

Hubungan *Personal Hygiene* terhadap Kejadian *Pediculosis Capitis* pada Santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung

Nani Indah Hardiyanti¹, Betta Kurniawan², Hanna Mutiara²

¹ Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

² Bagian Parasitologi dan Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Pediculosis capitis adalah infeksi kulit atau rambut kepala yang disebabkan oleh infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Prevalensi penyakit ini cukup tinggi terutama pada anak sekolah dan telah menjadi masalah baik di negara berkembang maupun negara maju. Penyakit ini disebabkan oleh banyak faktor. Salah satu faktor yang berperan adalah *personal hygiene*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Metode pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*. Besar sampel minimal yang dibutuhkan adalah 62 sampel. Sebanyak 62 santriwati yang memenuhi kriteria penelitian mengisi kuesioner dan dilakukan pemeriksaan. Pada akhir penelitian data kuesioner dianalisis untuk melihat apakah terdapat hubungan antara *personal hygiene* terhadap kejadian *Pediculosis capitis* pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung. Hasil penelitian didapatkan pada *pretest* mayoritas responden memiliki *personal hygiene* yang baik yaitu 40 responden (71,4 %). Pada *posttest* mayoritas responden juga memiliki *personal hygiene* yang baik yaitu pada 50 responden (89,3 %). Dari hasil pemeriksaan *pretest* didapatkan 27 responden (48,2 %) dan hasil pemeriksaan *posttest* 25 responden (44,6%) mengalami *Pediculosis capitis*. Berdasarkan analisa data didapatkan hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan kejadian *Pediculosis capitis*. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *Pediculosis capitis* pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung.

Kata kunci: *Pediculosis capitis*, *Personal Hygiene*, Santriwati

The Relationship between Personal Hygiene with Incidence of *Pediculosis Capitis* on Jabal An-Nur Al-Islamic Boarding Student District of West Teluk Betung Bandar Lampung

Abstract

Pediculosis capitis is a skin or hair infection caused by infestation of *Pediculus humanus var. capitis*. The incidence is high especially in school children and had become major problem both in developing and developed countries. The etiology of *Pediculosis capitis* is multifactorial, including personal hygiene. This study is an analytic descriptive research with cross sectional approachment. Sampling method that used in this study was simple random sampling. Minimum required sample werem 62 samples. 62 students who met the study criteria filled out question naire and physical examination. At the end of the study, databe analyzed to see the relationship between personal hygiene with incidence of *Pediculosis capitis* on Jabal Al-An-Nur Islamic Boarding student district of West Teluk Betung Bandar Lampung. The result showed majority of respondents have good personal hygiene both in pretest (40 respondents or 71,4 %) and in posttest (50 respondents or 89,3 %). From physical examination pretest showed 27 respondents (48,2 %) and from physical examination posttest 25 (44,6%) had *Pediculosis capitis*. Based on data analysis, there are significant relationship between personal hygiene with *Pediculosis capitis*. This suggest that there are relationship between personal hygiene with incidence of *Pediculosis capitis* on Jabal Al-An-Nur Islamic Boarding student district of West Teluk Betung Bandar Lampung

Keywords: *Pediculosis capitis*, Personal Hygiene, Boarding Student.

Korespondensi: Nani Indah Hardiyanti, Alamat Jalan Prof. Dr. Soemantri Brojonegoro, Kompleks Unila, Rajabasa, HP 08228066689, e-mail naniindah@gmail.com

Pendahuluan

Pediculosis capitis adalah infeksi kulit atau rambut kepala yang disebabkan oleh infestasi *Pediculus humanus var. capitis*.^{1,2} Prevalensi penyakit ini cukup tinggi terutama pada anak sekolah. Penyakit ini telah menjadi masalah baik di negara berkembang maupun negara maju. Amerika Serikat Pediculosis capitis menginfestasi pada 6 hingga 12 juta orang setiap tahunnya. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan mempunyai risiko dua kali lebih besar dibandingkan dengan laki-laki.^{3,4}

Penelitian yang dilakukan oleh Rassami dan Soonwera pada tahun 2012 di Bangkok, Thailand menyatakan bahwa rasio infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada anak sekolah berkisar 12,26%-29,76%. Pada kelompok usia anak 12 tahun rasionya 26,07%. Sedangkan untuk kelompok usia anak 8 tahun rasionya meningkat menjadi 55,89%.

