

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
*PEDICULOSIS CAPITIS* PADA SISWA DI SEKOLAH  
DASAR NEGERI 106828 SUMBEREJO  
LUBUK PAKAM**



**OLEH :**

**PUTRI AYU ANGGRAINI**

**1908260099**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2024**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
*PEDICULOSIS CAPITIS* PADA SISWA DI SEKOLAH  
DASAR NEGERI 106828 SUMBEREJO  
LUBUK PAKAM**

**Skripsi ini diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan  
Sarjana Kedokteran**



**OLEH :**

**PUTRI AYU ANGGRAINI**

**1908260099**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN



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 :  
[www.umsu.ac.id](http://www.umsu.ac.id) E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id)

### LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Putri Ayu Angraini  
NPM : 1908260099  
Prodi/Bagian : Pendidikan Dokter  
Judul Skripsi : FAKTOR MEMPENGARUHI KEJADIAN PEDICULOSIS  
CAPITIS PADA MURID DI SEKOLAH DASAR NEGERI 106828  
SUMBEREJO, LUBUK PAKAM

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada  
Panitia Ujian

Medan, 9 SEPTEMBER 2023

Pembimbing

(Maulana Siregar, Sag, MA)

NIDN:

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**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](mailto:fk@umsu.ac.id)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Putri Ayu Anggraini

NPM :190826009

Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pediculosis Capitis pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri 106828 Sumberejo Lubuk Pakam

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

**DEWAN PENGUJI**

Pembimbing

(Maulana Siregar, S.Ag.,M.A)

Penguji 1

(dr. Said Munazar Ramat, M.K.T, M.K.M., AIFO-K)

Penguji 2

(dr. Arridha Hutami Putri, M.Ked (DV), Sp.DV)

Mengetahui,



Dekan FK UMSU

(dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K)

NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 5 September 2024

## HALAMAN PENGESAHAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk oleh saya telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Putri Ayu Anggraini

NPM : 1908260099

Judul skripsi : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Pediculosis Capitis* pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri 106828 Sumberejo Lubuk Pakam

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



September 2024

Putri Ayu Anggraini  
NPM : 1908260099

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *Subhanahu Wata'ala* karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

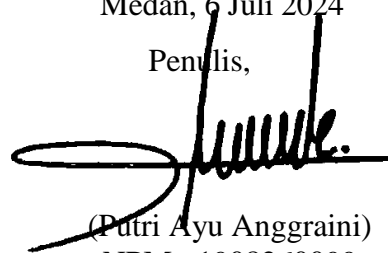
- 1) dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran
- 2) dr. Desi Isnayanti selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
- 3) Maulana Siregar, Sag, MA selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
- 4) dr. Said Munazar Rahmat. MKT dan dr. Arridha Hutami Putri, M. KED(DV). Sp.DV selaku Penguji
- 5) Terutama dan istimewa saya ucapkan banyak terimakasih kepada kedua orangtua saya, Ngadiran dan Erni Fitriyani yaitu orangtua saya tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, do'a, nasehat, dukungan, materi serta motivasi yang tiada hentinya
- 6) Serta seluruh responden yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan.

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

Medan, 6 Juli 2024

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Putri Ayu Anggraini', written over a horizontal line.

(Putri Ayu Anggraini)

NPM : 1908260099

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Putri Ayu Anggraini

NPM : 1908260086

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Non eksklusif atas skripsi saya yang berjudul: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Pediculosis Capitis* pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri 106828 Sumberejo Lubuk Pakam.

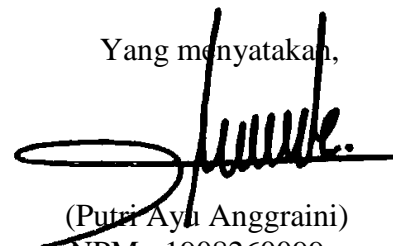
Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 2024

Yang menyatakan,

  
(Putri Ayu Anggraini)  
NPM : 1908260099



## ABSTRAK

Latar Belakang : Pedikulosis Capitis kejadian yang ditimbulkan akibat adanya parasit obligat yang menyebabkan rasa gatal pada kulit kepala dan ditandai dengan reaksi menggaruk yang mengakibatkan erosi dan ekskoriasi yang memudahkan terjadinya infeksi sekunder. Kondisi ini disebabkan dengan adanya pola hidup yang kurang bersih serta lingkungan yang cenderung padat dan kotor. Kejadian ini lebih sering dialami oleh anak-anak yang menyebabkan rasa malu, mengganggu penampilan dan kurangnya konsentrasi belajar. Tujuan penelitian ini untuk menemukan beberapa factor yang mempengaruhi kejadian Pedikulosis Capitis pada murid SDN.106828 Sumberejo, Lubuk Pakam. Metode penelitian : Jenis penelitian ini menggunakan metode deskripsi analitik dengan pendekatan *Cross sectional* dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk menemukan faktor-faktornya. Hasil : murid yang mengalami *pediculosis capitis* 55.6%, Mayoritas siswa, sebanyak 61.1%, dikategorikan memiliki *personal hygiene* yang buruk, sementara hanya 38.9% yang memiliki *personal hygiene* baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara usia dan kejadian *pediculosis capitis*, dengan nilai signifikansi (P-Value) sebesar 0.481. jenis kelamin (P-Value = 0.000) dan *personal hygiene* (P-Value = 0.000) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *pediculosis capitis*. Siswa perempuan memiliki kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* 5.385 kali lipat lebih besar daripada siswa laki-laki, sementara siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk memiliki kemungkinan 4.343 kali lipat lebih besar untuk mengalami *pediculosis capitis* dibandingkan dengan siswa yang memiliki *personal hygiene* baik. Kesimpulan : Jenis kelamin dan *personal hygiene* menjadi faktor penentu terjadinya Pedikulosis Capitis dan siswa perempuan dan siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk memiliki potensi lebih dominan mengalami Pedikulosis Capitis.

Kata Kunci : *Pediculosis Capitis, Jenis Kelamin, Usia, Personal Higiene*

## **ABSTRACT**

*Background: Pediculosis Capitis is an incident caused by an obligate parasite which causes itching on the scalp and is characterized by a scratching reaction which results in erosion and excoriation which facilitates secondary infections. This condition is caused by an unclean lifestyle and an environment that tends to be crowded and dirty. This incident is more often experienced by children, causing embarrassment, disrupting appearance and lack of concentration in learning. The aim of this research is to find several factors that influence the incidence of Pediculosis Capitis in students at SDN.106828 Sumberejo, Lubuk Pakam. Research method: This type of research uses an analytical description method with a cross-sectional approach using the Chi-Square test to find the factors. Results: 55.6% of students experienced pediculosis capitis. The majority of students, 61.1%, were categorized as having poor personal hygiene, while only 38.9% had good personal hygiene. The results of the research show that there is no significant influence between age and the incidence of pediculosis capitis, with a significance value (PValue) of 0.481. Gender (P-Value = 0.000) and personal hygiene (P-Value = 0.000) have a significant influence on the incidence. pediculosis capitis. Female students are 5,385 times more likely to experience pediculosis capitis than male students, while students who have poor personal hygiene are 4,343 times more likely to experience pediculosis capitis than students who have good personal hygiene. Conclusion: Gender and personal hygiene are determining factors in the occurrence of Pediculosis Capitis and female students and students who have poor personal hygiene have a more dominant potential for experiencing Pediculosis Capitis.*

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

## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                            | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>                      | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>                        | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>           | <b>iv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                            | <b>v</b>    |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b> | <b>vii</b>  |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                  | <b>viii</b> |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                 | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                            | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                             | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                          | <b>xiv</b>  |
| <br>  |             |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>                        | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang .....                              | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                             | 2           |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                           | 2           |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                               | 2           |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                             | 3           |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....                          | 3           |
| 1.4.1 Manfaat bagi Peneliti .....                     | 3           |
| 1.4.2 Manfaat untuk Institusi Pendidikan .....        | 3           |
| 1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat .....                   | 3           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                  | <b>4</b>    |
| 2.1 <i>Pediculosis Capitis</i> .....                  | 4           |
| 2.1.1 Difenisi .....                                  | 4           |
| 2.1.2 Epidemiologi .....                              | 4           |
| 2.1.3 Etiopatogenesis .....                           | 5           |

|   |           |
|---|-----------|
| 2.1.4 Tanda dan Gejala .....  | 6         |
| 2.1.5 Diagnosis .....   | 6         |
| 2.1.6 Pencegahan <i>Pediculosis Capitis</i> .....                           | 7         |
| 2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> .....      | 9         |
| 2.2.1 Usia .....  | 9         |
| 2.2.2 Jenis Kelamin .....   | 9         |
| 2.2.3 Personal hygiene .....  | 9         |
| 2.3 Kerangka Teori .....  | 10        |
| 2.4 Kerangka Konsep .....   | 11        |
| 2.5 Hipotesis .....   | 11        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                                      | <b>12</b> |
| 3.1 Defenisi Operasional .....  | 12        |
| 3.2 Jenis Penelitian .....  | 13        |
| 3.3 Waktu dan Tempat Penelitian .....                                       | 13        |
| 3.3.1 Waktu .....   | 13        |
| 3.3.2 Tempat .....  | 13        |
| 3.4 Populasi dan Sampel Penelitian .....                                    | 13        |
| 3.4.1 Populasi Penelitian .....   | 13        |
| 3.4.2 Sampel Penelitian .....   | 13        |
| 3.5 Teknik pengambilan sampel .....   | 14        |
| 3.6 Teknik Pengumpulan Data .....   | 15        |
| 3.7 Cara Kerja .....  | 15        |
| 3.8 Pengolahan dan Analisis Data .....                                      | 15        |
| 3.8.1 Pengolahan Data .....   | 15        |
| 3.8.2 Analisa Data .....  | 16        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>                         | <b>18</b> |
| 4.1 Hasil Analisis Data .....   | 18        |
| 4.1.1 Analisis Univariat .....  | 18        |
| 4.1.2 Analisis Bivariat .....   | 21        |
| 4.1.2.1 Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> berdasarkan Usia .....          | 21        |
| 4.1.2.2 Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> berdasarkan Jenis Kelamin ..... | 22        |

|   |           |
|---|-----------|
| 4.1.2.3 Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> berdasarkan <i>Personal Hygiene</i><br>.....  | 23        |
| 4.2 Pembahasan .....  | 24        |
| 4.2.1 Usia dan Jenis Kelamin Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam   | 24        |
| 4.2.2 <i>Personal Hygiene</i> pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam   | 25        |
| 4.2.3 Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> pada Siswa SDN Sumberejo,<br>Lubuk Pakam .....  | 25        |
| 4.2.4 Pengaruh Usia terhadap kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> pada Siswa<br>SDN Sumberejo, Lubuk Pakam .....                           | 26        |
| 4.2.5 Pengaruh Jenis Kelamin terhadap kejadian <i>Pediculosis Capitis</i><br>pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam .....                  | 27        |
| 4.2.6 Pengaruh <i>Personal Hygiene</i> terhadap kejadian <i>Pediculosis</i><br><i>Capitis</i> pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam ..... | 28        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>   | <b>29</b> |
| 5.1 Kesimpulan .....  | 29        |
| 5.2 Saran .....   | 30        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>   |           |

## DAFTAR GAMBAR

|   |   |
|---|---|
| Gambar 2. 1 <i>Pediculosis humanus varian Capitis</i> .....       | 5 |
| Gambar 2. 2 Telur <i>Pediculosis humanus varian Capitis</i> ..... | 7 |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 4.1 Kelas Responden .....   | 18 |
| Tabel 4.2 Usia Responden .....  | 19 |
| Tabel 4.3 Jenis Kelamin Responden .....   | 19 |
| Tabel 4.4 <i>Personal Hygiene</i> Responden .....                                       | 20 |
| Tabel 4.5 <i>Pediculosis Capitis</i> .....  | 20 |
| Tabel 4.6 Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> berdasarkan Usia .....                    | 21 |
| Tabel 4.7 Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> berdasarkan Jenis Kelamin .....           | 22 |
| Tabel 4.8 Kejadian <i>Pediculosis Capitis</i> berdasarkan <i>Personal Hygiene</i> ..... | 23 |

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pediculosis capitis adalah suatu infeksi kulit dan rambut kepala yang disebabkan oleh *Pediculus humanus varian Capitis*. Pediculus ini adalah parasit obligat yang harus menghisap darah manusia untuk tetap bertahan hidup. <sup>1</sup>

Pediculosis sering diabaikan oleh masyarakat karena dianggap tidak mengancam jiwa sehingga membuat penderita tidak termotivasi untuk mendatangi fasilitas kesehatan. Gejala yang paling umum muncul pada penderita Pediculosis Capitis ialah hanya rasa gatal, terutama pada daerah oksiput dan temporal serta dapat meluas ke seluruh kepala. Kemudian dikarenakan garukan akan terjadinya erosi, ekskoriasi, dan infeksi sekunder (pus, krusta),<sup>1</sup> penularan Pediculosis Capitis ini dapat terjadi secara langsung (kontak dengan penderita) atau tidak langsung dengan penderita melalui penggunaan alat dan bahan dengan penderita Pediculosis Capitis. <sup>2</sup>

Kejadian Pediculosis ini sering ditemukan di lingkungan yang padat, lingkungan yang tingkat kebersihannya kurang.<sup>1</sup> Dan pada kondisi kebersihan yang kurang baik, seperti jarang membersihkan rambut. Cara penularannya biasanya melalui perantara benda. Seperti sisir, bantal, kasur, topi.<sup>3</sup> Hal ini membuat mudah terinfeksi oleh *Pediculus humanus varian Capitis*. Terapi medikamentosa yang digunakan untuk Pediculosis Capitis adalah anti parasit serta pendekatan kedokteran secara holistic yang artinya tidak hanya mengobati keluhan klinis penderita namun menghindari resiko eksternal dan internal penderita.<sup>4</sup>

Hal ini biasa dialami oleh anak-anak sekolah dasar. Itu prevalensi Pediculosis Capitis menunjukkan bahwa anak-anak berada pada rentang usia yang cukup tinggi di berbagai daerah negara di seluruh dunia. Data Pediculosis Capitis di Indonesia menyebutkan 106 anak (18,66%) dari 568 anak diketahui menderita Pediculosis Capitis.<sup>5</sup> Penularan penyakit ini lebih sering melalui kontak kepala dengan kepala, namun dapat juga melalui benda-benda seperti sisir, topi, bantal



dan asesoris rambut yang dipakai secara bergantian. Higienitas yang buruk juga dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit ini, misalnya jarang membersihkan rambut dan rambut panjang yang kotor pada wanita.<sup>6</sup>

Gejala-gejala yang ditimbulkan penderita Pedikulosis Capitis adalah perasaan gatal yang hebat oleh karena gigitan kutu rambut pada kulit kepala, sehingga menyebabkan si penderita berusaha untuk menggaruknya. Sepanjang siklus kehidupannya, nimfa dan kutu dewasa menyimpan kotorannya di kulit kepala yang akan menyebabkan timbulnya rasa gatal. Selain itu gatal juga ditimbulkan oleh liur dan ekskreta dari kutu yang dimasukkan ke dalam kulit waktu menghisap darah. Garukan yang dilakukan untuk menghilangkan gatal akan menyebabkan terjadinya erosi dan ekskoriasi sehingga memudahkan terjadinya infeksi sekunder. Perasaan gatal tersebut tentunya sangat mengganggu penderita. Pedikulosis Capitis pada anak SD bisa menyebabkan konsentrasi belajar anak terpecah, kurang tidur serta perasaan malu akibat telur-telur kutu yang terlihat pada rambut kepala si anak, sehingga mengganggu penampilannya.<sup>67</sup>

Dari uraian diatas membuktikan bahwa Pedikulosis Capitis merupakan salah satu penyakit yang masih sering ditemukan di negara berkembang dikarenakan angka kejadiannya masih termasuk tinggi serta didukung oleh factor resiko seperti kepadatan lingkungan dan kebersihan masing-masing individu, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kejadian Pediculosis Capitis pada murid Sekolah Dasar Negeri 106828 Sumberejo, Lubuk Pakam.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah factor yang mempengaruhi kejadian Pedikulosis Capitis pada murid SDN.106828 Sumberejo, Lubuk Pakam

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan beberapa factor yang mempengaruhi kejadian Pedikulosis Capitis pada murid SDN.106828 Sumberejo, Lubuk Pakam.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui factor yang mempengaruhi angka kejadian Pediculosis Capitis pada murid SDN.106828 Sumberejo, Lubuk Pakam
2. Untuk mengetahui angka kejadian Pediculosis Capitis berdasarkan jenis kelamin pada murid SDN.106828 Sumberejo, Lubuk Pakam
3. Untuk mengetahui factor resiko yang paling dominan terhadap kejadian Pediculosis Capitis pada murid SDN.106828 Sumberejo, Lubuk Pakam.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat bagi Peneliti**

Untuk meningkatkan pengetahuan akan penelitian yang dilakukan, sebagai media peningkatan pembelajaran, serta dapat menggali ilmu dari hasil penelitian yang didapatkan.

