | 20 | 40,0 | 40,0 | 100,0 |

| | | | |
|-------|----|-------|-------|
| Total | 50 | 100,0 | 100,0 |
|-------|----|-------|-------|

Berapa kali anda mencuci pakaian (kerudung dan mukena)

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | TIDAK BAIK | 45 | 90,0 | 90,0 | 90,0 |
| | BAIK | 5 | 10,0 | 10,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

Apakah anda menjemur pakaian yang dicuci dibawah terik matahari

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | TIDAK | 27 | 54,0 | 54,0 | 54,0 |
| | YA | 23 | 46,0 | 46,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

Apakah anda mengganti baju setelah berkeringat

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | TIDAK | 29 | 58,0 | 58,0 | 58,0 |
| | YA | 21 | 42,0 | 42,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

Apakah pakaian merupakan sumber penularan penyakit

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | TIDAK | 14 | 28,0 | 28,0 | 28,0 |
| | YA | 36 | 72,0 | 72,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

Apakah anda mencuci pakaian dengan detergen

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | TIDAK | 8 | 16,0 | 16,0 | 16,0 |
| | YA | 42 | 84,0 | 84,0 | 100,0 |
| | Total | 50 | 100,0 | 100,0 | |

Distribusi Hasil Frekuensi dan Persentase *Personal Hygiene* Santriwati

| No | Inisial Responden | Umur | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P 10 | P 11 | P 12 | P 13 |
|----|---|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|
| 1 | RS | 14 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 2 | LZ | 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 3 | NF | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 4 | SF | 14 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 5 | JN | 13 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 6 | NM | 12 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 7 | YA | 12 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 8 | TA | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 9 | PP | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 10 | BT | 13 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 11 | DR | 12 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 12 | NI | 14 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | UL | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 14 | AH | 14 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | ZF | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 16 | SN | 14 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | CK | 13 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | BTA | 13 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | RA | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 20 | LR | 12 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 21 | HM | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 22 | AL | 13 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 23 | AC | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 24 | RB | 13 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 25 | NA | 14 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | SFA | 12 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 27 | TW | 17 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 28 | KI | 16 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 29 | KN | 12 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 30 | MH | 16 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 31 | NH | 14 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 32 | SO | 14 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 33 | YZ | 16 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 34 | IL | 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 35 | VA | 15 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 36 | LA | 16 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 37 | NL | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 38 | AMS | 14 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 39 | RAL | 14 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 40 | RN | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 41 | ANF | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 42 | AM | 14 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 43 | LH | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 44 | FH | 14 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 45 | DL | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 46 | DLS | 14 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 47 | KK | 14 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 48 | TPL | 14 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 49 | ENS | 13 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 50 | GF | 14 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Jumlah /Frekuensi <i>Personal Hygiene</i> yang tidak baik | | 18 | 24 | 15 | 17 | 49 | 26 | 35 | 30 | 45 | 27 | 29 | 14 | 8 |
| | Persentase | | 36% | 48% | 30% | 34% | 98% | 52% | 70% | 60% | 90% | 54% | 58% | 28% | 16% |
| | Jumlah /Frekuensi <i>Personal Hygiene</i> yang baik | | 32 | 26 | 35 | 33 | 1 | 24 | 15 | 20 | 5 | 23 | 21 | 36 | 42 |
| | Persentase | | 64% | 52% | 70% | 66% | 2% | 48% | 30% | 40% | 10% | 46% | 42% | 72% | 84% |

Lampiran 11

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *Pediculosis Capitis* (INFEKSI KUTU KEPALA) PADA SANTRIWATI DI PONDOK PESANTREN DARUL ULUM KABUPATEN TANGGAMUS

