

JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Hubungan Iklim (Suhu Udara dan Kecepatan Angin) dengan Kasus Diare di DKI Jakarta Tahun 2010-2014

Ernyasih

Analisis Hubungan antara Pengetahuan, Psikologi dan Pengalaman Bersalin Ibu dengan Pemilihan Proses Persalinan Normal atau Caesarea pada Pasien Melahirkan di RSIA Hermina Ciputat

Fini Fajrini

Korelasi Lingkar Pinggang dengan Kadar High Sensitivity C-Reactive Protein Serum pada Mahasiswa Kedokteran UMJ

Nur Aini Djunet dan Fathia Rissa

Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perwatan Payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur Tahun 2016

Herry Rosyati dan Windi Ayu Sari

Keinginan, Gairah, Orgasme dan Kepuasan Seksual Ibu Hamil serta Faktor yang Memengaruhi

Febi Ratnasari

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Darurat pada Akseptor KB Suntik dan Pil di BPS Depok Periode Oktober 2015

Tri Astika Endah Permatasari dan Tri Eka Meysaroh

Gambaran Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan dan Mata Pencaharian), Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Ibu Rumah Tangga RW 012 Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara Tahun 2016

Rayhana dan Rini Astin Triana

Efektivitas Penambahan 2,5 µG Sufentanil pada 12,5 mg Bupivakain 0,5% Hiperpabrik terhadap Mula dan Lama Kerja Blokade Sensorik-Motorik Anestesi Spinal pada Operasi Herniorafi

Resiana, Zulkifli, Kusuma Harimin dan Theodorus

Hubungan antara Pengetahuan, *Personal Hygiene*, dan Infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta

Atik Setyoasih dan Dyah Suryani

Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggeng Kabupaten Manokrawi Papua Barat

Nisrina Zahira Haqi dan Fardhiasih Dwi Astuti

J. Kedokteran. Kesehatan.	Vol. 12	No. 2	Hlm. 116-213	Jakarta Juli 2016
------------------------------	---------	-------	--------------	----------------------

Jurnal
**KEDOKTERAN
DAN KESEHATAN**

ISSN 0216-3942

Daftar Isi

- Hubungan Iklim (Suhu Udara dan Kecepatan Angin) dengan Kasus Diare di DKI Jakarta Tahun 2010-2014
Ernyasih 116-120
- Analisis Hubungan antara Pengetahuan, Psikologi dan Pengalaman Bersalin Ibu dengan Pemilihan Proses Persalinan Normal atau Caesarea pada Pasien Melahirkan di RSIA Hermina Ciputat
Fini Fajrini 121-128
- Korelasi Lingkar Pinggang dengan Kadar High Sensitivity C-Reactive Protein Serum pada Mahasiswa Kedokteran UMJ
Nur Aini Djunet dan Fathia Rissa 129-136
- Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perwatan Payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur
Herry Rosyati dan Windi Ayu Sari 137-143
- Keinginan, Gairah, Orgasme dan Kepuasan Seksual Ibu Hamil serta Faktor yang Memengaruhi
Febi Ratnasari 144-158
- Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Darurat pada Akseptor KB Suntik dan Pil di BPS Depok Periode Oktober 2015
Tri Astika Endah Permatasari dan Tri Eka Meysaroh 159-167
- Gambaran Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan dan Mata Pencaharian), Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Ibu Rumah Tangga RW 012 Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara Tahun 2015
Rayhana dan Rini Astin Triana 168-180
- Efektivitas Penambahan 2,5 µg Sufentanil pada 12,5 mg Bupivakain 0,5% Hiperpabrik terhadap Mula dan Lama Kerja Blokade Sensorik-Motorik Anestesi Spinal pada Operasi Herniorafi
Resiana, Zulkifli, Kusuma Harimin dan Theodorus 181-189
- Hubungan antara Pengetahuan, *Personal Hygiene*, dan Infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta
Atik Setyoasih dan Dyah Suryani 190-201
- Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggeng Kabupaten Manokrawi Papua Barat
Nisrina Zahira Haqi dan Fardhiasih Dwi Astuti 202-213

Susunan Redaksi

Penanggung Jawab

dr. Slamet Sudi Santoso, M.Pd.Ked (Dekan FKK UMJ)

Penasehat

dr. Amir Syafruddin, M.Med.Ed (Wakil Dekan I)

Pimpinan Redaksi

Tria Astika Endah Permatasari, SKM, MKM.

Redaksi Pelaksana

Asry Novianty, SST., MKM.

Anggota Redaksi

Lukman Effendi, S.Sos., M.Kes
dr. Jekti Teguh Rochani, Sp.MK, MS

Staf Pemasaran

Yuanita Sinta, SKM

Mitra Bestari pada edisi ini:

Prof. Dr. dr. Armen Muchtar, Sp.FK (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
Dr. Suherman, S.Pi, M.Sc (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Nur Asikin, MD.Ph.D (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Muhammad Fachri, Sp. P (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Anwar Wardy Warongan, Sp. S (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)

Jurnal Kedokteran dan Kesehatan

Diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, dengan frekuensi penerbitan setiap 6 bulan sekali, dimaksudkan sebagai wadah publikasi hasil penelitian dan tulisan ilmiah sivitas akademika Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta (FKK-UMJ). Redaksi berhak memeriksa dan mengedit tulisan yang akan dimuat tanpa merubah maksud dan isinya. Tulisan diketik 1,5 spasi dengan minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman.

