

**HUBUNGAN ANTARA KEBERSIHAN DIRI DAN JENIS KELAMIN
DENGAN KEJADIAN PEDIKULOSIS KAPITIS PADA MURID
SDN. 018455 DESA TANAH TINGGI KEC. AIR PUTIH
KAB. BATUBARA PROV. SUMATERA UTARA
TAHUN 2018**

SKRIPSI



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

**Oleh:
SITI LASMI YANI AL AZHAR
1508260060**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2019**

**HUBUNGAN ANTARA KEBERSIHAN DIRI DAN JENIS KELAMIN
DENGAN KEJADIAN PEDIKULOSIS KAPITIS PADA MURID
SDN. 018455 DESA TANAH TINGGI KEC. AIR PUTIH
KAB. BATUBARA PROV. SUMATERA UTARA
TAHUN 2018**



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

**Oleh:
SITI LASMI YANI AL AZHAR
1508260060**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2019**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip, maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Siti Lasmi Yani Al Azhar

NPM : 1508260060

Judul Skripsi : Hubungan Antara Kebersihan Diri dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Pada Murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi Kec. Air Putih Kab. Batu Bara Prov. Sumatera Utara Tahun 2018.

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 09 Februari 2019

(Siti Lasmi Yani Al Azhar)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA**
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id


HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Siti Lasmi Yani Al Azhar
NPM : 1508260060
Judul : Hubungan Antara Kebersihan Diri dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Pada Murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi Kec. Air Putih Kab. Batu Bara Prov. Sumatera Utara Tahun 2018.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI
Pembimbing,

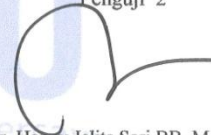

(dr. Siti Mirhalina Hsb Sp.PA)
NIDN : 0120066104

Penguji 1



(dr. Riri Arisanty Syafrin Lubis, M.Ked (DV), Sp.DV)

Penguji 2



(dr. Heppy Jelita Sari BB, M.KM)

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
FK UMSU




(Prof. Dr. H. Gusbakti Ruspip, M.Sc., PKK, AIFM)
NIP : 1957081719900311002


(dr. Hendra Sutysna, M.Biomed)
NIDN : 0109048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 09 Februari 2019

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahiwarokatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“HUBUNGAN ANTARA KEBERSIHAN DIRI DAN JENIS KELAMIN DENGAN KEJADIAN PEDIKULOSIS KAPITIS PADA MURID SDN. 018455 DESA TANAH TINGGI KEC. AIR PUTIH KAB. BATUBARA PROV. SUMATERA UTARA TAHUN 2018”**

Alhamdulillah, sepenuhnya penulis menyadari bahwa selama penyusunan dan penelitian skripsi ini, penulis banyak mendapat dukungan, bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini. Ilmu, kesabaran dan ketabahan yang diberikan semoga menjadi amal kebaikan baik di dunia maupun di akhirat. Adapun tujuan didalam penulisan ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana kedokteran di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU).

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih serta penghormatan yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini
2. Prof. Dr. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK.,AIFM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Siti Mirhalina Hasibuan Sp.PA selaku dosen pembimbing, yang telah mengarahkan dan memberikan bimbingan, terutama selama penelitian dan penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Riri Arisanty Syafrin Lubis, M.Ked (DV), Sp.DV yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
5. dr. Heppy Jelita Sari BB, M.KM) yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
6. Seluruh staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membagi ilmunya kepada penulis, semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang bermanfaat hingga akhir hayat kelak.
7. Ayahanda Suroso dan Ibunda Suwarni yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
8. SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian kepada murid di sekolah dasar tersebut.
9. Seluruh murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian saya.
10. Sejawat satu kelompok bimbingan T. Rian Riyandi yang telah saling membantu dan memberikan dukungan.

11. Kerabat-kerabat penulis Amalia Farah Mutia, Arda Tilla, Vici Vitricia Melja, Rizky Khairuliani, Rahma Mardian Tini, Pujhi Meisya Sonia, Utari Septia Dharma, Atikah Hanum, Louse Chintia Yusuf, Khalisa Tsamarah, Sacca Tiara Harlin, Zakiyah Darajat Munthe, Dinda Atika Suri dan teman-teman sejawat 2015 yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
12. Semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi ilmu pengetahuan.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 09 Februari 2019

Penulis,

Siti Lasmi Yani Al Azhar

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Siti Lasmi Yani Al Azhar

NPM : 1508260060

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Antara Kebersihan Diri dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Pada Murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi Kec. Air Putih Kab. Batu Bara Prov. Sumatera Utara Tahun 2018.

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada tanggal : 09 Februari 2019

Yang menyatakan

(Siti Lasmi Yani Al Azhar)

Abstrak

Pendahuluan: Pedikulosis kapitis adalah infeksi kulit dan rambut kepala yang di sebabkan oleh *Pediculus humanus var. Capitis*. Pediculus ini merupakan parasit obligat yang harus menghisap darah manusia untuk dapat bertahan hidup. Jenis kelamin dan kebersihan diri merupakan faktor resiko terjadinya pedikulosis kapitis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dan kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis pada siswa SDN 018455 Desa Tanah Tinggi. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah siswa SDN 018455 Desa Tanah Tinggi yang terdaftar di Administrasi sekolah. Teknik penelitian ini menggunakan *consecutive sampling* dan analisa data uji *chi-square*. Pengambilan data melalui pengisian kuisioner dan pemeriksaan langsung ke sampel. **Hasil:** Hasil penelitian ini didapatkan anak perempuan sebanyak 22 orang (56.4%) menderita pedikulosis kapitis, sedangkan pada anak laki-laki sebanyak 5 orang (14.7%) menderita pedikulosis kapitis dan anak dengan kebersihan diri yang baik sebanyak 3 orang (7.9%) menderita pedikulosis kapitis, sedangkan pada anak dengan kebersihan kurang baik sebanyak 24 orang (68.6%) menderita pedikulosis kapitis. Hasil Uji *Chi-square* di dapati p -value 0.000. **Kesimpulan:** Adanya hubungan antara kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis pada siswa SDN 018455 Desa Tanah Tinggi.

Kata Kunci : Kebersihan Diri, Jenis Kelamin, Pedikulosis Kapitis

Abstract

Introduction: *Pediculosis capitis* is a skin and hair infection caused by *Pediculus humanus var. capitis*. *Pediculus* is an obligate parasite that have to suck human blood to survive. Gender and personal hygiene are risk factors for developing *pediculosis capitis*. This study aims to determine the relationship between gender and personal hygiene with the incidence of *pediculosis capitis* in SDN. 018455 students in Tanah Tinggi Village. **Method:** This type of research is an analytical descriptive study with a cross sectional design. The subjects of this study were students of SDN 018455 Tanah Tinggi village who were registered at the School Administration. This research technique uses consecutive sampling and data analysis using the chi-square test. Retrieving data through filling out questionnaires and examining directly into the sample. **Results:** Result of this research obtained girls as many as 22 people (56.4%) had suffer a *pediculosis capitis*, while the boys as much as 5 people (14.7%) suffered from *pediculosis capitis* and children with poor hygiene as many as 3 people (7.9%) suffering from *pediculosis capitis*, while in children with poor hygiene 24 people (68.6%) suffered from *pediculosis capitis*. Results The Chi-Square test is found $p =$ value 0.000. **Conclusion:** There is a relationship between personal hygiene and gender with the incidence of *pediculosis capitis* in SDN 018455 students in Tanah Tinggi Village.

Keywords: *Personal Hygiene, Gender, Pediculosis Capitis.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Bagi Peneliti	3
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	4
1.4.3 Bagi Sekolah	4
1.4.4 Bagi Masyarakat	4
1.5 Hipotesis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pediculosis Capitis	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.2 Epidemiologi	5
2.1.3 Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pediculosis Capitis	6

2.1.4 Etiopatogenesis	7
2.1.5 Tanda dan Gejala	8
2.1.2 Diagnosis	9
2.1.2 Diagnosis Banding	9
2.1.2 Penatalaksanaan	11
2.1.2 Pencegahan.....	12
2.2 Kerangka Teori	12
2.3 Kerangka Konsep	13
BAB 3 METODE PENELITIAN	15
3.1 Defenisi Operasional.....	15
3.2 Jenis Penelitian.....	15
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	15
3.3.1 Waktu Penelitian	15
3.3.2 Tempat Penelitian.....	15
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	15
3.4.1 Populasi	15
3.4.2 Sampel.....	15
3.4.3 Besar Sampel.....	16
3.4.4 Identifikasi Variabel.....	17
3.4.5 Teknik Pengambilan Sampel.....	17
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	17
3.5.1 Cara Kerja	17
3.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	18
3.6.1 Pengolahan Data.....	18
3.6.2 Analisis Data	19
3.7 Kerangka Kerja	19

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	20
4.1 Karakteristik Sampel.....	20
4.2 Analisis Bivariat.....	22
4.3 Pembahasan.....	24
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	26
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	27
5.1 Kesimpulan	27
5.2 Saran.....	28
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	17
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi subyek berdasarkan jenis kelamin.....	20
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan kebersihan diri.....	21
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi yang terkena pedikulosis kapitis.....	21
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pedikulosis kapitis berdasarkan jenis kelamin	22
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pedikulosis kapitis berdasarkan Kebersihan diri ...	23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Pediculus Humanus varian capitis</i> dewasa.....	7
Gambar 2.2 Representasi diagram dari siklus hidup kutu dewasa.....	8
Gambar 2.3 Plica Polonica (<i>Plica neuropathica</i>).....	9
Gambar 2.4 <i>Multiple nits</i> pada wanita muda	9

