

**HUBUNGAN *HYGIENE* RAMBUT DENGAN PEDIKULOSIS
KAPITIS PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN
SUBULUSSALAM KECAMATAN PLAJU
PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Fatya Annisa Lutfiah

04011181621062

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN *HYGIENE* RAMBUT DENGAN PEDIKULOSIS KAPITIS
PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN SUBULUSSALAM
KECAMATAN PLAJU PALEMBANG**

Oleh:

Fatya Annisa Lutfiah
04011181621062

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, Januari 2020

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed

NIP. 198801022015042003

Pembimbing II

Drs. Eddy Roflin, M.Si

NIP. 19590418198503102

Penguji I

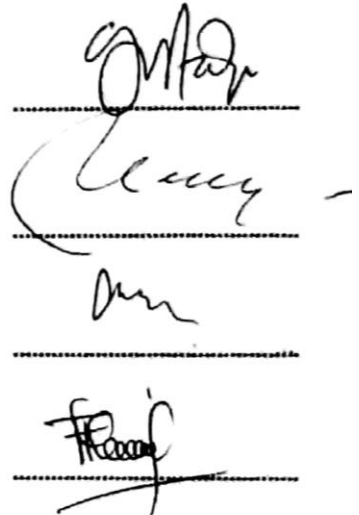
Prof. dr. H. Chairil Anwar, DAP&E, Ph.D

NIP. 195310041983031002

Penguji II

Fatmawati, S.Si., M.Si.

NIP. 197009091995122002



Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

**Mengetahui,
Wakil Dekan I**



dr. Susilawati, M.Kes
IP. 197802272010122001



Dr. dr. Radiyah Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 19520107 198303 1 001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2020
Yang membuat pernyataan



Fatya Annisa Lutfiah

Mengetahui,

Pembimbing I



dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed
NIP. 198801022015042003

Pembimbing II



Drs. Eddy Roflin, M.Si
NIP.19590418198503102

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fatya Annisa Lutfiah
NIM : 04011181621062
Program Studi : Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN HYGIENE RAMBUT DENGAN PEDIKULOSIS KAPITIS DI PONDOK PESANTREN SUBULUSSALAM KECAMATAN PLAJU PALEMBANG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, 22 Januari 2020
Yang membuat pernyataan,



Fatya Annisa Lutfiah
NIM. 04011181621062

ABSTRAK

HUBUNGAN *HYGIENE* RAMBUT DENGAN PEDIKULOSIS KAPITIS PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN SUBULUSSALAM KECAMATAN PLAJU PALEMBANG

(Fatya Annisa Lutfiah, Januari 2020, 49 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar belakang: Pedikulosis Kapitis adalah penyakit kulit atau rambut kepala yang disebabkan oleh infestasi parasit, yakni *Pediculus humanus capitis*. Infestasi parasit ini sering terjadi pada siswa yang tinggal di asrama, contohnya di pondok pesantren, dengan kebiasaan saling meminjam barang dan frekuensi cuci rambut yang jarang. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara *hygiene* rambut dan pedikulosis kapitis di Pondok Pesantren Subulussalam Kecamatan Plaju Palembang.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian diambil dengan teknik *total sampling* dengan jumlah 118 orang. Kemudian, data dianalisis menggunakan Uji *Chi Square* dan *Fisher's Exact Test*.

Hasil penelitian: Dari 118 orang, terdapat 42 orang (35,6%) mengalami pedikulosis kapitis. Hasil uji *Chi Square* dan *Fisher's Exact Test* menunjukkan bahwa frekuensi cuci rambut ($p > 1,000$); frekuensi cuci rambut berdasarkan jenis kelamin, perempuan ($p > 0,646$) dan laki-laki ($p > 1,000$); berdasarkan penggunaan handuk, bersama ($p > 0,533$) dan sendiri ($p > 1,000$); berdasarkan penggunaan sisir, bersama ($p > 1,000$); berdasarkan penggunaan peci ($p > 1,000$), bersama ($p > 1,000$); berdasarkan kerudung ($p > 0,620$), bersama ($p > 0,625$); berdasarkan mukenah, bersama ($p > 0,630$); berdasarkan bantal, bersama ($p > 1,000$) dan sendiri ($p > 1,000$).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan signifikan antara frekuensi cuci rambut dan pedikulosis kapitis ($p > 0,05$). Berdasarkan jenis kelamin serta penggunaan handuk, sisir, peci, kerudung, mukenah dan bantal, tidak terdapat hubungan signifikan antara frekuensi cuci rambut dan pedikulosis kapitis ($p > 0,05$).