Latifatul Luthfia

Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Abstrak

Pediculosis capitis adalah infestasi kutu kepala yang merupakan ektoparasit pada rambut dan kulit kepala manusia. *Personal hygiene* menjadi aspek yang penting dalam kesehatan individu karena dapat meminimalkan masuknya mikroorganisme, terjadinya penyakit, baik penyakit kulit dan penyakit infeksi. Beberapa faktor dapat membantu penyebaran infestasi *Pediculosis capitis* salah satunya yaitu *personal hygiene* yang buruk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian *Pediculosis capitis* pada Santriwati, persentase penderita *Pediculosis capitis*, persentase santriwati yang menjaga *personal hygiene*, dan mengetahui hubungan *personal hygiene* terhadap kejadian *Pediculosis capitis* pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Tanggamus. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan metode kuesioner dan identifikasi parasit dengan analisis data menggunakan *chi square*. Sampel dalam penelitian ini yaitu total populasi berjumlah 50 sampel. Hasil penelitian didapatkan ada kejadian *Pediculosis capitis* pada Santriwati, persentase penderita *Pediculosis capitis* sebesar 72,0%, persentase santriwati yang menjaga *personal hygiene* dengan kategori baik sebesar 36,0% dan kategori belum baik sebesar 64,0%, dan ada hubungan antara *personal hygiene* terhadap kejadian *Pediculosis capitis* pada Santriwati dengan *p-value* 0,001 (<0,05).

Kata Kunci : *Personal Hygiene, Pediculosis Capitis*

THE RELATIONSHIP OF PERSONAL HYGIENE WITH THE EVENT OF *Pediculosis Capitis* (HEAD lice INFECTION) IN SANTRIWATI AT PONDOK PANTREN DARUL ULUM, TANGGAMUS REGENCY

Abstract

Pediculosis capitis is an infestation of head lice which is an ectoparasite of human hair and scalp. *Personal hygiene* is an important aspect in individual health because it can minimize the entry of microorganisms, the occurrence of diseases, both skin diseases and infectious diseases. Several factors can help spread the infestation of *Pediculosis capitis*, one of which is poor personal hygiene. This study aims to determine the incidence of *Pediculosis capitis* in female students, the percentage of patients with *Pediculosis capitis*, the percentage of female students who maintain personal hygiene, and determine the relationship of personal hygiene to the incidence of *Pediculosis capitis* in female students at the Darul Ulum Islamic Boarding School, Tanggamus Regency. This type of research is a cross sectional analytic study. This study used a questionnaire method and identification of parasites with data analysis using chi square. The sample in this study is the total population of 50 samples. The results showed that there was an incidence of *Pediculosis capitis* in female students, the percentage of patients with *Pediculosis capitis* was 72.0%, the percentage of female students who maintained personal hygiene in the good category was 36.0% and the category was not good at 64.0%, and there was a relationship between personal hygiene on the incidence of *Pediculosis capitis* in female students with *p-value* 0.001 (<0.05).

Keywords: Personal Hygiene, *Pediculosis Capitis*

Koresponden :Latifatul Luthfia, Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Jalan Soekarno-Hatta No. 1 Hajimena Bandar Lampung, *mobile* 081532047475, *email* latifatulluthfia6881@gmail.com

Pendahuluan

Pediculosis capitis adalah infestasi kutu kepala yang merupakan ektoparasit pada rambut dan kulit kepala manusia. Penyebab *pediculosis capitis* adalah parasit kutu kepala spesies *Pediculus humanus var capitis* (Anoplura: *Pediculidae*) yang menghisap darah manusia untuk perkembangan hidupnya. *Pediculosis capitis* bukanlah penyakit yang wajib dilaporkan atau bukan masalah kesehatan masyarakat utama dan belum pernah dilaporkan adanya *vector borne disease* akibat *pediculosis capitis*, tetapi penyakit ini dapat menyebabkan gangguan tidur dan konsentrasi pada anak bahkan dikucilkan dari pergaulan sosial (Madke & Khopkar, 2012).