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Orang Tua Subjek Penelitian.....	30
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Peserta Penelitian	31
Lampiran 3 Kuisisioner Penelitian	32
Lampiran 4 Data Responden	35
Lampiran 5 <i>Ethical Clearance</i>	38
Lampiran 6 Hasil Uji Statistik	39
Lampiran 7 Dokumentasi	43
Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup	45
Lampiran 9 Artikel Ilmiah	46

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pedikulosis kapitis adalah infeksi kulit dan rambut kepala yang disebabkan oleh *Pediculus humanus var. Capitis*. Pediculus ini merupakan parasit obligat yang harus menghisap darah manusia untuk dapat bertahan hidup.¹

Pedikulosis kapitis sering terjadi pada anak-anak usia sekolah 3-12 tahun. Setiap tahun lebih dari 12 juta kasus telah dilaporkan di Amerika Serikat dan di Belgia dilaporkan sebanyak 8,9% anak-anak berusia 2,5– 12 tahun terinfeksi penyakit ini. Sementara itu, di Turki sebanyak 13,1 % terinfeksi *Pediculus humanus var. capitis*, lebih sering terjadi pada anak perempuan (25%) dibanding dengan anak laki-laki (0,86%).² Anak perempuan 2- 4 kali lebih sering terinfeksi di bandingkan dengan anak laki-laki.³

Di Indonesia belum ada angka yang pasti mengenai terjadinya infeksi Pedikulosis kapitis. Pada penelitian sebelumnya oleh Muhajir, Arisandi dan Prasetyaningsih di Kampung Gampingan RW XI Yogyakarta dengan rentang anak usia 9- 14 tahun sebanyak 86,84% terkena Pedikulosis kapitis.¹⁴ Sementara itu, di Desa Cempaka Banjarbaru sebesar 19,87% pada anak Sekolah Dasar terkena Pedikulosis kapitis yang telah dilakukan penelitian oleh Wahdah Norsiah dan Rifqah.¹⁶ Dan tahun 2016 penelitian yang dilakukan oleh Nani Indah Hardiyanti pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Bandar Lampung di temukan 44,6% terkena Pedikulosis Kapitis.¹⁷

Pedikulosis kapitis cepat meluas dalam lingkungan hidup yang padat, misalnya di asrama dan panti asuhan. Tambahan pula dalam kondisi kebersihan diri yang tidak baik, misalnya jarang membersihkan rambut atau rambut yang relatif susah dibersihkan (rambut yang sangat panjang pada wanita). Cara penularannya biasanya melalui perantara (benda), misalnya sisir, bantal, kasur, dan topi.¹

Kebersihan diri berarti menjaga seluruh organ tubuh bagian luar dari ujung kaki sampai ujung kepala.⁴ Perilaku kebersihan diri yang baik dapat mencegah penyakit menular seperti mencegah terjadinya Pedikulosis kapitis. Rambut dianggap sebagai tanda kecantikan bagi semua orang. Rambut harus tetap dalam keadaan bersih dengan cara rambut harus di cuci dengan sabun atau sampo. Menyisir rambut setidaknya dua kali sehari akan membuat rambut tetap bersih. Anak- anak yang akan pergi ke sekolah harus menyisir rambut terlebih dahulu agar dapat terdeteksi ada atau tidaknya kutu rambut.⁵

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan antara kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian Pedikulosis kapitis pada murid SDN.018455 Desa Tanah Tinggi, karena penelitian ini masih sangat sedikit.

1.2 Rumusan Masalah

Perumusan permasalahan dari penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian Pedikulosis kapitis pada murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi, Kecamatan Air Putih, Kabupaten Batu Bara, Provinsi Sumatera Utara tahun 2018?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian Pedikulosis kapitis pada muris SDN.018455 Desa Tanah Tinggi, Kecamatan Air Putih, Kabupaten Batu Bara, Provinsi Sumatera Utara tahun 2018

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui prevalensi jenis kelamin pada murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi, Kecamatan Air Putih, Kabupaten Batu Bara, Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018

1.3.2.2 Mengetahui tingkat kebersihan diri pada murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi, Kecamatan Air Putih, Kabupaten Batu Bara, Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018

1.3.2.3 Mengetahui prevalensi kejadian Pedikulosis kapitis pada murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi, Kecamatan Air Putih, Kabupaten Batu Bara, Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan mengenai hubungan antara kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian Pedikulosis kapitis serta menambah pengalaman dalam melaksanakan penelitian.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan referensi untuk penelitian lebih lanjut khususnya yang berhubungan dengan Pedikulosis kapitis.

1.4.3 Bagi Sekolah

Menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Pedikulosis kapitis kepada guru dan para seluruh warga sekolah sehingga dapat menghindari faktor-faktor tersebut.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat mengenai faktor-faktor terjadinya penyakit Pedikulosis kapitis sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan penyakit tersebut.

1.5 Hipotesis

Terdapat hubungan antara kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian Pedikulosis kapitis pada murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi, Kecamatan Air Putih, Kabupaten Batu Bara, Provinsi Sumatera Utara.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pedikulosis Kapitis

2.1.1 Definisi

Pedikulosis kapitis adalah Infestasi ektoparasit pada kulit kepala yang di sebabkan oleh *Pediculosis Humanus var. Capitis* dengan cara menghisap darah.³

2.1.2 Epidemiologi

Pedikulosis kapitis terjadi di seluruh dunia, terutama sering terjadi pada anak berumur antara 3- 12 tahun. Sekitar 10-12 juta anak di Amerika Serikat terinfeksi oleh *Pediculus Humanus var. Capitis*. Pedikulosis kapitis dapat menyerang semua tingkatan (status ekonomi), dan semua etnis.⁷ Di Indonesia belum ada angka yang pasti mengenai terjadinya infeksi Pedikulosis kapitis. Sedikit data yang bisa di dapatkan angka kejadian tersebut di negara berkembang. Beberapa penelitian yang di lakukan di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 86,84% anak usia 9-12 di RW XI Kampung Gampingan Kota Yogyakarta dan 89,5% anak dengan usia 7-9 tahun pada siswa Sekolah Dasar Negeri 08 Moramo Utara terinfeksi *Pediculosis Humanus var. Capitis*.^{14,15} Anak-anak Sekolah Dasar lebih banyak terkena penyakit Pedikulosis kapitis di bandingkan anak sekolah lanjutan. Anak sekolah lanjutan bisa menjaga kebersihan rambut karena umumnya anak remaja sudah lebih bisa mengerti dari pada anak sekolah dasar. Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi cara orang merawat diri.¹³

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pedikulosis kapitis

Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi kejadian Pedikulosis kapitis:

1. Usia

Penyakit Pedikulosis kapitis lebih sering terjadi terjadi pada anak-anak, terutama pada kelompok umur 3-12 tahun.⁷

2. Jenis Kelamin

Perempuan lebih sering terkena penyakit Pedikulosis kapitis karena perempuan memiliki rambut yang lebih panjang daripada laki- laki.

3. Menggunakan tempat tidur dan bantal yang sama

Kutu dewasa dapat hidup di luar kulit kepala selama 1-2 hari dan telurnya dapat bertahan sampai seminggu. Apabila seseorang yang terkena penyakit Pedikulosis kapitis dan meletakkan kepala di suatu tempat, maka kemungkinan besar ada kutu dewasa atau telur yang terjatuh.

4. Menggunakan sisir atau aksesoris rambut bersama

Menggunakan sisir yang bersamaan akan membuat telur bahkan kutu dewasa melekat pada sisir dan akan tertular, begitu juga dengan aksesoris rambut seperti bando, pita dan kerudung.⁷

5. Panjang rambut

Rambut panjang lebih sering terkena daripada rambut pendek. Di karenakan orang yang memiliki rambut yang lebih panjang sulit untuk membersihkannya di bandingkan orang yang memiliki rambut pendek.

6. Frekuensi cuci rambut

Seringnya orang mencuci rambut maka tingkat kebersihan rambut dan kulit kepala semakin bersih.

7. Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi yang rendah merupakan resiko yang signifikan dengan adanya infestasi kutu, selain itu juga karena ketidakmampuan untuk mengobati infestasi secara efektif.

8. Bentuk rambut

Kutu dewasa betina sulit untuk meletakkan telur di rambut keriting, maka dari itu orang Afrika jarang terkena kutu kepala.

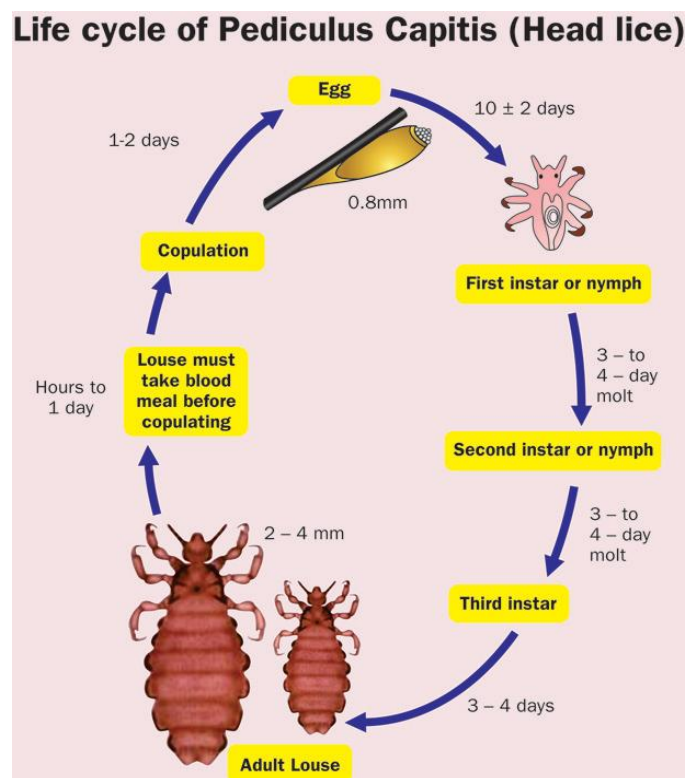
2.1.4 Etiopatogenesis

Pediculus Humanus var. capitis merupakan kutu kepala yang terdapat di rambut.⁹ Kepalanya berbentuk ovoid yang bersudut, sedangkan semua kakinya berukuran sama besar.¹¹ Kutu ini mempunyai 2 mata dan 3 pasang kaki, berwarna abu-abu dan menjadi kemerahan jika telah menghisap darah. Terdapat 2 jenis kelamin ialah jantan dan betina, yang betina dengan ukuran 1,2- 3,2 mm dan lebar lebih kurang $\frac{1}{2}$ panjangnya, jantan lebih kecil dan jumlahnya lebih sedikit.