Kata kunci: *Pedikulosis kapitis, pondok pesantren, cross-sectional, hygiene rambut,*

ABSTRACT

THE ASSOCIATION OF HAIR HYGIENE WITH PEDICULOSIS CAPITIS IN STUDENTS OF SUBULUSSALAM BOARDING SCHOOL PLAJU PALEMBANG

(*Fatya Annisa Lutfiah*, January 2020, 49 pages)
Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Background: Pediculosis capitis is a skin or scalp disease caused by *Pediculus humanus capitis*'s infestation. This parasitic infestation often occurs in students who live in dormitory, for example in boarding schools, who have habit of sharing stuffs and frequency of hair washing rarely. This research is to know the relationship of hair hygiene with Pediculosis Capitis in Students of Subulussalam Boarding School Plaju Palembang.

Methods: This research is observational analytic research with cross sectional design (cut latitude). Research sample were taken with a total sampling technique with a total of 118 people. Then, data was analyzed using *Chi Square* and *Fisher's Exact Test*.

Results: From 118 people, there were 42 people (35.6%) have been subjected to pediculosis capitis. *Chi Square* and *Fisher's Exact Test* showed that the frequency of hair washing (p 1.000); the frequency of hair washing by sex, female (p 0.646) and male (p 1.000); based on the use of towels, together (p 0.533) and alone (p 1.000); based on the use of comb, together (p 1.000); Based on the use of prayer cap (p 1.000), together (p 1.000); Based on the hijab (p 0.620), together (p 0.625); based on the mukena, together (p 0.630); based on the use of pillow, together (p 1.000) and alone (p 1.000).

Conclusion: There is no significant relationship between the frequency of hair washing and pediculosis capitis (p> 0.05). Based on gender, also use of towel, comb, prayer cap, hijab, mukena and pillow, there is no significant relationship between the frequency of hair washing and the Capilritis pedics (p> 0.05).

Keyword: *Pediculosis capitis, boarding school, cross-sectional, hair hygiene.*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Alhamdulillahirabbil 'alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran **Allah subhanahu wa ta'ala** atas nikmat, rahmat dan hidayah yang diberikan-Nya. sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktu yang telah direncanakan. Shalawat serta salam tak lupa kita haturkan kepada junjungan kita **Nabi Besar Muhammad SAW**, beserta keluarga, para sahabat, dan pengikutnya hingga akhir zaman.

Saya mengucapkan terima kasih kepada **Alm. drh. Muhaimin Ramdja, M.Sc, TropMed** dan **dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed** selaku pembimbing I, **Drs. Eddy Roffin, M.Si** selaku pembimbing II, **Prof. dr. H. Chairil Anwar, DAP&E, Ph.D, Sp.ParK** sebagai penguji I, dan **Fatmawati, S.Si, M.Si.** sebagai penguji II, yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan, kritik, motivasi, dan saran perbaikan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Untuk **Asep Yeni**, papa terhebat yang telah berjuang dan menyekolahkan penulis sampai saat ini dan **Erna Susanti**, mama sambung setelah ibu meninggal. Terima Kasih telah senantiasa mendoakan dan memberi dukungan kepada saya dengan penuh kasih sayang. Sedikit upaya yang saya lakukan, tidak dapat membalas jasa-jasa yang telah papa dan mama lakukan kepada saya.

Kepada **Almh. Ibu Trisita**, seorang wanita yang telah melahirkan dan membesarkan penulis semasa hidupnya. Atas kasih sayang ibu, meskipun ibu telah meninggal, saya akan selalu ingat dengan jasa-jasa ibu dan terus mendoakan ibu sampai kapanpun. Sedikit kata dalam scarik kertas ini, tentunya tidak dapat membalas jasa-jasa ibu, mama dan papa. Semoga selesainya skripsi ini adalah langkah awal bagi saya untuk terus berbakti kepada ibu, mama dan papa.