Prevalensi *pediculosis capitis* di seluruh dunia cukup tinggi dan bervariasi, baik di negara berkembang maupun negara maju. Di negara Turki prevalensi berkisar 0,7- 59%, di Eropa 0,48-22,4%, di Inggris mencapai 37,4%, di Australia mencapai 13%, di Afrika mencapai 58,9% bahkan di Amerika prevalensi berkisar 3,6 - 61,4% (Guenther, 2015). Sedangkan Prevalensi *pediculosis capitis* di Indonesia masih tercatat tinggi dan banyak ditemukan pada asrama, sekolah dan pesantren (Saleh Alatas & Luwis, 2013). Di Indonesia penyakit *pediculosis capitis* ini diperkirakan sekitar 15% anak di Indonesia mengalami masalah kutu kepala ini (Eliska, 2015). Kemudian di Lampung pada Pesantren Jabal An-Nur Al-Islam didapatkan 44,6% santri putri menderita *pediculosis capitis* (Hardiyanti, 2016).

Pada penelitian sebelumnya, persentase

pediculosis capitis pada anak SD di Desa Cempaka Banjarbaru sebesar 19,87%, dengan *personal hygiene* kategori baik sebesar 48% dan kategori kurang baik sebesar 52%. Secara statistik terdapat hubungan antara *Pediculosis capitis* dengan *personal hygiene* pada anak SD di Desa Cempaka Banjarbaru (Rifqoh, 2017).

Penelitian lain menyebutkan bahwa sebanyak 158 santriwati setuju terhadap perilaku (praktik) pencegahan *Pediculus humanus capitis* dengan melakukan *personal hygiene* (kebersihan rambut). Pada praktiknya sebanyak 173 santriwati mencuci rambut 3x dalam seminggu, 190 santriwati selalu menggunakan shampo saat mencuci rambut, 134 santriwati tidak mengeringkan rambut setelah keramas dan langsung menggunakan kerudung. Sebanyak 158 santriwati setuju terhadap perilaku (praktik) pencegahan *Pediculus humanus capitis* dengan melakukan *personal hygiene* (kebersihan pakaian). Pada praktiknya sebanyak 155 santriwati ingin memperhatikan kebersihan kerudung, 149 santriwati tidak ganti kerudung setiap hari. Berdasarkan hasil FGD didapatkan bahwa santriwati keramas secara teratur namun terkadang mereka tidak menggunakan shampo dikarenakan waktu mandi yang tidak cukup. Dan juga masih ada yang meminjamkan barang pribadi seperti kerudung dan mukena (Widniah, 2019).

Pediculosis capitis merupakan suatu penyakit yang sering diabaikan karena dianggap ringan, terutama di negara yang terdapat prioritas kesehatan lain yang lebih serius. Walaupun demikian, penyakit ini telah menyebabkan morbiditas yang

signifikan di seluruh dunia. Beberapa faktor yang dapat membantu penyebaran infestasi *pediculosis capitis* adalah, tingkat pengetahuan, karakteristik individu (umur, panjang rambut, dan tipe rambut) dan *personal hygiene* buruk (Korturk at all, 2003; Yousefi, 2012).

Personal hygiene merupakan cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka secara fisik dan mental. Kebersihan dan psikis seseorang merupakan hal yang sangat penting sehingga harus diperhatikan. Oleh karena itu, *personal hygiene* merupakan salah satu pencegahan primer yang spesifik. *Personal hygiene* menjadi aspek yang penting dalam kesehatan individu karena *personal hygiene* dapat meminimalkan masuknya mikroorganisme, terjadinya penyakit, baik penyakit kulit dan penyakit infeksi (Hidayat, 2008).