Gambar 2.1 *Pediculus Humanus* varian *capitis* dewasa.³

Siklus hidupnya melalui stadium telur, nimfa dan dewasa. Telurnya diletakkan pada batang rambut yang melekat erat dan mengikuti tumbuhnya rambut, yang berarti makin keujung terdapat telur yang lebih matang.¹ Nimfa menetas dalam waktu kira-kira 5 hari dan menjadi dewasa dalam waktu kurang lebih 16 hari.⁹



Gambar 2.2 Representasi diagram dari siklus hidup kutu dewasa.³

2.1.5 Tanda dan Gejala

Gejala awal yang dominan hanya rasa gatal, terutama pada daerah oksiput dan temporal serta dapat meluas ke seluruh kepala. Kemudian karena garukan, terjadi erosi, ekskoriasi, dan infeksi sekunder (pus, krusta). Bila infeksi sekunder berat, rambut akan bergumpal disebabkan oleh banyaknya pus dan krusta

(pilikapelonika) dan disertai pembesaran kelenjar getah bening regional (oksiput dan retroaurikular). Pada keadaan tersebut kepala memberikan bau yang busuk.¹



Gambar 2.3 Plica Polonica (Plica neuropathica).³

2.1.6 Diagnosis

Pedunculosis Capitis dapat ditegakkan jika dapat ditemukan parasit dewasa dan telurnya, terutama dicari didaerah oksiput dan temporal. Telur berwarna abu-abu dan berkilat.¹



Gambar 2.4 *Multiple nits* pada wanita muda.³

2.1.7 Diagnosis Banding

Diagnosis banding dari Pedikulosis kapitis adalah Dermatitis Seboroik, Gigitan serangga, Eksema, dan Psoriasis.

Dermatitis Seborik merupakan penyakit eritroskuamosa kronis, biasanya di temukan pada usia neonatus dan dewasa, Keadaan ini di tandai oleh kelainan kulit di area tubuh dengan banyak folikel sebacea dan kelenjar sebacea aktif, yaitu daerah wajah, kepala, telinga, badan bagian atas dan fleksura. Etiologi belum di ketahui dengan pasti namun berhubungan erat dengan jamur *Malassezia sp.* *Malassezia sp* memiliki enzim lipase yang aktif yang dapat mentransformasikan trigliserida menjadi asam lemak bebas. Asam lemak bebas bersama dengan *reactive oxygen species (ROS)* bersifat antibakteri yang akan mengubah flora normal kulit. Perubahan flora normal, aktivasi lipase dan ROS akan menyebabkan dermatitis seboroik.¹²

Gigitan serangga dalah peradangan kulit yang di sebabkan karena bermacam- macam serangga seperti laba- laba, nyamuk, kumbang, paederus, dan lain-lain. Terdapat dua cara untuk terjadinya gigitan serangga, yang pertama nodul eritematus akibat serangga memasukkan (menyuntikkan) bahan- bahan berbahaya langsung ke dalam kulit yang menyebabkan peradangan dan yang kedua dermatitis kontak iritan akibat cairan yang di keluarkan serangga waktu benturan/ bersentuhan dengan kulit. Penyakit ini ditandai dengan adanya lesi makula sampai papul, vesikula, bula dan pustul. Gejala klinis berupa gatal.⁸

Eksema atau Dermatitis atopik adalah penyakit kulit inflamasi yang khas, bersifat kronis dan sering terjadi kekambuhan (eksaserbasi) terutama mengenai

bayi dan anak, dapat pula pada dewasa. Penyakit ini biasanya disertai dengan peningkatan kadar IgE dalam serum serta adanya riwayat alergi dan atau asma pada keluarga maupun penderita. Gejala klinis DA secara umum adalah gatal, kulit kering, dan timbulnya eksim (*eksematous inflammation*) yang berjalan kronik dan berulang.

Psoriasis vulgaris merupakan penyakit kulit yang bersifat kronis dan residif yang ditandai dengan adanya lesi makula eritematus, bentuknya dapat bulat dan lonjong yang tertutup skuama tebal, transparan atau putih ke abu-abuan. Lesi kulit yang pertama kali timbul biasanya pada tempat-tempat yang mudah terkena trauma antara lain: siku, lutut, sacrum, kepala, dan genitalia. Gejala klinis yang muncul biasanya sedikit gatal dan panas.⁸

2.1.8 Penatalaksanaan

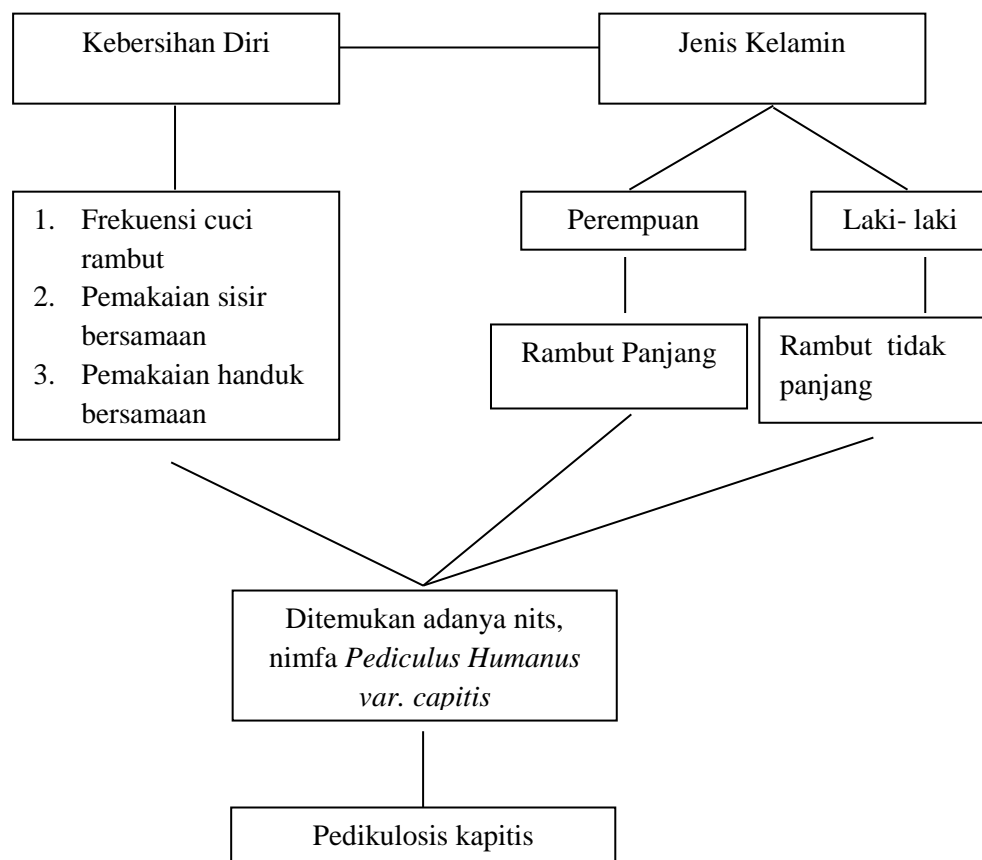
Pengobatan ini bertujuan untuk mengobati gatalnya dan memusnahkan semua kutu dan telur serta mengobati infeksi sekunder. Parasit yang hidup di kepala ini dapat diobati dengan insektisida, yaitu salep Lindane (BHC) 1%, atau bedak DDT (10%), atau bedak BHC 1% dalam prophyllite, atau diobati dengan Benzoas Benzylicus Emulsion.¹¹ Menurut kepustakaan pengobatan yang dianggap terbaik ialah secara topical dengan Malathion 0,5% atau 1% dalam bentuk losio dan spray. Cara menggunakannya malam sebelum tidur rambut dicuci dengan sampo kemudian oleskan losio malathion, lalu kepala ditutup dengan kain. Keesokan harinya rambut dicuci lagi dengan sampo, kemudian disisir dengan sisir halus dan rapat (serit). Pengobatan ini dapat diulang seminggu kemudian, jika masih ada kutu atau telur.