Juga kepada saudari saya, **Nabila Astri Alifia**, ayuk Bela yang telah mendukung saya, memberikan tips dan trik dalam kuliah dan menyelesaikan skripsi ini. Saudari dan saudara yang masih kecil, **Muhammad Thariq Azzhafir** dan **Nafisah Nurfakhiraini**, adek Oik dan Aini, ayuk berterima kasih telah menghibur dan memberi warna dalam kehidupan saya.

Terima kasih kepada teman teman **seperTUMAAn, sePARASITan, seQT Pembasmi Si Gelap, seAvicenna, seMedicine, seYUHUan, se...** segera dibuat untuk mengenang jasa teman-teman karena telah membuat saya bertahan di FK Unsri dengan cara kepedulian, kebersamaan, saling merangkul satu sama lain dan mengingatkan untuk jangan putus asa dalam hal apapun. Inshaallah kita semua dimudahkan dan dapat lulus cepat waktu.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan didalamnya. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk kesempurnaan di masa yang akan datang. Saya berharap skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna bagi kita semua serta dapat menjadi rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

Palembang, 06 Januari 2020



Penulis

DAFTAR SINGKATAN

CDC	: <i>Center and Disease and Prevention</i>
CNS	: <i>Central Nervous System</i>
<i>et al</i>	: <i>et alia</i> atau <i>et alli</i>
F	: <i>Fahrenheit</i>
FDA	: <i>Food and Drug Administration</i>
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
KH	: Kiai Haji
KOH	: Kalium Hidroksida
MA	: Madrasah Ahliyah
MI	: Madrasah Ibtidaiyah
MTs	: Madrasah Tsanawiyah
SPSS	: <i>Statistical Package For The Social Sciences</i>
SD	: Sekolah Dasar
SLTA	: Sekolah Lanjutan Tingkat Atas
SLTP	: Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Hipotesis	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.5.2 Manfaat Praktis	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pedikulosis Kapitis	6
2.1.1 Definisi Pedikulosis Kapitis	6
2.1.2 Epidemiologi Pedikulosis Kapitis	6
2.1.3 Etiologi Pedikulosis Kapitis	6
2.1.4 Taksonomi <i>Pediculus Humanus Capitis</i>	7
2.1.5 Morfologi <i>Pediculus Humanus Capitis</i>	7
2.1.6 Siklus Hidup <i>Pediculus Humanus Capitis</i>	8
2.1.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Infestasi Pedikulosis Kapitis.....	9
2.1.8 Gambaran Klinis Pedikulosis Kapitis.....	10
2.1.9 Diagnosis Pedikulosis Kapitis	11
2.1.10 Diagnosis Banding Pedikulosis Kapitis.....	12
2.1.11 Penatalaksanaan Pedikulosis Kapitis.....	13
2.1.11.1 Pengobatan Farmakologi Pedikulosis Kapitis	13
2.1.11.2 Pengobatan Non-Farmakologi Pedikulosis Kapitis.....	15
2.1.12 Pencegahan Pedikulosis Kapitis	15
2.2 <i>Hygiene</i> Rambut	16
2.3 Hubungan <i>Hygiene</i> Rambut Dengan Pedikulosis Kapitis	16

2.4 Kerangka Teori	17
2.5 Kerangka Konsep	18
BAB III METODE PENELITIAN	
1.1 Jenis Penelitian	19
1.2 Waktu dan Tempat Penelitian	19
1.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	19
1.3.1 Populasi Peneliti	19
1.3.2 Sampel Penelitian	19
1.3.2.1 Besar Sampel	19
1.3.2.2 Teknik Pengambilan Sampel	20
1.3.3 Kriteria Sampel.....	21
1.3.3.1 Kriteria Inklusi	21
1.3.3.2 Kriteria Eksklusi	21
1.4 Variabel Penelitian	21
1.4.1 Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>).....	21
1.4.2 Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>)	21
1.5 Definisi Operasional.....	22
1.6 Cara Kerja/Cara Pengumpulan Data	24
1.6.1 Data Primer	24
1.6.1.1 Kuesioner	24
1.6.1.2 Pengambilan Sampel Parasit.....	24
1.6.2 Data Sekunder.....	26
1.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	26
1.8 Kerangka Operasional	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil.....	28
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	28
4.1.2 Deskripsi Responden.....	29
4.1.3 Identifikasi Angka Kejadian Pedikulosis Kapitis	29
4.1.4 Identifikasi Status <i>Hygiene</i> Rambut	31
4.1.5 Hubungan <i>Hygiene</i> Rambut dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis	35
4.2 Pembahasan	43
4.2.1 Prevalensi Pediklosis Kapitis.....	43
4.2.2 Hubungan <i>Hygiene</i> Rambut dengan Pedikulosis Kapitis	44
4.2.3 Keterbatasan Penelitian	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	48
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN.....	54
BIODATA	108