PEDOMAN BAGI PENULIS

1. Jurnal kedokteran dan kesehatan merupakan jurnal publikasi ilmiah yang memuat naskah di bidang ilmu kedokteran dan kesehatan.
2. Naskah yang diajukan dapat berupa artikel penelitian, artikel telaah, laporan kasus, editorial, dan surat kepada redaksi
3. Jenis Naskah:
 - a. Artikel Penelitian

Artikel penelitian asli dalam ilmu kedokteran dan kesehatan. Format artikel penelitian terdiri judul, abstrak, pendahuluan, metode, hasil, diskusi, simpulan, saran, dan daftar pustaka. Komponennya sebagai berikut:

 - Judul dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris ditulis maksimal 15 patah kata
 - Identitas penulis ditulis dibawah judul memuat nama, alamat korespondensi, nomor telepon, dan email.
 - Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris maksimal 200 kata, dalam satu alinea mencakup masalah, tujuan, metode, hasil, disertai dengan 3-5 kata kunci.
 - Pendahuluan berisi latar belakang, tinjauan pustaka secara singkat dan relevan serta tujuan penelitian
 - Metode meliputi desain, populasi, sampel, sumber data, teknik/instrument pengumpulan data, dan prosedur analisis data.
 - Hasil adalah temuan penelitian yang disajikan tanpa pendapat.
 - Diskusi menguraikan secara tepat dan argumentatif hasil penelitian dengan teori dan temuan terdahulu yang relevan.
 - Simpulan menjawab masalah penelitian tidak melampaui kapasitas temuan.
 - Saran mengacu pada tujuan dan simpulan berbentuk narasi, logis, dan tepat guna.
 - b. Artikel Telaah

Artikel yang mengulas berbagai hal mutakhir. Format yang digunakan untuk artikel telaah terdiri atas judul, abstrak, pendahuluan, isi, dan daftar pustaka.
 - c. Laporan Kasus

Artikel mengenai kasus dalam bidang ilmu kedokteran dan kesehatan yang perlu disebarluaskan. Format laporan kasus terdiri atas judul, abstrak, pendahuluan, kasus, diskusi, dan daftar pustaka.
 - d. Editorial

Membahas berbagai masalah kedokteran dan kesehatan yang menjadi topik hangat di kalangan kedokteran dan kesehatan.
 - e. Surat kepada Redaksi

Sarana komunikasi pembaca dengan redaksi dan pembaca lain yang dapat berisi komentar, sanggahan, atau opini mengenai isi artikel Jurnal Kedokteran dan Kesehatan sebelumnya atau usulan untuk selanjutnya.
4. Halaman Judul

Halaman Judul berisi judul artikel, nama penulis dengan gelar lengkap, lembaga afiliasi penulis, nama dan alamat korespondensi, nomor telepon, nomor faksimili, serta alamat *e-mail*. Judul artikel singkat dan jelas.
5. Abstrak dan Kata Kunci

Abstrak untuk setiap artikel ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Abstrak

maksimal 200 kata, dalam satu alinea mencakup masalah, tujuan, metode, hasil, dan diskusi, disertai 3-5 kata kunci.

6. Tabel

Tabel diketik 1 spasi dan diberi nomor urut sesuai penampilan dalam teks. Jumlah maksimal 6 Tabel dengan judul singkat.

7. Gambar

Gambar yang pernah dipublikasi harus diberi acuan. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Jumlah gambar maksimal 6 buah.

8. Petunjuk Umum

Naskah maksimal 20 halaman A4 spasi ganda, ditulis dengan program komputer Microsoft Word dan pdf, *softcopy* artikel dikirim via email atau dalam CD dan 1 (satu) eksemplar dokumen tertulis melalui pos disertai surat pengantar, biodata, dan surat bebas plagiat yang ditandatangani penulis bermaterai 6000 dan artikel akan dikembalikan jika ada permintaan tertulis.

9. Daftar Pustaka

Rujukan sesuai aturan Vancouver, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, dibatasi 25 rujukan dari terbitan maksimal 10 tahun terakhir dan diutamakan rujukan jurnal terkini. Rujukan diupayakan dari jurnal dan maksimal 20% dari buku ajar. Cantumkan nama belakang penulis dan inisial depan. Maksimal 6 orang, selebihnya diikuti "dkk (et al)". Huruf pertama judul acuan ditulis dengan huruf capital, selebihnya dengan huruf kecil, kecuali nama orang, tempat, dan waktu. Judul tidak boleh digaris bawah dan ditebalkan hurufnya.

Contoh bentuk referensi:

Artikel Ilmiah Penulis Individu:

Naftassa Z. Patogenitas entamoeba pada penderita amebiasis dengan dan tanpa HIV/AIDS. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2012; 8 (1): 16-23

Artikel Jurnal Penulis Organisasi:

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participant with impaired glucose tolerance, *Hypertension*. 2002; 40 (5): 679-86.

Buku yang ditulis Individu:

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. 4th ed. St. Lois: Mosby; 2002.

Buku yang ditulis Organisasi dan Penerbit:

Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Departement of Clinical Nursing. *Compendium of nursing research and practice development, 1999-2000*. Adelaide (Australia): Adelaide University; 2001.

Bab dalam Buku:

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumor. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p.93-113.

Materi Hukum atau Peraturan:

Regulated Health Professions Act, 1991, Stat. Of Ontario, 1991 Ch.18, as amended by 1993, Ch. 37: office consolidation. Toronto: Queen's Printer for Ontario; 1994.

CD-ROM:

Anderson SC, Poulsen KB. *Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

Artikel Jurnal di Internet:

Aboud s. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102 (6); [about 3 p.]. available from: <http://www.nursingword.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>.

Buku di Internet:

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [monograph on the Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>.

Ensiklopedia di Internet:

A.D.A.M. medical encyclopedia [Internet]. Atlanta; A.D.A.M., Inc.; c2005 [cited 2007 Mar 26]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/encyclopedia.html>.

Situs Internet:

Canadian Cancer Society [homepage on the Internet]. Toronto: the Society; 2006 [update 2006 May 12; cited 2006 Oct 17]. Available from: <http://www.cancer.ca/>.