#### **1.4.2 Manfaat untuk Institusi Pendidikan**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan untuk bahan pembelajaran dan juga referensi untuk penelitian yang lebih lanjut khususnya yang berhubungan dengan Pedikulosis Capitis.

#### **1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat**

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan perhatian dan kesadaran masyarakat, terutama pada murid sebagai responden terhadap pentingnya menjaga kebersihan lingkungan masing-masing individu dalam upaya mencegah ataupun mengurangi terjadinya infeksi *Pediculus humanus varian Capitis*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 *Pediculosis Capitis***

##### **2.1.1 Difenisi**

Pediculosis Capitis merupakan penyakit ektoparasit yang disebabkan oleh kutu kepala, yang merupakan bagian dari kelompok ektoparasit yang hidup pada permukaan tubuh atau kulit inang, khususnya artropoda. Kutu yang menyebabkan Pediculosis Capitis memiliki panjang sekitar 3 mm dan memiliki ciri khas warna coklat pucat. Kutu ini dilengkapi dengan kaki yang dirancang untuk dapat melekat pada kulit kepala manusia. Keberadaan kutu pada kulit kepala menyebabkan gejala gatal yang umumnya muncul di daerah oksiput dan temporal. Selain itu, kutu ini juga dapat menempelkan telurnya pada batang rambut, memberikan kontribusi pada penyebaran infeksi. Pencegahan dan penanganan Pediculosis Capitis melibatkan identifikasi dan penghapusan kutu serta telurnya dengan metode yang tepat.<sup>8</sup>

##### **2.1.2 Epidemiologi**

Penyakit ini dapat menyerang siapa saja, terutama anak-anak usia muda. Tingkat menyerang pada anak perempuan dua kali lebih besar di bandingkan dengan anak laki-laki. Infestasi Pediculosis Capitis pada umumnya terjadi pada anak-anak yang berusia 3 tahun sampai 11 tahun. Tingkat infestasi tidak tercatat secara pasti, namun diperkirakan bahwa 6 hingga 12 juta orang terinfeksi setiap tahun di Amerika Serikat. Penyebaran paling sering terjadi karena seringnya kontak secara langsung dengan penderita Pediculosis Capitis menggunakan sisir bersamaan, tempat tidur, bertukaran topi, handuk, dan lainnya.

Banyak dampak yang ditimbulkan dari penyakit Pediculosis Capitis, mulai dari dampak kesehatan sampai psikologis anak yang terserang. Penderita dapat mengalami anemia, rata-rata anak dengan Pedikulosis Capitis aktif akan kehilangan 0.008 ml darah per hari atau sekitar 20,8 ml/bulan. Gejala ini tidak begitu terlihat pada anak dengan asupan gizi yang baik.

Penyakit ini sering ditemui pada anak-anak perempuan dikarenakan memiliki rambut yang panjang dan sering menggunakan aksesoris. Kondisi rambut yang tidak hygiene seperti jarang mencuci rambut merupakan salah satu penyebab penyakit ini. Penyakit ini pun menyerang semua ras dan semua tingkat sosial, namun status sosial yang rendah lebih rentan terkena penyakit ini.<sup>9</sup> Dampak dari sisi psikologis penyakit *Pediculosis Capitis* membuat remaja yang terinfeksi merasa malu karena menderita penyakit ini. Merasa rendah diri dan tidak percaya diri untuk berbaur kepada teman-temannya. Frustrasi akibat stigma masyarakat yang menganggap *Pediculus humanus varian Capitis* identik dengan higienitas yang buruk, kemiskinan, dan kurangnya perhatian dari orang tua penderita.

### 2.1.3 Etiopatogenesis

*Pediculosis humanus varian Capitis* merupakan kutu pada kepala yang terdapat pada bagian kepala.<sup>10</sup> Kepala berbentuk ovoid yang bersudut, sedangkan pada semua kakinya berukuran sama besar. *Pediculosis humanus varian Capitis* mempunyai 2 mata dan 3 pasang kaki, dan berwarna abu – abu dan kan menjadi kemerahan apabila telah menghisap darah pada kulit kepala. Terdapat 2 jenis kelamin adalah jantan dan juga betina<sup>10</sup>



**Gambar 2. 3 *Pediculosis humanus varian Capitis***

Siklus hidupnya melalui stadium telur, nimfa dan dewasa. Pada telurnya akan diletakkan pada batang rambut yang melekat erat dan mengikuti tumbuhnya pada rambut, yang artinya mungkin keujung terdapat telur yang lebih matang.<sup>10</sup> Pada nimfa akan menetas dalam waktu 5 hari dan akan menjadi dewasa dalam waktu 16 hari.<sup>10</sup>

#### 2.1.4 Tanda dan Gejala

Gejala awal pada Pediculosis Capitis ini hanya rasa gatal, terutama pada daerah oksiput dan temporal serta dapat meluas ke seluruh kepala. Kemudian dikarenakan garukan akan terjadinya erosi, ekskoriasi, dan infeksi sekunder (pus, krusta). Apabila hingga infeksi berat, rambut akan bergumpal disebabkan oleh banyaknya pus dan krusta (plikapelonika) dan akan disertai pembesaran kelenjar getah bening regional (oksiput dan retroaurikular). Pada keadaan ini kepala akan memberikan aroma yang bau busuk.<sup>1</sup>

Gigitan *Pediculus humanus varian Capitis* ini dapat menimbulkan rasa gatal, yang merupakan gejala utama dari Pediculosis Capitis. Ketika *Pediculus humanus varian Capitis* menghisap darah, air liur yang dikeluarkannya akan menyebabkan kelainan pada kulit seperti papul berwarna merah, dan eritema yang disebabkan dari gigitan *Pediculus humanus varian Capitis*. Kelainan pada kulit kepala biasanya ditemukan di leher dan oksipital kepala.<sup>11</sup>

Rasa gatal ini memicu seseorang untuk menggaruk kulit kepala, sehingga dapat menyebabkan terjadinya erosi, ekskoriasi, dan bisa berlanjut ke infeksi sekunder seperti adanya pus dan krusta. Infeksi yang lebih berat yaitu rambut akan melekat satu sama lain dan menggumpal. keadaan ini disebut sebagai Plica palonica.<sup>11</sup>

#### 2.1.5 Diagnosis

Seseorang dapat dianggap terinfeksi oleh Pediculosis Capitis ketika kutu rambut dewasa, atau *Pediculus humanus varian Capitis*, beserta telurnya ditemukan di kepala, khususnya di daerah oksiput dan temporal. Telur kutu ini memiliki warna abu-abu yang mengkilap.<sup>12</sup> Untuk mendeteksi keberadaan *Pediculus humanus varian Capitis* dewasa, digunakan alat yang sangat efisien dan cepat, yaitu sisir kutu yang dirancang khusus. Sisir ini memiliki gerigi dengan jarak kurang dari 3 mm, sehingga dapat secara efektif menangkap kutu dewasa. Proses penggunaannya melibatkan penyisiran dari akar rambut hingga ujungnya dengan memasukkan sisir hingga menyentuh kulit kepala.<sup>13</sup>

Sementara itu, untuk menemukan telur kutu, dapat dilakukan dengan cara langsung melihat dan mengambilnya pada rambut. Hal ini memerlukan inspeksi visual teliti, karena telur kutu dapat melekat pada batang rambut dan seringkali sulit terlihat. Proses identifikasi ini menjadi langkah kritis dalam diagnosis *Pediculosis Capitis*, dan penggunaan sisir kutu yang dirancang secara khusus dapat membantu memudahkan pengamatan dan pengambilan telur kutu. Dengan menggunakan metode ini, deteksi dini dapat dilakukan dengan lebih akurat, memungkinkan penanganan yang cepat dan efektif untuk mencegah penyebaran infeksi ke orang lain di sekitarnya.



**Gambar 2. 4** Telur *Pediculosis humanus varian Capitis*

#### **2.1.6 Pencegahan *Pediculosis Capitis***

*Pediculus humanus varian Capitis* memiliki kemampuan berpindah dengan cepat dan mudah dari satu inang ke inang lainnya, serta dapat ditularkan dengan mudah melalui kontak langsung atau perantara benda-benda yang digunakan bersama-sama, seperti sisir, ikat rambut, topi, dan lain-lain.<sup>14</sup> Kecepatan penularan ini menjadi penyebab tingginya prevalensi penyakit ini pada anak-anak. Untuk mengurangi risiko penyebaran, tindakan pencegahan yang efektif perlu diterapkan, terutama pada anak-anak. Langkah-langkah tersebut melibatkan edukasi anak-anak untuk tidak berbagi atau menggunakan peralatan pribadi secara bersama-sama dengan orang lain. Penting juga untuk merinci praktik kebersihan pribadi dan mengajarkan anak-anak tentang bahaya berbagi peralatan yang berpotensi mengandung parasit. Selain itu, anak-anak yang telah

terinfeksi sebaiknya segera diobati untuk meminimalkan penyebaran parasit ke orang lain di sekitarnya. Dengan implementasi tindakan-tindakan ini, diharapkan dapat mengurangi angka insidensi *Pediculosis Capitis* dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap praktik kebersihan yang efektif.<sup>12</sup>

Berikut beberapa cara pencegahan agar tidak terinfeksi oleh *Pediculus humanus varian Capitis* yaitu:<sup>15</sup>

1. **Hindari Kontak Langsung Kepala atau Rambut**  
Menghindari kontak langsung kepala atau rambut saat bermain atau beraktivitas di rumah maupun di luar rumah dapat efektif mencegah penularan *Pediculosis Capitis*.
2. **Hindari Berbagi Alat Pribadi**  
Penting untuk tidak berbagi atau menggunakan alat pribadi bersama-sama, seperti topi, kuncir rambut, atau sikat rambut, guna mengurangi peluang transfer parasit.
3. **Tidak Menggunakan Sisir dan Handuk Bersama**  
Menghindari penggunaan sisir dan handuk secara bersamaan dapat meminimalkan risiko penularan *Pediculosis Capitis* antara individu.
4. **Hindari Tempat Beristirahat yang Berkontak Langsung**  
Menjauhi penggunaan tempat beristirahat yang telah berkontak langsung dengan penderita *Pediculosis Capitis* merupakan langkah pencegahan yang penting.
5. **Mencuci Pakaian dan Barang Pribadi Penderita**  
Rutin mencuci pakaian, sprei, dan barang-barang pribadi yang digunakan oleh penderita dapat membantu menghilangkan atau mengurangi risiko penularan.
6. **Membersihkan Rumah secara Rutin**  
Membersihkan lantai, furniture, atau barang di dalam rumah secara rutin, terutama di area yang sering diduduki atau berbaring oleh penderita, dapat mengurangi keberadaan parasit.
7. **Hindari Penggunaan Fumigan**

Menyadari risiko dan ketidakefektifan fumigan sebagai metode pencegahan, sebaiknya dihindari. Penggunaan fumigan dapat berbahaya jika terhirup dan tidak memberikan hasil yang memadai dalam memberantas *Pediculus humanus varian Capitis* (kutu kepala).

## **2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Pediculosis Capitis***

### **2.2.1 Usia**

Faktor usia memainkan peran penting dalam kejadian *Pediculosis Capitis*. Anak-anak yang berusia 6 – 11 tahun cenderung lebih rentan terhadap infeksi ini karena berbagai faktor seperti panjang rambut, kebersihan rambut, interaksi fisik yang lebih dekat, dan juga kurangnya kesadaran tentang pentingnya menjaga kebersihan rambut dan kulit kepala.<sup>16</sup>

### **2.2.2 Jenis Kelamin**

Jenis kelamin dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu laki-laki dan perempuan. Anak perempuan lebih rentan terinfeksi kutu rambut daripada anak laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan aktivitas sosial antara anak perempuan dan laki-laki. Anak perempuan cenderung memiliki kontak yang lebih dekat dan lebih sering dengan teman-teman mereka, termasuk pertukaran barang seperti jepit rambut, dan ini dapat meningkatkan risiko penularan kutu rambut. Selain itu, perbedaan panjang rambut antara anak perempuan dan laki-laki juga dapat memengaruhi kejadian *Pediculosis Capitis*. Rambut panjang anak perempuan dapat memberikan tempat yang lebih luas bagi kutu untuk berkembang biak, dibandingkan rambut pendek anak laki-laki.<sup>17</sup>

### **2.2.3 Personal hygiene**

Personal hygiene merupakan serangkaian tindakan yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan fisik serta psikis. Pengertian ini mencakup upaya menjaga kebersihan tubuh secara menyeluruh, baik secara fisik maupun mental, guna mencapai kondisi tubuh yang sehat dan kualitas mental yang baik.<sup>18</sup> Hal ini sejalan dengan pemahaman bahwa masalah kesehatan seringkali dapat berakar dari kekurangan perhatian terhadap kebersihan. Personal hygiene bukan

