

SKRIPSI

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN
KEJADIAN *PEDICULOSIS CAPITIS* PADA
SANTRIWATI DI PONDOK PESANTREN
RIAU TAHUN 2022**



NAMA : NATASYA GUSTIA

NIM : 1814201220

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN
KEJADIAN *PEDICULOSIS CAPITIS* PADA
SANTRIWATI DI PONDOK PESANTREN
RIAU TAHUN 2022**




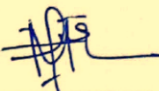


NAMA : NATASYA GUSTIA

NIM : 1814201220

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI
UJIAN SKRIPSI S1 KEPERAWATAN**

No	NAMA	TANDA TANGAN
1	<u>Dhini Angraini Dhillon, M. Keb</u> Ketua Dewan Penguji	 _____
2	<u>Milda Hastuty SST M.Kes</u> Sekretaris	 _____
3	<u>Ns. Alini, M.Kep</u> Penguji 1	 _____
4	<u>Fitri Apriyanti, SST M. Keb</u> Penguji 2	 _____

Mahasiswi :
Nama : NATASYA GUSTIA
NIM : 1814201220
Tanggal Ujian : 27 OKTOBER 2022

LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

NAMA : NATASYA GUSTIA

NIM : 1814201220

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I

Dhini Anggraini Dhilon, M. Keb
NIP TT. 096 542 156



Pembimbing II

Milda Hastuty, SST M. Kes
NIP TT. 096 542 090



Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. ALINI, M.Kep
NIP. TT 096.542.079

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU
TAMBUSAI**

Skripsi Oktober 2022

NATASYA GUSTIA

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *PEDICULOSIS
CAPITIS* PADA SANTRIWATI DI PONDOK PESANTREN RIAU TAHUN
2022**

xiv + 50 Halaman + 5 Tabel + 4 skema + 27 Lampiran

ABSTRAK

Pediculosis capitis merupakan salah satu kejadian yang disebabkan oleh infestasi parasit berupa *tuma pediculus humanus capitis* pada kepala. *Personal Hygiene* yang buruk bisa menjadi faktor risiko penyebab terjadi *Pediculosis Capitis* dikarenakan tidak adanya sistem imun untuk melawan *Pediculosis Capitis* dirambut maupun kulit kepala, sehingga untukantisipasi dan pengobatan penyakit ini tidak perlu tindakan dari dalam. *Personal Hygiene* dapat meminimalisirkan *mikroorganisme* untuk masuk kedalam tubuh. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan antara *Personal Hygiene* dengan *Pediculosis Capitis* pada santriwati di Pondok Pesantren Riau Tahun 2022. Metode dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *cross sectional*. teknik *sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling* penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 – 21 September 2022. Jumlah sampel 212 santriwati dan dianalisis menggunakan *chi-square*. Hasil uji statistik *chi square* nilai *p-value* 0.000 berarti ada Hubungan *Personal Hygiene* dengan kejadian *Pediculosis Capitis* pada Santriwati di Pondok Pesantren Riau. Saran peneliti adalah diharapkan pengurus pondok pesantren agar dilakukannya penyuluhan tentang *personal hygiene* serta melakukan pemeriksaan secara rutin.

Kata Kunci : *Personal Hygiene* Dan *Pediculosis Capitis*

Daftar Bacaan : (2013-2021)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil ‘alamin puji syukur peneliti haturkan kepada Allah Subhanahu Wata’ala karena berkat rahmat, karunia dan kesempatan-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Riau Tahun 2022**”.

Adapun skripsi ini dibuat guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Pada penyelesaian skripsi ini peneliti banyak sekali mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M. Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ibu Ns. Alini, M. Kep selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, sekaligus sebagai penguji I yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan skripsi ini.
4. Ibu Dhini Anggraini Dhillon, M. Keb selaku pembimbing I yang sudah banyak memberikan, motivasi, arahan dan bimbingan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran dan memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Ibu Milda Hastuty, SST, M.Kes selaku pembimbing II memberikan semangat, saran dan bimbingan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran serta petunjuk dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Fitri Apriyanti, S.ST, M.Keb selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak pimpinan Pondok Pesantren Riau dan staff guru serta pengurus yang telah memberikan izin untuk dilakukan studi pendahuluan serta izin penelitian di Pondok Pesantren Riau.
9. Santriwati Pondok Pesantren Riau kelas VII-IX yang telah berpartisipasi untuk kelancaran skripsi ini.
10. Sembah sujud untuk kedua orang tua peneliti yaitu Bapak Martias dan Ibu Siti Rohana yang telah memberikan doa yang selalu dipanjatkan dan dukungan yang diberikan untuk peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
11. Teman seperjuangan Prodi S1 keperawatan terutama kelas C Pekanbaru Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah bermurah hati dalam membantu menyelesaikan skripsi ini.

.

Peneliti menyadari bahwa laporan penelitian ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penelitian. Oleh karena itu peneliti dengan senang hati menerima saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Bangkinang, Oktober 2022

Natasya Gustia

Surat Pernyataan

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi saya dengan judul “Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Riau Tahun 2022” adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai maupun di Perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, penilaian, dan rumusan saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain kecuali arahan dari pembimbing.
3. Di dalam Skripsi ini tidak terdapat hasil karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah saya dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar yang saya peroleh karena Skripsi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Bangkinang , Oktober 2022

Saya yang Menyatakan

Natasya Gustia
1814201220

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	i
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Tinjauan Teoritis	9
1. Konsep <i>Pediculosis Capitis</i>	9
2. Konsep <i>Personal Hygiene</i>	13
3. Penelitian Terkait	17
B. Kerangka Teori	19
C. Kerangka Konsep	19
D. Hipotesis Penelitian	20
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	21
1. Rancangan Penelitian	21
2. Alur Penelitian	22
3. Prosedur Penelitian	22
4. Variabel penelitian	23
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	24

1. Lokasi Penelitian	24
2. Waktu Penelitian	24
C. Populasi dan Sampel	24
1. Populasi	24
2. Sampel	25
D. Etika Penelitian	27
E. Uji Validitas dan Reabilitas	28
1. Uji Validitas	28
2. Uji Reliabilitas.....	29
F. Alat Pengumpulan Data	29
G. Prosedur Pengolahan Data	30
H. Definisi Operasional	30
I. Teknik Pengolahan Data	31
1. Analisis Univariat.....	32
2. Analisis Bivariat	32
 BAB IV HASIL	
A. Hasil Penelitian	34
1. Karakteristik Responden	34
2. Analisis Univariat.....	35
3. Analisis Bivariat	37
 BAB V PEMBAHASAN	
A. Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dengan Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> ..	39
B. Keterbatasan Penelitian.....	42
 BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	35
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Personal Hygiene.....	36
Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan Pediculosis capitis	36
Tabel 4.4 Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Pediculosis	37

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teori.....	19
Skema 2.2 Kerangka Konsep	19
Skema 3.1 Rancangan Penelitian	21
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 2 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 3 : Master Tabel
- Lampiran 4 : Hasil Olahan SPSS Univariat
- Lampiran 5 : Hasil Olahan SPSS Bivariat dengan Uji Chi Square
- Lampiran 6 : Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 7 : Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 8 : Lembar Konsul Pembimbing 2
- Lampiran 9 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rambut merupakan bagian penting dari tubuh sebagai daya tarik serta penampilannya menjadi tolak ukur kesehatan (Wilujeng Indah Sari, 2021). Ciri rambut sehat ialah memiliki rambut yang tebal, berwarna hitam, tidak kusut dan tidak rontok (Achmadi *et al.*, 2020). Rambut memiliki fungsi pelindung kulit kepala dari terik panas matahari maupun dari cuaca yang dingin serta nilai *notwithstanding* nya adalah sebagai penunjang penampilan (Wijaya, Bedjo and Kurniawan, 2018). Semua itu bisa didapatkan apabila seseorang bisa merawatnya.