Pondok pesantren Darul Ulum Margoyoso dibangun dengan luas tanah 276 m². Pondok pesantren Darul Ulum memiliki 50 santriwati yang sebagian besar masih sebagai pelajar SMP dan SMA. Pondok tersebut terletak di Dusun Margoyoso, Kecamatan Sumberejo, Kabupaten Tanggamus, Propinsi Lampung. Di pondok pesantren Darul Ulum mempunyai 10 unit kamar, dalam 1 kamar terdapat 5 santriwati yang menempatnya. Biasanya santriwati menggunakan alas tidur atau bantal secara bersama. Selain itu, pakaian (kerudung dan mukena), sisir, bando, juga digunakan bersama, hal tersebut dapat mempengaruhi faktor penyebaran terjadinya *pediculosis capitis*.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka penulis termotivasi untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan *Personal Hygiene* (kebersihan rambut dan pakaian) dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* (infeksi kutu kepala) pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Margoyoso Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Terdapat dua variabel yaitu variabel bebas (independen) berupa *personal hygiene* (kebersihan rambut dan kebersihan pakaian) dan variabel terikat (dependen) berupa kejadian *pediculosis capitis* (infeksi kutu kepala). Pemeriksaan menggunakan metode kuesioner dan identifikasi parasit. Data dianalisa menggunakan uji *Chi square*. Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Tanggamus.

Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Darul Ulum Margoyoso, Kecamatan Sumberejo, Kabupaten Tanggamus dan Laboratorium Parasitologi Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Tanjungkarang yang dilaksanakan pada bulan April 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Margoyoso, Kecamatan Sumberejo, Kabupaten Tanggamus. Sampel dalam penelitian ini adalah total sampling (teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel

sama dengan populasi) dari Santriwati yang berjumlah 50 orang di Pondok Pesantren Darul Ulum Margoyoso, Kecamatan Sumberejo, Kabupaten Tanggamus.

Prosedur penelitian melalui tahapan yaitu pembuatan surat izin penelitian, pembuatan kuesioner, pengumpulan alat dan bahan pemeriksaan, dan identifikasi parasit. Pengolahan data meliputi: *Editing, Coding, Skoring, Entry, dan Tabulating*. Analisis data yaitu menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat.

Hasil

Hasil Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Kejadian *Pediculosis Capitis*

Variabel kejadian *pediculosis capitis* dikategorikan menjadi ditemukan dan tidak ditemukan, diperoleh hasil distribusi frekuensi responden yang dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian *pediculosis capitis*

| No. | Kategori | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|-----|-----------------|---------------|----------------|
| 1. | Ditemukan | 36 | 72,0 |
| 2. | Tidak Ditemukan | 14 | 28,0 |
| | Total | 50 | 100,0 |

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 36 (72,0%) mengalami kejadian *pediculosis capitis*.

Distribusi Frekuensi *Personal Hygiene*

Variabel *personal hygiene* dikategorikan menjadi baik dan belum baik, diperoleh hasil distribusi frekuensi responden yang dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *personal hygiene*

| No. | Kategori | Frekuensi | Persentase |
|-----|----------|-----------|------------|
|-----|----------|-----------|------------|

| | (N) | (%) |
|---------------|-----|-------|
| 1. Baik | 18 | 36,0 |
| 2. Belum Baik | 32 | 64,0 |
| Total | 50 | 100,0 |

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 32 (64,0%) memiliki *personal hygiene* dengan kategori belum baik.

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pediculosis Capitis*, diperoleh hasil analisis yang ditunjukkan pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pediculosis Capitis*.

| Persentase (%) | Persentase (%) Variabel Dependen (Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i>) | |
|---|---|-----------------|
| Variabel Independen (<i>Personal Hygiene</i>) | Ditemukan | Tidak ditemukan |
| Baik | 44,4% | 55,6% |
| Belum Baik | 87,5% | 12,5% |

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pediculosis Capitis*

| <i>Personal Hygiene</i> | Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> | | | | | | P- <i>value</i> | OR (95%) |
|-------------------------|-------------------------------------|------|-----------------|------|-------|-----|----------------------|-------------|
| | Ditemukan | | Tidak Ditemukan | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Baik | 8 | 44,4 | 10 | 55,6 | 18 | 100 | 8.750 | |
| Belum Baik | 28 | 87,5 | 4 | 12,5 | 32 | 100 | 0.001 (2.156-35.507) | |
| Jumlah | 36 | 72,0 | 14 | 28,0 | 50 | 100 | | |