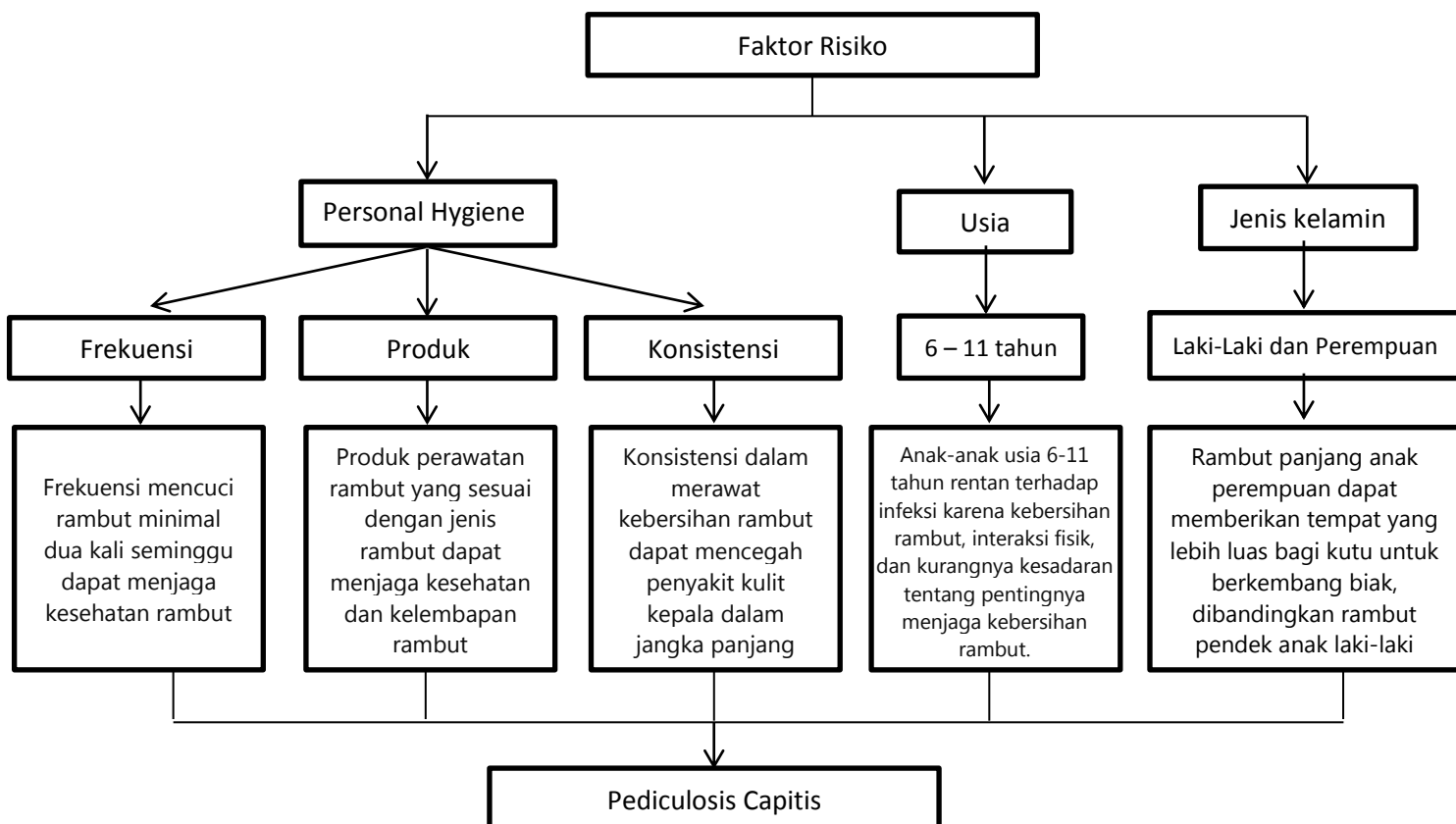


hanya sekedar rutinitas harian, melainkan juga merupakan bagian integral dari upaya pencegahan primer yang spesifik terhadap berbagai penyakit.<sup>19</sup>

Salah satu aspek penting dari personal hygiene adalah kebersihan rambut.<sup>18</sup> Mencuci rambut minimal dua kali dalam seminggu menggunakan shampo atau produk pencuci rambut lainnya, serta penggunaan produk perawatan atau pemeliharaan rambut, menjadi langkah penting dalam menjaga kebersihan rambut. Dengan merawat kebersihan rambut, seseorang dapat menghindari masalah kesehatan yang berkaitan dengan kondisi rambut yang kurang bersih.<sup>20</sup>

Tujuan utama dari perawatan personal hygiene melibatkan peningkatan derajat kesehatan, terciptanya rasa nyaman dan keindahan, pencegahan penyakit, baik pada diri sendiri maupun orang lain, serta peningkatan kepercayaan diri. Dengan menciptakan kebiasaan personal hygiene yang baik, individu dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan pribadi dan lingkungan sekitarnya, menciptakan suatu gaya hidup yang lebih sehat dan terjaga.<sup>21</sup>

### 2.3 Kerangka Teori



## 2.4 Kerangka Konsep



## 2.5 Hipotesis

$H_0$  : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara *Personal hygiene*, usia, dan jenis kelamin terhadap kejadian *pediculosis capitis*.

$H_1$  : Terdapat pengaruh yang signifikan antara *Personal hygiene*, usia, dan jenis kelamin terhadap kejadian *pediculosis capitis*.

**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Defenisi Operasional**

| Variable                | Defenisi  | Alat Ukur                           | Hasil Ukur  | Skala Ukur |
|-------------------------|---|-------------------------------------|---|------------|
| Usia                    | Usia adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan.   | kuesioner                           | 1. 6 – 8 tahun<br>2. 9 – 10 tahun<br>3. > 10 tahun  | Nominal    |
| Jenis kelamin           | Perbedaan secara biologis yang dapat dilihat dari alat kelamin serta perbedaan genetic yang terdiri dari laki-laki dan perempuan.                       | Kuesioner                           | 1. Laki-laki<br>2. Perempuan  | Nominal    |
| <i>Personal hygiene</i> | Tindakan merawat diri dalam memelihara kebersihan yang meliputi kebersihan Frekuensi cuci rambut, Pemakaian sisir bersamaan, Pemakaian handuk bersamaan | Kuesioner                           | 1. Baik, jika skor yang diperoleh responden >5<br>2. Buruk, jika skor yang diperoleh responden <5 | Nominal    |
| Pediculosis Capitis     | Ditemukan <i>Pediculosis humanus varian Capitis</i> dewasa dan telurnya dari rambut kepala  | Kuesioner dan melakukan pemeriksaan | 1. Positif : jika ditemukan <i>Pediculus humanus varian Capitis</i> dewasa,                       | Nominal    |

- an fisik atau telurnya dari rambut kepala.
2. Negatif : jika tidak ditemukan *Pediculosis humanus varian Capitis* dewasa, atau telurnya dari rambut kepala.
- 

### 3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskripsi analitik dengan pendekatan *Cross sectional*, artinya pengukuran variabel hanya dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam satu periode tertentu dan setiap studi hanya dilakukan satu kali pengamatan.

### 3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

#### 3.3.1 Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Januari –Maret 2024

#### 3.3.2 Tempat

Penelitian dilakukan di SDN. 106828 Desa Sumberejo, Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara.

### 3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah murid di SDN. 106828 Desa Sumberejo, Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara.

#### 3.4.2 Sampel Penelitian

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Total sampling (teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama

dengan jumlah populasi) dari murid di SDN.106828 Desa Sumberejo, Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara.

Pertimbangan peneliti dalam mengambil sampel ini sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

1. murid yang terdaftar sebagai murid di SDN.106828 Sumberejo, Lubuk Pakam
2. Mengisi inform consent

2) Kriteria eksklusi

1. Tidak berada ditempat saat melakukan penelitian
2. Tidak bersedia menjadi responden
3. Kuesioner tidak lengkap

### 3.5 Teknik pengambilan sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel non-probabilitas adalah teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan cara memilih responden karena memiliki pertimbangan tertentu. Penentuan jumlah sampling dalam penelitian ini menggunakan rumus Taro Yamane, sebagai berikut:

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

Keterangan

n = Perkiraan jumlah sampel

N = Perkiraan jumlah populasi

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

Maka didapatkan sampel sebanyak :

$$n = \frac{186}{1 + 186(0,1^2)}$$

= 65,03 di bulatkan menjadi 65 sampel.

### **3.6 Teknik Pengumpulan Data**

Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh dari pihak sekolah, pemeriksaan dan wawancara langsung kepada murid SDN. 106828 Desa Sumberejo, Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Dan alat yang digunakan untuk mendiagnosa adalah sisir tungau dan kuesioner.

#### **3.6.1 Cara Kerja**

Adapun cara kerja adalah:

1. Peneliti pada hari pertama akan meminta persetujuan penelitian (informed consent).
2. Peneliti pada hari kedua akan memberikan pertanyaan kepada murid sesuai lembar kuesioner (wawancara).
3. Peneliti akan melakukan pemeriksaan langsung ke responden.
4. Peneliti menyisir rambut responden dari pangkal rambut sampai ujung rambut untuk melihat adanya *Pediculosis humanus varian Capitis*.
5. Apabila ditemukan telur/kutu dewasa akan disimpan ke dalam toples.
6. Kemudian sisir yang telah digunakan diletakkan di air hangat agar dapat digunakan selanjutnya.
7. Demikian dilakukan pada siswa yang menjadi sampel secara bergantian.

### **3.7 Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.7.1 Pengolahan Data**

Adapun tahap-tahap pengolahan data yaitu :

- a. Pemeriksaan Data (Editing)  
Pemeriksaan data dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan data yang telah dikumpulkan. Apabila data belum lengkap ataupun terdapat kesalahan data.
- b. Pemberian Kode (Coding)  
Pemberian kode dilakukan apabila data sudah terkumpul kemudian dikoreksi ketepatannya dan kelengkapannya. Selanjutnya data

diberikan kode oleh peneliti secara manual sebelum diolah ke dalam computer

c. Memasukkan Data

Data yang telah dibersihkan kemudian dimasukkan kedalam program computer.

d. Pembersihan Data

Pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam computer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukkan data.

e. Menyimpan Data (Saving)

Penyimpanan data untuk siap dilakukan analisis data

### 3.7.2 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan hasil dari setiap variabel. Analisis yang dilakukan penelitian ini adalah menggambarkan masing-masing variabel, baik variabel bebas (independen) berupa usia, jenis kelamin, dan *Personal hygiene*, serta variabel terikat (dependen) berupa kejadian *Pediculosis Capitis*.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan metode statistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan satu variabel dengan variabel lainnya dalam waktu bersamaan. Analisis ini untuk melihat faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *Pediculus humanus varian Capitis* di lokasi penelitian. Adapun analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*. Namun perlu diketahui syarat-syarat uji ini adalah frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana uji Chi-square dapat digunakan yaitu:

- a) Tidak ada sel dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga actual count ( $F_0$ ) sebesar (Nol);

- b) Apabila bentuk tabel kontigensi  $2 \times 2$ , maka tidak boleh ada 1 sel saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga expected count ("Fh") kurang dari 5;
- c) Apabila bentuk tabel lebih dari  $2 \times 2$ , misal  $2 \times 3$ , maka jumlah sel dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.



## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Analisis Data

#### 4.1.1 Analisis Univariat

Dalam penelitian ini diperlukan analisis univariat untuk mendeskripsikan atau menjelaskan hasil penelitian dari setiap variabel.

##### 1. Kelas Responden

Berikut merupakan tingkat kelas dari 216 siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam yang menjadi subjek dalam penelitian ini :

**Tabel 4.1 Kelas Responden**

| <b>Kelas</b> | <b>Frekuensi (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|--------------|----------------------|-----------------------|
| Kelas 1      | 36                   | 16.7                  |
| Kelas 2      | 33                   | 15.3                  |
| Kelas 3      | 27                   | 12.5                  |
| Kelas 4      | 36                   | 16.7                  |
| Kelas 5      | 37                   | 17.1                  |
| Kelas 6      | 47                   | 21.8                  |
| <b>Total</b> | <b>216</b>           | <b>100</b>            |

Berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 4.1, terdapat enam tingkat kelas yang diwakili dalam sampel ini, yaitu kelas 1 hingga kelas 6. Jumlah siswa dalam setiap kelas bervariasi, dengan kelas 6 memiliki jumlah siswa terbanyak sebanyak 47 siswa (21.8%), diikuti oleh kelas 5 dengan 37 siswa (17.1%). Sementara itu, kelas 3 memiliki jumlah siswa terendah dengan 27 siswa (12.5%). Proporsi siswa dalam masing-masing kelas juga dapat dilihat dari persentase, yang menunjukkan bahwa kelas 6 memiliki proporsi terbesar dari total sampel (21.8%), sementara kelas 3 memiliki proporsi terkecil (12.5%). Dengan demikian, distribusi siswa di antara tingkat kelas tersebut menjadi gambaran penting dalam memahami karakteristik sampel yang digunakan dalam penelitian ini

## 2. Usia Responden

Berikut merupakan kelompok usia dari 216 siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam yang menjadi subjek dalam penelitian ini :

**Tabel 4.2 Usia Responden**

| Usia         | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| 6 - 8 tahun  | 72            | 33.3           |
| 9 - 10 tahun | 72            | 33.3           |
| >10 tahun    | 72            | 33.3           |
| <b>Total</b> | <b>216</b>    | <b>100</b>     |

Berdasarkan data yang tertera pada Tabel 4.2, terdapat tiga kelompok usia yang diidentifikasi, yaitu 6-8 tahun, 9-10 tahun, dan lebih dari 10 tahun. Setiap kelompok usia memiliki jumlah siswa yang sama, yaitu sebanyak 72 siswa (33.3%) dari total sampel. Hal ini menunjukkan distribusi yang merata dari usia siswa dalam sampel tersebut. Dengan demikian, penelitian ini mencakup representasi yang seimbang dari berbagai kelompok usia siswa di SDN Sumberejo, Lubuk Pakam, yang memungkinkan analisis yang komprehensif terhadap variabel yang diteliti.

## 3. Jenis Kelamin Responden

Berikut merupakan jenis kelamin dari 216 siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam yang menjadi subjek dalam penelitian ini :

**Tabel 4.3 Jenis Kelamin Responden**

| Jenis Kelamin | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Laki-laki     | 106           | 49.1           |
| Perempuan     | 110           | 50.9           |
| <b>Total</b>  | <b>216</b>    | <b>100</b>     |

Berdasarkan Tabel 4.3 yang menyajikan data tentang jenis kelamin, diperoleh 106 siswa laki-laki (49.1%) dan 110 siswa perempuan (50.9%). Proporsi yang hampir serupa ini menunjukkan bahwa penelitian ini memperhitungkan kedua jenis kelamin secara merata, yang berpotensi menghasilkan analisis yang lebih holistik terhadap permasalahan atau fenomena yang diteliti

#### 4. Personal Hygiene

Berikut merupakan *personal hygiene* dari 216 siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam yang menjadi subjek dalam penelitian ini :

**Tabel 4.4 *Personal Hygiene* Responden**

| <i>Personal Hygiene</i> | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Baik                    | 84            | 38.9           |
| Buruk                   | 132           | 61.1           |
| <b>Total</b>            | <b>216</b>    | <b>100</b>     |

Berdasarkan Tabel 4.4, ditemukan bahwa mayoritas siswa memiliki tingkat *personal hygiene* yang kurang memadai. Dari total sampel, sebanyak 132 siswa (61.1%) dikategorikan memiliki *personal hygiene* yang buruk, sedangkan hanya 84 siswa (38.9%) yang memiliki *personal hygiene* yang baik. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku terkait *personal hygiene* di antara siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam, agar dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan.

#### 5. *Pediculosis Capitis*

Berikut merupakan kejadian *pediculosis capitis* dari 216 siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam yang menjadi subjek dalam penelitian ini :

**Tabel 4.5 *Pediculosis Capitis***

| <i>Pediculosis Capitis</i> | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Negatif                    | 120           | 55.6           |
| Positif                    | 96            | 44.4           |
| <b>Total</b>               | <b>216</b>    | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh informasi bahwa 120 siswa (55.6%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif), sedangkan 96 siswa lainnya (44.4%) mengalami *pediculosis capitis* (positif). Data ini mengindikasikan bahwa *pediculosis capitis* masih menjadi masalah yang cukup signifikan di antara siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam

#### 4.1.2 Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini diperlukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan asupan zinc dan vitamin E dengan kejadian dismenorea pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan korelasi *chi-square*.