Merawat kesehatan dan pertumbuhan rambut merupakan hal yang utama, tetapi banyak orang cenderung tidak bisa merawat rambut (Wijaya, Bedjo and Kurniawan, 2018). Perawatan rambut dan kulit kepala biasanya menggunakan shampo untuk pembersihan yang efektif dan menggunakan suplement rambut menjaga kesehatan rambut serta menjaga kelembaban kulit kepala (Lee and Cha, 2019). Pentingnya rambut harus diberikan perawatan agar tidak muncul berbagai masalah rambut seperti ketombe, kutu rambut, rambut rontok dan rambut beruban (Restapaty, Hidayati and Sayakti, 2019).

Masalah santriwati, baik sebelum dan yang sudah terkena *pediculosis capitis* dapat berpengaruh terhadap kelangsungan proses pembelajaran. Santriwati adalah salah satu kelompok yang rentan dalam

hal masalah *personal hygiene* khususnya pada kejadian *pediculosis capitis*. *Pediculosis capitis* merupakan salah satu penyakit kulit rambut yang sering dialami oleh santriwati pondok pesantren (Alatas, 2013). *Pediculosis capitis* merupakan salah satu kejadian yang disebabkan oleh infestasi parasit berupa tuma *pediculus humanus capitis* pada kepala (Maryanti, Lesmana and Novira, 2018).

Laporan angka kejadian *pediculosis capitis* telah ada sejak tahun 1970-an, semenjak itu kasusnya terus mengalami peningkatan diberbagai negara. Angka kejadian penyakit *pediculosis capitis* dimulai dari ratusan hingga jutaan kasus di seluruh dunia. Kejadian *pediculosis capitis* di *United States* diperkirakan telah tercatat dari 4 sampai 15 juta per tahun. Prevalensi kejadian *pediculosis capitis* sebesar 13,1 % di negara Turki. Kejadian di Indonesia berdasarkan penelitian yang dilakukan sekitar Kota Yogyakarta didapatkan anak-anak yang menderita *pediculosis capitis* yaitu 19,6 % (Anggraini, Anum and Masri, 2018).

Berdasarkan data penelitian *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) pada tahun 2016 menyatakan bahwa infestasi *P.h. capitis* tersebar di seluruh dunia dengan angka kejadian terbanyak pada anak usia 3 sampai 11 tahun. Penelitian di Amerika Serikat yang dilakukan pada anak usia sekolah dan pra sekolah didapatkan 6 juta sampai 12 juta terinfestasi *P.h. capitis* terutama pada anak perempuan usia 3 sampai 11 tahun. Infestasi yang sangat tinggi dilaporkan lebih dari 70% terjadi di Pakistan pada tahun 2015. Hal yang sama juga terjadi di negara Indonesia pada tahun 2016

dengan angka kejadian *infestasi P.h. capitis* 27,1% pada murid sekolah dasar di kota Sabang Provinsi Aceh. Penelitian serupa juga dilakukan di Provinsi Riau pada tahun 2009 dengan hasil 39,3% terinfestasi *P.h. capitis*. (Maryanti, Lesmana and Novira, 2018).

Prevalensi penyakit *Pediculosis capitis* di dunia bervariasi. Hasil pemeriksaan didapatkan *infestasi Pediculus humanus capitis* pada perempuan lebih tinggi (87,1%), berdasarkan kelompok usia lebih banyak terjadi pada usia 6-12 tahun (65,9%), dan menurut karakteristik rambut infestasi tertinggi pada rambut keriting (81,8%) (Maryantiet al., 2018). Penyebaran *Pediculosis capitis* dapat dibantu oleh beberapa faktor yaitu faktor sosial-ekonomi, *personal hygiene* yang buruk, kepadatan tempat tinggal, tingkat pengetahuan serta karakteristik individu seperti usia, panjang rambut, dan tipe rambut (Ansyah, 2013). Daerah kulit atau rambut kepala terutama di belakang kepala dan di dekat telinga merupakan batasan daerah pada penyebaran dari kutu kepala (Nindia, 2016).

Dampak dari kejadian *pediculosis capitis* mempengaruhi proses aktivitas serta kegiatan belajar para santri dengan Adanya parasit *Pediculus humanus capitis* menimbulkan rasa gatal pada kulit kepala karena air liur dan kotoran yang dihasilkan oleh kutu saat menggigit kulit kepala. Hal ini mengakibatkan penderita akan menggaruk kulit kepala secara terus-menerus hingga menyebabkan luka, iritasi, dan infeksi sekunder lainnya seperti *Plica palonica* (jamur pada kulit kepala). Selain itu, rasa gatal yang timbul juga dapat menyebabkan gangguan tidur yang persisten sehingga

menurunkan daya konsentrasi, ketajaman memori, sensorik, motorik, dan kognitif penderita. Hal ini dapat menyebabkan gangguan prestasi belajar pada anak (Alnizar *et al.*, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Speare (2006) menyebutkan bahwa penderita *Pediculosis capitis* dapat mengalami *anemia*. Dikatakan bahwa pada anak yang terinfeksi akan kehilangan 0,008 ml darah per hari atau 20,8 ml per bulan. Gejala pada anak dengan asupan gizi yang baik tidak terlalu terlihat, sedangkan pada anak-anak dapat menyebabkan anemia (Nurlaila, 2016).

Pada anak usia sekolah tentu memerlukan istirahat yang cukup pada malam harinya agar bisa belajar dengan fokus di siang hari. Rasa gatal ini dipicu karena air liur dan gigitan dari kutu yang bisa merangsang reaksi peradangan ringan di kulit kepala. *Pediculosis* ini meninggalkan *papul eritem* pada area leher belakang, telur atau kutu yang terlihat pada rambut. Terkadang penderitanya merasa malu dan dikucilkan oleh teman-temannya serta merasa rendah diri, Jika berlanjut hingga berkepanjangan tidaklah bagus untuk perkembangan sosial mengingat anak pesantren dan asrama ruang lingkungannya tertutup sehingga interaksi sosial dengan temannya hanya disekitaran itu saja (Putu *et al.*, 2021).

Hygienitas yang buruk juga dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit ini misalnya jarang membersihkan rambut dan tipe rambut panjang yang kotor pada wanita. Beberapa hal yang mendukung penularan *Pediculosis Capitis* seperti tingkat wawasan pengetahuan, *Personal*

Hygiene, dan ciri khusus individu yaitu umur, panjang rambut, dan jenis rambut. (Pringgayuda, Putri and Yulianto, 2021)

Personal hygiene adalah tindakan seseorang untuk menjaga kebersihan dan kesehatan untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* bertujuan antara lain untuk mencegah penyakit, meningkatkan rasa percaya diri, dan menciptakan kecantikan diri individu, termasuk kebersihan kulit dan kebersihan rambut (Puspita, Rustanti and Wardani, 2018)

Personal Hygiene yang buruk bisa menjadi faktor risiko penyebab terjadi *Pediculosis Capitis* dikarenakan tidak adanya sistem imun untuk melawan *Pediculosis Capitis* di rambut maupun kulit kepala, sehingga untukantisipasi dan pengobatan penyakit ini tidak perlu tindakan dari dalam. *Personal Hygiene* dapat menimalisirkan *mikroorganisme* untuk masuk kedalam tubuh (Hardiyanti *et al.*, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya di Pondok Pesantren Jabal Nur Di Kecamatan Kandis Kabupaten Siak Provinsi Riau dengan jumlah santri 70 orang. Terdapat 36 orang (51,4%) yang terkena *Pediculosis Capitis* yang diketahui salah satu faktor penyebabnya yakni kurangnya perhatian terhadap *Personal Hygiene* dan menimbulkan mudahnya *Pediculosis Capitis* ini menular (Maryanti, Lesmana and Novira, 2018).