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1. Definisi Operasional.....		22
2. Distribusi Pedikulosis Kapitis pada Semua Responden (N=118).....		29
3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kejadian Pedikulosis Kapitis Berdasarkan Jenis Kelamin (N=118).....		29
4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kejadian Pedikulosis Kapitis Berdasarkan Umur (N=118).....		30
5. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kejadian Pedikulosis Kapitis Berdasarkan Kelompok Umur (N=118).....		30
6. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kejadian Pedikulosis Kapitis Berdasarkan Pendidikan (N=118).....		31
8. Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Cuci Rambut (N=118).....		32
9. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Frekuensi Cuci Rambut (N=118).....		32
10. Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Handuk (N=118).....		33
11. Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Sisir (N=118).....		33
12. Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Peci (N=69).....		33
13. Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Kerudung (N=49).....		34
14. Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Mukenah (N=49).....		34
15. Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Bantal (N=118).....		35
16. Distribusi Frekuensi dan Persentase Hubungan Frekuensi Cuci Rambut Responden dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis (N=118).....		35
17. Distribusi Frekuensi dan Persentase Hubungan Frekuensi Cuci Rambut Responden dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Berdasarkan Jenis Kelamin (N=118).....		36
18. Distribusi Frekuensi dan Persentase Hubungan Frekuensi Cuci Rambut Responden dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Berdasarkan Penggunaan Handuk (N=118).....		37
19. Distribusi Frekuensi dan Persentase Hubungan Frekuensi Cuci Rambut Responden dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Berdasarkan Penggunaan Sisir (N=118).....		38
20. Distribusi Frekuensi dan Persentase Hubungan Frekuensi Cuci Rambut Responden dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Berdasarkan Penggunaan Peci (N=69).....		39
21. Distribusi Frekuensi dan Persentase Hubungan Frekuensi Cuci Rambut Responden dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Berdasarkan Penggunaan Kerudung (N=49).....		40
22. Distribusi Frekuensi dan Persentase Hubungan Frekuensi Cuci Rambut Responden dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Berdasarkan Penggunaan Mukenah (N=49).....		42
23. Distribusi Frekuensi dan Persentase Hubungan Frekuensi Cuci Rambut Responden dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis Berdasarkan Penggunaan Bantal (N=118).....		43

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Morfologi <i>Pediculus humanus capitis</i>	8
2. Nit menempel di rambut.....	8
3. Siklus hidup <i>Pediculus humanus capitis</i>	9
4. Gambaran bekas gigitan Pedikulosis capitis	11
5. Sejumlah nit dan tuma menempel di rambut.....	12
6. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan sisir serit.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar Konsultasi Proposal	54
2. Lembar <i>Informed Consent</i>	55
3. Lembar Kuesioner	57
4. Master Data	60
5. Hasil output SPSS	65
6. Dokumentasi Hasil Penelitian	89
7. Lembar Sertifikat Etik	92
8. Surat Izin Penelitian	93
9. Surat Selesai Penelitian dari Pondok Pesantren Subulussalam	94
10. Surat Selesai Penelitian dari Laboratorium Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.....	95
11. Artikel Penelitian.....	96

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pedikulosis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang banyak dialami oleh anak-anak. *Pediculus capitis* hidup sebagai ektoparasit di kulit rambut manusia. Prevalensi pedikulosis terjadi pada anak usia 5-13 tahun dan memiliki *personal hygiene* yang buruk. Penyakit ini tersebar di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Namun, banyak penelitian mengungkapkan bahwa prevalensi tertinggi terjadi di negara berkembang, karena hal ini berkaitan dengan tingkat perekonomian yang rendah, pendidikan rendah dan *personal hygiene* yang buruk (Moosazadeh *et al.*, 2015).