Di Indonesia obat yang mudah didapat dan cukup efektif ialah krim Gama benzene heksaklorida (gameksan= Gammexane) 1% dengan cara pemakaiannya adalah setelah dioleskan lalu didiamkan 12 jam, kemudian di cuci dan disisir dengan serit agar semua kutu dan telur terlepas. Jika masih dapat telur, seminggu kemudian diulangi dengan cara yang sama. Obat lain benzyl benzoate 25%, di pakai dengan cara yang sama.¹

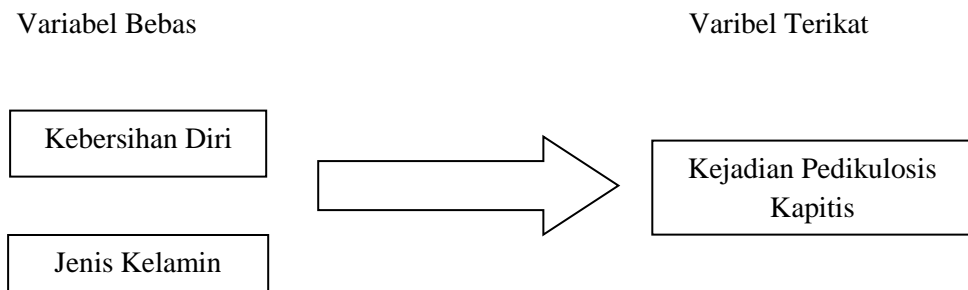
2.1.9 Pencegahan

Dengan prevalensi yang lebih tinggi pada anak-anak, pencegahan yang harus dilakukan adalah dengan cara ajarkan anak- anak untuk tidak berbagi barang- barang pribadi seperti sisir, topi, sikat rambut. Anak- Anak yang sudah terinfeksi harus segera diobati untuk meminimalkan penyebaran ke orang lain.⁶

2.2 Kerangka Teori



2.3 Kerangka Konsep



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pedikulosis kapitis	Di temukan <i>Pediculus humanus var. capitis</i> dewasa/ dan telurnya dari rambut kepala.	Pemeriksaan langsung	Nominal	Positif : jika ditemukan <i>Pediculus humanus var. capitis</i> dewasa, atau telurnya dari rambut kepala. Negatif : jika tidak ditemukan <i>Pediculus humanus var. capitis</i> dewasa, atau telurnya.
Jenis kelamin	Jenis kelamin yang di maksud adalah jenis kelamin murid laki-laki dan murid perempuan yang terdaftar di administrasi sekolah	Adminitrasi sekolah	Nominal	Jenis kelamin perempuan dan laki-laki
Kebersihan Diri	Kebersihan diri adalah suatu tindakan	Kuesioner	Ordinal	Baik, jika >70% jawaban benar Kurang baik, jika <70% jawaban

	untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.			benar
--	---	--	--	-------

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskripsi analitik dengan pendekatan *Cross sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan satu waktu dan tidak menggunakan intervensi.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1. Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan November- Desember 2018

3.3.2. Tempat

Penelitian dilakukan di SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah murid SDN.018455 Desa Tanah Tinggi Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara.

3.4.2 Sampel

Seluruh murid di SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara, yang memenuhi kriteria inklusi

dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi ialah:

- a. Kriteria inklusi
 - Murid yang terdaftar sebagai murid di SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi
 - Mengisi *inform consent*
- b. Kriteria eksklusi
 - Tidak berada di tempat saat dilakukannya penelitian
 - Tidak bersedia menjadi responden

3.4.3 Besar Sampel

Penentuan besar sampel di hitung berdasarkan rumus :

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

Keterangan

n = Perkiraan jumlah sampel

N = Perkiraan jumlah populasi

D = Tingkat kesalahan yang dipilih (d= 5%, 10%, 20%)

Maka didapatkan sampel sebanyak:

$$n = \frac{266}{1 + 266(0,1^2)}$$

= 72,6 di bulatkan menjadi 73 sampel.

3.4.4 Identifikasi Variabel

1. Variabel bebas : Kebersihan diri dan jenis kelamin
2. Variabel terikat: Pedikulosis kapitis

3.4.5 Teknik Pengambilan Sampel

Cara menentukan sampling ini dengan menggunakan metode *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan merupakan data primer dan sekunder yang diperoleh dari pihak sekolah, pemeriksaan dan wawancara langsung pada murid SDN 018455 Desa Tanah Tinggi Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara. Dan alat yang digunakan untuk mendiagnosa adalah sisir tungau dan kuesioner.

3.5.1 Cara Kerja

Adapun cara kerja adalah :

1. Peneliti akan meminta persetujuan penelitian (*informed consent*)
2. Peneliti akan memberikan pertanyaan kepada murid sesuai lembar kuesioner (wawancara)
3. Peneliti akan melakukan pemeriksaan langsung ke responden
4. Dengan cara menyisir rambut responden dari pangkal rambut sampai ujung rambut
5. Apabila di temukan telur/kutu dewasa akan diletakan di wadah

6. Kemudian sisir yang telah di gunakan diletakkan di air hangat agar dapat digunakan selanjutnya
7. Demikian dilakukan pada setiap siswa yang menjadi sampel secara bergantian

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengelolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

a. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan data.

b. Coding

Data yang telah terkumpul dan dikoreksi ketepatannya dan kelengkapannya kemudian diberi kode secara manual sebelum diolah dengan komputer.

c. Entry

Memasukkan data ke dalam program komputer.

d. Tabulasi

Data-data yang telah diberi kode selanjutnya dijumlah, disusun, dan disajikan dalam bentuk table dan grafik.

e. Data cleaning

Pemeriksaan kembali semua data yang dimasukkan ke program komputer untuk menghindari adanya kesalahan.

f. Saving

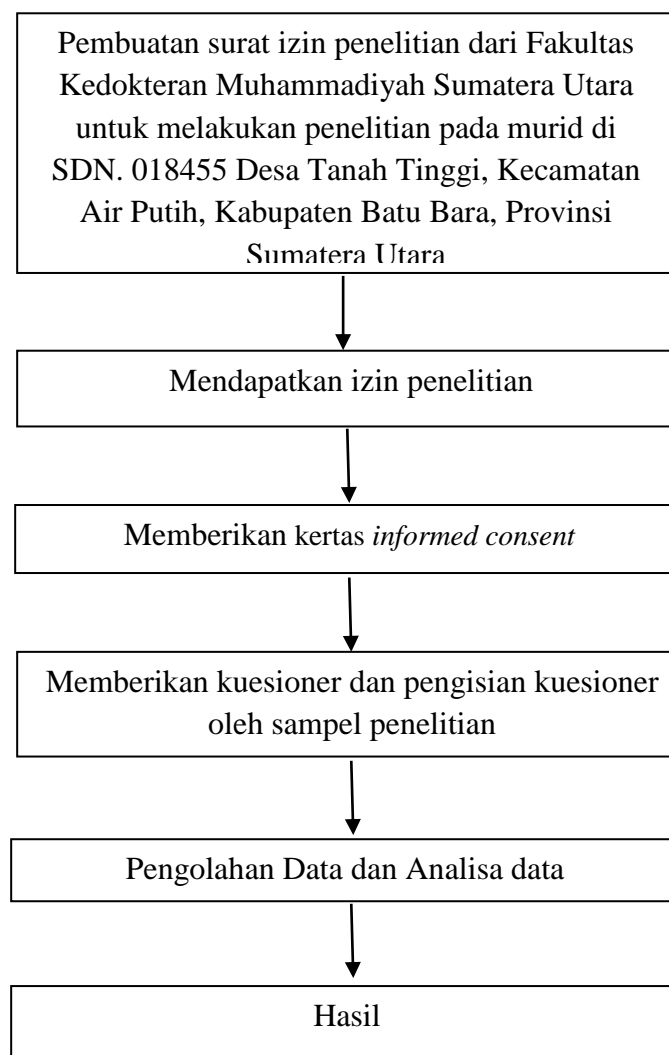
Penyimpanan data untuk siap di analisis.

3.6.2 Analisis Data

Untuk mengetahui hubungan masing-masing variable dilakukan uji *Chi-Square*. Hasil uji *Chi-Square* ini adalah melihat hasil:

1. Hipotesis tidak diterima jika $p > 0,05$
2. Hipotesis diterima jika $p < 0,05$

3.7 Kerangka Kerja



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Sampel

4.1.1 Karakteristik subyek berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi subyek berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	39	53.4
Laki-laki	34	46.6
Total	73	100.0

Berdasarkan tabel 4.1, didapatkan frekuensi sampel berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (53.4%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang (46.6%).

4.1.2 Karakteristik subyek berdasarkan kebersihan diri

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan kebersihan diri

Kebersihan Diri	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	38	52.1
Kurang baik	35	47.9
Total	73	100.0

Berdasarkan tabel 4.2, didapatkan frekuensi sampel dengan kebersihan diri yang baik sebanyak 38 orang (52.1%) dan kebersihan yang kurang baik sebanyak 35 orang (47.9%).

4.1.3 Distribusi subyek berdasarkan jumlah yang terkena pedikulosis kapitis

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi yang terkena pedikulosis kapitis

Pedikulosis Kapitis	Frekuensi	Persentase
Positif	27	37.0
Negatif	46	63.0
Total	73	100.0

Berdasarkan tabel 4.3, didapatkan frekuensi sampel yang menderita pedikulosis kapitis sebanyak 27 orang (37%) dan yang tidak menderita pedikulosis kapitis sebanyak 46 orang (63%)

4.2 Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat peneliti menggunakan uji statistik dengan *Chi Square* dimana peneliti ingin mengetahui ada tidaknya hubungan antara kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis pada murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi. Tingkat kemaknaan yang dipakai adalah $\alpha=0,05$. Variabel akan dikatakan berhubungan secara signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian bivariat dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini :

4.2.1 Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pedikulosis kapitis berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Pedikulosis kapitis		Total	Uji statistic chi-square
	Ya	Tidak		
Perempuan	22 (56.4%)	17 (56.4%)	39 (100.0%)	0.000
Laki-laki	5 (14.7%)	29 (85.3%)	34 (100.0%)	
Total	27 (37.0%)	46 (37.0%)	73 (100.0%)	

Berdasarkan tabel 4.4, didapatkan frekuensi pedikulosis kapitis pada sampel anak perempuan sebanyak 22 orang (56.4%) yang menderita pedikulosis kapitis.

Sedangkan pada anak laki-laki sebanyak 5 orang (14.7%) menderita pedikulosis kapitis.

Menurut uji chi- square terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis ($p < 0.05$). Dan dari hasil di atas menunjukkan bahwa anak perempuan lebih beresiko terkena pedikulosis kapitis di bandingkan dengan anak laki-laki.