Hal ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, Anum and Masri, 2018). Yang menemukan adanya hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis*. Dalam penelitian

terhadap Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah responden (58%) memiliki *pediculosis capitis* positif, responden lebih dominan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (88,4 %) dan responden lebih banyak memiliki *personal hygiene* yang baik (81,2 %). Dalam analisis menunjukkan bahwa santriwati yang kurang memperhatikan *personal hygiene* nya kemungkinan 12,25 kali lebih besar untuk mengalami *pediculosis capitis* dibandingkan santriwati yang memperhatikan *personal hygiene* nya.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 25 Mei 2022 dilakukan wawancara pada 10 santriwati terdapat 5 diantaranya yang memiliki kebiasaan jarang menggunakan shampo ketika keramas, 3 diantaranya tidak tahu cara melakukan *personal hygiene* dan 2 diantaranya memiliki riwayat *tinea capitis*.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* pada santriwati Pondok Pesantren Riau Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati Pondok Pesantren Riau tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara *Personal Hygiene* dengan *Pediculosis Capitis* pada santriwati di Pondok Pesantren Riau Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi *personal hygiene* dan *Pediculosis Capitis* di pondok pesantren Riau Tahun 2022.
- b. Mengetahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *Pediculosis Capitis* santriwati di Pondok Pesantren Riau Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menyuguhkan suatu masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan kompetensi perawat dengan ketepatan penatalaksanaan *pediculosis capitis*. Hasil penelitian bisa digunakan untuk merangkai hipotesis baru dalam membuat penelitian yang akan datang.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan ilmu mahasiswa dan sebagai bahan rujukan penelitian keperawatan khususnya di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

b. Bagi Tempat penelitian.

Data atau informasi dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh santriwati terkait guna memperkecil angka kejadian *pediculosis capitis*.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep *Pediculosis Capitis*

a. Pengertian *pediculosis capitis*

Infestasi kutu kepala (*pediculosis capitis*) adalah infeksi pada kulit kepala yang disebabkan oleh *pediculus humanus var capitis* (Al Azhar *et al.*, 2020). *Pedikulus var. capitis* adalah salah satu ektoparasit obligat yang bermanifestasi pada kulit kepala. Parasit ini tidak memiliki ayunan, tetapi dapat menular secara langsung melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi, atau secara tidak langsung melalui peralatan seperti sisir, aksesoris rambut, dan pakaian. Lebih sering *pediculosis capitis* menyerang anak usia 3-11 tahun dengan insiden tertinggi pada siswa sekolah dasar (Karimah, Hidayah and Dahlan, 2016).

b. Epidemiologi *pediculosis capitis*

Hasil penelitian Salih di desa Al-Alam, Provinsi Salahadin (2002) tentang *Incidence Pediculus humanus capitis among children at Al-Alam* menunjukkan bahwa dari 170 anak 36 (21,2%) yang memiliki *Pediculus humanus capitis*. Proporsi yang tinggi kutu kepala ditemukan di antara anak perempuan, berusia 7–8 tahun memiliki kutu kepala dengan persentasi yang sangat tinggi (40,3%) dibandingkan

dengan kelompok usia lainnya. Juga, proporsi yang tinggi dari kutu kepala ditemukan di antara anak-anak yang tinggal di keluarga besar dan dengan tingkat pendidikan orang tua yang rendah (buta huruf). *Pediculus humanus capitis* terdapat di antara anak-anak muda yang berambut panjang dengan kebersihan kepala dan rambut yang buruk di daerah pedesaan. Hasil penelitian Yousefi dkk (2012) tentang *epidemiological study of head louse (pediculus humanus capitis), infestation among primary school students in rural areas of Sirjan Country, South of Iran* menunjukkan sejumlah 20 dari 1772 (1,12%) siswa ditemukan kutu kepala. Tingkat infestasi kutu kepala lebih tinggi pada anak perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Rumampuk, 2012).

c. Tanda dan gejala

Menurut Chairil Anwar, dkk (2022:126) *Pediculosis capitis* memiliki tanda dan gejala rasa gatal yang disebabkan dari air liur kutu ketika ingin menghisap darah lewat permukaan kulit. Garukan merupakan respon tubuh terhadap gejala tersebut, sehingga dapat menimbulkan *ekskoriasi* dan infeksi sekunder karena luka akibat menggaruk terlalu sering.

d. Cara penularan

Menurut Chairil Anwar, dkk (2022:126) Penularan *pediculosis capitis* mudah terjadi melalui kontak langsung antar kepala, pemakaian barang pribadi secara bersamaan atau bergantian pada

lingkungan kebersihan yang buruk. Faktor pemicu penularan *pediculosis capitis* yaitu sosio-ekonomi, usia, kepadatan penduduk, karakteristik individu (tipe rambut), tingkat penerahuan, serta kebersihan diri dan lingkungan. Selain dipengaruhi oleh faktor tersebut kejadian *pediculosis capitis* dapat disebabkan oleh lingkungan fisik yang tidak memenuhi syarat kesehatan, serta meningkatkan resiko penyebaran kutu rambut. Adapun faktor lingkungan fisik yang berpengaruh terhadap penularan kutu rambut yaitu suhu, cahaya, kelembaban, kecepatan udara dan iklim.

e. Pengobatan

Menurut Chairil Anwar, dkk (2022:126) Ada dua cara pengobatan *pediculosis capitis* yaitu:

1) Farmakologis

Permethrin, *hexachlorocyclohexane (lindane)*, *malation*, dan *pietrin*. Selain itu bahan alami yang dapat mengobati kutu rambut ialah bawang putih, bunga lawang dan daun sirsak.

2) Non-farmakologis

Penggunaan sisir kutu, yang sudah digunakan sejak zaman dahulu.

\

f. Faktor yang berhubungan dengan kejadian *pediculosis capitis*

1) Kepadatan hunian

Penelitian lainnya dari Jember melaporkan bahwa dari 287 sampel di Pondok Pesantren Miftahul Ulum, terdapat 214 (74,6%) (Putri, 2019)

2) Karakteristik demografi

Karakteristik demografi dapat berupa jenis kelamin, usia, dan jenjang kelas di SDN 1 Klatakan Jember. Usia yang paling banyak menderita pedikulosis kapitis adalah usia 12 tahun (41,2%) (Putri, 2019).

3) *Personal hygiene*

Yang menjadi indikator dari *personal hygiene* ialah frekuensi cuci rambut, pada penelitian sebanyak 57,4% anak SD selalu mencuci rambut dua kali atau lebih dalam satu minggu menggunakan sampo (Putri, 2019)

4) Pemakaian barang pribadi secara bersamaan

Memakai barang pribadi secara bersamaan atau *sharing* menjadi kebiasaan anak pondok pesantren yang saling meminjamkan barang pribadinya seperti ikat rambut, jilbab, peci, sisir yang dapat menimbulkan penularan *pediculosis capitis*, pada penelitian sebanyak 77,9%. Anak SD selalu tidur bersama anggota keluarga yang lain (52,9%) (Putri, 2019).

g. Cara pengukuran *pediculosis capitis*

Pengukuran *pediculosis capitis* dapat dilakukan observasi, dengan mengobservasi tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman observasi yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan situasi diatas (Tri Mohammad, 2018).