Berdasarkan hasil analisis yang ditunjukkan tabel 4.4 mengenai hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati, diperoleh bahwa sebesar 10 (55,6%) responden dengan *personal hygiene* baik tidak ditemukan *pediculosis capitis*, sedangkan sebesar 28 (87,5%) responden dengan *personal hygiene* belum baik ditemukan *pediculosis capitis*. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati dan didapatkan P-value 0,001 (<0,05), dengan *odds ratio* sebesar 8.750 (2.156-35.507), *confidence interval* (tingkat kepercayaan) 95% dimana responden dengan *personal hygiene* yang belum baik akan beresiko 8 kali mengalami *pediculosis capitis* dibandingkan dengan responden yang memiliki *personal hygiene* yang baik.

Pembahasan

Hasil penelitian tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* (infeksi kutu kepala) pada santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Tanggamus melibatkan

50 responden. Hasil pengolahan data dapat dijelaskan bahwa sebagian besar yaitu 36 responden (72,0%) mengalami kejadian *pediculosis capitis* yaitu ditemukan stadium kutu dewasa, nimfa, atau telur *Pediculus humanus capitis*. Sedangkan sebanyak 14 responden (28,0%) tidak mengalami kejadian *pediculosis capitis*.

Pediculosis capitis disebabkan oleh adanya parasit *Pediculus humanus capitis*. Parasit ini merupakan parasit yang terdapat pada rambut atau kepala manusia yang dapat menular lewat perantara benda misal pakaian, sisir, dan aksesoris lainnya. Selain itu parasit ini juga menyukai tempat hidup yang lembab dan kotor, sehingga perlu diperhatikan *personal hygiene* seseorang yang baik. Sejalan dengan penelitian Hardiyanti (2015) bahwa responden yang sering meminjam aksesoris rambut (sisir, jepitan, bando, ikat rambut) merupakan yang tertinggi mengalami *Pediculosis* yaitu sebesar 12,1% (15 dari 33 responden). Salah satu faktor penularan kutu rambut yaitu dengan kontak tidak langsung (melalui benda) yang dipakai bersama yang telah terkontaminasi kutu rambut (kutu

dewasa, nimfa ataupun telur). Menggunakan sisir atau aksesoris rambut bersama akan membuat telur bahkan kutu dewasa menempel pada sisir sehingga akan tertular, begitu juga dengan aksesoris rambut seperti kerudung, bando dan pita.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar yaitu 32 responden (64,0%) merupakan responden dengan *personal hygiene* kategori belum baik. Sedangkan sebanyak 18 responden (36,0%) merupakan responden dengan *personal hygiene* kategori baik. Dari hasil kuesioner responden yang menyebabkan *personal hygiene* belum baik diantaranya yaitu *personal hygiene* rambut meliputi panjang rambut yang melebihi bahu, tipe rambut, dan menggunakan aksesoris rambut seperti sisir, bando jepitan, secara bersama-sama. Dan *personal hygiene* pakaian meliputi mencuci pakaian dalam 1 minggu, tidak menjemur pakaian dibawah matahari, dan tidak mengganti baju setelah berkeringat.

Personal hygiene pada rambut santriwati yang melebihi bahu, kejadian *pediculosis capitis* lebih banyak ditemukan dibandingkan dengan rambut yang pendek, hal ini mungkin terjadi karena rambut yang panjang akan mempermudah penularan *pediculosis capitis*. Menurut Borges-Moroni (2011) yang menyatakan rambut yang terlalu panjang pada wanita merupakan salah satu faktor yang menunjang terjadinya infestasi *Pediculosis* adalah *hygiene* perorangan yang buruk seperti rambut yang susah dibersihkan. Sejalan dengan penelitian Anifah (2018) bahwa mayoritas responden mempunyai panjang rambut lebih dari sebahu sejumlah 42 orang (60.0%) yang

terdiri dari 26 responden positif dengan pedikulosis kapitis dan sebanyak 15 responden negatif dengan pedikulosis kapitis.