Alamat Redaksi:**Unit Jurnal Kedokteran dan Kesehatan**

Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jl. KH Ahmad Dahlan, Cirendeu, Ciputat

Tangerang Selatan, 15419

Telp: (021) 90523980, Mobile: 081291837183

e-mail: jurnal@fkkumj.ac.id atau jurnal_fkkumj@yahoo.com

Hubungan antara Pengetahuan, *Personal Hygiene*, dan Infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta

Atik Setyoasih¹, Dyah Suryani²

^{1,2}Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

Abstrak

Pedikulosis kapitis banyak menyerang anak sekolah yang tinggal di asrama akibat kurangnya kebersihan dan kebiasaan pinjam meminjam barang. Infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada anak perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Keberadaan kutu kepala di pondok pesantren sering diabaikan. Observasi awal di Muhammadiyah Boarding school Prambanan Sleman Yogyakarta, dari 10 siswa, 4 responden positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan anatara pengetahuan, *personal hygiene* dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* di Muhammadiyah Boarding School Sleman Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah santriwati sebanyak 84 sampel yang diambil dengan teknik *sporsional random sampling*. Instrumen penelitian adalah kuesioner, data diuji dengan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,806$), *personal hygiene* ($p=0,516$), ada hubungan pernah bertukar jilbab ($p=0,02$). Secara biologis, tingkat pengetahuan (RP=1,105), *personal hygiene* (RP=1,204), pernah bertukar jilbab (RP=2,056) merupakan faktor risiko infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Secara khusus, ada hubungan pernah bertukar jilbab antar santriwati dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada santriwati Muhammadiyah Boarding school Prambanan Sleman Yogyakarta.

Kata Kunci: infestasi *Pediculus humanus var. capitis*, pengetahuan, *personal hygiene*

The Relationship between Knowledge, Personal Hygiene and Infestation of *Pediculus humanus var. capitis* among Female Students in Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta

Abstract

Pedunculosis capitis attacking children who live in boarding school because lack of cleanliness and borrowing habits of goods. Infestation of *Pediculus humanus var. capitis* higher in girls than boys. The existence of head lice is often ignored in boarding school. Initial observations in Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta, from 10 female students, 4 respondents suffer infestation of *Pediculus humanus var. capitis*. The aim in this study to know the relationship between knowledge and personal hygiene with Infestation of *Pediculus humanus var. capitis* among female students in Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta. This study used a cross sectional analytic observational design. Sample in this study was female students with amount 84 people. It was taken by proportional random sampling. Questionnaire were instruments in this study, then data were examined with *Chi-Square Test*. The result showed there were no relationship between knowledge ($p=0,806$), *personal hygiene* ($p=0,516$). There were relationship between borrow of head cover ($p=0,032$). Biologically, knowledge (RP=1,105), *personal hygiene* (RP=1,204), borrow of head cover (RP=2,056), perhaps were a risk factor in infestation of *Pediculus humanus var. capitis*. Specifically, there were relationship between borrow of head cover among female students in Muhammadiyah Boarding Prambanan Sleman Yogyakarta.

Keywords: infestation of *Pediculus humanus var. capitis*, knowledge, *personal hygiene*

Korespondensi: Dyah Suryani, S.Si, M.Kes, Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, *mobile:* 08562882950, *e-mail:* dyahsuryani.ds@gmail.com

Pendahuluan

Pedikulosis kapitis adalah adanya *Pediculus humanus var. capitis* atau tuma di kulit kepala manusia. Pedikulosis kapitis terjadi baik di negara berkembang maupun negara maju.¹ Keberadaan kutu kepala adalah suatu penyakit yang diabaikan, terutama di negara dimana ada prioritas-prioritas kesehatan lain yang lebih serius. Walaupun demikian penyakit ini telah menyebabkan morbiditas yang signifikan di antara anak-anak sekolah di seluruh dunia.² Di Amerika Serikat, 6-12 juta orang terinfestasi tuma setiap tahunnya dan diperkirakan dihabiskan sekitar 100 juta dolar untuk pengobatannya. Sebagian besar infestasi tuma terjadi pada anak-anak usia sekolah.³ Beberapa penelitian di berbagai negara prevalensi kutu kepala adalah 13,1% di Turki⁴ 35% di Brazil⁵, 1,3% di Iran⁶ dan 5,8% di Korea.⁷

Pedikulosis banyak menyerang anak sekolah yang tinggal di asrama karena banyaknya faktor pendukung infestasi tuma, seperti kebersihan yang kurang dan kebiasaan pinjam meminjam barang.⁸ Salah satu sekolah asrama terbanyak di Indonesia berupa pesantren. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa sebesar 71,3% santri di sebuah pesantren di Yogyakarta terinfeksi tuma.⁹ Selanjutnya, penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Fadlun Minalloh Bantul Yogyakarta sebesar 93,9 % terinfeksi tuma.¹⁰ Penelitian yang dilakukan di Sekolah Dasar Inpres Benteng Timur Selayar sebesar 59,7 % terinfeksi tuma.¹¹ Penelitian di Pondok Pesantren Darul Mujahadah Semarang terinfeksi tuma sebesar 96% siswa.¹²

Keberadaan *Pediculus humanus var. capitis* dapat menyebabkan rasa gatal terutama pada daerah oksiput dan temporal serta dapat meluas ke seluruh kepala. Hal ini menyebabkan penderita menggaruk-garuk kepalanya sehingga menyebabkan infeksi sekunder. Kasus-kasus berat dapat berupa abses ataupun borok yang banyak dijumpai di daerah belakang kepala. Rambut di daerah ini kering dan kusam, bahkan dapat bergumpal-gumpal karena nanah yang mengering sehingga berbau busuk.² Selain itu anak-anak yang menderita juga mengalami gangguan tidur di malam hari karena rasa gatal dan keseringan menggaruk. Dari sisi psikologis, keberadaan kutu kepala membuat anak merasa malu karena diisolasi dari anak lain.¹³