Menurut Tri Mohammad (2018), Kategori pengukuran *Pediculosis capitis* dalam kategori, yaitu :

- 0 Ada, apabila ada telur/ nimfa/ kutu dewasa
- 1 Tidak ada, apabila tidak ada telur/ nimfa/ kutu dewasa

2. Konsep *Personal Hygiene*

a. Pengertian *personal hygiene*

Menurut Chairil anwar (2022) *Personal hygiene* berasal dari kata Yunani yang terdiri dari 2 kata “*personal*” yang artinya individu dan “*hygiene*” artinya sehat atau bersih. Kebersihan individu merupakan suatu usaha untuk menjaga kesehatan dan kebersihan individu guna kesejahteraan dan psikis. *Personal hygiene* menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya kejadian *pediculosis capitis*. *Personal hygiene* yang perlu dijaga agar terhindar dari kejadian *pediculus capitis* meliputi perilaku penggunaan sisir secara bergantian dan frekuensi keramas pada saat mandi.

b. Tujuan *personal hygiene*

Personal hygiene bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit meningkatkan percaya diri dan menciptakan keindahan diri dan individu seperti kebersihan rambut dan kulit (Harwood, 1974)

c. Faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Personal hygiene dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

1) Citra tubuh

Konsep suatu individu terhadap kondisi dirinya dapat mempengaruhi diri orang lain, misalnya berubahnya fisik pada waktu remaja. Maka harus ada usaha yang lebih untuk meningkatkan *personal hygiene* nya.

2) Praktik sosial

Komunitas sosial tempat untuk berhubungan dan mempengaruhi *personal hygiene*. Pada usia kanak-kanak kita mendapatkan praktik *personal hygiene* dari orang tua dan mereka mengikuti dengan fasilitas yang ada, seperti adanya air mengalir, contoh tersebut hanya salah satu faktor yang memengaruhi kebersihan.

3) Status sosial-ekonomi

Kondisi ekonomi suatu individu dapat mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang dipraktikkan. *Personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, shampo, sikat

gigi, *deodorant* dan lainnya sebagai bagian dari kebiasaan sosial seseorang. Berbagai alat dan bahan tersebut memerlukan uang untuk mendapatkannya.

4) Pengetahuan

Pengetahuan tentang betapa pentingnya *personal hygiene* dan ajuran bagi kesehatan dapat mempengaruhi praktik *personal hygiene*. Semakin banyak pengetahuannya tentang *personal hygiene* maka, semakin baik pula pemeliharaan *personal hygiene* suatu individu sehingga, dapat meningkatkan derajat kesehatan.

5) 677 Kebudayaan

Kepercayaan, kebudayaan dan nilai kepribadian dapat mempengaruhi *personal hygiene*. Seseorang dari latar kebudayaan yang berbeda akan berbeda pula cara mempraktikkannya.

6) Kebiasaan

Setiap individu mempunyai keinginan sendiri kapan suatu individu ingin melakukan perawatan *personal hygiene* nya seperti mandi, keramas, potong kuku dan lainnya. Selain itu seseorang juga memiliki selera tersendiri dalam memilih produk untuk perawatan *personal hygiene*.

7) Kondisi fisik

Orang yang terkena penyakit tertentu atau sedang menjalankan operasi perawatan tertentu, seringkali merasakan kekurangan energi fisik guna melakukan kegiatan perawatan *personal hygiene* sehingga, individu memerlukan bantuan untuk melakukan *personal hygiene* (Tri Mohammad, 2018)

d. Cara untuk mencuci rambut :

- 1) Mencuci rambut memakai shampo sedikitnya 2x seminggu secara rutin bisa juga tergantung pada keadaan rambut dan kebutuhan.
- 2) Membilas rambut dengan air bersih, selesai rambut basah merata lalu di pijat dengan shampo, dan pijat seluruh kulit kepala untuk merangsang saraf-saraf pada kulit kepala dengan tujuan rambut tumbuh sehat dan normal.
- 3) Jika rambut terasa masih kurang bersih, gosok kembali memakai shampo setelah itu buka
- 4) Rambut sampai terasa bersih.
- 5) Lalu keringkan rambut dengan handuk kemudian di sisir rapi.
(Maryunani, 2012).

e. Cara pengukuran *Personal hygiene*

Pengukuran *Personal hygiene* dapat dilakukan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman *Personal hygiene*

yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan kriteria-kriteria diatas (Tri Mohammad, 2018).

Menurut Tri Mohammad (2018), Kategori pengukuran *Personal hygiene* dalam 2 kategori, yaitu :

- 1) 0 = Buruk, apabila skor $< 50\%$ (Skor Tidak < 3 pertanyaan).
- 2) 1 = Baik, apabila skor $\geq 50\% - 100\%$ (Skor Ya 3 - 6 pertanyaan)

(Tri Mohammad, 2018)

3. Penelitian Terkait.

- 1) Penelitian yang dilakukan oleh (Maryanti, Lesmana and Novira, 2018) tentang hubungan faktor resiko dengan *infestasi pediculus humanus capitis*. Penelitian ini menggunakan rancangan korelasional dengan metode cross sectional, analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariate. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi Square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,0824 $> 0,05$ maka H_0 ditolak artinya tidak ada hubungan antara *infestasi p.h capitis* dengan frekuensi cuci rambut, hasil penelitian ini didapatkan anak yang frekuensi cuci rambut ≥ 3 kali dalam seminggu lebih berisiko terjadinya infestasinya untuk kejadian *pediculosis capitis* dibandingkan frekuensi cuci rambut ≤ 3 kali dalam seminggu. Hasil uji statistik dengan menggunakan model regresi diperoleh hasil yang signifikan dengan nilai OR sebesar 3,5 artinya yang memiliki panjang rambut lebih sebauh berisiko lebih 3,5 kali lipat untuk terjadi *infestasi p.h capitis* dibandingkan dengan

yang memiliki panjang rambut \leq sebah. Penelitian ini juga menyebutkan adanya pengaruh dari merawat rambut kepala baik dari segi frekuensi mengikat rambut dan memakai kerudung.

- 2) Penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, Anum and Masri, 2018) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan *personal hygiene* terhadap kejadian *pediculosis capitis* pada anak asuh di panti liga dakwah sumatra barat 2016. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian didapatkan p value 0.548 ($<0,05$) penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis*. Hasil Uji statistik Chi-square untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan *pediculosis capitis* dengan kejadian *pediculosis capitis*, berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $p= 0,126$ ($p= >0,05$) dimana nilai signifikansi untuk berhubungan seharusnya $p < 0,05$ dan dari hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan mengenai *pediculosis capitis* dengan kejadian *pediculosis capitis*

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah semua jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian , untuk mengarahkan pada hasil penelitian maka dalam perencanaan penelitian perlu dirumuskan jawaban sementara dari penelitian (Notoatmodjo ,2012).

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Hipotesis (H_a) : ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati

BAB III

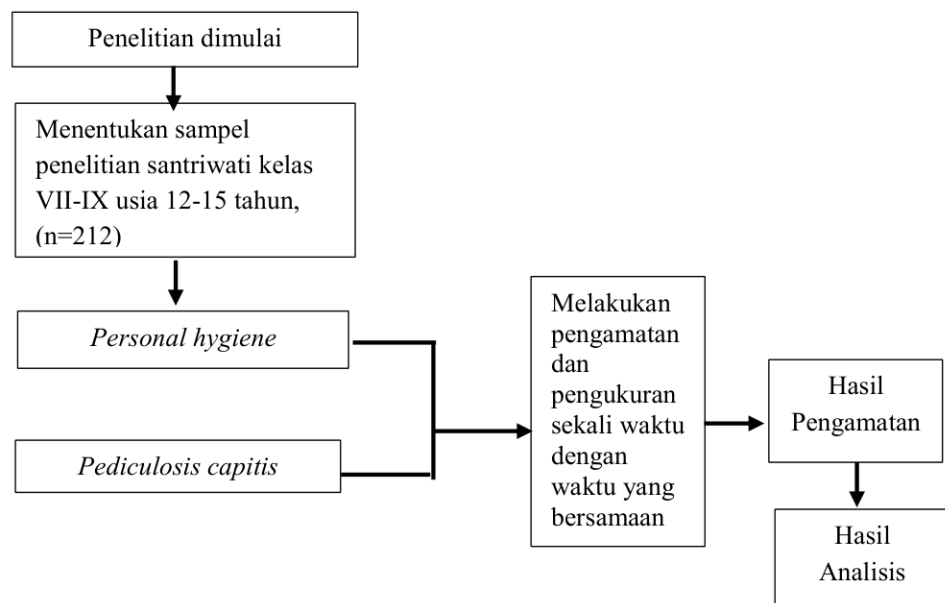
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dalam waktu yang bersamaan (Hidayat, 2014). Penggunaan desain ini sesuai dengan tujuan peneliti yaitu melihat Hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis* pada santriwati di Pondok Pesantren Riau Tahun 2022.