4.2.2 Hubungan antara kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi pedikulosis kapitis berdasarkan kebersihan diri

Kebersihan Diri	Pedikulosis kapitis		Total	Uji statistic chi-square
	Ya	Tidak		
Baik	3 (7.9%)	35 (92.1%)	38 (100.0%)	0.000
Kurang baik	24 (68.6%)	11 (31.4%)	35 (100.0%)	
Total	27 (37.0%)	46 (63.0%)	73 (100.0%)	

Berdasarkan tabel 4.5, didapatkan frekuensi pedikulosis kapitis pada sampel anak dengan kebersihan diri yang baik sebanyak 3 orang (7.9%) yang menderita pedikulosis kapitis. Sedangkan pada anak dengan kebersihan kurang baik sebanyak 24 orang (68.6%) menderita pedikulosis kapitis.

Menurut uji chi- square terdapat hubungan yang signifikan antara kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis ($p < 0.05$). Dan dari hasil di atas menunjukkan bahwa anak dengan kebersihan yang kurang baik beresiko terkena pedikulosis kapitis di bandingkan anak dengan kebersihan diri yang baik.

4.3 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan frekuensi sampel dengan kebersihan diri yang baik sebanyak 38 orang (52.1%) dan kebersihan yang kurang baik sebanyak 35 orang (47.9%). Terdapat hasil penelitian lain yang mendukung yaitu dari penelitian yang dilakukan oleh Rifqah dan Nosiah Wahdah pada tahun 2017 di dapatkan kebersihan diri pada anak SD di Desa Cempaka Banjarbaru dari 66 responden di dapatkan hasil 35 responden (53 %) dengan kategori baik dan 31 responden (47%) dengan kategori kurang baik.¹⁶

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan frekuensi sampel yang menderita pedikulosis kapitis sebanyak 27 orang (37%) dan yang tidak menderita pedikulosis kapitis sebanyak 46 orang (63%). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ari Indriyana Hapsari pada tahun 2017 dari 68 responden di dapatkan jumlah siswa di SDN 1 Klatakan Jember sebanyak 45 orang 66.2 % tidak menderita pedikulosis kapitis dan 23 orang (33.8%) menderita pedikulosis kapitis.¹⁸

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan frekuensi pedikulosis kapitis pada sampel anak perempuan sebanyak 22 orang (56.4%) yang menderita pedikulosis kapitis. Sedangkan pada anak laki-laki sebanyak 5 orang (14.7%) menderita pedikulosis kapitis. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aprilia Zulinda di SDN 019 Tebing Tinggi Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru pada tahun 2010 di dapati anak dengan jenis kelamin perempuan 47 orang (77.1%) terkena pedikulosis kapitis dan anak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 6

orang (8.1%).¹⁹ Hal ini terjadi karena perempuan lebih sering bertukar aksesoris rambut dan perempuan senang memiliki rambut yang panjang.¹⁶

Berdasarkan analisis dari hasil uji chi- square di dapatkan hasil $p = 0.000$ angka tersebut menunjukkan angka yang signifikan karena nilai p lebih kecil di bandingkan dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis. Dan dari hasil di atas menunjukkan bahwa anak perempuan lebih beresiko terkena pedikulosis kapitis di bandingkan dengan anak laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Fauzan Azim pada tahun 2017 bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis.²⁰

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan frekuensi pedikulosis kapitis pada sampel anak dengan kebersihan diri yang baik sebanyak 3 orang (7.9%) yang menderita pedikulosis kapitis. Sedangkan pada anak dengan kebersihan kurang baik sebanyak 24 orang (68.6%) menderita pedikulosis kapitis. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukarmin dkk pada tahun 2017 tidak didapati anak dengan kebersihan diri yang baik menderita pedikulosis kapitis dan didapati 16 anak dengan kebersihan diri yang buruk menderita pedikulosis kapitis. Hal ini sesuai dengan pendapat beberapa ahli bahwa kejadian pedikulosis hampir selalu berhubungan dengan kebersihan seseorang yang buruk, antara lain perawatan diri yang kurang, terutama rambut dan kulit kepala yang menyebabkan lingkungan yang subur untuk berkembangnya kutu.²¹

Berdasarkan analisis dari hasil uji chi- square di dapatkan hasil $p = 0.000$ angka tersebut menunjukkan angka yang signifikan karena nilai p lebih kecil di

bandingkan dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis. Dan dari hasil di atas menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zul Syafar Rahim di Kecamatan Watopute pada tahun 2017 menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian pedikulosis kapitis.²²

4.4 Keterbatasan Penelitian

Di dalam penelitian ini keterbatasan yang dihadapi ialah dikarenakan peneliti hanya menggunakan sampel kelas 5 dan 6. Yang dimana seharusnya peneliti melakukan penelitian dengan mengambil sampel dari kelas 1 sampai kelas 6 hingga memenuhi jumlah dari minimal sampel penelitian.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penelitian pada murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi Kec. Air Putih Kab. Batu Bara Prov. Sumatera Utara Tahun 2018 dengan jumlah sampel 73 responden, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Prevalensi jenis kelamin pada siswa SDN 018455 Desa Tanah Tinggi sebagian besar adalah perempuan yang berjumlah 39 orang (53.4%) dan jumlah siswa berjenis kelamin laki-laki berjumlah 34 orang (46.6%).
2. Tingkat kebersihan diri pada siswa SDN 018455 Desa Tanah Tinggi sebagian besar dalam kategori yang baik.
3. Prevalensi kejadian pedikulosis pada siswa SDN 018455 adalah 27 dari 73 siswa menderita pedikulosis kapitis.
4. Ada hubungan yang bermakna antara Tingkat kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis pada siswa SDN 018455 Desa Tanah Tinggi
5. Ada hubungan yang bermakna antara Jenis kelamin dengan kejadian perikulosis kapitis pada siswa SDN 018455 Desa Tanah Tinggi.

5.2 Saran

Bagi peneliti selanjutnya:

1. Jika objek penelitian adalah anak-anak, maka lebih baik penelitian dilakukan dengan mengunjungi rumah dan wawancara langsung dengan wali anak.
2. Diharapkan penelitian selanjutnya agar menambahkan faktor resiko untuk meneliti kejadian pedikulosis kapitis.
3. Sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya yang lebih luas lagi.

DAFTAR PUSAKA

1. Djuanda. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Ed. 2013. h.134-136
2. Gulgun M, Balci E, Karaoglu A, *et all*. Pediculosis capitis: Prevalence and its Associated Factor in Primary School Children Living in Rural and Urban Areas in Kayseri, Turkey. *Cent Eur J Public Health*. 2013; 21 (2): 104-108.
3. Madke B, Kopkar U. Pediculosis Capitis: An Update. *Indian Journal of Dermatology, Venerology, and Leprology*. 2012;(4).
4. Saffari M, Koenig GH, Pakpour AH, *et all*. Personal Hygiene among military Personnel: Developing and Testing a self-administered scale. *Environ Health ©The Japanese society for Hygiene*. 2013.
5. Self Care for Health : A Handbook for Community Health Workers & Volunteers. World Health Organization, Regional Office for South- East Asia. 2013.
6. Devore CD, Schutze GE, Lice H. American Academy of Pediatrics. Clinical Report Guidance for the Clinical in Rendering Pediatric Care. 2016.
7. Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, *et all*. Fitzpatrick's: Dermatology in General Medicine. McGrawHill. Ed. 8. 2012. P. 2573.
8. Murtiastutik D, Ervianti E, Agusni I, *et all*. Atlas Penyakit Kulit dan Kelamin. Ed.2. Universitas Airlangga. Surabaya. 2008.
9. Zaman V. Atlas Parasitologi Kedokteran. Ed.2. Hipokrates : Jakarta. 1997
10. Soekidjo Notoadmojo. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta. Jakarta. 2010
11. Soedarto. Buku Ajar Parasitologi Kedokteran. Ed.2. Jakarta: Sagung Seto. 2016
12. Widaty S, Marina A. Pilihan Pengobatan Jangka Panjang pada Dermatitis Seboroik. Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Universitas Indonesia. Jakarta. 2016. Vol. 43. No.4.
13. Maria Vonny Rumampuk. Peranan Kebersihan Kulit Kepala dan Rambut dalam Penanggulangan Epidemiologi Pediculus Humanus Capitis. 2014 April 1. *Jurnal Ners*. Vol.9
14. Nurlaili Farida Muhajir, Desto arisandi, Yuliana Prasetyaningsih. Persentase Pediculosis Capitis pada Anak Usia 9-12 Tahun di RW XI Kampung Gampingan Kota Yogyakarta. D3 Analisis Kesehatan STIKes Guna Bangsa Yogyakarta
15. Nurhijrianti Akib, Yusuf Sabilu, Andi Faizal Fachlevy. Studi Epidemiologi Penyakit Pedikulosis Kapitis pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 08 Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
16. Norsiah, Rifqoh Wahdah. Pediculosis Capitis dan Personal Hygiene Pada Anak SD di Daerah Pedesaan Kotamadya BanjarBaru. Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.2017

17. Hardiyanti, Nani Indah. Hubungan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Pediculosis Capitis Pada Santriwati Di Pesantren Jabal An-Nur Al Islam Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung. Fakultas Kedokteran Universitas Bandar Lampung. 2016
18. Hapsari, Ari Indriyana. Personal Hygiene Rambut Terhadap Pediculosis Capitis Berdasarkan Karakteristik Demografinya Hair Personal Hygiene to Pediculosis Capitis Based on Demographycal Characteristics. Pendidikan Biologi, FKIP Universitas Muhammadiyah Jember. 2017
19. Zulinda, Aprilia.dkk. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pedikulosis Kapitis Pada Murid Kelas III,IV,V dan VI SDN 019 Tebing Tinggi Okura Kecamatan Rumbai Pesisir Peanbaru. 2010
20. Azim, Fauzan. Perbandingan Angka Kejadian Pedikulosis Kapitis antara Aak Perempuan Denga Anak Laki-laki Di pondok Pesantren Al-Kautsar Al- Akbar Medan. Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara. Medan
21. Sukarmin, dkk. Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Pedikulosis DI Pondok Pesantren Miftahul Khoir Prawoto Sukolilo Pati. D3 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Kudus. 2017
22. Rahim, Zul Syafar. Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Siswa Sekolah Dasar Di Kecamatan Watopute. Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. 2017

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Orang Tua Subjek Penelitian**LEMBAR PENJELASAN KEPADA ORANG TUA SUBJEK PENELITIAN**

Assalamualaikum wr.wb

Dengan Hormat

Perkenalkan nama saya Siti Lasmi Yani Al Azhar, mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang **“Hubungan antara Kebersihan Diri dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi Kec. Air Putih, Kab. Batubara”**. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan proses studi saya di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis. Adapun manfaat penelitian ini untuk mendapatkan pengetahuan tentang penyakit kutu, faktor resiko serta pencegahannya, sehingga dapat memberi motivasi untuk hidup bersih dan sehat.