Pediculus capitis dapat hidup selama 30 hari dan mendapatkan makanan dengan menghisap darah hospesnya. Di dalam saliva *Pediculus capitis* mengandung anti koagulan yang menyebabkan reaksi inflamasi pada kulit kepala sehingga timbul rasa gatal, jika di garuk dengan kuat, inflamasi tersebut bertambah hebat dan mengakibatkan infeksi bakteri sekunder. *Pediculus capitis* dapat menyebabkan *cervical lymphadenopathy*, konjunktivitis, dan infeksi berulang mengakibatkan reaksi alergi seperti obstruksi hidung dan rhinorrhea (Liao *et al.*, 2017). Infestasi kronik pedikulosis kapitis adalah anemia. Anemia menyebabkan anak-anak menjadi lesu, lemah, konsentrasi menurun, dan mengantuk di kelas. Anak juga akan mengalami gangguan tidur akibat gatal di kepala (Hardiyanti, 2016).

Pedikulosis kapitis adalah salah satu penyakit yang sering dianggap ringan. Walaupun demikian, prevalensi penyakit ini cukup tinggi karena penyakit ini mudah ditularkan melalui hubungan kontak langsung (*head to head*) dan hubungan tidak langsung yaitu penggunaan barang bersama dan kurang menjaga kebersihan diri terutama rambut. Mudahnnya penularan pedikulosis kapitis dapat menjadi wabah di tempat tersebut (Maryanti *et al.*, 2018).

Prevalensi pedikulosis kapitis tersebar di seluruh dunia dilaporkan 13% di Australia, 35% di Brazil, 5,8% di Korea dan 52% di Ukraina (Yunida *et al.*, 2018). Tidak jauh berbeda, prevalensi pedikulosis kapitis dilaporkan 4,8% di Belanda, 1,2% di Turki, 28,8% di Venezuela, dan 29,7% di Argentina (Moosazadeh *et al.*, 2015). Penelitian di Amerika Serikat yang dilakukan pada anak usia sekolah dan prasekolah ditemukan 6-12 juta terinfeksi pedikulosis kapitis dan kebanyakan anak perempuan usia 3-11 tahun (Maryanti *et al.*, 2018). Penelitian yang serupa di Indonesia mendapatkan data 71,3% santri di sebuah pesantren di Yogyakarta terinfeksi pedikulosis kapitis, 93,9% santri terinfeksi di Pondok Pesantren Fadlun Minalloh Bantul Yogyakarta, 96% santri terinfeksi di Pondok Pesantren Darul Mujahadah Semarang (Setyoasih and Suryani, 2016). Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Linda Amelia, Chairil Anwar dan Wardiansah pada santri di Pondok Pesantren Tahfidzil Qur'an menyebutkan bahwa sebanyak 57 orang (48,7%) dari jumlah 117 orang terinfeksi pedikulosis kapitis (Amelia *et al.*, 2019).

Hygiene rambut adalah salah satu faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya pedikulosis kapitis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zulinda Aprilia, Yolazenia, dan Zahtamal pada murid SDN 019 Tebing Tinggi Okura menemukan bahwa sebanyak 66,7% anak dengan kebiasaan tidak baik mengalami pedikulosis kapitis. *Hygiene* rambut memberikan pengaruh yang bermakna antara frekuensi keramas, pemakaian sampo dan sisir (Zulinda *et al.*, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Maria Vonny Rumampuk di sepuluh Panti Asuhan di Provinsi Sumatera Utara menyebutkan bahwa kejadian pedikulosis kapitis pada anak dengan panjang rambut 8 cm (57,9%), keramas dengan sabun (24,8%), frekuensi keramas tiap hari (24,8%), menggunakan handuk bersama (28,6%) dan menggunakan sisir bersama (28,6%). Hasil uji *chi square* menghasilkan nilai $p < 0,005$ artinya ada hubungan antara jenis yang dipakai keramas, panjang rambut, frekuensi keramas, penggunaan handuk dan penggunaan sisir dengan pedikulosis kapitis (Rumampuk, 2014).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Esy Maryanti, Suri Dwi Lesmana, dan Melia Novira pada tahun 2017 di panti asuhan kota Pekanbaru menunjukkan

bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara infestasi *Pediculus capitis* pada anak dengan frekuensi keramas kurang dari 3 kali seminggu dan pada anak dengan frekuensi keramas lebih dari 3 kali seminggu. Akan tetapi, persentase kejadian pedikulosis kapitis pada anak dengan frekuensi lebih dari 3 kali seminggu lebih tinggi daripada frekuensi keramas kurang dari 3 kali seminggu yakni 58,3% (Maryanti *et al.*, 2018). Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa infestasi pedikulosis kapitis berhubungan dengan *hygiene* rambut yang buruk, tetapi tidak menutup kemungkinan anak dengan *hygiene* rambut yang baik dapat mengalami pedikulosis kapitis seperti yang dipaparkan pada penelitian di atas.

Pondok Pesantren merupakan tempat belajar para santri dan mereka tinggal di asrama yang telah disediakan. Di asrama, anak terbiasa saling pinjam-meminjam barang seperti handuk, sisir, peci, selimut, dan lain-lain. Selain itu, mereka juga memiliki kebiasaan membersihkan rambut yang berbeda-beda. Ada anak yang rajin keramas dan ada anak yang tidak rajin keramas. Pada observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di Pondok Pesantren Subulussalam yang terletak di kecamatan Plaju menunjukkan bahwa terdapat faktor risiko terjadinya pedikulosis kapitis. Di Pondok Pesantren Subulussalam, para santri tidur bersama dalam 1 kamar sekitar 50-60 orang. Hal ini membuat para santri harus beradaptasi dengan lingkungan yang ada dan kebiasaan para santri yang berbeda-beda dalam hal kebersihan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan *hygiene* rambut dengan pedikulosis kapitis di Pondok Pesantren Subulussalam, Kecamatan Plaju, Palembang. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana edukasi dan pencegahan penularan pedikulosis kepada para santri dan pengurus Pondok Pesantren Subulussalam.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas dapat dirumuskan rumusan masalah penelitian sebagai berikut:

Bagaimana hubungan *hygiene* rambut dengan pedikulosis kapitis pada santri di Pondok Pesantren Subulussalam di Kecamatan Plaju Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *hygiene* rambut dengan pedikulosis kapitis pada santri di Pondok Pesantren Subulussalam di Kecamatan Plaju Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi angka kejadian pedikulosis kapitis pada santri di Pondok Pesantren Subulussalam di Kecamatan Plaju, Palembang.
2. Mengidentifikasi status *hygiene* rambut pada santri di Pondok Pesantren Subulussalam di Kecamatan Plaju, Palembang.
3. Menganalisis hubungan *hygiene* rambut dengan pedikulosis kapitis di Pondok Pesantren Subulussalam di Kecamatan Plaju, Palembang.

1.4 Hipotesis

Hipotesis penelitian: Terdapat hubungan signifikan antara *hygiene* rambut dan pedikulosis kapitis.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini menghasilkan data-data yang diharapkan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.
2. Penelitian ini sebagai sarana pengembangan ilmu kedokteran khususnya di bidang kesehatan masyarakat.
3. Penelitian ini sebagai tambahan wawasan dan ilmu pengetahuan bagi peneliti mengenai hubungan *hygiene* rambut dengan pedikulosis kapitis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini digunakan sebagai sarana edukasi kepada santri dan pengurus Pondok Pesantren Subulussalam di Kecamatan Plaju, Palembang mengenai faktor-faktor yang menyebabkan pedikulosis kapitis dan cara pencegahannya.

2. Memberikan pengobatan kepada santri yang mengalami pedikulosis kapitis Pondok Pesantren Subulussalam di Kecamatan Plaju, Palembang.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data agar puskesmas dapat melakukan penyuluhan, pengobatan, pencegahan terhadap penderita pedikulosis kapitis di Palembang.
4. Hasil penelitian diharapkan digunakan sebagai sarana edukasi kepada masyarakat agar menghindari faktor risiko penyebaran pedikulosis kapitis.