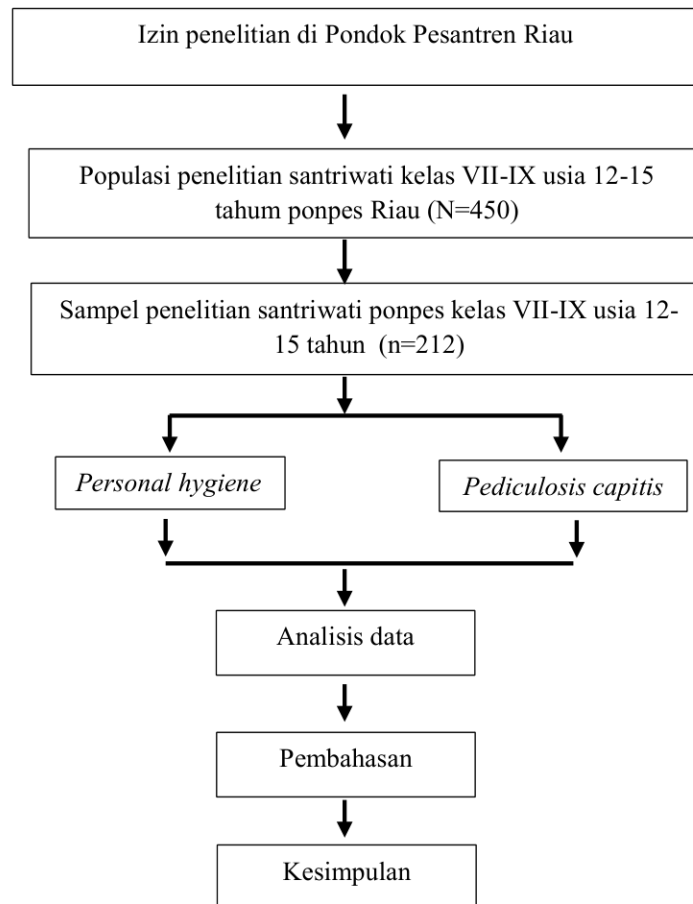
1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan pedoman yang disusun secara sistematis dan logis dengan desain *cross sectional*. Rancangan penelitian ini dapat dilihat pada skema 3.1



skema 3 1 Rancangan Penelitian

2. Alur Penelitian



skema 3 2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang akan peneliti lakukan:

- a. Mengajukan permohonan surat izin ke kepala program studi S1 Keperawatan yang disetujui oleh dekan fakultas ilmu kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- b. Memasukkan surat izin pengambilan data di Pondok Pesantren Riau.
- c. Setelah mendapatkan izin dan memperoleh data peneliti melakukan survey awal di Pondok Pesantren Riau.

- d. Membuat laporan.
- e. Melakukan seminar laporan.
- f. Setelah mendapatkan persetujuan untuk penelitian, peneliti selanjutnya mengajukan surat izin penelitian kepada dekan fakultas ilmu kesehatan Universitas Tuanku Tambusai.
- g. Setelah mendapatkan izin peneliti meminta izin kepada kepala Pondok Pesantren Riau.
- h. Mengunjungi para santri Pondok Pesantren Riau.
- i. Menjelaskan kepada para santri tujuan serta manfaat dilakukan penelitian ini, kemudian peneliti meminta persetujuan kepada pengurus/ guru pondok pesantren untuk dilakukan penelitian.
- j. Jika responden bersedia mengikuti penelitian, maka responden menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan oleh peneliti.
- k. Peneliti menjelaskan kepada responden tentang apa saja yang akan dilakukan peneliti selama masa penelitian
- l. Membagikan lembar observasi pengumpulan data
- m. Menganalisis data yang ada
- n. Melakukan seminar hasil penelitian.

4. Variabel penelitian

- a. Variabel bebas (*Independent variable*)

Variabel yang dianggap berpengaruh atau menentukan variabel terikat. Variabel ini dapat berupa faktor resiko predictro kausa/penyebab (Anjani, Aulia and Suryanti, 2021) Dalam penelitian ini variabel bebas adalah *personal hygiene* yang berhubungan (kebersihn kulit, rambut dan pakaian).

b. Variabel terikat (*Dependent variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi. Variabel terikat tersebut juga termasuk kejadian, luaran, manfaat, efek, dan dampak. Variabel terikat juga disebut dengan penyakit atau *outcome* (Anjani, Aulia and Suryanti, 2021). Variabel terikat nya pada penelitian ini adalah kejadian *pediculosis capirtis* di Pondok Pesantren Riau.

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Riau.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di tanggal 15-21 September 2022.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan

oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian disimpulkan (Sugiyono, 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah Santriwati Pondok Pesantren Riau kelas VII - IX di Pondok Pesantren yang berjumlah 450 Santriwati.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian kecil dari populasi yang dianggap dapat mewakili populasi (S. Notoatmodjo, 2012). Sampel terdiri dari:

a. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria subjek penelitian yang dapat mewakili sampel pada penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (S. Notoatmodjo, 2012).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Santriwati kelas VII-IX yang berada di lingkungan Pondok Pesantren.
- b) Mampu berkomunikasi dengan baik
- c) Bersedia menjadi responden

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri dari anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (S. Notoatmodjo, 2012).

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Santriwati yang terkena cacar pada kepalanya sehingga tidak memungkinkan untuk diteliti
- b) Responden yang tidak ada di tempat saat penelitian dengan alasan sakit atau izin pulang dijemput keluarga.

b. Besar Sampel

Menurut (Sugiyono, 2016) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sedangkan teknik pengambilan sampel disebut dengan sampling. Besar sampel pada penelitian ini adalah santriwati kelas VII-IX SMP dengan jumlah populasi 450 santriwati dengan jumlah sampel 212 orang.

Rumus yang digunakan peneliti untuk menentukan ukuran sampel menggunakan rumus Slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

N : Jumlah populasi

n : Ukuran sampel

e : Tingkat kesalahan pengambilan sampel (sampling error) yaitu 5% (0,05), kemudian dikuadratkan.

Maka besar sampel adalah :

$$n = \frac{450}{1 + 450 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{450}{2,125}$$

$n = 211,7$ dibulatkan menjadi 82 sampel

Jadi besar sampel yang akan di teliti dalam penelitian ini adalah 212 sampel.

b. Teknik pengambilan sampling

Pada penelitian ini peneliti menggunakan *simple random sampling*, menurut (Sugiyono, 2017) *Simple Random Sampling* adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

D. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan dibagikan sebagai bentuk persetujuan peneliti dengan responden peneliti. *Informed consent* diberikan sebelum peneliti dilakukan, dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan peneliti serta mengetahui dampaknya.

Jika responden bersedia maka responden harus menandatangani *informed consent* tersebut. Jika responden tidak bersedia, peneliti harus menghormati hak responden dan tidak memaksa responden. Beberapa informasi yang harus ada di *informed consent* meliputi, partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur tindakan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, kontak yang bisa dihubungi dan lainnya (Anjani, Aulia and Suryanti, 2021).

2. Tanpa nama (*Anonim*)

Untuk menjaga privasi responden peneliti harus menjadi dan menjaga kerahasiaan atas informasi yang telah didapatkan dari responden. Biasanya masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan atau membubuhkan nama responden pada alat ukur dan biasanya hanya menuliskan inisial nama responden pada lembaran pengumpulan data atau penelitian yang akan disajikan (Anjani, Aulia and Suryanti, 2021).