Pediculus humanus var. capitis merupakan ektoparasit yang merupakan obligat pemakan darah. Dalam setiap fase daur hidupnya selalu terkait dengan manusia, tidak terjadi pada hewan, tidak memiliki sayap dan tidak dapat lompat. Penyebaran penyakit ini dapat melalui transmisi langsung kontak kepala-kepala orang yang terinfeksi. Selain itu dapat melalui transmisi tidak langsung seperti memakai sisir, topi, handuk, bantal, kasur dan kerudung.^{5,6}

Penyakit ini telah membawa suatu stigma sosial yang kuat karena masyarakat telah lama menghubungkan penyakit ini dengan kemiskinan atau status sosial dan ekonomi yang rendah, serta lingkungan yang kumuh.^{7,8} Pediculosis capitis adalah suatu penyakit yang sering diabaikan karena dianggap ringan, terutama di negara dimana terdapat prioritas kesehatan lain yang lebih serius. Walaupun demikian, penyakit ini telah menyebabkan morbiditas yang signifikan di antara anak-anak sekolah di seluruh dunia.^{7,9}

Pediculosis capitis akan memberikan gejala klinis gatal. Kelainan kulit kepala akan

bertambah berat bila digaruk dan dapat menyebabkan infeksi sekunder. Infestasi kronik Pediculosis capitis di antara anak sekolah dapat menyebabkan anemia. Anemia membuat anak-anak menjadi lesu, mengantuk di kelas dan mempengaruhi kinerja belajar dan fungsi kognitif. *Personal hygiene* yang buruk merupakan faktor utama yang mempermudah infeksi masuk ke anggota tubuh baik kulit kepala dan rambut maupun anggota badan lainnya pada tubuh manusia. Menjaga *personal hygiene* baik langsung maupun tidak langsung pada penderita Pediculosis capitis merupakan salah satu cara pencegahan terbaik dari pada mengobati terjadinya penyakit Pediculosis capitis.^{1,10}

Pondok pesantren adalah lembaga pendidikan dengan sistem *boarding school* (pendidikan bersama) sehingga membentuk komunitas tersendiri yang anggotanya terdiri dari para santri, para guru atau ustadz dan keluarga pengasuh pesantren. Hal ini merupakan risiko penyakit akan cepat menular kepada para anggota masyarakat pesantren. Faktor risiko pada pondok pesantren tradisional bahwa mereka harus saling bertukar makanan, tempat tidur bersama, dan ilmu. Kondisi seperti ini menunjang kelangsungan daur hidup tungau, kutu, dan infestasi parasit lainnya serta jamur.^{11,12}

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan satu waktu untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* terhadap kejadian Pediculosis capitis pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung. Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober-Desember 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah semua santriwati yang terdapat di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan

Teluk Betung Barat, Bandar Lampung yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

a. Kriteria Inklusi :

-) Semua santriwati Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung yang bersedia menjadi subjek penelitian.
-) Santriwati yang telah mendapatkan penjelasan penelitian dan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi:

-) Santri yang sedang menjalani pengobatan untuk *Pediculosis capitis* selama kurang dari 1 minggu baik pengobatan sendiri ataupun pada dokter umum maupun dokter spesialis kulit.

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* (Notoadmodjo, 2010). Sampel pada penelitian ini adalah 56 responden, untuk mencegah terjadinya *dropout* maka sampel ditambah 10% dari jumlah sampel maka sampel yang dibutuhkan menjadi 62 responden. Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah masker, *handscoon*, kaca pembesar, daftar pertanyaan (kuesioner, Ansyah 2013), alat tulis, 62 buah sisir rapat atau serit dan media promis kesehatan tentang *personal hygiene*, komputer dan proyektor. Penelitian ini dilakukan pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung. Kepada responden dilakukan permintaan persetujuan penelitian (*informed consent*) dan diberikan lembar kuisisioner di mana pengisiannya dipandu oleh peneliti. Bentuk kuisisioner yang digunakan sebagai alat pengumpul adalah bentuk *multiple choice* yang mana dari pertanyaan yang ada responden bias memilih jawaban sesuai dengan pendapatnya. Kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik, berupa penyisiran dengan menggunakan sisir rapat atau serit pada kepala responden.

Analisis data menggunakan Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi setiap variabel penelitian. Variabel yang dianalisis yaitu karaktersistik subjek penelitian, distribusi *personal hygiene* sebagai variabel bebas serta kejadian *Pediculosis capitis* sebagai variabel terikat. Analisis bivariat adalah untuk melihat hubungan bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* terhadap kejadian *Pediculosis capitis* pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung. Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis dua variabel. Uji statistik yang digunakan adalah uji *McNemar*.