Faktor kebersihan diri (*personal hygiene*) yang tidak baik, misalnya jarang membersihkan rambut atau rambut yang relatif sulit dibersihkan seperti rambut yang sangat panjang pada wanita dapat menjadi faktor tingginya kejadian pedikulosis.¹³ Penelitian di sebuah pondok pesantren daerah Tegal menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara *Personal Hygiene* dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis*.¹² Perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan.¹⁴ Pengetahuan tentang personal hygiene sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan.¹⁵ Tingginya kejadian Pedikulosis kapitis pada anak sekolah di Afrika salah satunya disebabkan belum tersedianya informasi tentang ektoparasit secara sistematis di lingkungan sekolah.¹⁶

Muhammadiyah Boarding School (MBS) adalah salah satu lembaga pendidikan di Muhammadiyah berbentuk pesantren. Sistem pendidikan MBS adalah ala pesantren atau pendidikan berasrama atau orang asing menyebutnya dengan *boarding school*.¹⁷ Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 8 Februari 2015, dilakukan pemeriksaan rambut menggunakan serit dari 10 santriwati, 4 santriwati ditemukan menderita Pedikulosis kapitis. Hasil observasi asrama santriwati menunjukkan bahwa dua tempat tidur santri disatukan jadi satu sehingga memungkinkan santriwati untuk tidur bersama dalam jarak berdekatan. Kepadatan penghuni dalam satu kamar yang tinggi yakni satu kamar dengan ukuran 7x8 m² berisi 18-26 santriwati juga menjadi risiko tinggi menyebarnya penyakit Pedikulosis kapitis. Hasil wawancara kepada santriwati yang diobservasi menunjukkan bahwa mereka memiliki kebiasaan saling meminjam jilbab dan pemakaian sisir secara bergantian. Untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan antara pengetahuan dan *personal hygiene* dengan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati di *Muhammadiyah Boarding School* Sleman Yogyakarta.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren *Muhammadiyah Boarding School*, Prambanan, Sleman, Yogyakarta dan pada waktu Maret – Mei 2015. Sampel berjumlah 84 sesuai rumus¹⁸ responden diambil menggunakan *proporsional random sampling*.

Jumlah sampel yang diteliti adalah 84 responden.

Sampel diambil dari jumlah besar sampel yang dihasilkan memperhatikan beberapa kriteria inklusi sebagai berikut (1) santriwati yang bersedia menjadi responden, (2) memiliki panjang rambut melebihi bahu¹³ dan (3) Santri putri tingkat SMP yang menetap di Pondok Pesantren *Muhammadiyah Boarding School* Prambanan Yogyakarta. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu tidak ada di lokasi atau Pondok Pesantren *Muhammadiyah Boarding School* Yogyakarta saat penelitian.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan santri dan *checklist* untuk mengukur perilaku serta mencatat infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Pertanyaan pengetahuan 18 butir yang merupakan pertanyaan memenuhi syarat uji validitas dan reliabilitas. Analisis data terdiri dari univariat dan bivariat. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan *personal hygiene* dengan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* menggunakan uji ChiSquare dengan derajat kemaknaan p value < 0,05.

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan, *Personal Hygiene*, dan Infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati

	Kriteria	n	%
Pengetahuan	Baik	47	56
	Tidak Baik	37	44
<i>Personal hygiene</i>	Baik	41	48,8
	Tidak Baik	43	51,2
Pedikulosis kapitis	Iya	43	51,2
	Tidak	41	48,8
Total		84	100

Sumber : Data Primer, 21 Mei 2015

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta setengah lebih dalam kriteria pengetahuan baik sebanyak 47 responden (56%). *Personal hygiene* responden diketahui setengah lebih santriwati Muhammadiyah Boarding School dalam kriteria tidak baik sebanyak sebanyak 43 responden (51,2%).

Sedangkan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* diketahui setengah lebih siswi SMP Muhammadiyah Boarding School Yogyakarta positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* yaitu 43 responden (51,2%).

Hasil analisis bivariat antara pengetahuan dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati

Pengetahuan	Infestasi <i>Pediculus humanus var. capitis</i> .				Total		P Value	RP (95% CI)
	Positif		Negatif		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak baik	20	23,8	17	20,2	37	44	0,806	1,105 (0,728-1,675)
Baik	23	27,4	24	28,6	47	56		
Total	43	51,2	41	48,8	84	100		

Sumber : Data Primer, 21 Mei 2015

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik dan positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* (28,6%). Hasil analisis statistik nilai *P Value*=0,806, artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. (*P Value*> 0,05). Nilai *RP*= 1,105 dengan tingkat kepercayaan 95% dan *confidence interval (CI)* 0,728-1,675). Secara biologi, dapat ditarik kesimpulan responden yang memiliki pengetahuan tidak

baik berisiko positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* sebesar 1,105 kali lebih besar dibandingkan responden dengan pengetahuan baik. Namun demikian secara statistik, dilihat dari nilai *CI*⁸ yang mencakup angka 1, disimpulkan faktor pengetahuan belum tentu merupakan faktor risiko untuk infestasi *Pediculus humanus var. capitis*.