DAFTAR PUSTAKA

- AlBashtawy, M. and F. Hasna. 2012. Pediculosis capitis among primary-school children in Mafrq Governorate Jordan. *East Meditrr. Health J.* 18: 43-48
- Alatas, S. S. S. and Linuwih S. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Pedikulosis Kapitis dengan Karakteristik Demografi Santri Pesantren X, Jakarta Timur. *eJournal Kedokteran Indonesia.* 1(1): 53-57
- Amelia, L., C. Anwar, and W. Wardiansah. 2019. Association of Sociodemographic, Knowledge, Attitude and Practice with Pediculosis Capitis in Pondok Pesantren Tahfidzil Qur'an Yayasan Tijarotal Lan Tabur Palembang, Indonesia. *Bioscientia Medicina: Journal of Biomedicine and Translational Research.* 3(1): 51–63. ISSN 2598-0580. (<https://www.bioscmed.com/index.php/bsm/article/view/64> diakses 9 Juli 2019).
- Ary, B. W., D. Natalia, and A. Fitriangga. 2019. Gambaran dan Hubungan Karakteristik Individu dan Frekuensi Cuci Rambut dengan Kejadian Pediculosis capitis. *Jurnal Cerebellum.* 5 (2): 1296–1306. (<http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/32926> diakses 6 Juli 2019).
- Assaedi, L. M. 2018. The prevalence of pediculosis capitis in Makkah city Saudi Arabia. *Our Dermatology Online.*
- Bartosik, K., A. Buczek, Z. Zajac, and J. Kulisz. 2015. Head pediculosis in schoolchildren in the eastern region of the European Union. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine.* 22 (4): 599–603. doi: 10.5604/12321966.1185760.
- Bohl, B., J. Evetts, K. McClain, A. Rosenauer, and E. Stellitano. 2015. Clinical Practice Update: *Pediculus capitis.* *Continuing Nursing Education.* 41(5): 227–234. (<https://pdfs.semanticscholar.org/5d22/46a6f6f18f74aecbe132a931376f0b035c8a.pdf> diakses 6 Juli 2019).
- Center for Disease Control and Prevention. 2017. Pediculosis. *CDC.* (<https://www.cdc.gov/dpdx/pediculosis/index.html> diakses 6 Juli 2019).
- Costa, D.L., D. S. Sousa, R. M. Silva, M. Pinheiro, F. L. F. A. M. Júnior, Y. M. R. Pinto, and V. H. A. Lima. 2018. Preventive Actions against *Pediculus capitis humanus* in Children of a Community Riverside's Metropolitan Region of Belém-Pará in Eastern Amazon. *International Journal of Tropical Disease & Health.* 30(3): 1-13. http://www.journalrepository.org/media/journals/IJTDH_19/2018/May/Co

sta3032018IJTDH41299.pdf, diakses 7 Juli 2019).

- D'Souza, P. and S. K. Rathi. 2015. Shampoo and conditioners: What a dermatologist should know?. *Indian J Dermatol*, 60:248-54.
- Dagrosa, A. T. and D. M. Elston. 2017. What's Eating You? Head Lice (*Pediculus humanus capitis*). *Cutis*. 100 (6): 389–392. (<https://europepmc.org/abstract/med/29360900>, diakses 6 Juli 2019).
- Gunning, K., K. Pippitt, B. Kiraly, and M. Sayler. 2013. Pediculosis and Scabies: A Treatment Update. *Indian Journal of Clinical Practice*. 24 (3): 211-216.
- Hardiyanti, N. I., B. Kurniawan, H. Mutiara, and J. F. Suwandi. 2015. Penatalaksanaan Pediculosis capitis (Treatment of Pediculosis capitis). *Majority*. 4(9): 47–52. (<http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1406> diakses 6 juli 2019).
- Karim, T., S. Musa, H. Khanum nad D. Mondal. 2016. Occurrence of *Pediculus humanus capitis* in Relation to their Personal Hygiene and Social Behaviour Among the Children in Dhaka City. *Bangladesh Journal of Zoology*. 43 (2): 327–332. doi: 10.3329/bjz.v43i2.27403.
- Liao, C. W., P. C. Cheng, T. W. Chuang, K. C. Chiu, I. C. Chiang, J. H. Kua, Y. H. Tu, Y. M. Fan, H. T. Jiang, and C. K. Fan. 2017. Prevalence of *Pediculus capitis* in schoolchildren in Battambang, Cambodia. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection. Elsevier Taiwan LLC*. 1,–7. doi: 10.1016/j.jmii.2017.09.003.
- Lukman, N., Y. Armiyanti, and D. Agustina. 2018. Hubungan Faktor-Faktor Risiko Pediculosis Kapitis terhadap Kejadiannya pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Kabupaten Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Science*. 4(2): 102-109. (<https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/91063> diakses 11 Januari 2020)
- Maryanti, E., S. D. Lesmana, and M. Novira. 2018. Hubungan Faktor Risiko dengan Infestasi *Pediculus humanus capitis* pada Anak Panti Asuhan di Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Melayu*. 1(2): 73-80 doi: 10.26891/jkm.v1i2.2018.73-80.
- Moosazadeh, M., M. Afshari, H. Keianian, A. Nezammahalleh and A. A. Enayati. 2015. Prevalence of Head Lice Infestation and Its Associated Factors among Primary School Students in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis. *Osong Public Health and Research Perspectives. Elsevier Korea LLC*. 6 (6): 346–356. doi: 10.1016/j.phrp.2015.10.011.