Adapun kriteria pengambilan keputusan berdasarkan nilai probabilitas atau signifikansi (*Sig. (2-tailed)*) yaitu:

- Jika nilai signifikansi  $> \alpha(0.05)$ , maka  $H_0$  diterima
- Jika nilai signifikansi  $\leq \alpha(0.05)$ , maka  $H_0$  ditolak

##### 4.1.2.1 Kejadian *Pediculosis Capitis* berdasarkan Usia

Berikut merupakan hasil pengujian hipotesis dengan uji korelasi *chi-square* untuk mengetahui kejadian *pediculosis capitis* berdasarkan usia responden yang diolah menggunakan SPSS 26 :

**Tabel 4.6 Kejadian *Pediculosis Capitis* berdasarkan Usia**

| Usia         |          | <i>Pediculosis Capitis</i> |               | Total       | <i>P-Value</i> |
|--------------|----------|----------------------------|---------------|-------------|----------------|
|              |          | Negatif                    | Positif       |             |                |
| 6 - 8 tahun  | N        | 37                         | 35            | 72          | 0.481          |
|              | %        | 51.40%                     | 48.60%        | 100%        |                |
| 9 - 10 tahun | N        | 44                         | 28            | 72          |                |
|              | %        | 61.10%                     | 38.90%        | 100%        |                |
| >10 tahun    | N        | 39                         | 33            | 72          |                |
|              | %        | 54.20%                     | 45.80%        | 100%        |                |
| <b>Total</b> | <b>N</b> | <b>120</b>                 | <b>96</b>     | <b>216</b>  |                |
|              | <b>%</b> | <b>55.60%</b>              | <b>44.40%</b> | <b>100%</b> |                |

Berdasarkan Tabel 4.6, dapat diketahui bahwa distribusi kejadian *pediculosis capitis* bervariasi antara kelompok usia. Untuk kelompok usia 6-8 tahun, dari total 72 responden, 37 responden (51.4%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 35 responden (48.6%) mengalami *pediculosis capitis* (positif). Sementara itu, untuk kelompok usia 9-10 tahun, dari total 72 responden, 44 responden (61.1%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 28 responden (38.9%) mengalami *pediculosis capitis* (positif). Pada kelompok usia lebih dari 10

tahun, dari total 72 responden, 39 responden (54.2%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 33 responden (45.8%) mengalami *pediculosis capitis* (positif).

Kemudian tabel di atas menunjukkan nilai signifikansi (*P-Value*) lebih besar dari 0.05 yaitu sebesar 0.481, sehingga dapat dinyatakan bahwa  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima. Dengan demikian dari hasil pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara usia terhadap kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Hal ini berarti bahwa kejadian *pediculosis capitis* tidak dipengaruhi oleh usia siswa dalam penelitian ini.

#### 4.1.2.2 Kejadian *Pediculosis Capitis* berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut merupakan hasil pengujian hipotesis dengan uji korelasi *chi-square* untuk mengetahui kejadian *pediculosis capitis* berdasarkan jenis kelamin yang diolah menggunakan SPSS 26 :

**Tabel 4.7 Kejadian *Pediculosis Capitis* berdasarkan Jenis Kelamin**

| Jenis Kelamin |          | <i>Pediculosis Capitis</i> |               | Total       | <i>P-Value</i> | <i>Odd Ratio</i> |
|---------------|----------|----------------------------|---------------|-------------|----------------|------------------|
|               |          | Negatif                    | Positif       |             |                |                  |
| Laki-laki     | n        | 80                         | 26            | 106         | 0.000          | 5.385            |
|               | %        | 75.50%                     | 24.50%        | 100%        |                |                  |
| Perempuan     | n        | 40                         | 70            | 110         | 0.000          | 5.385            |
|               | %        | 36.40%                     | 63.60%        | 100%        |                |                  |
| <b>Total</b>  | <b>n</b> | <b>120</b>                 | <b>96</b>     | <b>216</b>  | 0.000          | 5.385            |
|               | <b>%</b> | <b>55.60%</b>              | <b>44.40%</b> | <b>100%</b> |                |                  |

Berdasarkan Tabel 4.7, dapat diketahui bahwa distribusi kejadian *pediculosis capitis* berbeda antara siswa laki-laki dan perempuan. Untuk siswa laki-laki, dari total 106 responden, 80 responden (75.5%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 26 responden (24.5%) mengalami *pediculosis capitis* (positif). Sedangkan untuk siswa perempuan, dari total 110 responden, 40 responden (36.4%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 70 responden (63.6%) mengalami *pediculosis capitis* (positif).

Kemudian tabel di atas menunjukkan nilai signifikansi (*P-Value*) lebih kecil dari 0.05 yaitu sebesar 0.000, sehingga dapat dinyatakan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$

ditolak. Dengan demikian dari hasil pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin terhadap kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Selain itu, diperoleh *odd ratio* sebesar 5.385, hal ini mengindikasikan bahwa kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* pada siswa perempuan adalah 5.385 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan siswa laki-laki.

#### 4.1.2.3 Kejadian *Pediculosis Capitis* berdasarkan *Personal Hygiene*

Berikut merupakan hasil pengujian hipotesis dengan uji korelasi *chi-square* untuk mengetahui kejadian *pediculosis capitis* berdasarkan *personal hygiene* yang diolah menggunakan SPSS 26 :

**Tabel 4.8 Kejadian *Pediculosis Capitis* berdasarkan *Personal Hygiene***

| <i>Personal Hygiene</i> |   | <i>Pediculosis Capitis</i> |         | Total | <i>P-Value</i> | <i>Odd Ratio</i> |
|-------------------------|---|----------------------------|---------|-------|----------------|------------------|
|                         |   | Negatif                    | Positif |       |                |                  |
| Baik                    | N | 64                         | 20      | 84    | 0.000          | 4.343            |
|                         | % | 76.20%                     | 23.80%  | 100%  |                |                  |
| Buruk                   | N | 56                         | 76      | 132   |                |                  |
|                         | % | 42.40%                     | 57.60%  | 100%  |                |                  |
| Total                   | N | 120                        | 96      | 216   |                |                  |
|                         | % | 55.60%                     | 44.40%  | 100%  |                |                  |

Berdasarkan Tabel 4.8, dapat diketahui bahwa distribusi kejadian *pediculosis capitis* berbeda antara siswa yang memiliki *personal hygiene* baik dan siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk. Bagi siswa yang memiliki *personal hygiene* baik, dari total 84 responden, 64 responden (76.2%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 20 responden (23.8%) mengalami *pediculosis capitis* (positif). Sedangkan bagi siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk, dari total 132 responden, 56 responden (42.4%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 76 responden (57.6%) mengalami *pediculosis capitis* (positif).

Kemudian tabel di atas menunjukkan nilai signifikansi (*P-Value*) lebih kecil dari 0.05 yaitu sebesar 0.000, sehingga dapat dinyatakan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dari hasil pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *personal hygiene* terhadap kejadian

*pediculosis capitis* pada siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Selain itu, diperoleh *odd ratio* sebesar 4.343, hal ini mengindikasikan bahwa kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* pada siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk adalah 4.343 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan siswa yang memiliki *personal hygiene* baik.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Usia dan Jenis Kelamin Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

Penelitian ini melibatkan 216 siswa dari berbagai kelompok usia dan jenis kelamin yang menjadi subjek penelitian. Distribusi usia siswa dalam sampel menunjukkan representasi yang merata, dengan masing-masing kelompok usia (6-8 tahun, 9-10 tahun, dan lebih dari 10 tahun) memiliki jumlah siswa yang sama, yaitu 72 siswa (33.3%) dari total sampel. Hal ini memberikan keberagaman yang seimbang dalam analisis terhadap variabel yang diteliti. Distribusi yang merata dari kelompok usia siswa dapat menjadikan analisis yang lebih komprehensif terhadap faktor-faktor yang akan mempengaruhi kejadian *pediculosis capitis* pada rentang usia yang berbeda.

Selain itu, penelitian ini juga memperhitungkan perbedaan jenis kelamin di antara subjek penelitian. Dari total sampel, terdapat 106 siswa laki-laki (49.1%) dan 110 siswa perempuan (50.9%). Proporsi yang hampir serupa ini memastikan keterlibatan kedua jenis kelamin secara merata dalam penelitian, yang berpotensi menghasilkan pemahaman yang lebih holistik terhadap fenomena yang diteliti. Dengan demikian, penelitian ini dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang kejadian *pediculosis capitis* dan faktor-faktor yang dapat memengaruhinya di kalangan siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Distribusi yang seimbang antara laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini dapat menjelaskan perbedaan potensial dalam praktik perawatan rambut dan pola interaksi sosial yang dapat memengaruhi risiko *pediculosis capitis* di antara kedua kelompok jenis kelamin,

#### **4.2.2 Personal Hygiene pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas siswa memiliki tingkat *personal hygiene* yang kurang memadai. Dari total sampel, sebanyak 132 siswa (61.1%) dikategorikan memiliki *personal hygiene* yang buruk, sedangkan hanya 84 siswa (38.9%) yang memiliki *personal hygiene* yang baik.

Temuan ini menunjukkan adanya kebutuhan yang mendesak untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku terkait *personal hygiene* di antara siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Peningkatan *personal hygiene* merupakan langkah penting dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan siswa secara keseluruhan. *Personal hygiene* yang baik tidak hanya membantu mencegah infeksi seperti *pediculosis capitis*, tetapi juga dapat mempengaruhi berbagai aspek kesehatan lainnya, termasuk kesehatan kulit, sistem pernapasan, dan sistem pencernaan.

Oleh karena itu, diperlukan upaya yang berkelanjutan dari berbagai pihak, termasuk sekolah, keluarga, dan masyarakat, untuk meningkatkan pemahaman dan praktik *personal hygiene* di kalangan siswa. Pendidikan tentang pentingnya *personal hygiene* harus diberikan secara teratur dan inklusif, sementara lingkungan sekolah dan rumah harus mendukung praktik-praktik yang sehat dan bersih. Dengan demikian, dapat diharapkan bahwa upaya untuk meningkatkan *personal hygiene* akan memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kesehatan dan kesejahteraan siswa di SDN Sumberejo, Lubuk Pakam, serta masyarakat secara keseluruhan.

#### **4.2.3 Kejadian *Pediculosis Capitis* pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 120 siswa (55.6%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif), sedangkan 96 siswa lainnya (44.4%) mengalami *pediculosis capitis* (positif). Data ini menggambarkan bahwa *pediculosis capitis* masih menjadi masalah yang cukup signifikan di antara siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam.

Kondisi ini menunjukkan perlunya tindakan preventif dan intervensi yang tepat untuk mengurangi atau mencegah penyebaran *pediculosis capitis* di kalangan siswa. Langkah-langkah seperti penyuluhan tentang kebersihan rambut dan



lingkungan, pemeriksaan rutin oleh petugas kesehatan di sekolah, serta penggunaan metode pengobatan yang efektif dapat menjadi strategi yang efektif.

Dengan adanya intervensi yang tepat, diharapkan dapat mengurangi angka kejadian *pediculosis capitis* dan meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan siswa secara keseluruhan. Selain itu, pendekatan yang holistik dan kolaboratif antara sekolah, keluarga, dan pihak kesehatan masyarakat akan menjadi kunci keberhasilan dalam mengatasi masalah ini. Dengan demikian, *pediculosis capitis* dapat dikendalikan secara efektif sehingga siswa dapat lebih fokus pada proses pembelajaran dan mencapai potensi akademik serta sosial mereka secara optimal.

#### **4.2.4 Pengaruh Usia terhadap kejadian *Pediculosis Capitis* pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa distribusi kejadian *pediculosis capitis* bervariasi antara kelompok usia. Untuk kelompok usia 6-8 tahun, sebagian besar responden mengalami *pediculosis capitis* dengan proporsi 48.6%, sedangkan kelompok usia 9-10 tahun memiliki proporsi yang sedikit lebih rendah, yaitu 38.9%. Sementara itu, kelompok usia lebih dari 10 tahun memiliki proporsi *pediculosis capitis* sebesar 45.8%.

Namun hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*P-Value*) yang diperoleh adalah 0.481, yang lebih besar dari tingkat signifikansi 0.05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara usia terhadap kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Hasil ini menunjukkan bahwa usia siswa tidak berperan secara signifikan dalam menentukan risiko terkena *pediculosis capitis* dalam penelitian ini. Hasil ini menunjukkan konsistensi dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurlatifah (2017), yang juga menemukan bahwa usia tidak mempengaruhi kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Pelesiran. Dalam konteks ini, karena semua siswa berada dalam rentang usia yang serupa, yaitu usia sekolah dasar, variabilitas usia di antara sampel terlalu kecil untuk mencerminkan perbedaan signifikan dalam kejadian *pediculosis capitis*.

Meskipun terdapat perbedaan dalam distribusi kejadian *pediculosis capitis*

antara kelompok usia, namun secara statistik, usia tidak secara signifikan memengaruhi kejadian *pediculosis capitis* di antara siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Faktor-faktor lain seperti praktik kebersihan, lingkungan, dan interaksi sosial mungkin memiliki peran yang lebih dominan dalam menentukan risiko terjadinya *pediculosis capitis* di kalangan siswa.

#### **4.2.5 Pengaruh Jenis Kelamin terhadap kejadian *Pediculosis Capitis* pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa distribusi kejadian *pediculosis capitis* berbeda antara siswa laki-laki dan perempuan. Untuk siswa laki-laki, sebagian besar dari mereka (75.5%) tidak mengalami *pediculosis capitis*, sedangkan sebagian kecil (24.5%) mengalami kondisi tersebut. Sementara itu, untuk siswa perempuan, proporsi yang tidak mengalami *pediculosis capitis* lebih rendah (36.4%) daripada yang mengalami (63.6%).

Hasil pengujian statistik menunjukkan nilai signifikansi (*P-Value*) yang sangat kecil, yaitu 0.000, lebih kecil dari tingkat signifikansi 0.05. Hal ini menegaskan bahwa faktor jenis kelamin memainkan peran penting dalam menentukan risiko terkena *pediculosis capitis* di kalangan siswa. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurlatifah (2017), yang juga menemukan bahwa jenis kelamin mempengaruhi kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Pelesiran.

Selain itu, diperoleh *odd ratio* sebesar 5.385, yang mengindikasikan bahwa kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* pada siswa perempuan 5.385 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan siswa laki-laki. Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa siswa perempuan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami *pediculosis capitis* dibandingkan dengan siswa laki-laki di sekolah tersebut. Faktor-faktor seperti panjang rambut, aktivitas sosial, atau perbedaan dalam kebersihan rambut dan lingkungan dapat menjadi penjelasan atas perbedaan ini. Oleh karena itu, langkah-langkah preventif dan intervensi yang ditujukan khusus untuk siswa perempuan diperlukan untuk mengurangi risiko terjadinya

*pediculosis capitis* di kalangan siswa.

#### **4.2.6 Pengaruh *Personal Hygiene* terhadap kejadian *Pediculosis Capitis* pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa distribusi kejadian *pediculosis capitis* berbeda antara siswa yang memiliki *personal hygiene* baik dan siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk. Bagi siswa yang memiliki *personal hygiene* baik, mayoritas dari mereka (76.2%) tidak mengalami *pediculosis capitis*, sementara hanya sebagian kecil (23.8%) yang mengalami kondisi tersebut. Di sisi lain, bagi siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk, proporsi yang tidak mengalami *pediculosis capitis* lebih rendah (42.4%) daripada yang mengalami (57.6%).