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Reponden berhak meminta peneliti untuk menjaga kerahasiaan data dan hasil penelitian ataupun masalah-masalah yang terjadi pada saat penelitian berlangsung. Data tersebut hanya disajikan dan dilaporkan kepada beberapa kelompok yang berhubungan dengan penelitian (Anjani, Aulia and Suryanti, 2021).

E. Uji Validias dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang sudah dibuat peneliti tersebut mampu mengukur apa yang hendak peneliti ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara tiap—tiap pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Dari hasil analisis didapat dari skor total, nilai ini kemudian kita bandingkan dengan nilai R tabel. R tabel dicari pada signifikan 5% dengan $n= 15$ ($df=n-2=13$), maka didapat R tabel sebesar 0,441. Hasil uji validitas ini adalah valid karena r hitung $>$ r tabel (Tri Mohammad, 2018).

2. Uji Reliabilitas

Instrumen penelitian berbentuk kuesioner dapat dikatakan reliable bila di dapatkan nilai *alfa* $>$ nilai konstanta (0,60). Dalam penelitian ini diketahui nilai *cronbach Alpha* untuk kuesioner *personal hygiene* adalah 0,872 atau lebih dari 0,60 sehingga dapat dikatakan kuesioner pengetahuan ini reliable.

F. Alat pengumpulan data

Dalam penelitian ini digunakan alat-alat bantu untuk mendapatkan data penelitian yang diinginkan. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. *Pediculosis capitis* pada santriwati

Dilihat dari data Pondok Pesantren Riau jumlah *Pediculosis capitis* pada santriwati. Dengan pengukuran sebagai berikut :

0 Ada, jika ditemukan telur/nimfa/kutu dewasa

1 Tidak, jika tidak ditemukan telur/nimfa/kutu dewasa

2. Kuesioner *personal hygiene*

Kuesioner *personal hygiene* berisi 6 pertanyaan mengenai *personal hygiene* santriwati mengenai *pediculosis capitis*. Selanjutnya hasil jawaban responden dikonversi sebagai berikut :

0 Buruk, apabila skor < 50 % (Skor Tidak <3 pertanyaan)

1 Baik, apabila skor \geq 50 % - 100 % (Skor Ya 3-6 pertanyaan)

G. Prosedur Pengolahan Data

1. Data Primer

Data primer dari penelitian ini yaitu data yang diambil secara langsung dari responden dengan cara wawancara yaitu membacakan pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder dari penelitian ini adalah data Santriwati kelas VII-IX Pondok Pesantren Riau.

H. Definisi operasional

Definisi operasional adalah suatu upaya menjelaskan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang akan diteliti, memungkinkan peneliti melakukan observasi secara cermat terhadap suatu objek (Anjani, Aulia and Suryanti, 2021).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
----------	----------------------	-----------	------------	------------

<i>Personal Hygiene</i>	<i>Personal Hygiene</i> merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis	Observasi Kuesioner	Ordinal	0 = Buruk, apabila skor Tidak < 50 % (Skor < 3 pertanyaan). 1 = Baik, apabila skor Ya \geq 50% - 100 % (Skor \geq 3 -6 pertanyaan) (Tri Mohammad, 2018)
variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<i>Pediculosis capitis</i>	<i>Pediculosis capitis</i> merupakan penyakit yang disebabkan ektoparasit obligat pemakan darah dikepala manusia	Observasi kuesioner	Ordinal	0 = Ada, jika ditemukan adanya telur, nimfa, kutu dewasa 1 = Tidak ada, jika tidak ditemukan telur, nimfa, kutu dewasa. (Tri Mohammad, 2018).

I. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini meliputi tahapan sebagai berikut

a. Editing

Editing adalah pengecekan atau penelitian kembali data yang telah dikumpulkan untuk bisa diproses lebih lanjut. *Editing* dilakukan untuk menilai kelengkapan, kejelasan dan kesesuaian isi kuesioner yang telah diisi responden serta nilai z-score dalam lembar hasil pengukuran penelitian.

b. Coding

Coding atau pemberian kode adalah pengklasifikasian jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Hal ini dilakukan dengan memberikan tanda pada masing-masing jawaban dengan kode

berupa angka, sehingga memudahkan proses pemasukan data di komputer.

c. *Entry data*

Peneliti memasukkan data ke dalam kategori tertentu untuk analisis data dengan menggunakan bantuan *software* computer.

d. *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak dan membuang data yang tidak terpakai.

e. *Tabulasi*

Tabulasi dilakukan dengan memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria yang ditentukan (Notoatmodjo, 2012).

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendiskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Analisa univariat dalam penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi variabel dependen yaitu kejadian *pediculosis caapitis* pada santriwati dan variabel independen meliputi *personal hygiene*.

Analisa univariat diperoleh dengan menggunakan program komputer dan disajikan dalam bentuk tabel (Anjani, Aulia and Suryanti, 2021).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan dua variabel (variabel bebas dan variabel

terkait) yaitu hubungan pengetahuan dan pantangan makanan dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati dengan uji *Chi-square*..

Analisa bivariat dilakukan dengan pengkajian secara statistik. Hal ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel in dependen dan dependen dan tingkat kepercayaan *Confidence Interval (CI) 95%* sebagai berikut:

1. Apabila $p > 0,05$, maka H_0 diterima, sehingga antara kedua variabel tidak ada hubungan yang bermakna jadi H_1 ditolak.
2. Apabila $p \text{ value} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak, sehingga antara kedua variabel ada hubungan yang bermakna jadi H_1 diterima.

Syarat *ods ratio*, sebagai berikut :

1. $OR (ods \text{ ratio}) < 1$, artinya ada hubungan namun variabel tersebut tidak menjadi faktor resiko.
2. $OR (ods \text{ ratio}) > 1$, artinya ada hubungan dan variabel tersebut menjadi faktor resiko.
3. $OR (ods \text{ ratio}) = 1$, artinya variabel bebas tersebut tidak menjadi faktor resiko.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Hasil penelitian

Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati di Pondok Pesantren Riau tahun 2022. Penelitian dilakukan pada tanggal 15 - 21 September 2022 dengan jumlah responden sebanyak 212 santriwati. Adapun yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah santriwati kelas VII-IX dengan usia 12-15 tahun di Pondok Pesantren Riau tahun 2022.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan gambaran umum identitas responden. Dalam penelitian ini karakteristik responden yang dicatat yaitu kelas dan usia. Adapun kategori dari masing- masing karakteristik yaitu usia dan kelas.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Pondok Pesantren Riau didapat karakteristik responden pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Pondok Pesantren Riau 2022

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
12	66	31.1
13	120	56.6
14	14	6.6
15	12	5.7
Total	212	100.0
Kelas		
7	66	31.1
8	125	59.0
9	21	9.9
Total	212	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 didapat informasi tiap-tiap karakteristik responden. Untuk karakteristik berdasarkan usia dari 212 responden sebanyak 120 (56.6%) berusia 13 tahun, dan berdasarkan kelas sebanyak 125 (59%) responden kelas VIII.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendiskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi variabel dependen yaitu kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati dan variabel independen yaitu *personal hygiene*. Adapun hasil analisis univariat yang didapat adalah sebagai berikut:

a. *Personal hygiene*

Personal hygiene santriwati diukur dengan 6 pertanyaan seputar kebersihan rambut. Distribusi jawaban responden dari setiap pertanyaan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Personal Hygiene

<i>Personal hygiene</i>	Frekuensi	Persentase
Buruk	124	58.5
Baik	88	41.5
Total	212	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dari 212 responden diketahui responden yang tidak melakukan *personal hygiene* dengan baik adalah sebanyak 124 (58.5%), dan yang melakukan *personal hygiene* dengan baik 88 (41.5%).

b. *Pediculosis capitis*

Pediculosis capitis merupakan penyakit yang disebabkan ektoparasit obligat pemakan darah dikepala manusia. *Pediculosis capitis* dapat dideteksi dengan melihat adanya telur/*nimfa*/kutu dewasa dikepala. Berdasarkan pengukuran kemudian santriwati dikategorikan kedalam dua kategori yaitu Tidak atau Ada. Distribusi responden berdasarkan *pediculosis capitis* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 3 Distribusi responden berdasarkan *Pediculosis capitis*

<i>Pediculosis capitis</i>	Frekuensi	Persentase
Tidak	84	39.6
Ada	128	60.4
Total	212	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui jumlah responden yang mengalami *Pediculosis capitis* adalah sebanyak 128 (60.4%) dan jumlah responden yang tidak mengalami *Pediculosis capitis* adalah sebanyak 84 (39.6%).