Hasil

Penelitian ini telah dilakukan di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami yang terletak di jalan Wan Abdurrahman Kampong Parendoan 2 RT 5 Lingkungan 3 Kelurahan Batu Putu Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung. Penelitian ini dengan jumlah sampel sebanyak 56 orang responden dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *random sampling*. Penelitian telah dilakukan dengan pengambilan data primer melalui kuisisioner, pemeriksaan fisik, dan observasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh melalui kuisisioner selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisis data. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat. Data yang diperoleh melalui pemeriksaan fisik selanjut diperiksa di Laboratorium Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Hasil *Pretest personal hygiene* didapatkan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung.

Tabel 1. Hasil *Pretest Personal Hygiene*

	N	Persentase
Kurang	16	28,6%
Baik	40	71,4%

Pada Tabel 1, diketahui bahwa dari 56 responden didapatkan mayoritas responden memiliki *personal hygiene* yang baik yaitu pada 40 responden (71,4%). Selain itu didapatkan sisanya sebanyak 16 responden (28,6%) memiliki *personal hygiene* yang kurang.

Hasil *posttest personal hygiene* didapatkan setelah diberikan penyuluhan kesehatan pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung.

Tabel 2. Hasil *Posttest Personal Hygiene*

	N	Persentase
Kurang	6	10,7%
Baik	50	89,3%

Pada Tabel 2, dapat diketahui bahwa dari 56 responden didapatkan mayoritas responden memiliki *personal hygiene* yang baik yaitu pada 50 responden (89,3%). Jumlah ini memiliki peningkatan jika dibandingkan pada hasil *pretest* dimana terdapat 40 responden yang memiliki *personal hygiene* yang baik. Sebanyak 6 responden (10,7%) memiliki *personal hygiene* yang kurang.

Berikut adalah tabel kejadian *Pediculosis capitis* pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung.

Tabel 3. Hasil Kejadian *Pediculosis capitis*

	N	Persentase
Tidak	29	51,8%
Ya	27	48,2%

Pada tabel 3, dapat diketahui bahwa dari 56 responden didapatkan mayoritas responden tidak mengalami *Pediculosis capitis*

yaitu sebanyak 29 responden (51,8%). Selain itu didapatkan sisanya sebanyak 27 responden (48,2%) mengalami *pediculosis capitis*.

Analisis Bivariat

Pre-test Personal Hygiene Terhadap Kejadian *Pediculosis capitis* Hasil tabulasi silang antara hasil *pretest personal hygiene* terhadap kejadian *pediculosis capitis* pada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung.

Tabel 4. Tabulasi Silang *Pretest Personal Hygiene* Terhadap Kejadian *Pediculosis capitis*

<i>Personal Hygiene</i>	Tidak <i>Pediculosis capitis</i>		<i>Pediculosis capitis</i>		Jumlah	p Value
	N	%	N	%		
Kurang	6	37,5	10	62,5	16	100
Baik	23	57,5	17	42,5	40	100

Dari hasil analisis hubungan antara hasil *pretest personal hygiene* terhadap kejadian *Pediculosis capitis* didapatkan dari 56 santriwati terdapat 16 santriwati yang memiliki *personal hygiene* yang kurang. Dari hasil pemeriksaan didapatkan mayoritas santriwati yang memiliki *personal hygiene* kurang mengalami *Pediculosis capitis* yaitu pada 10 responden (62,5%). Sisanya sebanyak 6 responden (37,5%) yang memiliki *personal hygiene* kurang tidak mengalami *Pediculosis capitis*. Sebanyak 40 santriwati memiliki *personal hygiene* yang baik. Mayoritas responden yang memiliki *personal hygiene* tidak mengalami *Pediculosis capitis* yaitu pada 23 responden (57,5%). Sisanya sebanyak 17 responden (42,5%) yang memiliki *personal hygiene* baik mengalami *Pediculosis capitis*. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Mc-Nemar* diperoleh *p-value*= 0,035 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan kejadian *Pediculosis capitis*.

Post-test Personal Hygiene terhadap Kejadian *Pediculosis capitis* Hasil tabulasi silang antara hasil *post-test personal hygiene* terhadap kejadian *Pediculosis capitis* pada

santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung.