Hasil pengujian statistik menunjukkan nilai signifikansi (*P-Value*) yang sangat kecil, yaitu 0.000, lebih kecil dari tingkat signifikansi 0.05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *personal hygiene* terhadap kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Patiman (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura.

Selain itu, diperoleh *odd ratio* sebesar 4.343, yang mengindikasikan bahwa kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* pada siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk 4.343 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan siswa yang memiliki *personal hygiene* baik. Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa *personal hygiene* memainkan peran penting dalam mencegah kejadian *pediculosis capitis* di kalangan siswa. Siswa yang memiliki praktik kebersihan yang baik cenderung memiliki risiko yang lebih rendah untuk terinfeksi kutu kepala dibandingkan dengan mereka yang tidak menjaga kebersihan secara baik. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dan praktik *personal hygiene* di antara siswa untuk mengurangi risiko penyebaran *pediculosis capitis* di sekolah dan masyarakat.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada siswa-siswa kelas I sampai dengan kelas VI SDN Sumberejo, Lubuk Pakam diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebanyak 216 murid yang menjadi subjek penelitian, sebanyak 120 atau 55.6% mengalami *pediculosis capitis*. Distribusi usia siswa relatif merata, dengan masing-masing kelompok usia 6-8 tahun, 9-10 tahun, dan lebih dari 10 tahun memiliki 72 siswa. Jenis kelamin siswa juga terbagi secara hampir merata, dengan 49.1% laki-laki dan 50.9% perempuan. Mayoritas siswa, sebanyak 61.1%, dikategorikan memiliki *personal hygiene* yang buruk, sementara hanya 38.9% yang memiliki *personal hygiene* baik.
2. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara usia dan kejadian *pediculosis capitis*, dengan nilai signifikansi (P- Value) sebesar 0.481. Namun, jenis kelamin (P-Value = 0.000) dan *personal hygiene* (P-Value = 0.000) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *pediculosis capitis*.
3. Siswa perempuan memiliki kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* 5.385 kali lipat lebih besar daripada siswa laki-laki, sementara siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk memiliki kemungkinan 4.343 kali lipat lebih besar untuk mengalami *pediculosis capitis* dibandingkan dengan siswayang memiliki *personal hygiene* baik

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, ada beberapa saran yang dapat diberikan:

1. Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan studi dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian pediculosis capitis, seperti kondisi lingkungan tempat tinggal, kebiasaan sosial siswa, dan interaksi dengan orang lain yang mungkin terinfeksi.
2. Siswa perlu lebih memperhatikan kebersihan pribadi, terutama terkait dengan kebersihan rambut. Selain itu, siswa sebaiknya rutin memeriksa kebersihan rambut mereka sendiri dan menghindari kontak dekat dengan orang lain yang mungkin memiliki pediculosis capitis.
3. Orang tua perlu memberikan perhatian ekstra terhadap kebersihan rambut dan personal hygiene anak-anak mereka. Selain itu, orang tua dapat mengajarkan anak-anak cara membersihkan rambut dengan benar dan mendorong mereka untuk selalu menjaga kebersihan rambut dan tubuh secara umum.
4. Pihak sekolah dapat memberikan penyuluhan dan edukasi kepada siswa tentang pentingnya kebersihan pribadi dan cara mencegah penyebaran pediculosis capitis. Pihak sekolah juga dapat mempertimbangkan program-program kesehatan sekolah yang memfokuskan pada promosi kebersihan dan pencegahan penyakit menular, termasuk pediculosis capitis.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Djuanda. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. *Jakarta Fak Kedokt Univ Indones*. Published online 2013:134-136.
2. Sugiarti Ramadhaniah.Azhari HSA. GAMBARAN KUTU RAMBUT *Pediculus humanus capitis* PADA ANAK SEKOLAH DASAR 010 DI KECAMATAN PALARAN. 2023;3:93-104.
3. Bragg, B. N., & Simon L V. Pediculosis. In [Internet], StatPearls Island. *Treasure Publ StatPearls*. Published online 2021.
4. Azhari D, Anwar C, Prasasty GD, et al. Pendampingan santri Pondok Pesantren Nurul Qomar dalam pencegahan dan penatalaksanaan penyakit akibat parasit. *J Pengabd Masy Humanit Med*. 2023;4(1):25-33. doi:10.32539/hummed.v4i1.107
5. Self Care for Health : A Handbook for Community Health Workers & Volunteers. World Health Organization, Regiolan Office for South- East Asia. Published online 2017.
6. S S. Beberapa aspek epidemiologi *pedikulosis capitis*. *Maj Kedokt Trop*. 1994;44:640-644.
7. E O. *Penyakit Dan Penanggulangnya.*; 1991.
8. C. W. Detection and Recommended Treatment of Head Lice. Published online 2017:32-36.
9. Yunida S& R. Faktor -Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pediculosis SMP Darul Hijrah Martapura. 2016;4(2):124-132.
10. Zaman V. Atlas of Medical Parasitology Fourth Edition. *Jakarta Graha Ilmu*. Published online 2008.
11. HANDOKO R. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. *Jakarta FKUI*. Published online 2018.
12. Azhar SLYA. Hubungan Antara Kebersihan Diri Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian *Pediculosis capitis* Pada Murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi Kec. Air Putih Kab. Batubara Prov. Sumatera Utara Tahun2018. Published online 2018.
13. Nadira WA. Hubungan antara *Personal hygiene* dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian *Pediculosis capitis* di Desa Sukogidri Jember. *Digit Repos Univ Jember*. 2019;2.
14. Muhajjir, N. F A. Persentase *Pediculosis capitis* Pada Anak Usia 9-12 Tahun di RW XI Kampung Gampingan Kota Yogyakarta. *J Heal*.:42.
15. CDC. Head Lice- Epidemiology & Risk Factors. Published online 2013.
16. Mumcuoglu, K. Y., Friger, M., Ioffe-Uspensky, I., & Ben-Ishai F(. Louse comb versus direct visual examination for the diagnosis of head louse infestations. 2001;108(2).
17. Burgess, I. F., Brunton, E. R., & Burgess NA. Clinical trial showing superiority of a coconut and anise spray over permethrin 0.43% lotion for head louse infestation. *Eur J Pediatr*. 2009;168(8):971-976.
18. Hadi TMF. Hubungan *Personal hygiene* dan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian *Pediculosis capitis* di Pondok Pesantren Ma'hadul Muta'alimin di Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun,. Published online 2018:23-24.

19. Isro'in, L., & Andarmoyo S. *Personal hygiene* Konsep Proses Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan. Graha Ilmu. Published online 2012.
20. . Mustikawati IS. Perilaku *Personal hygiene* Pada Pemulung Di Tpa. 2013;10(1):27-35.
21. Kasiati, & Rosmalawati ni wayan dwi. *Kebutuhan Dasar Manusia I*. Published online 2016.

## Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Orang Tua Subjek Penelitian

### LEMBAR PENJELASAN KEPADA ORANG TUA SUBJEK PENELITIAN

Assalamualaikum wr.wb

Dengan Hormat

Perkenalkan nama saya Putri Ayu Anggraini, mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang **“Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pediculosis Capitis Pada Murid di Sekolah Dasar Negeri 106828 Sumberejo, Lubuk Pakam”**. 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 faktor yang mempengaruhi kejadian pedikulosis kapitis pada siswa SDN 106828 Sumberejo. 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 untuk dijawab oleh siswa atau anak Bapak/ibu tersebut.

Partisipasi saudara bersifat sukarela dan tanpa paksaan dan dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu. Setip data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Bila Bapak/ibu membutuhkan penjelasan, maka dapat menghubungi saya : Nama : Putri Ayu Anggraini

Alamat : Jl.Serdang , Desa Sukamandi Hulu, Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten Deli Serdang NoHP : 0821-6413-6982

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

(PUTRI AYU ANGGRAINI)



## Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Peserta Penelitian

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

#### 1. Identitas pribadi siswa

Nama :  
 JenisKelamin :  
 Tempat/tanggal lahir :  
 Alamat :  
 Kelas :  
 Sukubangsa :

#### 2. Identitas orang tua

Nama :  
 Alamat :  
 No.Telp :  
 Pekerjaan :

Menyatakan bersedia dan tidak berkeberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Putri Ayu Anggraini, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang bertujuan untuk mengetahui factor mempengaruhi kejadian pedikulosis kapitis pada murid SDN.106828, Sumberejo pada tahun 2024 Surat persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan atau paksaan dari mana pun.

Medan, 2024

Orang Tua

( )

## Kuisisioner Penelitian

Kuesioner Penelitian factor yang mempengaruhi Kejadian *Pediculosis capitis* pada Murid SDN 106828 Sumberejo Tahun 2023.

### IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Alamat :
5. Kelas :

### *Personal hygiene*

1. Apakah anda mencuci rambut >2 kali dalam seminggu?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah anda mencuci rambut hanya saat rambut terasa kotor dan berminyak?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah Anda menggunakan shampoo yang sesuai dengan jenis rambut Anda?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Apakah Anda mempertimbangkan kandungan bahan tertentu saat memilih shampoo (contohnya, keratin, argan oil)?
  - a. Ya
  - b. Tidak
5. Apakah Anda menggunakan produk rambut seperti conditioner setelah mencuci
  - a. Ya
  - b. Tidak

6. Apakah anda menggunakan hairdryer setelah mencuci rambut?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  
7. Apakah dalam 3 bulan terakhir Anda konsisten menggunakan merek atau jenis produk perawatan rambut tertentu?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  
8. Apakah Anda memiliki jadwal khusus untuk melakukan perawatan rambut di salon atau spa?
  - a. Ya
  - b. Tidak

#### Lampiran 4. Data Responden

##### DATA RESPONDEN

| No | Nama | Usia | Kelas | Jenis kelamin | Kebersihan Diri | Pediculosis Capitis |
|----|------|------|-------|---------------|-----------------|---------------------|
| 1  | DK   | 1    | 1     | 2             | 2               | 2                   |
| 2  | AAP  | 1    | 1     | 2             | 2               | 2                   |
| 3  | AP   | 1    | 1     | 1             | 2               | 2                   |
| 4  | HNA  | 1    | 1     | 2             | 2               | 1                   |
| 5  | IF   | 1    | 1     | 2             | 2               | 1                   |
| 6  | ADA  | 1    | 1     | 1             | 2               | 2                   |
| 7  | ASH  | 1    | 1     | 1             | 2               | 1                   |
| 8  | DM   | 1    | 1     | 2             | 2               | 2                   |
| 9  | DM   | 1    | 1     | 2             | 2               | 2                   |
| 10 | AT   | 1    | 1     | 1             | 2               | 1                   |
| 11 | DA   | 1    | 1     | 1             | 2               | 1                   |
| 12 | DNA  | 1    | 1     | 1             | 2               | 2                   |
| 13 | TP   | 1    | 1     | 1             | 2               | 1                   |
| 14 | NV   | 1    | 1     | 2             | 2               | 2                   |
| 15 | NA   | 1    | 1     | 2             | 2               | 2                   |
| 16 | NSN  | 1    | 1     | 2             | 2               | 2                   |
| 17 | RA   | 1    | 1     | 2             | 2               | 2                   |
| 18 | YP   | 1    | 1     | 1             | 2               | 1                   |
| 19 | EST  | 1    | 1     | 2             | 2               | 2                   |
| 20 | NA   | 1    | 1     | 2             | 1               | 2                   |
| 21 | A    | 1    | 1     | 2             | 1               | 2                   |
| 22 | AA   | 1    | 1     | 1             | 1               | 1                   |
| 23 | MFS  | 1    | 1     | 2             | 1               | 2                   |
| 24 | RS   | 1    | 1     | 1             | 1               | 1                   |
| 25 | JKR  | 1    | 1     | 2             | 1               | 1                   |
| 26 | TRA  | 1    | 1     | 2             | 1               | 1                   |
| 27 | V    | 1    | 1     | 1             | 1               | 1                   |
| 28 | ANH  | 1    | 1     | 1             | 1               | 2                   |
| 29 | AP   | 1    | 1     | 1             | 1               | 1                   |
| 30 | F    | 1    | 1     | 1             | 1               | 1                   |
| 31 | CD   | 1    | 1     | 1             | 1               | 1                   |
| 32 | AA   | 1    | 1     | 2             | 1               | 2                   |
| 33 | MF   | 1    | 1     | 2             | 1               | 2                   |
| 34 | JWM  | 1    | 1     | 1             | 1               | 1                   |
| 35 | G    | 1    | 1     | 2             | 1               | 1                   |
| 36 | RNA  | 1    | 1     | 1             | 2               | 1                   |
| 37 | RS   | 1    | 2     | 1             | 2               | 1                   |

|    |      |   |   |   |   |   |
|----|------|---|---|---|---|---|
| 38 | MRP  | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 39 | MFP  | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 40 | A    | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 41 | AM   | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 42 | N    | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 43 | NW   | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 44 | AF   | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 45 | ZTA  | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 46 | MIAT | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 47 | GS   | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 48 | MAT  | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 49 | AHY  | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 50 | DAG  | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 51 | NDA  | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 52 | FAS  | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 53 | RN   | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 54 | YS   | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 55 | HP   | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 56 | JFP  | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 57 | HS   | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 58 | NR   | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 59 | ANS  | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 60 | NR   | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 61 | WR   | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 62 | MF   | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 63 | JM   | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 64 | N    | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 65 | VD   | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 66 | EMP  | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 67 | CA   | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 68 | WPS  | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 69 | GQR  | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 70 | AS   | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 71 | AA   | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 72 | BAA  | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 73 | AA   | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| 74 | JDSS | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 75 | MR   | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 76 | F    | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| 77 | MFS  | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| 78 | MRD  | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 |

|     |      |   |   |   |   |   |
|-----|------|---|---|---|---|---|
| 79  | DSW  | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 80  | B    | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| 81  | RRR  | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 82  | PAA  | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 83  | R    | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| 84  | DS   | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 85  | AP   | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 86  | O    | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 87  | MA   | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 88  | AA   | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 89  | DAG  | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 90  | R    | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 91  | L    | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 92  | A    | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 93  | MR   | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 94  | WD   | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 95  | AA   | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 96  | D    | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 97  | NMU  | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 98  | S    | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 99  | SA   | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 100 | A    | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 101 | KS   | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 102 | KOP  | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 103 | CB   | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| 104 | KJ   | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| 105 | ADP  | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 106 | SSB  | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 107 | CN   | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 108 | DDA  | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 109 | AUH  | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| 110 | UCA  | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 111 | HTN  | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| 112 | N    | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| 113 | F    | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 114 | D    | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 115 | KK   | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 116 | FDSM | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 117 | A    | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 118 | NMS  | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 119 | DA   | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 |