3. Analisis bivariat

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan dua variabel (variabel bebas dan variabel terkait) yaitu hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati dengan uji *Chi-square*. Apabila dalam satu sel nilai *expected* kurang dari 5, maka digunakan uji alternatif yaitu *Fisher Exact*. Dasar pengambilan keputusan yaitu jika nilai *p value* $< 0,05$ maka terdapat hubungan, dan jika *p value* $\geq 0,05$ maka tidak terdapat hubungan. Hasil uji bivariate adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Pediculosis Capitis pada Santriwati di Pondok Pesantren

Personal Hygiene	Pediculosis Capitis				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Ada		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Buruk	107	86.3	17	13.7	124	100.0	0.000	20.081 (9.887-40.788)
Baik	21	23.9	67	76.1	88	100.0		
Total	128	58.5	88	41.5	212	100.0		

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dari 124 responden dengan *personal hygiene* yang buruk, ada 17 responden (13.7%) yang tidak mengalami *pediculosis capitis*. Selajutnya dari 88 responden dengan *personal hygiene* baik, ada 21 responden (23.9%) mengalami *pediculosis capitis*. Hasil uji statistik *chi square (continuity correction)*, nilai *p-value* = 0.000 berarti (*p value* $\leq 0,05$). Hal ini dapat disimpulkan ada Hubungan *Personal Hygiene* dengan kejadian *Pediculosis Capitis* pada Santriwati di Pondok Pesantren Riau. Nilai *odds ratio* (OR) = 20.081 (95% CI 9.887 – 40.788) yang berarti santriwati dengan *Personal hygiene* buruk beresiko 20 kali lebih tinggi

mengalami *Pediculosis capitis*, dibanding dengan santriwati dengan *Personal hygiene* baik.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati di Pondok Pesantren Riau.

Berdasarkan hasil penelitian dari 124 responden dengan *personal hygiene* yang buruk, ada 17 responden (13.7%) yang tidak mengalami *pediculosis capitis*. Selanjutnya dari 88 responden dengan *personal hygiene* baik, ada 21 responden (23.9%) mengalami *pediculosis capitis*. Hasil uji statistik *chi square (continuity correction)*, nilai *p-value* = 0.000 berarti ($p\ value \leq 0,05$). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa santriwati yang terkena *Pediculosis capitis* memiliki *Personal hygiene* yang buruk.

Riwayat mengalami *pediculosis capitis* dan berada dilingkungan yang terkena *pediculosis capitis* menjadi faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami *Pediculosis capitis*. Jika responden memiliki riwayat dan berada dilingkungan yang mengalami *pediculosis capitis* serta tingkat *Personal hygiene* yang tinggi maka hal ini dapat menjadikan responden tidak mengalami *Pediculosis capitis*.

Hasil penelitian hubungan *Personal hygiene* dengan kejadian *Pediculosis capitis* telah didapatkan hasil dengan uji *Chi Square*. Nilai *p value* = 0,000 menunjukkan bahwa $p\ value \leq 0,05$, yang artinya ada hubungan *Personal Hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada

santriwati dipondok Pesantren Riau Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu oleh Erna Setiyani (2021) yang berjudul “Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* Pada Santriwati Dipondok Pesantren Rohmatul Qur’an Mejobo Kudus”. Dari hasil penelitian ini terdapat adanya hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati dengan $p\text{-value} = 0,033$.

Selain itu hasil penelitian juga didukung dari penelitian sebelumnya oleh Fitra Pringgayuda (2021) dengan judul “*Personal Hygiene* Yang Buruk Meningkatkan Kejadian *Pediculosis Capitis* Santriwati Di Pondok Pesantren”. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati dengan $p\text{-value} = 0,000$.

Berdasarkan uji statistik yang menyatakan bahwa dua variabel penelitian ini memiliki hubungan yang signifikan yaitu *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati. Menurut teori A. Rasyid R dan Sayid M Riza Pahlevi (2018) *Personal hygiene* rambut sangat penting, karena *Personal hygiene* bertujuan untuk menjaga serta mencegah gangguan penyakit pada rambut dan dapat bermanfaat untuk diri sendiri serta orang lain. Kurangnya melakukan *personal hygiene* dengan baik dapat menyebabkan *pediculosis capitis* pada santriwati karena pada dasarnya *personal hygiene* pada santriwati sangat berguna bagi santriwati itu sendiri, oleh karena itu kegiatan *personal hygiene* yang baik dapat mencegah

terjadinya *pediculosis capitis*. Santriwati dengan *personal hygiene* yang baik dan mengerti dengan benar cara melakukannya betapa diperlukan untuk pencegahan terjadinya *pediculosis capitis*. Menurut Fitra Pringgayuda dan Gita Anggelia (2021) *Personal hygiene* santriwati juga dapat mempengaruhi kejadian *pediculosis capitis*. Karena *Personal hygiene* akan mempengaruhi santriwati dalam melakukan kebersihan diri terutama perawatan rambut.

Menurut asumsi peneliti, didukung dengan kuesioner sebagai alat ukur untuk mengetahui tingkat *personal hygiene* santriwati, ditemukan 17 responden yang *personal hygiene* nya buruk tetapi mereka tidak mengalami *pediculosis capitis*, pada saat dilakukan wawancara santriwati tersebut memberikan keterangan bahwa mereka sebelumnya tidak ada riwayat mengalami *pediculosis capitis* dan pada saat pengisian lembar observasi tidak ditemukannya telur/nimfa/kutu dewasa di kepala mereka. Santriwati tersebut juga memberikan keterangan mereka senantiasa menjaga kelembapan kulit kepala agar senantiasa kering walaupun memakai kain yang tidak bersih dan juga tidak melakukan pemijatan kepala serta tidak menggunakan shampo saat keramas.

Selain itu, juga ditemukan 21 santriwati yang *personal hygiene* nya baik tetapi terkena *pediculosis capitis*. Menurut keterangan santriwati tersebut, mereka mudah berkeringat sehingga mereka sering melakukan keramas sampai 5x seminggu tetapi langsung memakai jilbab tanpa menunggu kepala benar-benar kering, mereka juga mempunyai kegiatan

olahraga yang mengeluarkan keringat berlebih sehingga rambut menjadi lembab dalam kondisi memakai jilbab. Keterangan lain mereka juga sebelumnya pernah mengalami *pediculosis capitis* dan masih ada sisa cangkang telur dikepala, hal ini menjadi faktor pendukung berkembangnya *pediculosis capitis* pada kulit kepala yang lembab.

Dari hasil observasi yang dilakukan, karena banyaknya santri yang mengalami *pediculosis capitis* santriwati memiliki kebiasaan lebih sering menggaruk kepala pada setiap waktu, bahkan ada juga yang kepalanya sampai luka akibat rasa gatal dan menggaruk menggunakan kuku tangan yang kotor. Saat observasi dilakukan kegiatan menyisir rambut para santri menggunakan sisir *serit* ditemukan banyak santri yang mengalami kejadian *pediculosis capitis*.