Hasil analisis bivariat antara *personal hygiene* dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3 Hubungan *personal hygiene* dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati

<i>Personal hygiene</i>	Infestasi <i>Pediculus humanus var. capitis</i> .				Total		P Value	RP (95% CI)
	Positif		Negatif		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak baik	24	28,6	19	22,6	43	51,2	0,516	1,204 (0,789-1,839)
Baik	19	22,6	22	26,2	41	48,8		
Total	43	51,2	41	48,4	84	100		

Sumber : Data Primer, 21 Mei 2015

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki *personal hygiene* tidak baik dan positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* (28,6%). Hasil analisis statistik nilai P Value=0,516, artinya tidak terdapat hubungan antara *personal hygiene* dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* (P Value > 0,05). Nilai RP=1,204 dengan tingkat kepercayaan 95% dan *confidence interval* (CI) 0,789-1,839. Secara biologi, dapat ditarik kesimpulan responden yang memiliki *personal hygiene* dalam kategori tidak baik berisiko positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* sebesar 1,204 kali lebih besar dibandingkan responden dengan *personal hygiene* dalam kategori baik. Namun demikian, secara statistik dilihat dari nilai CI yang mencakup angka 1, disimpulkan faktor *personal hygiene* belum tentu merupakan faktor risiko untuk infestasi *Pediculus humanus var. capitis*.

Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian pada pengetahuan, responden dengan pengetahuan baik yaitu 47 responden (56%) lebih tinggi dari pada responden dengan pengetahuan tidak baik yaitu 41 responden (44%). Hasil ini menunjukkan setengah lebih responden sudah memiliki pengetahuan tentang Pedikulosis kapitis dengan baik diantaranya gejala terkena penyakit, cara pengobatan, faktor risiko, dan cara mencegahnya. Selain itu, responden yang memiliki pengetahuan baik dan negatif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* kapitis memiliki persentase paling besar yaitu 28,6 % atau 24 responden.

Hasil uji statistik dengan nilai $p = 0,806 <$

0,05 sehingga secara statistik disimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada santriwati Muhammadiyah Boarding School. Adapun nilai RP= 1,105 dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai *confidence interval* (0,728-1,675). Secara biologi, dapat ditarik kesimpulan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tidak baik berisiko positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* sebesar 1,105 kali lebih besar dibandingkan responden dengan pengetahuan baik. Namun, dilihat dari nilai CI^{19} yang mencakup angka 1, disimpulkan faktor pengetahuan belum tentu merupakan faktor risiko untuk infestasi *Pediculus humanus var. capitis*.

Berdasarkan hasil wawancara, responden mengetahui bagaimana cara mengurangi risiko tertular yaitu menghindari kontak langsung dengan penderita dengan tidak tidur bersama-sama, namun mereka tetap melakukannya sehingga memperbesar risiko terinfestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Bahkan ada satu santriwati yang harus dipendekkan rambutnya sampai habis karena meskipun memahami cara mencegah terjadinya penularan *Pediculus humanus var. capitis*, seperti tidak saling pinjam meminjam jilbab, namun tetap melakukan. Ini sangat berpengaruh untuk angka infestasi *Pediculus humanus var. capitis* yang akan terus meningkat meskipun responden yang lain sudah menerapkan pengetahuan yang dipahami dengan baik.

Banyak hal yang mempengaruhi pengetahuan responden mengenai Pedikulosis kapitis. Berdasarkan hasil wawancara, responden sebelum masuk ke pondok negatif

infestasi *Pediculus humanus var. capitis*, akan tetapi setelah berada di pondok dengan berbagai macam kondisi pondok seperti menuntut untuk bersama-sama melakukan kegiatan sesama santri mereka menjadi positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Saat perpulangan ke rumah masing-masing, dilakukan pengobatan dirumah namun setelah kembali ke pondok tetap positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Hal ini dapat diakibatkan beberapa santri yang tidak menerapkan pengetahuan sehingga menjadi sumber infestasi *Pediculus humanus var. capitis* di pondok pesantren. Ketika salah satu anggota keluarga atau kelompok menderita, anggota lain akan memiliki risiko tinggi terkena infestasi *Pediculus humanus var. capitis*.²⁰ Sedangkan faktor gender yaitu wanita dan riwayat responden yang pernah kontak dengan orang yang terkena Pedikulosis kapitis menjadi faktor penting terkena Pedikulosis kapitis.¹⁶

Usia responden pada penelitian ini terbanyak adalah 13 tahun yaitu 49 responden atau 58,5% dan paling sedikit umur 14 tahun yaitu 4 responden. Umumnya semakin bertambah usia seseorang, kegiatan yang dilakukan, informasi yang diperoleh, dan pengalaman yang didapat akan semakin luas pengetahuan yang dimiliki.⁸ Berdasarkan hasil observasi, kondisi penyebaran responden dalam penempatan kamar tidak berdasarkan umur, memungkinkan pengetahuan yang didapat berdasarkan pengalaman dapat diperoleh saat bersosialisasi baik didalam kamar maupun diluar kamar. Jenis kegiatan santri yang sama dari pagi sampai sore memiliki peluang untuk terjadi kontak langsung maupun tidak langsung

seperti pakaian dan tempat tidur untuk proses penularan *Pediculus humanus var. capitis*. Pada penelitian sebelumnya, usia dicatat sebagai salah satu faktor risiko yang berpengaruh pada prevalensi infestasi *Pediculus humanus var. capitis*.²¹