Tabel 5. Hasil Tabulasi Silang *Post-test Personal Hygiene* Terhadap Kejadian Pediculosis capitis

<i>Personal Hygiene</i>	Tidak Pediculosis capitis		Pediculosis capitis		Jumlah		p Value
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	2	33,3	4	66,7	6	100	0,000
Baik	27	54	23	46	50	100	

Dari hasil analisis hubungan antara hasil *post-test personal hygiene* terhadap kejadian Pediculosis capitis didapatkan dari 56 santriwati terdapat 6 santriwati yang memiliki *personal hygiene* yang kurang. Hasil ini berkurang jika dibandingkan dengan hasil *pretest* dimana pada *pretest* didapatkan sebanyak 16 responden yang memiliki *personal hygiene* yang kurang. Dari hasil pemeriksaan didapatkan mayoritas santriwati yang memiliki *personal hygiene* kurang mengalami Pediculosis capitis yaitu pada 4 responden (66,7%). Sisanya sebanyak 2 responden (33,3%) yang memiliki *personal hygiene* kurang tidak mengalami Pediculosis capitis. Sebanyak 50 santriwati memiliki *personal hygiene* yang baik. Hasil ini meningkat jika dibandingkan dengan hasil *pretest* dimana pada *pretest* didapatkan sebanyak 40 responden yang memiliki *personal hygiene* yang baik. Mayoritas responden yang memiliki *personal hygiene* baik tidak mengalami Pediculosis capitis yaitu pada 27 responden (54%). Sisanya sebanyak 23 responden (46%) yang memiliki *personal hygiene* tidak baik mengalami Pediculosis capitis. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Mc-Nemar* diperoleh *p-value*= 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa *personal hygiene* tidak baik berhubungan dengan Pediculosis capitis.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan peningkatan tingkat *personal hygiene* dari hasil *pretest* ke *post-test* pada responden. Dari

hasil *pretest* didapatkan 28,6% santriwati yang memiliki *personal hygiene* yang kurang dan jumlah ini menurun menjadi 10,7% santriwati pada hasil *post-test*. Begitu juga dengan santriwati yang memiliki *personal hygiene* yang baik juga mengalami peningkatan dari 71,4% santriwati pada hasil *pretest* menjadi 89,3% pada *post-test*. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh *p-value*=<0,05 untuk hasil *pretest* maupun untuk hasil *post-test* maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan kejadian Pediculosis capitis. Hasil penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pediculosis capitis pada santri Pesantren Rhodlotul Quran Semarang. Penelitian tersebut membuktikan bahwa faktor *personal hygiene*, memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian Pediculosis capitis. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan kesesuaian dengan penelitian lain mendapatkan tentang faktor resiko terkait kejadian Pediculosis capitis di Korea. Penelitian tersebut didapatkan faktor *personal hygiene* merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Pediculosis capitis.^{13,14}

Pada penelitian ini didapatkan para santriwati banyak yang menggunakan sisir secara bersamaan. Santriwati juga banyak bergantian kerudung dan pakaian sesama temannya. Hal ini dikarenakan apabila kerudung atau pakaiannya belum dicuci akan memudahkan proses penyebaran Pediculosis capitis dikarenakan penyebaran penyakit ini dapat melalui transmisi langsung dan transmisi tidak langsung. Transmisi langsung dapat terjadi melalui kontak kepala-kepala orang yang terinfeksi. Transmisi tidak langsung dapat terjadi pada penggunaan sisir, topi, handuk, bantal, kasur dan kerudung secara bersamaan.^{5,6}

Kebersihan handuk pada responden dapat dikategorikan kurang baik. Hal ini

dikarenakan setelah mandi responden tidak menjemur handuknya di luar dan terkadang menjemur handuk dengan cara menumpukkan dengan handuk temannya. Selain itu, saat mandi terkadang responden memakai handuk yang lembab, bergantian dengan temannya dan kurangnya pengetahuan tentang bahaya penularan tungau dari handuk. Menurut penelitian sebelumnya sebaiknya tidak boleh memakai handuk secara bersama-sama karena mudah menularkan bakteri dari penderita ke orang lain. Apalagi bila handuk tidak pernah dijemur di bawah terik matahari ataupun tidak dicuci dalam jangka waktu yang lama maka kemungkinan jumlah mikroorganisme akan banyak dan beresiko untuk menularkan kepada orang lain.^{14,15}