- Munusamy, H., E. E. H. Murhandarwati, and S. R. Umniyati. 2011. The Relationship Between The Prevalence of Head Lice Infestation with Hygiene and Knowledge Among The Rural School Children In Yogyakarta. *TMJ Journal*. 1 (02): 102–109. doi: 10.1016/j.pedhc.2005.07.002.
- Mumcuoglu, K. Y., J. Hemingway, J. Miller, I. Ioffe-Uspensky, S. Klaus and F. Ben-Ishai. 1995. Permethrin Resistance in The Head Louse *Pediculus Capitis* from Israel. *Med Vet Entomol*. 9:427.
- Putri, L. A., F. Argentina, and M. B. Azhar. 2019. Faktor Risiko Pedikulosis di Panti Asuhan. *Sriwijaya journal of Medicine*. 2(3): 197-204. doi: SJM.v2i3.81 (<https://jurnalkedokteran.unsri.id/index.php/UnsriMedJ/article/view/81> diakses 11 Januari 2020)
- Rismawati, D. 2013. Hubungan Antara Sanitasi Rumah dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Kusta Multibasiler. *Unnes Journal of Public Health*. 2 (1): 3 (<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>, diakses 10 Juli 2019).
- Rumampuk, V. M. 2014. Peranan Kebersihan Kulit Kepala dan Rambut dalam Penanggulangan Epidemiologi *Pediculus Humanus Capitis* (The importance of Hair and Scalp Hygiene for *pediculus humanus capitis* epidemic prevention). *Jurnal Ners*. 9 (1): 35–42.
- Setyoasih, A. and D. Suryani. 2016. Hubungan antara Pengetahuan, Personal Hygiene, dan Infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 12 (2): 190-201.
- Stone, S.P., N. Jonathan, Goldfarb and Rocky, E. Bacelieri. 2012. Scabies, Other Mites and Pediculosis. In: Feedberg IM, Editors: Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine volume 2 eighth edition. USA: *The Megrav-Hill*, page. 2573-8.
- Tjekyan, Suryadi. 2013. Pengantar Epidemiologi. *Unsri Press*. Palembang, Indonesia.
- Weems, H. V., and T. R. Fasulo. 2013. Human Lice: Body Louse, *Pediculus humanus humanus Linnaeus* and Head Louse, *Pediculus humanus capitis* De Geer (Insecta: Phthiraptera (= Anoplura): Pediculidae). IFAS Extension, The Entomology and Nematology Department, University of Florida. page 1–4.
- Yunida, S., K. Rachmawati, and M. Musafaah. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pediculosis Capitis di SMP Darul Hijrah Putri Martapura: *Case Control Study*. *Dunia Keperawatan*. 4 (2): 124-132 doi: 10.20527/dk.v4i2.2516. (eprints.undip.ac.id/44909/ diakses 6 Juli

2019).

- Zeibig, E. A. 2013. *Clinical Parasitology: A Practical Approach Chapter "The Arthropods"* Edisi 7. *Elsevier*, page. 312-314.
- Zulinda, A., Y. Yolazenia, and Z. Zahtamal. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Murid Kelas III, IV, V dan VI SDN 019 Tebing Tinggi Okura Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kedokteran*. 4 (1): 65-69. doi: 10.26891/jik.v4i1.2010.65-69.