Kurang mendalamnya pengetahuan responden mengenai Pedikulosis kapitis disebabkan belum pernah adanya penyuluhan tentang kesehatan terutama berkaitan dengan Pedikulosis kapitis. Ini menjadi faktor penting untuk proses pengetahuan sampai tahap penerapan pentingnya mencegah Pedikulosis kapitis. Peran lingkungan sekolah terutama proses pendidikan kesehatan oleh guru sangatlah penting. Hasil penelitian yang mengukur pengetahuan guru di sebuah sekolah dasar di Viana dengan pertanyaan dasar seperti tanda dan gejala serta cara pencegahan Pedikulosis kapitis, responden menjawab dengan benar. Namun tidak mampu melakukan proses aplikasi pencegahan penularan Pedikulosis kapitis dalam bentuk proses komunikasi yang baik kepada siswa. Ketika para guru memiliki pengetahuan yang baik, seharusnya sekolah mampu melakukan upaya pencegahan dengan mengajarkan bagaimana mencegah dan mengatasi Pedikulosis kapitis.¹⁶ Meskipun siswa dan guru memiliki pengetahuan yang baik tentang Pedikulosis kapitis, tetapi tidak menerapkan pengetahuan tentang mencegah dan mengobati penyakit Pedikulosis kapitis akan tetap memiliki risiko menderita Pedikulosis kapitis.²² Tingginya kejadian Pedikulosis kapitis pada anak sekolah di beberapa kota Afrika salah satunya disebabkan belum tersedianya informasi tentang ektoparasit secara sistematis di

lingkungan sekolah.¹⁶

Penelitian ini sejalan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pedikulosis kapitis pada santri putri di pondok pesantren, bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kejadian Pedikulosis kapitis dengan nilai $p=1,0$.²³ Kegiatan yang padat di pondok dan hampir semua santri tanpa membedakan umur mengikuti jadwal pondok yang sama menjadi peluang kontak langsung maupun tidak langsung antara santriwati di pondok pesantren tersebut. Penelitian lain yang sejalan) tentang pengetahuan yang tidak berhubungan dengan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* disebabkan transmisi melalui benda-benda mati milik sendiri.²⁵ Penularan tuma dapat melalui benda-benda mati seperti sisir topi, handuk, pakaian kotor, dan tempat tidur yang mampu bertahan hidup untuk kemudian pindah ke penderita baru. Tuma memiliki kemampuan untuk berjalan menuju penderita baru. Dua kondisi responden pada penelitian pengetahuan, sikap, dan perilaku yaitu Pedikulosis kapitis sebagai satu hal yang mengganggu dan Pedikulosis kapitis sebagai bagian dari kehidupan yang normal. Kenyataannya, setengah dari populasi yang terinfeksi tidak melakukan pengobatan Pedikulosis capitis.²⁵

Berdasarkan hasil analisis dari 43 responden (51,2%) yang memiliki *personal hygiene* tidak baik, terdapat 24 responden (28,6%) yang positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* dan 19 responden (22,6%) negatif infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Sedangkan dari 41 responden (48,8%) yang memiliki *personal hygiene* baik, terdapat

19 responden (22,6%) positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* dan 22 responden (26,2%) negatif infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Dari hasil tersebut jumlah persentase responden dengan *personal hygiene* tidak baik yaitu 51,2% lebih tinggi daripada responden dengan *personal hygiene* baik 48,8%. Hasil ini menunjukkan masih ada responden yang tidak melakukan *personal hygiene* untuk mengurangi risiko infestasi *Pediculus humanus var. capitis*, seperti kebiasaan saling meminjam jilbab, kebiasaan meminjam sisir, dan riwayat pernah tidur dengan penderita.

Hasil uji statistik dengan nilai $p=0,516 < 0,05$ sehingga secara statistik disimpulkan tidak ada hubungan antara *personal hygiene* dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada santriwati Muhammadiyah Boarding School. Adapun nilai $RP=1,204$ dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai *confidence interval* (0,789-1,839). Secara biologi, dapat ditarik kesimpulan bahwa responden yang memiliki *personal hygiene* tidak baik berisiko positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* sebesar 1,204 kali lebih besar dibandingkan responden dengan *personal hygiene* baik. Namun, dilihat dari nilai *CI* yang mencakup angka 1, secara statistik disimpulkan faktor *personal hygiene* belum tentu merupakan faktor risiko untuk infestasi *Pediculus humanus var. capitis*

Hasil analisis pada tabel 3 responden yang memiliki *personal hygiene* tidak baik sebanyak 24 responden positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Sedangkan responden yang memiliki *personal hygiene* dengan baik namun tetap positif infestasi

Pediculus humanus var. capitis ada 19 responden. Ini menunjukkan walaupun responden sudah melakukan *personal hygiene* namun tetap saja positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis*.

Hasil wawancara kepada seorang santri bahwa ketika positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* sudah sangat sering melakukan pengobatan secara pribadi, baik secara manual yaitu dengan serit maupun menggunakan bahan kimia. Melakukan keramas dengan sampo setiap hari sudah dilakukan santri sebagai upaya untuk mengurangi risiko positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Namun, karena teman satu kamar yang positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis* dapat memicu reinfeksi kembali. Sedangkan informasi dari salah satu pengajar sekolah MBS belum pernah ada pengobatan secara khusus terhadap kejadian Pedikulosis kapitis yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan sekolah. Hal ini menurut pihak sekolah kejadian Pedikulosis kapitis belum menjadi prioritas masalah kesehatan di sekolah tersebut dibandingkan penyakit-penyakit lain seperti skabies. Tingginya prevalensi pedikulosis dipasantren menimbulkan berbagai masalah mulai dari berkurangnya percaya diri, stigma sosial yang negatif, kurangnya kualitas tidur, dan gangguan belajar. Oleh karena itu, pengobatan harus dilakukan, namun pemberian pengobatan tanpa memberikan edukasi mengenai Pedikulosis kapitis tidak akan mencegah kejadian berulang (reinfeksi).⁸