Saya akan melakukan pemeriksaan rambut secara langsung untuk memeriksa terdapat atau tidaknya kutu dan membagikan kuesioner kepada murid yang menjadi sampel penelitian di SDN. 018455 Tanah Tinggi kemudian kuesioner tersebut dijawab oleh siswa tersebut.

Partisipasi saudara bersifat sukarela dan tanpa paksaan dan dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Bila saudara membutuhkan penjelasan, maka dapat menghubungi saya :

Nama : Siti Lasmi Yani Al Azhar

Alamat : Deli tua, Namorambe, Kab. Deli Serdang, Prov. Sumatera Utara

NoHP : 0823-0446-7234

Terimakasih saya ucapkan kepada orang tua siswa yang telah bersedia anaknya dalam penelitian ini. Keikutsertaan siswa dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan. Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan orang tua siswa bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah saya siapkan.

Wassalamualaikum wr.wb

Peneliti

(SITI LASMI YANI AL AZHAR)

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Peserta Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA PENELITIAN

1. Identitas pribadi siswa

Nama :

JenisKelamin :

Tempat/tanggal lahir :

Alamat :

Kelas :

Sukubangsa :

2. Identitas orang tua

Nama :

Alamat :

No.Telp :

Pekerjaan :

Email :

Menyatakan bersedia dan tidak berkeberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Siti Lasmi Yani Al Azhar, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis pada murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi tahun 2018

Surat persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan atau paksaan dari mana pun.

Medan, 2018

Orangtuasiswa

()

Lampiran 3. Kuisisioner Penelitian**Kuisisioner Penelitian**

Kuisisioner Penelitian Hubungan Antara Kebersihan Diri dengan Kejadian Pediculosis Capitis pada Murid SDN 018455 Desa Tanah Tinggi Tahun 2018.

No Responden :

Tgl Wawancara :

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nomor Responden :
2. Nama :
3. Umur :
4. Jenis kelamin :
5. Alamat :
6. Kelas :

Faktor Personal Hygiene

1. Apakah anda keramas dalam seminggu lebih dari 2x?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda keramas menggunakan shampoo atau sejenisnya?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah anda menggosok rambut saat keramas?
 - a. Ya
 - b. Tidak

4. Apakah anda mengeringkan rambut setelah keramas?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Dalam setahun apakah anda kurang dari 2x untuk memotong rambut kepala anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah anda menggunakan serit untuk menyisir rambut anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah anda pernah menyisir dengan sisir yang bukan punya anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah rambut anda dipotong pendek?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah anda mandi menggunakan handuk sendiri?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah anda menjemur handuk setelah di gunakan untuk mandi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

11. Apakah anda menjemur handuk bersamaan atau dijadikan satu dengan keluarga anda?
- a. Ya
 - b. Tidak
12. Apakah anda menggunakan handuk bergantian dengan keluarga anda?
- a. Ya
 - b. Tidak
13. Apakah sprei yang anda gunakan untuk tidur digunakan untuk bersamasama?
- a. Ya
 - b. Tidak
14. Apakah anda tidur tempat tidur anda sendiri?
- a. Ya
 - b. Tidak
15. Apakah keluarga anda pernah tidur di tempat tidur anda?
- a. Ya
 - b. Tidak
16. Apakah anda mengganti sprei tempat tidur anda sekali seminggu?
- a. Ya
 - b. Tidak
17. Apakah anda pernah menggunakan obat kutu rambut?
- a. Ya
 - b. Tidak


Lampiran 4. Data Responden**DATA RESPONDEN**

No	Nama	Usia	Kelas	Pendidikan	Jenis Kelamin	Kebersihan Diri	Pedikulosis Kapitis
01	A Z	11	VI	SD	L	Baik	T
02	C A	12	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
03	D P	11	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
04	E D I	11	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
05	F F S	11	VI	SD	L	Kurang Baik	T
06	F F	14	VI	SD	P	Baik	T
07	G M	11	VI	SD	L	Baik	T
08	H R	11	VI	SD	L	Kurang Baik	T
09	I S	12	VI	SD	L	Baik	T
10	I T	10	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
11	I	11	VI	SD	P	Baik	T
12	I P	12	VI	SD	L	Baik	T
13	J P B	11	VI	SD	L	Kurang Baik	T
14	M W	11	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
15	M A S	11	VI	SD	L	Kurang Baik	T
16	M H	12	VI	SD	L	Baik	T
17	M S	12	VI	SD	L	Kurang Baik	T
18	N	10	VI	SD	P	Baik	T
19	P K	10	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
20	R U	11	VI	SD	L	Baik	T
21	R K B	10	VI	SD	L	Baik	T
22	R P	12	VI	SD	L	Baik	T

23	R PR	11	VI	SD	L	Kurang Baik	T
24	R V	11	VI	SD	P	Kurang Baik	T
25	R F	13	VI	SD	P	Baik	Y
26	S A	11	VI	SD	P	Baik	T
27	S H	11	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
28	S W	10	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
29	S R	11	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
30	S S	11	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
31	S A I	12	VI	SD	L	Baik	T
32	T A	12	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
33	T A S	11	VI	SD	P	Baik	Y
34	T C B	11	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
35	D A	11	VI	SD	P	Baik	T
36	C Z Z	11	VI	SD	P	Baik	T
37	E F	11	VI	SD	P	Kurang Baik	Y
38	A R	10	V	SD	P	Kurang Baik	T
39	A S	10	V	SD	L	Kurang Baik	Y
40	R A	10	V	SD	L	Baik	T
41	A	10	V	SD	P	Kurang Baik	Y
42	A S	10	V	SD	L	Kurang Baik	T
43	B S	9	V	SD	L	Baik	T
44	D	10	V	SD	P	Kurang Baik	Y
45	I Y	10	V	SD	L	Kurang Baik	Y
46	I A U	10	V	SD	P	Kurang Baik	Y
47	J A	9	V	SD	P	Baik	T
48	K	10	V	SD	P	Kurang Baik	T
49	L P J	10	V	SD	P	Baik	Y

50	M W	10	V	SD	P	Baik	T
51	MT	10	V	SD	P	Baik	Y
52	MN	9	V	SD	P	Baik	T
53	MTK	10	V	SD	L	Kurang Baik	Y
54	MDS	10	V	SD	L	Kurang Baik	T
55	MJA	10	V	SD	L	Kurang Baik	T
56	M D	10	V	SD	P	Baik	T
57	N S	9	V	SD	P	Kurang Baik	Y
58	N RD	10	V	SD	L	Baik	T
59	N RZ	10	V	SD	P	Baik	T
60	R D	10	V	SD	L	Baik	T
61	R M	11	V	SD	P	Kurang Baik	Y
62	R	9	V	SD	P	Baik	Y
63	R S	10	V	SD	L	Baik	T
64	R A	10	V	SD	L	Kurang Baik	T
65	S S	9	V	SD	P	Baik	T
66	T W	11	V	SD	L	Baik	T
67	VTA	10	V	SD	L	Kurang Baik	Y
68	Z A P	9	V	SD	L	Baik	T
69	M Q	10	V	SD	L	Baik	T
70	MAA	9	V	SD	L	Baik	T
71	A A I	9	V	SD	L	Baik	T
72	M A	10	V	SD	L	Baik	T
73	A I	10	V	SD	L	Baik	T

Lampiran 5. Ethical Clearance



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 156 / KEPK/FKUMSU/2018

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Mawarni Siahaan
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

" GAMBARAN STATUS GIZI TERHADAP SIMTOM DEMENSIA PADA LANJUT USIA DI POSYANDU LANSIA PUSKESMAS KAMPUNG BARU KOTA MEDAN "


"THE DESCRIPTION OF NUTRITIONAL STATUS OF DEMENTIA SYMPTOMS IN ELDERLY PATIENTS AT INTEGRATED HEALTH POST OF ELDERLY AT THE KAMPUNG BARU COMMUNITY HEALTH CENTER IN MEDAN CITY "


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 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 Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guadelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 September 2018 sampai dengan tanggal 28 September 2019

The declaration of ethics applies during the periode September 28, 2018 until September 28, 2019

Medan, 28 September 2018
Ketua

Dr. dr. Nurfady, MKT



Lampiran 6.