|     |      |   |   |   |   |   |
|-----|------|---|---|---|---|---|
| 120 | RAF  | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 121 | AOR  | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 122 | P    | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 123 | Y    | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 124 | AP   | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 125 | A    | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 126 | S    | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 127 | K    | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 128 | F    | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 129 | A    | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 130 | AC   | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 131 | NP   | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 132 | MDJN | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 133 | GDN  | 3 | 5 | 1 | 2 | 2 |
| 134 | MK   | 2 | 5 | 1 | 2 | 1 |
| 135 | RP   | 3 | 5 | 1 | 2 | 1 |
| 136 | MR   | 3 | 5 | 1 | 2 | 1 |
| 137 | DAS  | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 |
| 138 | SAZ  | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 139 | DJ   | 3 | 5 | 2 | 2 | 1 |
| 140 | ADN  | 3 | 5 | 2 | 2 | 1 |
| 141 | TV   | 3 | 5 | 2 | 2 | 1 |
| 142 | AS   | 3 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 143 | KR   | 3 | 5 | 1 | 2 | 1 |
| 144 | SP   | 2 | 5 | 1 | 2 | 1 |
| 145 | A    | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 146 | JA   | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 147 | RA   | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 |
| 148 | FF   | 2 | 5 | 1 | 2 | 1 |
| 149 | DA   | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 |
| 150 | KA   | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 151 | HAP  | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 152 | ZA   | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 153 | YM   | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 154 | A    | 3 | 5 | 1 | 2 | 1 |
| 155 | M    | 3 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 156 | DMA  | 3 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 157 | LRM  | 3 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 158 | NA   | 3 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 159 | MJS  | 3 | 5 | 1 | 2 | 1 |
| 160 | FD   | 3 | 5 | 1 | 2 | 1 |

|     |     |   |   |   |   |   |
|-----|-----|---|---|---|---|---|
| 161 | MA  | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 |
| 162 | IA  | 3 | 5 | 2 | 1 | 2 |
| 163 | NA  | 2 | 5 | 2 | 1 | 2 |
| 164 | D   | 2 | 5 | 2 | 1 | 2 |
| 165 | ADP | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 |
| 166 | I   | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 |
| 167 | ND  | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 |
| 168 | DI  | 3 | 5 | 1 | 1 | 1 |
| 169 | NS  | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 |
| 170 | ALD | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 171 | RH  | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 172 | CA  | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 173 | VI  | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 174 | SA  | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 175 | SA  | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 176 | AF  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 177 | VF  | 3 | 6 | 2 | 2 | 1 |
| 178 | HA  | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 179 | DC  | 3 | 6 | 1 | 2 | 2 |
| 180 | DM  | 3 | 6 | 1 | 2 | 2 |
| 181 | AS  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 182 | GR  | 3 | 6 | 1 | 2 | 2 |
| 183 | CK  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 184 | RA  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 185 | RS  | 3 | 6 | 1 | 2 | 2 |
| 186 | BA  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 187 | FD  | 3 | 6 | 1 | 2 | 2 |
| 188 | AW  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 189 | EI  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 190 | YR  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 191 | MY  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 192 | VD  | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 193 | KA  | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 194 | NS  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 195 | AM  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 196 | JC  | 3 | 6 | 2 | 2 | 1 |
| 197 | MA  | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 198 | NB  | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 199 | PR  | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 200 | AKL | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 201 | CB  | 3 | 6 | 2 | 2 | 1 |



|     |     |   |   |   |   |   |
|-----|-----|---|---|---|---|---|
| 202 | NDV | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 203 | RA  | 3 | 6 | 1 | 2 | 1 |
| 204 | C   | 3 | 6 | 2 | 2 | 1 |
| 205 | AN  | 3 | 6 | 2 | 2 | 1 |
| 206 | CTA | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 207 | GNS | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 208 | NT  | 3 | 6 | 1 | 1 | 1 |
| 209 | HAN | 3 | 6 | 2 | 1 | 2 |
| 210 | PWR | 3 | 6 | 1 | 1 | 1 |
| 211 | IAZ | 3 | 6 | 2 | 1 | 1 |
| 212 | AA  | 3 | 6 | 2 | 1 | 1 |
| 213 | K   | 3 | 6 | 2 | 1 | 1 |
| 214 | RAP | 3 | 6 | 1 | 1 | 1 |
| 215 | KS  | 3 | 6 | 2 | 1 | 2 |
| 216 | NNM | 3 | 6 | 2 | 1 | 1 |

## Lampiran 5. Ethical Clearence



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

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 : 1208/KEPK/FKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The Research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Putri Ayu Anggraini  
*Principal in investigator*

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

Dengan Judul  
*Title*


**"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PEDICULOSIS CAPITIS PADA SISWA DI SEKOLAH DASAR NEGERI 106828 SUMBEREJO, LUBUK PAKAM"**

**"FACTORS INFLUENCING THE INCIDENCE OF PEDICULOSIS CAPITIS AMONG STUDENTS AT PUBLIC ELEMENTARY SCHOOL 106828 SUMEREJO, LUBUK PAKAM"**

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 Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 Juni 2024 sampai dengan tanggal 06 Juni 2025  
*The declaration of ethics applies during the periode June 06, 2024 until June 06, 2025*



Medan, 06 Juni 2024  
Ketua  
*[Signature]*  
Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT

## Lampiran 6 : Hasil Uji SPSS

### DATA SPSS

#### Frequencies Frequency Table

|       |         | Kelas     |         |               |                    |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Kelas 1 | 36        | 16.7    | 16.7          | 16.7               |
|       | Kelas 2 | 33        | 15.3    | 15.3          | 31.9               |
|       | Kelas 3 | 27        | 12.5    | 12.5          | 44.4               |
|       | Kelas 4 | 36        | 16.7    | 16.7          | 61.1               |
|       | Kelas 5 | 37        | 17.1    | 17.1          | 78.2               |
|       | Kelas 6 | 47        | 21.8    | 21.8          | 100.0              |
|       | Total   | 216       | 100.0   | 100.0         |                    |

|       |              | Usia      |         |               |                    |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 6 - 8 tahun  | 72        | 33.3    | 33.3          | 33.3               |
|       | 9 - 10 tahun | 72        | 33.3    | 33.3          | 66.7               |
|       | >10 tahun    | 72        | 33.3    | 33.3          | 100.0              |
|       | Total        | 216       | 100.0   | 100.0         |                    |

|       |           | Jenis Kelamin |         |               |                    |
|-------|-----------|---------------|---------|---------------|--------------------|
|       |           | Frequency     | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Laki-laki | 106           | 49.1    | 49.1          | 49.1               |
|       | Perempuan | 110           | 50.9    | 50.9          | 100.0              |
|       | Total     | 216           | 100.0   | 100.0         |                    |

**Personal Hygiene**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik  | 84        | 38.9    | 38.9          | 38.9               |
|       | Buruk | 132       | 61.1    | 61.1          | 100.0              |
|       | Total | 216       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pediculosis Capitis**

|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Negatif | 120       | 55.6    | 55.6          | 55.6               |
|       | Positif | 96        | 44.4    | 44.4          | 100.0              |
|       | Total   | 216       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Crosstabs****Usia \* Pediculosis Capitis****Crosstab**

|       |              | Pediculosis Capitis |         | Total |        |
|-------|--------------|---------------------|---------|-------|--------|
|       |              | Negatif             | Positif |       |        |
| Usia  | 6 - 8 tahun  | Count               | 37      | 35    | 72     |
|       |              | % within Usia       | 51.4%   | 48.6% | 100.0% |
|       | 9 - 10 tahun | Count               | 44      | 28    | 72     |
|       |              | % within Usia       | 61.1%   | 38.9% | 100.0% |
|       | >10 tahun    | Count               | 39      | 33    | 72     |
|       |              | % within Usia       | 54.2%   | 45.8% | 100.0% |
| Total |              | Count               | 120     | 96    | 216    |
|       |              | % within Usia       | 55.6%   | 44.4% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                    | Value              | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
|--------------------|--------------------|----|-----------------------------------|
| Pearson Chi-Square | 1.463 <sup>a</sup> | 2  | .481                              |
| Likelihood Ratio   | 1.469              | 2  | .480                              |

|                              |      |   |      |
|------------------------------|------|---|------|
| Linear-by-Linear Association | .112 | 1 | .738 |
| N of Valid Cases             | 216  |   |      |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 32.00.

### Jenis Kelamin \* Pediculosis Capitis

#### Crosstab

|               |                        | Pediculosis Capitis    |         |        |        |
|---------------|------------------------|------------------------|---------|--------|--------|
|               |                        | Negatif                | Positif | Total  |        |
| Jenis Kelamin | Laki-laki              | Count                  | 80      | 26     | 106    |
|               |                        | % within Jenis Kelamin | 75.5%   | 24.5%  | 100.0% |
|               | Perempuan              | Count                  | 40      | 70     | 110    |
|               |                        | % within Jenis Kelamin | 36.4%   | 63.6%  | 100.0% |
| Total         | Count                  | 120                    | 96      | 216    |        |
|               | % within Jenis Kelamin | 55.6%                  | 44.4%   | 100.0% |        |

#### Chi-Square Tests

|                                    | Value               | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 33.437 <sup>a</sup> | 1  | .000                              |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 31.872              | 1  | .000                              |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 34.458              | 1  | .000                              |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                                   | .000                 | .000                 |
| Linear-by-Linear Association       | 33.283              | 1  | .000                              |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 216                 |    |                                   |                      |                      |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 47.11.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

|  | Value | 95% Confidence Interval |       |
|--|-------|-------------------------|-------|
|  |       | Lower                   | Upper |
| Odds Ratio for Jenis Kelamin (Laki-laki / Perempuan) | 5.385 | 2.988                   | 9.702 |
| For cohort Pediculosis Capitis = Negatif             | 2.075 | 1.584                   | 2.719 |
| For cohort Pediculosis Capitis = Positif             | .385  | .268                    | .554  |
| N of Valid Cases                                     | 216   |                         |       |

## Personal Hygiene \* Pediculosis Capitis

## Crosstab

|                  |                           | Pediculosis Capitis       |         | Total  |        |
|------------------|---------------------------|---------------------------|---------|--------|--------|
|                  |                           | Negatif                   | Positif |        |        |
| Personal Hygiene | Baik                      | Count                     | 64      | 20     | 84     |
|                  |                           | % within Personal Hygiene | 76.2%   | 23.8%  | 100.0% |
|                  | Buruk                     | Count                     | 56      | 76     | 132    |
|                  |                           | % within Personal Hygiene | 42.4%   | 57.6%  | 100.0% |
| Total            | Count                     | 120                       | 96      | 216    |        |
|                  | % within Personal Hygiene | 55.6%                     | 44.4%   | 100.0% |        |

## Chi-Square Tests

|                                    | Value               | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 23.704 <sup>a</sup> | 1  | .000                              |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 22.356              | 1  | .000                              |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 24.608              | 1  | .000                              |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                                   | .000                 | .000                 |

|                              |        |   |      |  |  |
|------------------------------|--------|---|------|--|--|
| Linear-by-Linear Association | 23.594 | 1 | .000 |  |  |
| N of Valid Cases             | 216    |   |      |  |  |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 37.33.

b. Computed only for a 2x2 table

|  | Risk Estimate |                         |       |
|--|---------------|-------------------------|-------|
|  | Value         | 95% Confidence Interval |       |
|  |               | Lower                   | Upper |
| Odds Ratio for Personal Hygiene (Baik / Buruk) | 4.343         | 2.361                   | 7.987 |
| For cohort Pediculosis Capitis = Negatif       | 1.796         | 1.424                   | 2.265 |
| For cohort Pediculosis Capitis = Positif       | .414          | .275                    | .623  |
| N of Valid Cases                               | 216           |                         |       |

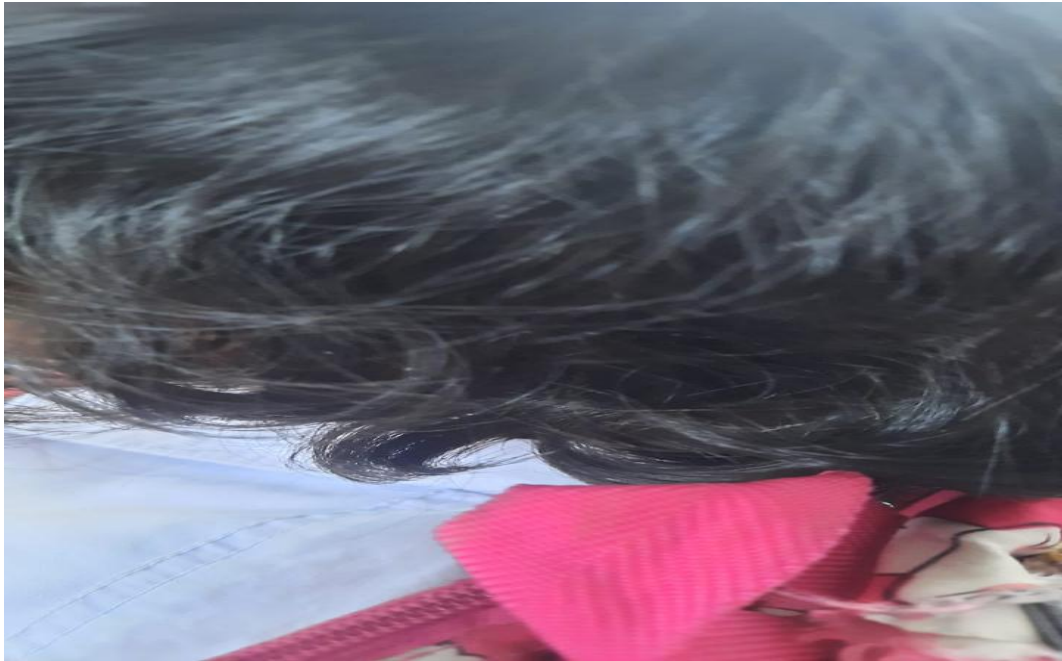
Lampiran 7. Dokumentasi

DOKUMENTASI











**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *PEDICULOSIS CAPITIS* PADA SISWA DI SEKOLAH DASAR NEGERI 106828 SUMBEREJO LUBUK PAKAM**

Putri Ayu Anggraini, Maulana Siregar  
Fakultas kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera  
Utara, Indonesia Departemen penyakit dalam, Universitas Muhammadiyah  
Sumatera Utara, Indonesia  
Corresponding author :

**ABSTRAK**

Latar Belakang : Pedikulosis Capitis kejadian yang ditimbulkan akibat adanya parasit obligat yang menyebabkan rasa gatal pada kulit kepala dan ditandai dengan reaksi menggaruk yang mengakibatkan erosi dan ekskoriiasi yang memudahkan terjadinya infeksi sekunder. Kondisi ini disebabkan dengan adanya pola hidup yang kurang bersih serta lingkungan yang cenderung padat dan kotor. Kejadian ini lebih sering dialami oleh anak-anak yang menyebabkan rasa malu, mengganggu penampilan dan kurangnya konsentrasi belajar. Tujuan penelitian ini untuk menemukan beberapa factor yang mempengaruhi kejadian Pedikulosis Capitis pada murid SDN.106828 Sumberejo, Lubuk Pakam. Metode penelitian : Jenis penelitian ini menggunakan metode deskripsi analitik dengan pendekatan *Cross sectional* dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk menemukan faktor-faktornya. Hasil : murid yang mengalami *pediculosis capitis* 55.6%, Mayoritas siswa, sebanyak 61.1%, dikategorikan memiliki *personal hygiene* yang buruk, sementara hanya 38.9% yang memiliki *personal hygiene* baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara usia dan kejadian *pediculosis capitis*, dengan nilai signifikansi (P-Value) sebesar 0.481. jenis kelamin (P-Value = 0.000) dan *personal hygiene* (P-Value = 0.000) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *pediculosis capitis*. Siswa perempuan memiliki kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* 5.385 kali lipat lebih besar daripada siswa laki-laki, sementara siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk memiliki kemungkinan 4.343 kali lipat lebih besar untuk mengalami *pediculosis capitis* dibandingkan dengan siswa yang memiliki *personal hygiene* baik. Kesimpulan : Jenis kelamin dan *personal hygiene* menjadi faktor penentu terjadinya Pedikulosis Capitis dan siswa perempuan dan siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk memiliki potensi lebih dominan mengalami Pedikulosis Capitis.