Secara statistik, didapatkan hasil tidak ada hubungan antara *personal hygiene* dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Faktor

kebersihan dan pemeliharaan diri mungkin menjadi penyebab terjadinya Pedikulosis kapitis, namun kebanyakan literatur setuju bahwa sebaliknya Pedikulosis kapitis tidak disebabkan buruknya hygiene perseorangan dan memang dapat menyerang siapapun.²⁶ Namun dilihat dari hasil *checklist* perilaku santri seperti 76,2% responden memiliki riwayat pernah tidur dengan penderita, menjadi peluang santri yang sebelumnya tidak terinfestasi menjadi positif infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Pengalaman responden pernah kontak dengan orang yang terkena Pedikulosis kapitis menjadi faktor penting akan terkena Pedikulosis kapitis.¹⁶ Begitu pula dengan perilaku teman yang menggunakan tempat tidur pribadi responden sebesar 60,7%. Tuma memiliki kemampuan untuk berjalan menuju penderita baru.²⁴ Kutu kepala dapat dengan mudah menular secara langsung dari kepala penderita ke orang lain atau secara tidak langsung melalui barang perantara. Barang perantara contohnya topi, handuk, baju, dan sisir.¹³

Berdasarkan hasil analisis untuk mengetahui perilaku *personal hygiene* yang memiliki signifikansi dengan infestasi *Pediculus humanus var. capitis*, didapatkan pada kebiasaan bertukar jilbab didapatkan $p=0,032 < 0,05$ sehingga ada hubungan kebiasaan bertukar jilbab dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian sebelumnya tidak ada hubungan dengan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* diantaranya perilaku mencuci rambut $p=0,772$.¹³ Penelitian dengan responden

sekolah Islam ini bahwa responden menggunakan penutup kepala memungkinkan untuk menjadi sarana penularan atau transmisi *Pediculus humanus var. capitis* sehingga tidak ada hubungan dengan perilaku mencuci rambut. Penelitian lain yang sejalan pada sebuah sekolah dasar (6-12 tahun) di Gaza yaitu tidak ada hubungan antara jumlah perilaku mencuci rambut (*number of hair washes per week*) dengan nilai $p=0,06$.²⁷ Frekuensi mencuci rambut tidak berhubungan dengan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* karena banyaknya responden yang saling meminjam sisir sehingga memperbesar risiko tertularnya penyakit melalui benda tersebut.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di sebuah pondok pesantren di Tegal bahwa ada hubungan yang bermakna higiene sanitasi dengan kejadian Pedikulosis kapitis ($p=0,013$).¹² Menurutny pada keadaan higiene perorangan kurang mendapatkan perhatian dari santri. Salah satunya perawatan rambut yang merupakan komponen penting dari perawatan kebersihan. Rambut yang kusut dan kotor menunjukkan perawatan rambut yang kurang sehingga akan memperbesar risiko seseorang terkena Pedikulosis kapitis. Penelitian lain yang tidak sejalandi sebuah pondok pesantren modern Islam di Surakarta bahwa ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian Pedikulosis kapitis ($p=0,002$).²⁸

Dalam penelitian ini, *personal hygiene* yang tidak memiliki hubungan dengan infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Pedikulosis kapitis dapat disebabkan oleh kepadatan hunian kamar asrama. Kamar yang

padat penghuni, memungkinkan kontak langsung maupun tidak langsung dengan penderita sehingga memperbesar risiko infestasi *Pediculus humanus var. capitis*. Siswa dengan banyak penghuni dalam rumah memiliki hubungan dengan infestasi *Pediculus humanus var. capitis*.¹³ Hasil observasi kepadatan hunian kamar pondok pesantren dengan ukuran $7 \times 8 \text{ m}^2$ dihuni oleh 20 santri. Hal ini tidak sesuai dengan standar rumah sehat yang disarankan oleh keputusan Menteri Kesehatan RI No. 829/ MENKES/ SK/ VII/ 1999 yaitu 4 m^2 / jiwa. Tempat tidur santri yang bertingkat serta dihimpitkan antara satu tempat` tidur dengan yang lain memungkinkan *Pediculus humanus var. capitis* yang menempel pada bantal atau selimut penderita akan berpindah ketempat tidur yang lain.

Simpulan

- a. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta.
- b. Secara umum, tidak ada hubungan antara *personal hygiene* infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta. Secara khusus ada hubungan pernah bertukar jilbab antar santriwati dan infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta.

Saran

- a. Bagi Pimpinan Pondok Pesantren Muhammadiyah Boarding School Yogyakarta

Diharapkan mengupayakan pembangunan pendidikan pondok pesantren berwawasan kesehatan, mulai dari kesehatan santriwati dan lingkungan tempat tinggal pondok. Dari sisi pengetahuan, diharapkan memiliki kurikulum pendidikan kesehatan seperti mata pelajaran “kesehatan santri”, penyuluhan kesehatan, dan program pengobatan massal infestasi *Pediculus humanus var. capitis* secara berkala kesehatan dan kegiatan kesiswaan berbasis kesehatan seperti pembentukan kader santri peduli sehat sebagai usaha jangka panjang dalam pemeliharaan kesehatan. Dari sisi fasilitas pondok, diharapkan memenuhi standar dalam kepadatan hunian pondok sehingga memenuhi standar rumah (pondok) yang sehat.

- b. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang Pedikulosis kapitis

Diharapkan melakukan di lingkungan pondok pesantren. Pondok pesantren perlu dikelola dengan baik termasuk sisi kesehatan. Selain itu peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengendalikan variabel pengganggu yaitu kepadatan hunian

Prevalence of Pediculosis among Schoolchildren in Calagtangan Village, Miag-ao, Iloilo Philippine Science Letters, 2011; 4(1): Pp 33-37.