Personal hygiene rambut santriwati yaitu tipe rambut, ternyata banyak rambut santriwati yang lurus sehingga memudahkan kutu kepala meletakkan telurnya pada rambut. Rambut ikal atau keriting jarang terinfeksi *pediculus capitis*. Bentuk rambut, pada orang Afrika atau negro afrika-amerika yang mempunyai rambut keriting jarang yang terinfeksi kutu kepala karena tungau dewasa betina sulit meletakkan telurnya pada jenis rambut tersebut (Nuqsah, 2010). Sejalan dengan penelitian Anifah (2018), tipe rambut responden dari 41 responden yang positif mempunyai pedikulosis kapitis diantaranya 22 responden tipe rambut lurus, tipe rambut bergelombang sebanyak 14 responden dan tipe rambut kriting ada 5 responden. Hal ini menunjukkan responden yang mempunyai tipe rambut lurus pun lebih beresiko terkena pedikulosis kapitis karena dalam penelitian ini mayoritas responden mempunyai tipe rambut lurus.

Personal hygiene rambut santriwati yaitu banyak santriwati yang masih menggunakan aksesoris rambut secara bersama-sama, sehingga mempermudah penularan *pediculosis capitis*. Menurut Hardiyanti (2015), menggunakan sisir atau aksesoris rambut bersama akan membuat telur bahkan kutu dewasa menempel pada sisir sehingga akan tertular, begitu juga dengan aksesoris rambut seperti kerudung, bando dan pita. Sejalan dengan penelitian Lukman (2017) bahwa dari 212 responden yang menggunakan sisir atau aksesoris

rambut secara bersama terdapat 198 responden (76,4%) positif terinfeksi *Pediculus humanus capitis* dan dari 75 responden yang tidak saling pinjam meminjam sisir atau aksesoris rambut kepada sesama santri lainnya didapatkan 41 responden (54,7%) diantaranya positif terinfeksi *Pediculus humanus capitis*.

Pengamatan *personal hygiene* pakaian santriwati, terdapat santriwati yang mencuci pakaian kurang dari 3 kali dalam 1 minggu, biasanya pakaian ditumpuk atau menunggu cucian banyak sehingga pakaian kotor dan bau. Terdapat juga santriwati yang tidak menjemur pakaian dibawah terik matahari, dan juga tidak sering mengganti pakaian biasanya pakaian akan diganti hanya jika pakaian sudah dirasa kotor. Santriwati juga sering menggunakan pakaian secara bersama-sama. Menurut Maryunani (2013) Perlu mencuci, menjemur, dan mengganti pakaian dengan yang bersih setiap hari agar mencegah masuknya bibit penyakit terutama *Pediculosis capitis*. Sejalan dengan penelitian Nadira (2020) penularan kutu kepala dapat melalui penggunaan pakaian (baju, kerudung) dan sisir secara bersamaan. Hal ini didukung dengan data bahwa 99 responden (43%) terdiagnosis positif *Pediculosis capitis* menggunakan pakaian (baju, kerudung) secara bergantian dengan anggota lain.

Berdasarkan dari hasil uji statistik yang sudah dilakukan dapat diketahui hasil analisis uji *chi square* dengan *p-value* 0,001 (<0,05) ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* di Pondok Pesantren Darul Ulum Margoyoso Kabupaten Tanggamus yang

menunjukkan nilai $OR = 8.750$ (95% CI=2.156-35.507) dimana responden dengan *personal hygiene* yang belum baik akan beresiko 8 kali untuk ditemukan *pediculosis capitis* dibandingkan dengan responden yang memiliki *personal hygiene* yang baik dengan *confidence interval* (tingkat kepercayaan) 95% yaitu batas minimum sebesar 2.156 dan batas maksimum sebesar 35.507. Sejalan dengan penelitian Nadira (2020) bahwa mayoritas responden yang positif terinfeksi *Pediculosis capitis* mempunyai *personal hygiene* yang cukup (24,35%) dan 20% memiliki *personal hygiene* yang baik dengan nilai OR sebesar 2,678 yang memiliki makna bahwa responden yang memiliki *personal hygiene* cukup memiliki risiko 2,678 kali lebih besar terinfeksi *Pediculosis*.