Pada penelitian juga didapatkan kebersihan tempat tidur dan spreng yang kurang baik. Kebanyakan santriwati tidur secara bersamaan dan tidur di kasur temannya. Hal ini dikarenakan budaya berkembang di pesantren untuk saling menjaga keakraban dan silaturahmi dengan tidur bersama dengan temannya dalam satu kasur walaupun dari pihak pesantren telah menyediakan kasur untuk masing-masing santriwati.^{13,16}

Apabila setelah selesai tidur, kasur yang digunakan akan ditumpuk menjadi satu dan kasur yang digunakan juga jarang dijemur di bawah matahari terik. Kegiatan tidur bersamaan dalam satu kasur dapat memudahkan penularan tungau secara transmisi langsung. Transmisi langsung dapat terjadi melalui kontak kepala-kepala orang yang terinfeksi.^{5,6} Proses penumpukkan kasur akan memudahkan penularan tungau dikarenakan akan memungkinkan tungau untuk berpindah antar kasur dan menularkan pada santriwati.^{12,17}

Kasur yang jarang dijemur di bawah matahari terik juga akan memudahkan penularan *Pediculus capitis*. Selain itu pada saat menjemur pakaian harus di bawah

matahari terik karena dapat membantu mematikan parasit yang terdapat dalam kasur.¹ Agar kasur tetap bersih dan terhindar dari kuman penyakit maka perlu menjemur kasur satu kali seminggu karena tanpa disadari kasur juga bisa menjadi lembab dikarenakan seringnya berbaring dan suhu kamar yang berubah-ubah.⁸

Pediculosis capitis paling banyak ditemukan di asrama dan di daerah padat penduduk. Epidemiologi kasus yang didapat penderita *Pediculosis capitis* paling banyak adalah pada anak-anak sekolah dan usia muda dengan *personal hygiene* kurang dan anak-anak usia muda yang bertempat tinggal di asrama pondok pesantren dan panti asuhan, sehingga penyebaran *Pediculosis capitis* dapat terjadi secara cepat dan mudah meluas. Selain itu, terdapat beberapa faktor yang dapat membantu penyebaran infestasi *Pediculosis capitis* adalah faktor sosial-ekonomi, tingkat pengetahuan, *personal hygiene*, kepadatan tempat tinggal, dan karakteristik individu (umur, panjang rambut dan tipe rambut).¹⁶ Berdasarkan penelitian yang dilakukan di luar negeri juga menunjukkan hal yang sama dimana faktor *personal hygiene* memiliki hubungan terhadap kejadian *Pediculosis capitis*. Peningkatan edukasi tentang *personal hygiene* pada anak terbukti dapat mengurangi angka kejadian *Pediculosis capitis*.¹⁷

Personal hygiene adalah faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan. Hal ini terlihat dari banyaknya responden yang mendapat *Pediculosis capitis* karena tidak memperhatikan faktor kesehatan. Menurut penelitian Sajida bahwa *personal hygiene* yang buruk merupakan faktor utama yang mempermudah infeksi masuk kedalam anggota tubuh baik kulit rambut maupun anggota badan lainnya pada tubuh.¹⁵ Faktor *personal hygiene* memegang peranan penting dalam penyebab penyakit kulit selain dari *Pediculosis capitis*. *Personal hygiene* menjadi aspek yang penting menjaga kesehatan individu karena *personal hygiene* yang baik

akan meminimalkan masuknya mikroorganisme yang ada di mana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit baik penyakit kulit penyakit infeksi, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya infestasi Pediculosis capitis pada rambut kepala.^{14,17}

Perilaku *personal hygiene* pada santriwati terbentuk oleh beberapa faktor. Menurut teori, sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berturut-turut. Kesadaran (*awareness*) yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui objek terlebih dahulu, *Interest* adalah orang mulai tertarik kepada stimulus, misalnya pemulung ingin mengikuti hidup bersih sesuai dengan kaidah yang menyatakan kebersihan bagian dari iman, *evaluation* artinya menimbang baik atau tidaknya stimulus yang diterima. *Trial* adalah mereka telah mulai mencoba dengan perilaku baru untuk menghindari terjadinya penyakit skabies. *Adoption* yaitu seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, sikap terhadap stimulus.