2. Djuanda, A., Hamzah, M., Aisyah, S. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Jakarta, FKUI. 2007; Hal.119-120
3. Hodjati, M. H., Mousavi, N., Mousavi, M. Head Lice Infestation in School Children of a Low Socio-Economy Area of Tabraz City, Iran, African Journal of Biotechnology, 2008; 7(13): Pp 2292-2294
4. Gulgun, M., Balci, E., Karaoglu, A., Babacan, O., Turker, T. The Prevalence and Its Associated Factors in Primary School Children Living in Rural and Urban Areas in Kayseri Turkey, Cent Eur J Public Health. 2013; 21 (2) : Pp 104-108.
5. Burges, R., Mendes, J. Epidemiological Aspects of Head Lice in Children Attending Day Care Centers, Urban and Rural Schools in Uberlandia, Central Brazil, Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janiro. 2002; 97(2): Pp 189-192.
6. Moradi, A. R., Zahirnia, A. H., Alipour, A. M., Eskandari, Z. The Prevalence of Pediculosis capitis in Primary School students in Bahar, Hamadan Province, Iran, J Res Health Sci, 2009; 9(1): Pp 45-49.
7. Sim, S., Lee, L.Y., Seo, J. H. A survey on head lice infestation in Korea and the therapeutic efficacy of oral trimethoprim/sulfamethoxazole adding to lindane shampoo. Korean J Parasitol. 2003; 41(1) Pp 57-61

Daftar Pustaka

1. Bugayong, A. M. S., Araneta, K. T. S., Cabanilla, J. S. Effect of Dry-on, Suffocation-based Treatment on the

8. Alatas,S.S.S., Linuwih,S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Pedikulosis Kapitis dengan Karakteristik Demografi Santri Pesantren X, Jakarta Timur, eJK. 2013; 1(1) : Pp 53-57.
9. Restiana, R. Hubungan Berbagai Faktor Risiko terhadap Angka Kejadian Pedikulosis kapitis di asrama, Tesis, Yogyakarta, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2010.
10. Hidayah, M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Santri Putri di Pondok Pesantren Fadlun Minalloh Bantul Yogyakarta, Skripsi, Yogyakarta, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta; 2011.
11. Hudayah, N., Arsinan, A. A., Ansar, J. Faktor yang berhubungan dengan kejadian Pedikulosis kapitis pada Siswa Sekolah Dasar Inpres Benteng Timur Selayar Tahun 2011, Skripsi, Makassar, Universitas Hassanudin; 2011
12. Yunipah, L. Higiene Sanitasi dengan infeksi Pedikulosis kapitis pada Santri di Pesantren Darul Mujahadah Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal 2014, Skripsi, Semarang, Poltekes Semarang; 2014.
13. Bachok, N., Nordin, R.B., Awang, C. W., Ibrahim, N. A., Naing, L. Prevalence and Associated Factors of Head Lice Infestation among Primary School Children in Kelantan, Malaysia, Southeast Asian J Trop Med Public Health, 2006; 37(3): Pp 536-543.
14. Notoatmodjo, S. Kesehatan Masyarakat, Jakarta, Rineka Cipta. 2011; Hal. 110
15. Tarwoto., Wartnah. Kebutuhan Dasar Manuai dan Proses Keperawatan, Jakarta, Salemba Medika; 2004.
16. Magalhaes, P., Figueiredo,E.V., Capingana, D.P. Head Lice : Among Primary School Children in Viana Angola: Prevalence and Relevant Teacher`s Knowledge, Human Parasitic Disease, 2011; Pp 11-18
17. MBS. Latar Belakang Muhammadiyah Boarding School Yogyakarta; 2013. <http://www.muhammadiyahboarding.sch.id/profil/latar-belakang.html>, diambil pada 1 mei 2015
18. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Bandung, Albeta. 2012; Hal 80-145
19. Sastroasmoro, S., Ismael, S. Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis, Jakarta, CV Sagung Seto. 2011; Hal 130-135.
20. Burgess, I.F., 1995, Human Lice and Their Management, Brazil : Adv Parasitol, Hal 271-342.
21. Etim, S. E., Ohioma, M. E., Okon, O. E., Akpan, P.A. Pediculosis among Primary School Children in Calabar, Nigeria and Implication for control”, Scientific Researcher and Essay, 2012; 7 (47) : Pp 4071-4075.
22. Gboeloh, L.B., Elele, K. Incidence of Head Lice (Pediculus humanus capitis) among Primary School Children in Five Rural Schools in Khana Local Government Area, Rivers State, Nigeria, Research in Zoology 2013, 2013; 3(3) : Pp 75-79.
23. Hidayah, M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian

- Pedikulosis Kapitis pada Santri Putri di Pondok Pesantren Fadlun Minalloh Bantul Yogyakarta, Skripsi, Yogyakarta, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta; 2011.
24. Munusamy, H., Murhandarwati, E.E.H., Umniyati, S. R. The Relationship Between The Prevalence of Head Lice Infestation with Hygiene and Knowledge Among The Rural School Children in Yogyakarta, 2013; Pp : 102-109.
 25. Heukelbach, J., Ugbomoiko, U. S. "Knowlede, attitudes and Practices regarding Head Lice in Rural Nigeria", J Infect Dev Ctries, 2011; 5(9): Pp 652-657.
 26. Gratz NG. Human lice: their prevalence, control and resistance to insecticides, Geneva: World Health Organization; 1997.
 27. Alzain, B. Pediculosis capitis Infestation in School Children of a Low Socioeconomic Area of the North Gaza Governorate, Turk J Med Sci. 2012; 42 (1): Pp 1286-129.
 28. Anshah, A. Hubungan Personal Higiene dengan Angka Kejadian Pediculosis kapitis pada Santri Putri Pondok Pesantren Modern Islam Assalam, Skripsi, Surakarta: Univeritas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
 29. Dinkes Lumajang, Permukiman Sehat, 2014.
<http://dinkeslumajang.or.id/permukiman-sehat-2/> di ambil pada tanggal 1 juni 2015