Pediculosis pada anak dapat dikurangi dengan cara menjaga dan meningkatkan kebersihan diri atau *personal hygiene*. Sebaiknya santriwati meningkatkan *personal hygiene* khususnya pada kebersihan rambut dan pakaian serta menghindari penggunaan alat pribadi bersama-sama seperti sisir, bando, serit, kerudung, pakaian dan sebagainya. Mencegah penularan dengan membasmi kutu pada kepala dengan menggunakan obat kutu secara serentak.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* (infeksi kutu kepala) pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten

Tanggamus dapat disimpulkan sebagai berikut:

3. Ada kejadian *pediculosis capitis* (infeksi kutu kepala) pada Santriwati.
4. Persentase penderita *pediculosis capitis* (infeksi kutu kepala) sebesar 72,0%.
5. Persentase santriwati yang menjaga *personal hygiene* (kebersihan rambut dan pakaian) dengan kategori baik sebesar 36,0% dan kategori belum baik sebesar 64,0%.
6. Ada hubungan antara *personal hygiene* (kebersihan rambut dan pakaian) terhadap kejadian *pediculosis capitis* (infeksi kutu kepala) pada santriwati dengan *p-value* 0,001 (<0,05), nilai OR = 8.750 (95% CI=2.156-35.507).

Saran

1. Sebaiknya santriwati meningkatkan *personal hygiene* khususnya pada kebersihan rambut dan pakaian serta menghindari penggunaan alat pribadi bersama-sama seperti sisir, bando, serit, kerudung, pakaian dan sebagainya. Mencegah penularan dengan membasmi kutu pada kepala dengan menggunakan obat kutu secara serentak.
2. Sebaiknya pengelola atau pengurus pondok pesantren ikut serta dalam pencegahan terjadinya penularan *pediculosis capitis* dengan memfasilitasi dan mengajak santriwati agar dapat meningkatkan *personal hygiene* yang baik.
3. Jika akan dilakukan penelitian lebih lanjut disarankan untuk melakukan penelitian *pediculosis capitis* dengan variabel yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Alatas, S. S, 2013, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Pedikulosis Kapitis dengan Karakteristik Demografi Santri Pesantren X*, Jakarta Timur, Skripsi Sarjana, Pendidikan Dokter Universitas Indonesia, Jakarta.
- Anifah, Siti, Nur, Darwati, Lestari, E, dan Setianingsih., 2018. *Hubungan Antara Tingkat Personal Hygiene dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Anak Sekolah Dasar*, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Kendal.
- Anonim, 2004, *Teori Parasitologi*, Semarang: Akademi Analisis Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Borges-Moroni, R; et al, 2011. *Head lice infestation in children in day-care centers and schools of Manaus, Amazon, Brazil*. *Rev Patol Trop*, 40, 263–270.
- CDC, 2013. *Parasites – Lice – Head Lice*. Available at:<http://www.cdc.gov>. [Accessed November 25, 2020].
- Eliska, N, 2015. *Pedikulosis Kapitis*. *Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Rumah Sakit Dr. Mohamad Hoesin Palembang (Naskah Publikasi)*. Palembang. [Accessed November 10, 2020].
- Guenther, L. C. (2015). *Pediculosis and pthiriasis (lice infestation)*. *Medscape*.
- Hadi, Tri Mohamad F, 2018, *Hubungan Personal Hygiene dan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Pediculosis Capitis di Pondok Pesantren Ma'hadul Muta'alimin di Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi*, Skripsi Sarjana, Stikes Bhakti Husada Mulia, Madiun.