Berdasarkan teori yang sudah dijelaskan di atas bahwa dalam pengetahuan dan sikap merupakan tahapan awal yang dibutuhkan sebelum mengaplikasikan suatu perilaku. Pengetahuan tentang penyakit Pediculosis capitis dapat mengubah sikap dan perilaku tentang *personal hygiene*. Kebiasaan pola hidup yang sudah rutin dan budaya di pesantren yang hampir berlaku terus-menerus pada santriwati termasuk opini dan persepsi yang salah terhadap penyakit Pediculosis. Peningkatan pengetahuan santriwati akan mengubah perilaku *personal hygiene*, dibuktikan dari hasil *post-test* santriwati yang mengalami perbaikan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Simpulan

Terdapat 48,2% santriwati mengalami Pediculosis capitis pada hasil *pretest* dan

44,6% santriwati mengalami Pediculosis capitis pada hasil *post-test*. Terdapat peningkatan *personal hygiene* pada responden setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dari 28,6% responden yang memiliki *personal hygiene* yang kurang pada *pre-test* menjadi hanya 12,5% responden dengan memiliki *personal hygiene* yang kurang pada *post-test*. Terdapat hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan kejadian Pediculosis capitis dengan $p\text{-value} < 0,005$.

Saran

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan, dapat melanjutkan penelitian untuk menilai faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian Pediculosis capitis. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang berkenaan dengan hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian Pediculosis capitis dengan *design* rancangan yang lebih baik (seperti *case-control*, *cohort*, dll) untuk menjelaskan kuatnya hubungan. Perlu adanya penyuluhan kesehatan tentang cara penularan, pencegahan Pediculosis capitis dan *personal hygiene* kepada santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung.

Daftar Pustaka

1. Adam S. *Hygiene perseorangan*. Jakarta: Bharata Karya Aksara; 2008. hlm. 6884.
2. Ansyah AN, Pramuningtyas R, Kariosentono H. Hubungan *personal hygiene* dengan angka kejadian pediculosis capitis pada santri putri pondok pesantren modern islam assalaam surakarta. [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
3. Buczek A, Markowska Gosik D, Widomska D, Kawa IM. Pediculosis capitis among school children in urban and rural areas of eastern poland. *Eur J Epidemiol*. 2014. 19(1): 491-5.

4. Burgress IF. Current treatments for pediculosis capitis. *J Curr Opin Infect Dis*. 2013; 22(6):131–6.
5. Nutanson I, Steen CJ, Schwartz RA, Janniger CK. Pediculosis humanus capitis: an update. *J Acta Dermatoven APA*. 2011; 17(4): 147-53.
6. Natadisastra D, Ridad A. Parasitologi kedokteran. Jakarta: Penerbit EGC; 2013. hlm. 82-96.
7. Oh JM, Lee IY, Lee WJ, Seo M, Park SA, Lee SH, et al. Prevalence of pediculosis capitis among korean children. *J Parasitol Res*. 2010; 107:1415–9.
8. Djuanda, Adhi, HamzahM, AisyahS. Ilmu penyakit kulit dan kelamin. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2015. hlm. 128-136.
9. Ko CJ, Elston. Pediculosis. *J Am Acad Dermatol*. 2014; 50(1):1-12.
10. Rios SM, Fernandez JA, Rivas F, Saenz ML, Moncada LI. Pediculosis prevalence and associated risk factors in a nursery school bogota colombia. *J Biomedica*. 2012; 28(2):245-51.
11. Handoko RP. Pedikulosis. Dalam: Djuanda, Adhi, Hamzah M, Aisyah S. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Kelima. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2010. hlm.119-120
12. Wijayati, Fitriana. Hubungan antara perilaku sehat dengan angka kejadian pediculosis capitis pada santriwati pondok pesantren darul ulum jombang. [Skripsi]. Jombang: Fakultas Kedokteran Universitas Jombang; 2013.
13. Rahman ZA. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pediculosis capitis pada santri pesantren rhodlotul quran semarang. [Karya Tulis Ilmiah]. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Dipenogoro; 2014.
14. Stone SP, Jonathan NG, Rocky E. Bacelieri scabies, other mites and pediculosis. Dalam: Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K, Fitzpatrick`s, et al., editor. *Dermatology in general medicine eight edition*. New York : McGrawHill; 2012. hlm.2573–8.
15. Sajida A. Hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit di kelurahan denai kecamatan medan denai Kota medan tahun 2012. [Skripsi]. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2013.
16. Kamiabi F, Nakhaei FH. Prevalence of pediculosis capitis and determination of risk factors in primary school children in kerman. *East Mediterr Health J*. 2014; 11(5):988-92.
17. Soultana V, Euthumia P, Antonios M, Angeliki RS. Prevalence of pediculosis capitis among school children in greece and risk factors: a questionnaire survey. *J Pediatr Dermatol*. 2010; 26(2): 701-5.