Kata Kunci : *Pediculosis Capitis, Jenis Kelamin, Usia, Personal Higiene*

**FACTORS INFLUENCING THE INCIDENT OF PEDICULOSIS CAPITIS  
IN STUDENTS AT STATE PRIMARY SCHOOL 106828 SUMBEREJO  
LUBUK PAKAM**

Putri Ayu Anggraini, Maulana Siregar  
Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of North Sumatra,  
Indonesia Department of internal medicine, Muhammadiyah  
University of North Sumatra,  
Indonesia

**ABSTRACT**

*Background: Pediculosis Capitis is an incident caused by an obligate parasite which causes itching on the scalp and is characterized by a scratching reaction which results in erosion and excoriation which facilitates secondary infections. This condition is caused by an unclean lifestyle and an environment that tends to be crowded and dirty. This incident is more often experienced by children, causing embarrassment, disrupting appearance and lack of concentration in learning. The aim of this research is to find several factors that influence the incidence of Pediculosis Capitis in students at SDN.106828 Sumberejo, Lubuk Pakam. Research method: This type of research uses an analytical description method with a cross-sectional approach using the Chi-Square test to find the factors. Results: 55.6% of students experienced pediculosis capitis. The majority of students, 61.1%, were categorized as having poor personal hygiene, while only 38.9% had good personal hygiene. The results of the research show that there is no significant influence between age and the incidence of pediculosis capitis, with a significance value (PValue) of 0.481. Gender (P-Value = 0.000) and personal hygiene (P-Value = 0.000) have a significant influence on the incidence. pediculosis capitis. Female students are 5,385 times more likely to experience pediculosis capitis than male students, while students who have poor personal hygiene are 4,343 times more likely to experience pediculosis capitis than students who have good personal hygiene. Conclusion: Gender and personal hygiene are determining factors in the occurrence of Pediculosis Capitis and female students and students who have poor personal hygiene have a more dominant potential for experiencing Pediculosis Capitis.*

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

## PENDAHULUAN

Pediculosis capitis adalah suatu infeksi kulit dan rambut kepala yang disebabkan oleh *Pediculus humanus varian Capitis*. Pediculus ini adalah parasit obligat yang harus menghisap darah manusia untuk tetap bertahan hidup.<sup>1</sup>

Kejadian Pediculosis ini sering ditemukan di lingkungan yang padat, lingkungan yang tingkat kebersihannya kurang.<sup>1</sup> Dan pada kondisi kebersihan yang kurang baik, seperti jarang membersihkan rambut. Cara penularannya biasanya melalui perantara benda. Seperti sisir, bantal, kasur, topi.<sup>3</sup> Hal ini membuat mudah terinfeksi oleh *Pediculus humanus varian Capitis*. Terapi medikamentosa yang digunakan untuk Pediculosis Capitis adalah anti parasit serta pendekatan kedokteran secara holistic yang artinya tidak hanya mengobati keluhan klinis penderita namun menghindari resiko eksternal dan internal penderita.<sup>4</sup>

Hal ini biasa dialami oleh anak-anak sekolah dasar. Itu prevalensi Pediculosis Capitis menunjukkan bahwa anak-anak berada pada rentang usia yang cukup tinggi di berbagai daerah negara di seluruh dunia. Data Pediculosis Capitis di Indonesia menyebutkan 106 anak (18,66%) dari 568 anak diketahui menderita Pediculosis Capitis.<sup>5</sup> Penularan penyakit ini lebih sering melalui kontak kepala dengan kepala, namun dapat juga melalui benda-benda seperti sisir, topi, bantal dan asesoris rambut yang dipakai secara bergantian. Higienitas yang buruk juga dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit ini, misalnya jarang membersihkan rambut dan rambut panjang yang kotor pada wanita.<sup>6</sup>

Gejala-gejala yang ditimbulkan penderita Pediculosis Capitis adalah perasaan gatal yang hebat oleh karena gigitan kutu rambut pada kulit kepala, sehingga menyebabkan si penderita

berusaha untuk menggaruknya. Sepanjang siklus kehidupannya, nimfa dan kutu dewasa menyimpan kotorannya di kulit kepala yang akan menyebabkan timbulnya rasa gatal.

Dari uraian diatas membuktikan bahwa Pediculosis Capitis merupakan salah satu penyakit yang masih sering ditemukan di negara berkembang dikarenakan angka kejadiannya masih termasuk tinggi serta didukung oleh factor resiko seperti kepadatan lingkungan dan kebersihan masing-masing individu, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kejadian Pediculosis Capitis pada murid Sekolah Dasar Negeri 106828 Sumberejo, Lubuk Pakam. Tujuan penelitian ini yaitu menjelaskan beberapa factor yang mempengaruhi kejadian Pediculosis Capitis pada murid SDN.106828 Sumberejo, Lubuk Pakam.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskripsi analitik dengan pendekatan *Cross sectional*, artinya pengukuran variabel hanya dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam satu periode tertentu dan setiap studi hanya dilakukan satu kali pengamatan.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel non-probabilitas adalah teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan cara memilih responden karena memiliki pertimbangan tertentu. Penentuan jumlah sampling dalam penelitian ini menggunakan rumus Taro Yamane, Maka didapatkan sampel sebanyak 65,03 di bulatkan menjadi 65 sampel.

Analisis yang dilakukan penelitian ini adalah menggambarkan masing-masing variabel, baik variabel bebas (independen) berupa usia, jenis kelamin, dan *Personal hygiene*, serta variabel terikat (dependen) berupa kejadian Pediculosis Capitis. Adapun

analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*. Namun perlu diketahui syarat-syarat uji ini adalah frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana uji *Chi-square* dapat digunakan yaitu:

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**Hasil Analisis Data Analisis Univariat**

Berikut merupakan tingkat kelas dari 216 siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam yang menjadi subjek dalam penelitian ini :

**Tabel 1 Kelas Responden**

| Kelas        | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Kelas 1      | 36            | 16.7           |
| Kelas 2      | 33            | 15.3           |
| Kelas 3      | 27            | 12.5           |
| Kelas 4      | 36            | 16.7           |
| Kelas 5      | 37            | 17.1           |
| Kelas 6      | 47            | 21.8           |
| <b>Total</b> | <b>216</b>    | <b>100</b>     |

Berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 1, sebanyak 47 siswa (21.8%), diikuti oleh kelas 5 dengan 37 siswa (17.1%). Sementara itu, kelas 3 memiliki jumlah siswa terendah dengan 27 siswa (12.5%). Proporsi siswa dalam masing-masing kelas juga dapat dilihat dari persentase, yang menunjukkan bahwa kelas 6 memiliki proporsi terbesar dari total sampel (21.8%), sementara kelas 3 memiliki proporsi terkecil (12.5%). Dengan demikian, distribusi siswa di antara tingkat kelas tersebut menjadi gambaran penting dalam pemahaman karakteristik sampel yang digunakan dalam penelitian ini

Berikut merupakan kelompok usia dari 216 siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam yang menjadi subjek dalam penelitian ini :

**Tabel 2 Usia Responden**

| Usia         | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| 6 - 8 tahun  | 72            | 33.3           |
| 9 - 10 tahun | 72            | 33.3           |
| >10 tahun    | 72            | 33.3           |
| <b>Total</b> | <b>216</b>    | <b>100</b>     |

Berdasarkan data yang tertera pada Tabel 2, sebanyak 72 siswa (33.3%) dari total sampel. Hal ini menunjukkan distribusi yang merata dari usia siswa dalam sampel tersebut. Dengan demikian, penelitian ini mencakup representasi yang seimbang dari berbagai kelompok usia siswa di SDN Sumberejo, Lubuk Pakam, yang memungkinkan analisis yang komprehensif terhadap variabel yang diteliti.

Berikut merupakan jenis kelamin dari 216 siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam yang menjadi subjek dalam penelitian ini :

**Tabel 3 Jenis Kelamin Responden**

| Jenis Kelamin | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Laki-laki     | 106           | 49.1           |
| Perempuan     | 110           | 50.9           |
| <b>Total</b>  | <b>216</b>    | <b>100</b>     |

Berdasarkan Tabel 3 sebanyak 106 siswa laki-laki (49.1%) dan 110 siswa perempuan (50.9%). Proporsi yang hampir serupa ini menunjukkan bahwa penelitian ini memperhitungkan kedua jenis kelamin secara merata, yang berpotensi menghasilkan analisis yang lebih holistik terhadap permasalahan atau fenomena yang diteliti

Berikut merupakan *personal hygiene* dari 216 siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam yang menjadi subjek dalam penelitian ini :

**Tabel 4.4 Personal Hygiene Responden**

| <i>Personal Hygiene</i> | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Baik                    | 84            | 38.9           |
| Buruk                   | 132           | 61.1           |
| <b>Total</b>            | <b>216</b>    | <b>100</b>     |

Berdasarkan Tabel 4, ditemukan bahwa mayoritas siswa memiliki tingkat personal hygiene yang kurang memadai sebanyak 132 siswa (61.1%) dikategorikan memiliki personal hygiene yang buruk, sedangkan hanya 84 siswa (38.9%) yang memiliki personal hygiene yang baik.

Berikut merupakan kejadian *pediculosis capitis* dari 216 siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam yang menjadi subjek dalam penelitian ini :

**Tabel 4.6 Kejadian *Pediculosis Capitis* berdasarkan Usia**

| Usia         | <i>Pediculosis Capitis</i> |               | Total         | P-Value |
|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|
|              | Negatif                    | Positif       |               |         |
| 6 - 8 tahun  | N                          | 37            | 35            | 0.481   |
|              | %                          | 51.40%        | 48.60%        |         |
| 9 - 10 tahun | N                          | 44            | 28            |         |
|              | %                          | 61.10%        | 38.90%        |         |
| >10 tahun    | N                          | 39            | 33            |         |
|              | %                          | 54.20%        | 45.80%        |         |
| <b>Total</b> | N                          | <b>120</b>    | <b>96</b>     |         |
|              | %                          | <b>55.60%</b> | <b>44.40%</b> |         |

Berdasarkan Tabel 6, dapat diketahui bahwa distribusi kejadian *pediculosis capitis* bervariasi antara kelompok usia. Untuk kelompok usia 6-8 tahun, dari total 72 responden, 37 responden (51.4%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 35 responden (48.6%) mengalami *pediculosis capitis* (positif). Sementara itu, untuk kelompok usia 9-10 tahun, dari total 72 responden, 44 responden (61.1%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 28 responden (38.9%) mengalami *pediculosis capitis* (positif).

**Tabel 5 *Pediculosis Capitis***

| <i>Pediculosis Capitis</i> | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Negatif                    | 120           | 55.6           |
| Positif                    | 96            | 44.4           |
| <b>Total</b>               | <b>216</b>    | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel 5 sebanyak 120 siswa (55.6%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif), sedangkan 96 siswa lainnya (44.4%) mengalami *pediculosis capitis* (positif).

**Analisis Bivariat**

Berikut merupakan hasil pengujian hipotesis dengan uji korelasi *chi-square* untuk mengetahui kejadian *pediculosis capitis* berdasarkan usia responden yang diolah menggunakan SPSS 26 :

Pada kelompok usia lebih dari 10 tahun, dari total 72 responden, 39 responden (54.2%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 33 responden (45.8%) mengalami *pediculosis capitis* (positif).

Kemudian tabel di atas menunjukkan nilai signifikansi (P-Value) lebih besar dari 0.05 yaitu sebesar 0.481, sehingga dapat dinyatakan bahwa  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima. Dengan demikian dari hasil pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara usia



terhadap kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Hal ini berarti bahwa kejadian *pediculosis capitis* tidak dipengaruhi oleh usia siswa dalam penelitian ini.

Berikut merupakan hasil pengujian hipotesis dengan uji korelasi *chi-square* untuk mengetahui kejadian *pediculosis capitis* berdasarkan jenis kelamin yang diolah menggunakan SPSS 26 :

**Tabel 4.7 Kejadian *Pediculosis Capitis* berdasarkan Jenis Kelamin**

| Jenis Kelamin |          | <i>Pediculosis Capitis</i> |               | Total       | P-<br>Value | Odd<br>Ratio |
|---------------|----------|----------------------------|---------------|-------------|-------------|--------------|
|               |          | Negatif                    | Positif       |             |             |              |
| Laki-laki     | n        | 80                         | 26            | 106         | 0.000       | 5.385        |
|               | %        | 75.50%                     | 24.50%        | 100%        |             |              |
| Perempuan     | n        | 40                         | 70            | 110         |             |              |
|               | %        | 36.40%                     | 63.60%        | 100%        |             |              |
| <b>Total</b>  | <b>n</b> | <b>120</b>                 | <b>96</b>     | <b>216</b>  |             |              |
|               | <b>%</b> | <b>55.60%</b>              | <b>44.40%</b> | <b>100%</b> |             |              |

Berdasarkan Tabel 7, dapat diketahui bahwa distribusi kejadian *pediculosis capitis* berbeda antara siswa laki-laki dan perempuan. Untuk siswa laki-laki, dari total 106 responden, 80 responden (75.5%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 26 responden (24.5%) mengalami *pediculosis capitis* (positif). Sedangkan untuk siswa perempuan, dari total 110 responden, 40 responden (36.4%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 70 responden (63.6%) mengalami *pediculosis capitis* (positif).

Kemudian tabel di atas menunjukkan nilai signifikansi (*P-Value*) lebih kecil dari 0.05 yaitu sebesar 0.000, sehingga dapat dinyatakan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dengan

demikian dari hasil pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin terhadap kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Selain itu, diperoleh *odd ratio* sebesar 5.385, hal ini mengindikasikan bahwa kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* pada siswa perempuan adalah 5.385 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan siswa laki-laki.

Berikut merupakan hasil pengujian hipotesis dengan uji korelasi *chi-square* untuk mengetahui kejadian *pediculosis capitis* berdasarkan *personal hygiene* yang diolah menggunakan SPSS 26 :

**Tabel 4.8 Kejadian *Pediculosis Capitis* berdasarkan *Personal Hygiene***

| <i>Personal Hygiene</i> |          | <i>Pediculosis Capitis</i> |               | Total       | P-<br>Value | Odd<br>Ratio |
|-------------------------|----------|----------------------------|---------------|-------------|-------------|--------------|
|                         |          | Negatif                    | Positif       |             |             |              |
| Baik                    | N        | 64                         | 20            | 84          | 0.000       | 4.343        |
|                         | %        | 76.20%                     | 23.80%        | 100%        |             |              |
| Buruk                   | N        | 56                         | 76            | 132         |             |              |
|                         | %        | 42.40%                     | 57.60%        | 100%        |             |              |
| <b>Total</b>            | <b>N</b> | <b>120</b>                 | <b>96</b>     | <b>216</b>  |             |              |
|                         | <b>%</b> | <b>55.60%</b>              | <b>44.40%</b> | <b>100%</b> |             |              |

Berdasarkan Tabel 8, dapat diketahui bahwa distribusi kejadian *pediculosis capitis* berbeda antara siswa yang memiliki *personal hygiene* baik dan siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk. Bagi siswa yang memiliki *personal hygiene* baik, dari total 84 responden, 64 responden (76.2%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 20 responden (23.8%) mengalami *pediculosis capitis* (positif). Sedangkan bagi siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk, dari total 132 responden, 56 responden (42.4%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif) dan 76 responden (57.6%) mengalami *pediculosis capitis* (positif).