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Pediculosis Capitis* Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Riau” peneliti mengumpulkan data dengan menyebarkan kuesioner dan melakukan observasi pada 212 santriwati. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan teknik *simple random sampling*.

Setiap penelitian memiliki keterbatasan yang dapat mempengaruhi kualitas hasil penelitian. Berikut diuraikan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan keterbatasan penelitian yaitu penelitian ini kurang untuk dokumentasinya karena keterbatasan izin dari pihak tempat penelitian.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati Di Pondok Pesantren Riau Tahun 2022, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan frekuensi *personal hygiene* santriwati terdapat *personal hygiene* yang buruk sebanyak 124 responden (58.5%) dan berdasarkan frekuensi kejadian *pediculosis capitis* terdapat 128 responden (60.4%)
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati Di Pondok Pesantren Riau Tahun 2022.

B. Saran

1. Bagi tempat penelitian

Diharapkan kepada pihak kesehatan atau pengurus pondok lebih banyak lagi dan lebih peka terhadap kegiatan atau program seperti penyuluhan *personal hygiene* mengenai *pediculosis capitis*, serta cara pencegahannya dengan cara melakukan kegiatan mempragakan cara melakukan *personal hygiene* dengan benar kepada santriwati yang *pediculosis capitis* maupun tidak atau mengadakan program deteksi dini untuk calon santriwati.

2. Bagi responden

- a. Diharapkan bagi santriwati untuk lebih berpartisipasi dalam kegiatan atau program kesehatan yang dapat meningkatkan kepedulian melakukan *personal hygiene* secara benar demi meningkatkan derajat kesehatan.
- b. Diharapkan para santri untuk membiasakan diri tidak melakukan pinjam meminjam barang pribadi dan juga mengurangi kebiasaan-kebiasaan yang dapat menularkan penyakit. Untuk itu pengurus pondok pesantren perlu memberikan wejangan kepada santriwati untuk senantiasa melakukan *personal hygiene* dengan baik untuk meningkatkan derajat kesehatan.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian menggunakan objek yang sama, diharapkan untuk menggunakan metode penelitian dengan desain yang berbeda. Diharapkan juga yang hendak melakukan penelitian tentang *pediculosis capitis*, diharapkan dapat menggunakan dan menambahkan variabel penelitian yang berbeda, sehingga dapat memperluas khasanah untuk peneliti dan pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, T.A. *Et Al.* (2019) Pengaruh Mayones Dan Buah Stroberi Sebagai Krim Creambath Untuk Perawatan Rambut Kering.
- Alatas, S.S.S. (2013) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Pedikulosis Kapitis Dengan Karakteristik Demografi Santri Pesantren X, Jakarta Timur', *Ejournal Kedokteran Indonesia*, 1(1). Doi:10.23886/Ejki.1.1596.53-57.
- Alnizar, L. *Et Al.* (2017) 'Surabaya Dalam Mengatasi Infeksi Kutu Kepala', *Fakultas Farmasi Universitas Airlangga*, 4(2), Pp. 43–49.
- Anggraini, A., Anum, Q. And Masri, M. (2018) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Pedikulosis Kapitis Pada Anak Asuh Di Panti Asuhan Liga Dakwah Sumatera Barat', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), P. 131. Doi:10.25077/Jka.V7.I1.P131-136.2018.
- Anjani, A.D., Aulia, D.L.N. And Suryanti (2021) 'Metodologi Penelitian Kesehatan', *Pena Persada*, 1(69), Pp. 1–150.
- Al Azhar, S.L.Y. *Et Al.* (2020) 'Hubungan Kebersihan Diri Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Pada Murid Sd', *Jurnal Pandu Husada*, 1(4), P. 192. Doi:10.30596/Jph.V1i4.5256.
- Hardiyanti, N.I. *Et Al.* (2019) *Penatalaksanaan Pediculosis Capitis*.
- Harwood, I. (2018) 'Correspondence Author', *Source: The Galpin Society Journal*, 27, Pp. 158–160.
- Hidayat (2014) 'Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data', In. Jakarta: Salemba Medika.
- Karimah, A., Hidayah, R.M.N. And Dahlan, A. (2016) 'Prevalence And Predisposing Factors Of Pediculosis Capitis On Elementary School Students At Jatinangor', *Althea Medical Journal*, 3(2), Pp. 254–258. Doi:10.15850/Amj.V3n2.787.
- Lee, E.J. And Cha, H.J. (2019) 'Inonotus Obliquus Extract As An Inhibitor Of A-Msh-Induced Melanogenesis In B16f10 Mouse Melanoma Cells', *Cosmetics*, 6(1), Pp. 1–16. Doi:10.3390/Cosmetics6010013.
- Maryanti, E., Lesmana, S.D. And Novira, M. (2018) 'Hubungan Faktor Risiko Dengan Infestasi Pediculus Humanus Capitis Pada Anak Panti Asuhan Di Kota Pekanbaru', *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(2), P. 73.

Doi:10.26891/Jkm.V1i2.2018.73-80.

- Mulyani, S. (2013) 'Menopause Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita Di Usia Pertengahan', *Yogyakarta: Nuha Medika*, 10.
- Notoatmodjo (2012) 'Metode Penelitian Kesehatan', In. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pringgayuda, F., Putri, G.A. And Yulianto, A. (2021) *Miftahul Falah Islamic Boarding School Banyumas Pringsewu Lampung In 2020 With P Value = 0,000, Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. Available At: <Http://Journal.Um-Surabaya.Ac.Id/Index.Php/Jkm%0apersonal>.
- Puspita, S., Rustanti, E. And Wardani, Meyliana Kartika (2018) 'Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santri', *Keperawatan*, Pp. 33–38.
- Putri, L.A. (2019) 'Faktor Risiko Pedikulosis Kapitis Di Panti Asuhan', *Sriwijaya Journal Of Medicine*, 2(3), Pp. 197–204. Doi:10.32539/Sjm.V2i3.81.
- Putu, N. *Et Al.* (2021) 'Prevalensi Pediculosis Capitis Dan Faktor Risiko Infestasinya Pada Anak Di Sd No. 6 Darmasaba, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung', *Juni*, 10(6), P. 2021. Available At: <Https://Ojs.Unud.Ac.Ids/Index.Php/Eum54>.
- Restapaty, R., Hidayati, R. And Sayakti, P.I. (2019) 'Pemberian Edukasi Kesehatan Rambut Dan Kulit Kepala Pada Penghuni Rumah Yatim Ar-Rahman Banjarbaru Kalimantan Selatan', *Journal Of Science And Social Development*, 2(2), Pp. 110–116. Available At: <Http://Www.Unusida.Ac.Id/Journal/Index.Php/Jssd/Article/View/424>.
- Rumampuk, M.V. (2012) 'Peranan Kebersihan Kulit Kepala Dan Rambut Dalam Penanggulangan Epidemiologi', 9(1), Pp. 35–42.
- Sugiyono (2016) 'Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D', In. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono, D. (2013) 'Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D'.
- Sugiyono, F.X. (2017) *Neraca Pembayaran: Konsep, Metodologi Dan Penerapan*. Pusat Pendidikan Dan Studi Kebanksentralan (Ppsk) Bank Indonesia.
- Tri Mohammad (2018) *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(2), P. 73. Doi:10.26891/Jkm.V1i2.2018.73-80.
- Wijaya, C., Bedjo, B. And Kurniawan, D. (2018) 'Perancangan Buku Fotografi Edukatif Tentang Rambut Dan Perawatannya Untuk Pria Dan Wanita Usia 25-30 Tahun.', *Jurnal Dkv Adiwarna*, 1(12), Pp. 1–7.

Zaitun Et Al (2020) 'Penerapan Dalam Menghadapi Menopause Pada Ibu Usia 40-45 Tahun Di Kemukiman Unoe Kecamatan Glumpang Baro Kabupaten Pidie', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Kesehatan)*, 2(1), Pp. 61–68.