Data SPSS

Statistics

		Jenis_Kelamin	Pedikulosis_Kapitis	Kebersihan_Diri
N	Valid	73	73	73
	Missing	0	0	0

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	39	53.4	53.4	53.4
	Laki- Laki	34	46.6	46.6	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Pedikulosis_Kapitis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	27	37.0	37.0	37.0
	Negatif	46	63.0	63.0	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Kebersihan_Diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	38	52.1	52.1	52.1
	Kurang Baik	35	47.9	47.9	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis_Kelamin * Pedikulosis_Kapitis	73	100.0%	0	0.0%	73	100.0%
Kebersihan_Diri * Pedikulosis_Kapitis	73	100.0%	0	0.0%	73	100.0%

Crosstab

			Pedikulosis_Kapitis		Total
			Positif	Negatif	
Jenis_Kelamin	Perempuan	Count	22	17	39
		Expected Count	14.4	24.6	39.0
		% within Jenis_Kelamin	56.4%	43.6%	100.0%
		% within Pedikulosis_Kapitis	81.5%	37.0%	53.4%
		% of Total	30.1%	23.3%	53.4%
Jenis_Kelamin	Laki- Laki	Count	5	29	34
		Expected Count	12.6	21.4	34.0
		% within Jenis_Kelamin	14.7%	85.3%	100.0%
		% within Pedikulosis_Kapitis	18.5%	63.0%	46.6%
		% of Total	6.8%	39.7%	46.6%
Total		Count	27	46	73
		Expected Count	27.0	46.0	73.0
		% within Jenis_Kelamin	37.0%	63.0%	100.0%
		% within Pedikulosis_Kapitis	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	37.0%	63.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.555 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.825	1	.001		
Likelihood Ratio	14.379	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.370	1	.000		
N of Valid Cases	73				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Pedikulosis_Kapitis		Total
			Positif	Negatif	
Kebersihan_Diri	Baik	Count	3	35	38
		Expected Count	14.1	23.9	38.0
		% within Kebersihan_Diri	7.9%	92.1%	100.0%
	Kurang Baik	Count	24	11	35
		Expected Count	12.9	22.1	35.0
		% within Kebersihan_Diri	68.6%	31.4%	100.0%
		% within Pedikulosis_Kapitis	11.1%	76.1%	52.1%
		% of Total	4.1%	47.9%	52.1%
Total	Count		27	46	73
	Expected Count		27.0	46.0	73.0
	% within Kebersihan_Diri		37.0%	63.0%	100.0%
	% within Pedikulosis_Kapitis		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		37.0%	63.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28.780 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	26.236	1	.000		
Likelihood Ratio	31.632	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	28.386	1	.000		
N of Valid Cases	73				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.95.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7. Dokumentasi

DOKUMENTASI





Lampiran 8.**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

1. Data Pribadi
 - a. Nama : Siti Lasmi Yani Al Azhar
 - b. Tempat/Tanggal Lahir : Tangerang, 19 April 1998
 - c. Pekerjaan : Mahasiswa
 - d. Alamat : Desa Tanah Tinggi Kec. Air Putih
Kab. Batu Bara, Sumatera Utara
 - e. No. Telepon/Hp : 0823 0446 7234
 - f. Agama : Islam
 - g. Bangsa : Indonesia
 - h. Orang Tua : Bpk. Suroso
Ibu Suwarni

2. Riwayat Pendidikan
 - a. 2002-2003 : TK Yaskumam
 - b. 2003-2009 : SDN. 018455 Tanah Tinggi
 - c. 2009-2012 : MTS PMDU As-Kis
 - d. 2012-2015 : SD N 1 Air Putih
 - e. 2015- Sekarang : Fakultas Kedokteran UMSU

Lampiran 9. Artikel Penelitian**Hubungan Antara Kebersihan Diri dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Pada Murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi Kec. Air Putih Kab. Batu Bara Prov. Sumatera Utara Tahun 2018****Siti Lasmi Yani Al Azhar¹, Siti Miharlina²**¹Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara²Departemen Patologi Anatomi, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara***Abstract***

Introduction: *Pediculosis capitis* is a skin and hair infection caused by *Pediculus humanus var. capitis*. *Pediculus* is an obligate parasite that have to suck human blood to survive. Gender and personal hygiene are risk factors for developing *pediculosis capitis*. This study aims to determine the relationship between gender and personal hygiene with the incidence of *pediculosis capitis* in SDN. 018455 students in Tanah Tinggi Village. **Method:** This type of research is an analytical descriptive study with a cross sectional design. The subjects of this study were students of SDN 018455 Tanah Tinggi village who were registered at the School Administration. This research technique uses consecutive sampling and data analysis using the chi-square test. Retrieving data through filling out questionnaires and examining directly into the sample. **Results:** Result of this research obtained girls as many as 22 people (56.4%) had suffer a *pediculosis capitis*, while the boys as much as 5 people (14.7%) suffered from *pediculosis capitis* and children with poor hygiene as many as 3 people (7.9%) suffering from *pediculosis capitis*, while in children with poor hygiene 24 people (68.6%) suffered from *pediculosis capitis*. Results The Chi-Square test is found $p =$ value 0.000. **Conclusion:** There is a relationship between personal hygiene and gender with the incidence of *pediculosis capitis* in SDN 018455 students in Tanah Tinggi Village.

Keywords: *Personal Hygiene, Gender, Pediculosis Capitis.*

PENDAHULUAN

Pedikulosis kapitis adalah infeksi kulit dan rambut kepala yang disebabkan oleh *Pediculus humanus var. Capitis*. Pediculus ini merupakan parasit obligat yang harus menghisap darah manusia untuk dapat bertahan hidup.¹

Pedikulosis kapitis sering terjadi pada anak-anak usia sekolah 3-12 tahun. Setiap tahun lebih dari 12 juta kasus telah di laporkan di Amerika Serikat dan di Belgia dilaporkan sebanyak 8,9% anak-anak berusia 2,5– 12 tahun terinfeksi penyakit ini. Sementara itu, di Turki sebanyak 13,1 % terinfeksi *Pediculus humanus var. capitis*, lebih sering terjadi pada anak perempuan (25%) dibanding dengan anak laki-laki (0,86%).² Anak perempuan 2- 4 kali lebih sering terinfeksi di bandingkan dengan anak laki-laki.³

Di Indonesia belum ada angka yang pasti mengenai terjadinya infeksi Pedikulosis kapitis. Pada penelitian sebelumnya oleh Muhajir, Arisandi dan Prasetyaningih di Kampung Gampingan RW XI Yogyakarta dengan rentang anak usia 9- 14 tahun sebanyak 86,84% terkena Pedikulosis kapitis.¹⁴ Sementara itu, di Desa Cempaka Banjarbaru sebesar 19,87% pada anak Sekolah Dasar terkena Pedikulosis kapitis yang telah di lakukan penelitian oleh Wahdah Norsiah dan Rifqah.¹⁶ Dan tahun 2016 penelitian yang di lakukan oleh Nani Indah Hardiyanti pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Bandar Lampung di temukan 44,6% terkena Pedikulosis Kapitis.¹⁷

Pedikulosis kapitis cepat meluas dalam lingkungan hidup yang padat, misalnya di asrama dan panti asuhan. Tambahan pula dalam kondisi kebersihan diri yang tidak baik, misalnya jarang membersihkan rambut atau rambut yang relatif susah dibersihkan (rambut yang sangat panjang pada wanita). Cara penularannya biasanya melalui perantara

(benda), misalnya sisir, bantal, kasur, dan topi.¹

Kebersihan diri berarti menjaga seluruh organ tubuh bagian luar dari ujung kaki sampai ujung kepala.⁴ Perilaku kebersihan diri yang baik dapat mencegah penyakit menular seperti mencegah terjadinya Pedikulosis kapitis. Rambut dianggap sebagai tanda kecantikan bagi semua orang. Rambut harus tetap dalam keadaan bersih dengan cara rambut harus di cuci dengan sabun atau sampo. Menyisir rambut setidaknya dua kali sehari akan membuat rambut tetap bersih. Anak- anak yang akan pergi ke sekolah harus menyisir rambut terlebih dahulu agar dapat terdeteksi ada atau tidaknya kutu rambut.⁵

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan antara kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian Pedikulosis kapitis pada murid SDN.018455 Desa Tanah Tinggi, karena penelitian ini masih sangat sedikit.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis.

Penelitian ini dilakukan di SDN 018455 Desa Tanah Tinggi Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara. Metode penarikan sampel pada penelitian ini yaitu *Consecutive sampling*.

Sampel penelitian ini adalah murid SDN 018455 Desa Tanah Tinggi yang berjumlah minimal 73 orang dengan kriteria sebagai berikut :

- c. Kriteria inklusi**
- Murid yang terdaftar sebagai murid di SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi
 - Mengisi *inform consent*

d. Kriteria eksklusi

- Tidak berada di tempat saat dilakukannya penelitian
- Tidak bersedia menjadi responden

Data yang digunakan dalam penelitian ini didapat dengan menggunakan kuisioner dan pemeriksaan langsung ke sampel penelitian. Data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi pada variabel independen (jenis kelamin dan kebersihan diri) dan variabel dependen (pedikulosis kapitis) yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui kemaknaan hubungan variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan untuk membantu analisis adalah uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN**a. Karakteristik Subyek Berdasarkan Jenis Kelamin****Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	39	53.4
Laki-laki	34	46.6
Total	73	100.0

Berdasarkan table 4.1, didapatkan frekuensi sampel berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (53.4%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang (46.6%).

b. Karakteristik Subyek Berdasarkan Kebersihan Diri**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Kebersihan Diri**

Kebersihan Diri	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	38	52.1
Kurang baik	35	47.9
Total	73	100.0

Berdasarkan tabel 4.2, didapatkan frekuensi sampel dengan kebersihan diri yang baik sebanyak 38 orang (52.1%) dan kebersihan yang kurang baik sebanyak 35 orang (47.9%).

c. Distribusi subyek berdasarkan jumlah yang terkena pedikulosis kapitis**Tabel 4.3. Distribusi frekuensi yang terkena pedikulosis kapitis**

Pedikulosis Kapitis	Frekuensi	Persentase
Positif	27	37.0
Negatif	46	63.0
Total	73	100.0

Berdasarkan tabel 4.3, didapatkan frekuensi sampel yang menderita pedikulosis kapitis sebanyak 27 orang (37%) dan yang tidak menderita pedikulosis kapitis sebanyak 46 orang (63%).

Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat peneliti menggunakan uji statistik dengan *Chi Square* dimana peneliti ingin mengetahui ada tidaknya hubungan

antara kebersihan diri dan jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis pada murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi. Tingkat kemaknaan yang dipakai adalah $\alpha = 0,05$. Variabel akan dikatakan berhubungan secara signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian bivariat dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini :

d. Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis

Tabel 4.4. Distribusi frekuensi pedikulosis kapitis berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Pedikulosis kapitis		Total	Uji statistic chi-square
	Ya	Tidak		
Perempuan	22 (56.4%)	17 (56.4%)	39 (100.0%)	0.000
Laki-laki	5 (14.7%)	29 (85.3%)	34 (100.0%)	
Total	27 (37.0%)	46 (37.0%)	73 (100.0%)	

Berdasarkan tabel 4.4, didapatkan frekuensi pedikulosis kapitis pada sampel anak perempuan sebanyak 22 orang (56.4%) yang menderita pedikulosis kapitis. Sedangkan pada anak laki-laki sebanyak 5 orang (14.7%) menderita pedikulosis kapitis. Menurut uji chi-square terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis ($p < 0.05$). Dan dari hasil di atas menunjukkan bahwa anak perempuan lebih beresiko terkena pedikulosis kapitis di dibandingkan dengan anak laki-laki

e. Hubungan antara kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis

Tabel 4.5. Distribusi frekuensi pedikulosis kapitis berdasarkan kebersihan diri

Kebersihan Diri	Pedikulosis kapitis		Total	Uji statistic chi-square
	Ya	Tidak		
Baik	3 (7.9%)	35 (92.1%)	38 (100.0%)	0.000
Kurang baik	24 (68.6%)	11 (31.4%)	35 (100.0%)	
Total	27 (37.0%)	46 (63.0%)	73 (100.0%)	

Berdasarkan tabel 4.5, didapatkan frekuensi pedikulosis kapitis pada sampel anak dengan kebersihan diri yang baik sebanyak 3 orang (7.9%) yang menderita pedikulosis kapitis. Sedangkan pada anak dengan kebersihan kurang baik sebanyak 24 orang (68.6%) menderita pedikulosis kapitis.

Menurut uji chi-square terdapat hubungan yang signifikan antara kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis ($p < 0.05$). Dan dari hasil di atas menunjukkan bahwa anak dengan kebersihan yang kurang baik beresiko terkena pedikulosis kapitis di dibandingkan anak dengan kebersihan diri yang baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan frekuensi sampel dengan kebersihan diri yang baik sebanyak 38 orang (52.1%) dan kebersihan yang kurang baik sebanyak 35 orang (47.9%). Terdapat hasil penelitian lain yang mendukung yaitu dari penelitian yang di lakukan oleh Rifqah dan Nosiah Wahdah pada tahun 2017 di dapatkan kebersihan diri pada anak SD di Desa Cempaka Banjarbaru dari 66 responden di dapatkan hasil 35 responden (53 %)

dengan kategori baik dan 31 responden (47%) dengan kategori kurang baik.⁷

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan frekuensi sampel yang menderita pedikulosis kapitis sebanyak 27 orang (37%) dan yang tidak menderita pedikulosis kapitis sebanyak 46 orang (63%). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ari Indriyana Hapsari pada tahun 2017 dari 68 responden di dapatkan jumlah siswa di SDN 1 Klatakan Jember sebanyak 45 orang 66.2 % tidak menderita pedikulosis kapitis dan 23 orang (33.8%) menderita pedikulosis kapitis.⁹

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan frekuensi pedikulosis kapitis pada sampel anak perempuan sebanyak 22 orang (56.4%) yang menderita pedikulosis kapitis. Sedangkan pada anak laki-laki sebanyak 5 orang (14.7%) menderita pedikulosis kapitis. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aprilia Zulinda di SDN 019 Tebing Tinggi Kecamatan Rumbai Pesisir Pekan Baru pada tahun 2010 di dapati anak dengan jenis kelamin perempuan 47 orang (77.1%) terkena pedikulosis kapitis dan anak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (8.1%).¹⁰ Hal ini terjadi karena perempuan lebih sering bertukar aksesoris rambut dan perempuan senang memiliki rambut yang panjang.⁷

Berdasarkan analisis dari hasil uji chi- square di dapatkan hasil $p = 0.000$ angka tersebut menunjukkan angka yang signifikan karena nilai p lebih kecil di bandingkan dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis. Dan dari hasil di atas menunjukkan bahwa anak perempuan lebih beresiko terkena pedikulosis kapitis di bandingkan dengan anak laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzan Azim pada tahun 2017 bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara jenis kelamin dengan kejadian pedikulosis kapitis.¹¹

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan frekuensi pedikulosis kapitis pada sampel anak dengan kebersihan diri yang baik sebanyak 3 orang (7.9%) yang menderita pedikulosis kapitis. Sedangkan pada anak dengan kebersihan kurang baik sebanyak 24 orang (68.6%) menderita pedikulosis kapitis. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukarmin dkk pada tahun 2017 tidak didapati anak dengan kebersihan diri yang baik menderita pedikulosis kapitis dan didapati 16 anak dengan kebersihan diri yang buruk menderita pedikulosis kapitis. Hal ini sesuai dengan pendapat beberapa ahli bahwa kejadian pedikulosis hampir selalu berhubungan dengan kebersihan seseorang yang buruk, antara lain perawatan diri yang kurang, terutama rambut dan kulit kepala yang menyebabkan lingkungan yang subur untuk berkembangnya kutu.¹²

Berdasarkan analisis dari hasil uji chi- square di dapatkan hasil $p = 0.000$ angka tersebut menunjukkan angka yang signifikan karena nilai p lebih kecil di bandingkan dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis. Dan dari hasil di atas menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zul Syafar Rahim di Kecamatan Watopute pada tahun 2017 menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian pedikulosis kapitis.¹³

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi Kec. Air Putih Kab. Batu Bara Prov. Sumatera Utara Tahun 2018 dengan jumlah sampel 73 responden, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Prevalensi jenis kelamin pada siswa SDN 018455 Desa Tanah Tinggi sebagian besar adalah perempuan yang berjumlah 39 orang (53.4%) dan jumlah siswa berjenis kelamin laki-laki berjumlah 34 orang (46.6%).
2. Tingkat kebersihan diri pada siswa SDN 018455 Desa Tanah Tinggi sebagian besar dalam kategori yang baik
3. Prevalensi kejadian pedikulosis pada siswa SDN 018455 adalah 27 dari 73 siswa menderita pedikulosis kapitis.
4. Ada hubungan yang bermakna antara Tingkat kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis pada siswa SDN 018455 Desa Tanah Tinggi
5. Ada hubungan yang bermakna antara Jenis kelamin dengan kejadian perikulosis kapitis pada siswa SDN 018455 Desa Tanah Tinggi
5. Self Care for Health : A Handbook for Community Health Workers & Volunteers. World Health Organization, Regional Office for South- East Asia. 2013.
6. Nurlaili Farida Muhajir, Desto arisandi, Yuliana Prasetyaningsih. Persentase Pediculosis Capitis pada Anak Usia 9-12 Tahun di RW XI Kampung Gampingan Kota Yogyakarta. D3 Analisis Kesehatan STIKes Guna Bangsa Yogyakarta
7. Norsiah, Rifqoh Wahdah. Pediculosis Capitis dan Personal Hygiene Pada Anak SD di Daerah Pedesaan Kotamadya Banjarbaru. Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.2017
8. Hardiyanti, Nani Indah. Hubungan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Pediculosis Capitis Pada Santriwati Di Pesantren Jabal An-Nur Al Islam Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung. Fakultas Kedokteran Universitas Bandar Lampung. 2016
9. Hapsari, Ari Indriyana. Personal Hygiene Rambut Terhadap Pediculosis Capitis Berdasarkan Karakteristik Demografinya Hair Personal Hygiene to Pediculosis Capitis Based on Demographycal Characteristics. Pendidikan Biologi, FKIP Universitas Muhammadiyah Jember. 2017
10. Zulinda, Aprilia.dkk. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pedikulosis Kapitis Pada Murid Kelas III,IV,V dan VI SDN 019 Tebing Tinggi Okura Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru. 2010
11. Azim, Fauzan. Perbandingan Angka Kejadian Pedikulosis Kapitis antara Aak Perempuan Denga Anak Laki-laki Di pondok

DAFTAR PUSTAKA

1. Djuanda. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Ed. 2013.
2. Gulgun M, Balci E, Karaoglu A, Babacan O, Turker T. Pediculosis capitis: Prevalence and its Associated Factor in Primary School Children Living in Rural and Urban Areas in Kayseri, Turkey. Cent Eur J Public Health. 2013; 21 (2): 104-108.
3. Madke B, Kopkar U. Pediculosis Capitis: An Update. Indian Journal of Dermatology, Venerology, and Leprology. 2012;(4).
4. Saffari M, Koenig GH, Pakpour AH, Sanaeinasab H, Jahan HR, Sehlo MG. Personal Hygiene among military Personnel: Developing and Testing a self-administered scale. Environ Health ©The Japanese society for Hygiene. 2013.

- Pesantren Al-Kautsar Al- Akbar
Medan. Fakultas Kedokteran
Muhammadiyah Sumatera Utara.
Medan
12. Sukarmin, dkk. Hubungan
Personal Hygiene Dengan
Kejadian Pedikulosis DI Pondok
Pesantren Miftahul Khoir
Prawoto Sukolilo Pati. D3
Keperawatan STIKES
Muhammadiyah Kudus. 2017
13. Rahim, Zul Syafar. Hubungan
Personal Hygiene Dengan
Kejadian Pedikulosis Kapitis
pada Siswa Sekolah Dasar Di
Kecamatan Watopute. Fakultas
Kedokteran Universitas Halu
Oleo. 2017