Kemudian tabel di atas menunjukkan nilai signifikansi (*P-Value*) lebih kecil dari 0.05 yaitu sebesar 0.000, sehingga dapat dinyatakan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dari hasil pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *personal hygiene* terhadap kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Selain itu, diperoleh *odd ratio* sebesar 4.343, hal ini mengindikasikan bahwa kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* pada siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk adalah 4.343 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan siswa yang memiliki *personal hygiene* baik.

### **Pembahasan**

#### **Usia dan Jenis Kelamin Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

Penelitian ini melibatkan 216 siswa dari berbagai kelompok usia dan jenis kelamin yang menjadi subjek penelitian. kelompok usia (6- 8 tahun, 9-10 tahun, dan lebih dari 10 tahun) memiliki jumlah siswa yang sama, yaitu 72 siswa (33.3%) dari total sampel. Hal ini memberikan keberagaman yang seimbang dalam analisis terhadap variabel yang diteliti. Distribusi yang merata dari kelompok usia siswa dapat menjadikan analisis yang

lebih komprehensif terhadap faktor-faktor yang akan mempengaruhi kejadian *pediculosis capitis* pada rentang usia yang berbeda.

Selain itu, penelitian ini juga memperhitungkan perbedaan jenis kelamin di antara subjek penelitian. Dari total sampel, terdapat 106 siswa laki-laki (49.1%) dan 110 siswa perempuan (50.9%). penelitian ini dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang kejadian *pediculosis capitis* dan faktor-faktor yang dapat memengaruhinya di kalangan siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Distribusi yang seimbang antara laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini dapat menjelaskan perbedaan potensial dalam praktik perawatan rambut dan pola interaksi sosial yang dapat memengaruhi risiko *pediculosis capitis* di antara kedua kelompok jenis kelamin,

#### ***Personal Hygiene* pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas siswa memiliki tingkat *personal hygiene* yang kurang memadai. Dari total sampel, sebanyak 132 siswa (61.1%) dikategorikan memiliki *personal hygiene* yang buruk, sedangkan hanya 84 siswa (38.9%) yang memiliki *personal hygiene* yang baik.

Temuan ini menunjukkan adanya kebutuhan yang mendesak untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku terkait *personal hygiene* di antara siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Peningkatan *personal hygiene* merupakan langkah penting dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan siswa secara keseluruhan. *Personal hygiene* yang baik tidak hanya membantu mencegah infeksi seperti *pediculosis capitis*, tetapi juga dapat mempengaruhi berbagai aspek kesehatan lainnya, termasuk kesehatan kulit, sistem pernapasan, dan sistem pencernaan.

Oleh karena itu, diperlukan upaya yang berkelanjutan dari berbagai pihak, termasuk sekolah, keluarga, dan masyarakat, untuk meningkatkan pemahaman dan praktik *personal hygiene* di kalangan siswa. diharapkan bahwa upaya untuk meningkatkan *personal hygiene* akan memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kesehatan dan kesejahteraan siswa di SDN Sumberejo, Lubuk Pakam, serta masyarakat secara keseluruhan.

### **Kejadian *Pediculosis Capitis* pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 120 siswa (55.6%) tidak mengalami *pediculosis capitis* (negatif), sedangkan 96 siswa lainnya (44.4%) mengalami *pediculosis capitis* (positif). Data ini menggambarkan bahwa *pediculosis capitis* masih menjadi masalah yang cukup signifikan di antara siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam.

Kondisi ini menunjukkan perlunya tindakan preventif dan intervensi yang tepat untuk mengurangi atau mencegah penyebaran *pediculosis capitis* di kalangan siswa. Langkah-langkah seperti penyuluhan tentang kebersihan rambut dan lingkungan, pemeriksaan rutin oleh petugas kesehatan di sekolah, serta penggunaan metode pengobatan yang efektif dapat menjadi strategi yang efektif.

Dengan adanya intervensi yang tepat, diharapkan dapat mengurangi angka kejadian *pediculosis capitis* dan meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan siswa secara keseluruhan. Selain itu, pendekatan yang holistik dan kolaboratif antara sekolah, keluarga, dan pihak kesehatan masyarakat akan menjadi kunci keberhasilan dalam mengatasi masalah ini. Dengan demikian, *pediculosis capitis* dapat dikendalikan secara efektif sehingga siswa dapat lebih fokus pada proses pembelajaran dan mencapai potensi

akademik serta sosial mereka secara optimal.

### **Pengaruh Usia terhadap kejadian *Pediculosis Capitis* pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa distribusi kejadian *pediculosis capitis* bervariasi antara kelompok usia. Untuk kelompok usia 6-8 tahun, sebagian besar responden mengalami *pediculosis capitis* dengan proporsi 48.6%, sedangkan kelompok usia 9-10 tahun memiliki proporsi yang sedikit lebih rendah, yaitu 38.9%. Sementara itu, kelompok usia lebih dari 10 tahun memiliki proporsi *pediculosis capitis* sebesar 45.8%.

Namun hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*P- Value*) yang diperoleh adalah 0.481, yang lebih besar dari tingkat signifikansi 0.05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara usia terhadap kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Hasil ini menunjukkan bahwa usia siswa tidak berperan secara signifikan dalam menentukan risiko terkena *pediculosis capitis* dalam penelitian ini. Hasil ini menunjukkan konsistensi dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurlatifah (2017), yang juga menemukan bahwa usia tidak mempengaruhi kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Pelesiran. Dalam konteks ini, karena semua siswa berada dalam rentang usia yang serupa, yaitu usia sekolah dasar, variabilitas usia di antara sampel terlalu kecil untuk mencerminkan perbedaan signifikan dalam kejadian *pediculosis capitis*.

Meskipun terdapat perbedaan dalam distribusi kejadian *pediculosis capitis* antara kelompok usia, namun secara statistik, usia tidak secara signifikan memengaruhi kejadian

*pediculosis capitis* di antara siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Faktor-faktor lain seperti praktik kebersihan, lingkungan, dan interaksi sosial mungkin memiliki peran yang lebih dominan dalam menentukan risiko terjadinya *pediculosis capitis* di kalangan siswa.

#### **Pengaruh Jenis Kelamin terhadap kejadian *Pediculosis Capitis* pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa distribusi kejadian *pediculosis capitis* berbeda antara siswa laki-laki dan perempuan. Untuk siswa laki-laki, sebagian besar dari mereka (75.5%) tidak mengalami *pediculosis capitis*, sedangkan sebagian kecil (24.5%) mengalami kondisi tersebut. Sementara itu, untuk siswa perempuan, proporsi yang tidak mengalami *pediculosis capitis* lebih rendah (36.4%) daripada yang mengalami (63.6%).

Hasil pengujian statistik menunjukkan nilai signifikansi (*P-Value*) yang sangat kecil, yaitu 0.000, lebih kecil dari tingkat signifikansi 0.05. Hal ini menegaskan bahwa faktor jenis kelamin memainkan peran penting dalam menentukan risiko terkena *pediculosis capitis* di kalangan siswa. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurlatifah (2017), yang juga menemukan bahwa jenis kelamin mempengaruhi kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Pelesiran.

Selain itu, diperoleh *odd ratio* sebesar 5.385, yang mengindikasikan bahwa kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* pada siswa perempuan 5.385 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan siswa laki-laki. Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa siswa perempuan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami *pediculosis capitis* dibandingkan dengan siswa laki-laki di sekolah tersebut. Faktor-faktor seperti panjang rambut,

aktivitas sosial, atau perbedaan dalam kebersihan rambut dan lingkungan dapat menjadi penjelasan atas perbedaan ini. Oleh karena itu, langkah-langkah preventif dan intervensi yang ditujukan khusus untuk siswa perempuan diperlukan untuk mengurangi risiko terjadinya *pediculosis capitis* di kalangan siswa.

#### **Pengaruh *Personal Hygiene* terhadap kejadian *Pediculosis Capitis* pada Siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam**

siswa yang memiliki *personal hygiene* baik, mayoritas dari mereka (76.2%) tidak mengalami *pediculosis capitis*, sementara hanya sebagian kecil (23.8%) yang mengalami kondisi tersebut. Di sisi lain, bagi siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk, proporsi yang tidak mengalami *pediculosis capitis* lebih rendah (42.4%) daripada yang mengalami (57.6%).

Hasil pengujian statistik menunjukkan nilai signifikansi (*P-Value*) yang sangat kecil, yaitu 0.000, lebih kecil dari tingkat signifikansi 0.05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *personal hygiene* terhadap kejadian *pediculosis capitis* pada siswa SDN Sumberejo, Lubuk Pakam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Patiman (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *pediculosis capitis* di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura.

Selain itu, diperoleh *odd ratio* sebesar 4.343, yang mengindikasikan bahwa kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* pada siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk 4.343 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan siswa yang memiliki *personal hygiene* baik. Siswa yang memiliki praktik kebersihan yang baik cenderung memiliki risiko yang lebih rendah untuk terinfeksi kutu kepala dibandingkan

dengan mereka yang tidak menjaga kebersihan secara baik. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dan praktik personal hygiene di antara siswa untuk mengurangi risiko penyebaran pediculosis capitis di sekolah dan masyarakat.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada siswa-siswa kelas I sampai dengan kelas VI SDN Sumberejo, Lubuk Pakam diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

5. Sebanyak 216 murid yang menjadi subjek penelitian, sebanyak 120 atau 55.6% mengalami *pediculosis capitis*. Distribusi usia siswa relatif merata, dengan masing-masing kelompok usia 6-8 tahun, 9-10 tahun, dan lebih dari 10 tahun memiliki 72 siswa. Jenis kelamin siswa juga terbagi secara hampir merata, dengan 49.1% laki-laki dan 50.9% perempuan. Mayoritas siswa, sebanyak 61.1%, dikategorikan memiliki *personal hygiene* yang buruk, sementara hanya 38.9% yang memiliki *personal hygiene* baik.
6. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara usia dan kejadian *pediculosis capitis*, dengan nilai signifikansi (P-Value) sebesar 0.481. Namun, jenis kelamin (P-Value = 0.000) dan *personal hygiene* (P-Value = 0.000) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *pediculosis capitis*.
7. Siswa perempuan memiliki kemungkinan terjadinya *pediculosis capitis* 5.385 kali lipat lebih besar daripada siswa laki-laki, sementara siswa yang memiliki *personal hygiene* buruk memiliki kemungkinan 4.343 kali lipat lebih besar untuk mengalami *pediculosis capitis* dibandingkan dengan siswa yang memiliki *personal hygiene* baik

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, ada beberapa saran yang dapat diberikan:

1. Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan studi dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian *pediculosis capitis*, seperti kondisi lingkungan tempat tinggal, kebiasaan sosial siswa, dan interaksi dengan orang lain yang mungkin terinfeksi.
2. Siswa perlu lebih memperhatikan kebersihan pribadi, terutama terkait dengan kebersihan rambut. Selain itu, siswa sebaiknya rutin memeriksa kebersihan rambut mereka sendiri dan menghindari kontak dekat dengan orang lain yang mungkin memiliki *pediculosis capitis*.
3. Orang tua perlu memberikan perhatian ekstra terhadap kebersihan rambut dan personal hygiene anak-anak mereka. Selain itu, orang tua dapat mengajarkan anak-anak cara membersihkan rambut dengan benar dan mendorong mereka untuk selalu menjaga kebersihan rambut dan tubuh secara umum.
4. Pihak sekolah dapat memberikan penyuluhan dan edukasi kepada siswa tentang pentingnya kebersihan pribadi dan cara mencegah penyebaran *pediculosis capitis*. Pihak sekolah juga dapat mempertimbangkan program-program kesehatan sekolah yang memfokuskan pada promosi kebersihan dan pencegahan penyakit menular, termasuk *pediculosis capitis*.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Djuanda. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. *Jakarta Fak Kedokt Univ Indones*. Published online 2013:134-136.
2. Sugiarti Ramadhaniah. Azhari HSA. GAMBARAN KUTU RAMBUT *Pediculus humanus capitis* PADA ANAK SEKOLAH DASAR 010 DI

- KECAMATAN PALARAN. 2023;3:93-104.
3. Bragg, B. N., & Simon L V. Pediculosis. In [Internet], StatPearls Island. *Treasure Publ StatPearls*. Published online 2021.
  4. Azhari D, Anwar C, Prasasty GD, et al. Pendampingan santri Pondok Pesantren Nurul Qomar dalam pencegahan dan penatalaksanaan penyakit akibat parasit. *J Pengabd Masy Humanit Med*. 2023;4(1):25-33. doi:10.32539/hummed.v4i1.107
  5. Self Care for Health : A Handbook for Community Health Workers & Volunteers. World Health Organization, Regional Office for South- East Asia. Published online 2017.
  6. S S. Beberapa aspek epidemiologi *pedikulosis capitis*. *Maj Kedokt Trop*. 1994;44:640-644.
  7. E O. *Penyakit Dan Penanggulanganya.*; 1991.
  8. C. W. Detection and Recommended Treatment of Head Lice. Published online 2017:32-36.
  9. Yunida S& R. Faktor -Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pediculosis SMP Darul Hijrah Martapura. 2016;4(2):124-132.
  10. Zaman V. Atlas of Medical Parasitology Fourth Edition. *Jakarta Graha Ilmu*. Published online 2008.
  11. HANDOKO R. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. *Jakarta FKUI*. Published online 2018.
  12. Azhar SLYA. Hubungan Antara Kebersihan Diri Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian *Pedikulosis capitis* Pada Murid SDN. 018455 Desa Tanah Tinggi Kec. Air Putih Kab. Batubara Prov. Sumatera Utara Tahun 2018. Published online 2018.
  13. Nadira WA. Hubungan antara *Personal hygiene* dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian *Pediculosis capitis* di Desa Sukogidri Jember. *Digit Repos Univ Jember*. 2019;2.
  14. Muhajjir, N. F A. Persentase *Pediculosis capitis* Pada Anak Usia 9-12 Tahun di RW XI Kampung Gampingan Kota Yogyakarta. *J Heal.*:42.
  15. CDC. Head Lice- Epidemiology & Risk Factors. Published online 2013.
  16. Mumcuoglu, K. Y., Friger, M., Ioffe-Uspensky, I., & Ben-Ishai F(. Louse comb versus direct visual examination for the diagnosis of head louse infestations. 2001;108(2).
  17. Burgess, I. F., Brunton, E. R., & Burgess NA. Clinical trial showing superiority of a coconut and anise spray over permethrin 0.43% lotion for head louse infestation. *Eur J Pediatr*. 2009;168(8):971-976.
  18. Hadi TMF. Hubungan *Personal hygiene* dan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian *Pediculosis capitis* di Pondok Pesantren Ma'hadul Muta'alimin di Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun,. Published online 2018:23-24.
  19. Isro'in, L., & Andarmoyo S. *Personal hygiene* Konsep Proses Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan. *Graha Ilmu*. Published online 2012.
  20. . Mustikawati IS. Perilaku *Personal hygiene* Pada Pemulung Di Tpa. 2013;10(1):27-35.
  21. Kasiati, & Rosmalawati ni wayan dwi. *Kebutuhan Dasar Manusia I*. Published online 2016.