- Hardiyanti, N; at all, 2015. Penatalaksanaan Pediculosis capitis. *J. Major*, 4, 47–52.
- Hardiyanti, NI. 2016, *Hubungan personal hygiene terhadap kejadian Pediculosis capitis pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islam Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung*, Skripsi Sarjana, Universitas Lampung, Lampung.
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Irianto, K, 2009. *Parasitologi Medis*, Bandung: CV Yrama Widya.
- Isro'in, L; Andarmoyo, S, 2012. *Personal Hygiene Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kokturk, A; at all, 2003. The prevalence of pediculosis capitis in schoolchildren in Mersin, Turkey. *International journal of dermatology*.
- Lukman, N; Armiyanti, Y; dan Agustina, D, 2017. *Hubungan Faktor-Faktor Risiko Pediculosis Capitis Terhadap Kejadiannya pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Ulu Kabupaten Jember*. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Jember, Jember.
- Madke, B., & Khopkar, U. 2012. *Pediculosis Capitis: An update*. *Indian J. Dermatol. Venereol. Leprol*, 78, 429.
- Maryunani, A, 2013. *Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Jakarta: CV. Trans Info Media, pp. 30-56.
- Moradi AR, at all., 2009, *The Prevalence of Pediculosis Capitis in Primary School students in Bahar*, Hamadan province, irian. *JRES*. 9 (1): 45-9.
- Nadira, Ayu, W; Erma, S; Dwita, Aryadina, R, 2020. *Hubungan antara Personal Hygiene dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis di Desa Sukogidri Jember*. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Jember, Jember.
- Natadisastra, D, 2014. *Parasitologi Kedokteran Ditinjau Dari Organ Tubuh Yang Diserang*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Ningtyas, Wahyu A, 2014, *Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Pada Santri Pondok Pesantren An-Nahdliyah Desa Kepuharjo Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang*, Skripsi Sarjana. Universitas Muhammadiyah Malang, Malang.
- Notoatmodjo, S, 2010. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S, 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuqsah, 2010, *Gambaran Perilaku Personal Hygiene Santri Di Pondok Pesantren Jihadul Ukhro Turi Kecamatan Tempuran Kabupaten Karawang*, Skripsi Sarjana, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Nurhayati, Anin. 2010. *Kurikulum inovasi telaah terhadap pengembangan kurikulum pendidikan Pesantren*. Yogyakarta: TERAS.
- Rachman, Z, 2014, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Pada Santri Pesantren Roudlotul Qur'an Semarang*, Skripsi Sarjana, Fakultas Kedokteran Diponegoro, Semarang.
- Rifqoh, Wardah N, 2017. *Pediculosis Capitis dan Personal Hygiene Pada Anak SD di Daerah Pedesaan KotaMadya Banjarbaru*. *Jurnal Analisis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin*, pp.58-62.

- Safar, Rosdiana. 2010. *Parasitologi Kedokteran. Edisi Khusus*. Bandung: Yrama Widya. 294 halaman.
- Sembel T, Dantje, 2009. *Entomologi kedokteran*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Soedarto, 2011. *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Stone SP, Jonathan N, Goldfarb, Rocky E. 2012. *Bacelieri Scabies Other Mites an Pediculosis*. In : Freedberg IM. *Dermatology in General Medicine*. USA: The Mcgraw-Hill.8(2):2573 – 8.
- Sujarweni, Wiratna. 2012. *Statistik Untuk Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sungkar, Saleha. 2011. *Dasar Parasitologi Klinik Edisi Pertama*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suryadharma, Ali. 2013. *Paradigma Pesantren Memperluas Horizon Kajian Dan Aksi*. Malang: UIN-Maliki pers.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Widniah, Any Z, 2019. *Model Perilaku Pencegahan Pediculus humanus capitis pada Santriwati di Pondok Pesantren*, Tesis, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Widodo, Hendra. 2013. *Parasitologi Kedokteran*. Jogjakarta: D-Medika.
- Yousefi, S, Shamsipour F, Abadi YS, 2012. *Epidemiologic Study Of Head Louse (Pediculus Humanus Capitis) Infestation Among Primary School Students In Rural Areas Of Sirjan Country, South Or Iran*. Thrita J Med Sci.
- Zulkoni, Aksin. 2010. *Parasitologi*. Yogyakarta: Mulia Medika.