

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**IDENTIFIKASI INFEKSI *Pediculosis* PADA SANTRIWATI**  
**(Studi di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang)**



**SRI WAHYUNINGSIH**  
**12.131.045**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III ANALIS KESEHATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**INSAN CENDEKIA MEDIKA**  
**JOMBANG**  
**2015**

**IDENTIFIKASI INFEKSI *Pediculosis* PADA SANTRIWATI**

**(Studi di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang)**

**Karya Tulis Ilmiah**

**Diajukan sebagai salah satu syarat memenuhi persyaratan menyelesaikan**

**Studi**

**di program Diploma III Analis Kesehatan**

**SRI WAHYUNINGSIH**

**12.131.045**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III ANALIS KESEHATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA**

**JOMBANG**

**2015**

## ABSTRAK

### IDENTIFIKASI INFEKSI *Pediculosis* PADA SANTRIWATI (Studi di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang)

OLEH :

SRI WAHYUNINGSIH

*Pediculosis* merupakan infestasi parasit pada kulit kepala manusia yang bersifat menetap dan dapat menimbulkan berbagai masalah. Secara umum factor yang mempengaruhi timbulnya *Pediculus Humanus Capitis* adalah kondisi sanitasi lingkungan dan hygiene individu. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang pada bulan Februari 2015 terhadap 5 responden didapatkan 3 positif terinfeksi *Pediculus Humanus Capitis* dan 2 responden negatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi *Pediculus Humanus Capitis* terhadap santriwati yang terinfeksi *Pediculosis*.

Desain penelitian yang digunakan *Deskriptif*, populasi penelitian sebanyak 15 santriwati, dan teknik sampling yang digunakan yaitu *Total Sampling*. Pengambilan data dilakukan menggunakan data kuisisioner dan pengambilan sampel secara langsung di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang, analisis data menggunakan *editing, coding* dan *tabulating*.

Hasil penelitian pada sampel rambut santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang menggunakan metode pemeriksaan mikroskopis semi permanen menunjukkan bahwa 14 santriwati (93,4%) di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang positif terinfeksi *Pediculus Humanus Capitis* dan 1 santriwati (6,6%) adalah negative.

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang positif terinfeksi *Pediculus Humanus Capitis* dengan menggunakan metode pemeriksaan mikroskopis semi permanen. Diharapkan santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang meningkatkan hygiene individu dan sanitasi lingkungan dengan tidak memakai barang pribadi secara bersamaan.

**Kata kunci :** *Pediculus Humanus Capitis, Rambut, Santriwati.*

## **ABSTRACT**

### **IDENIFICATION INFECTED *Pediculosis* AT SANTRIWATI (Study in the Islamic Boarding school Darussalam Regency Jombang)**

**By :**

**Sri Wahyuningsih**

*Pediculosis* is infestation of parasites in the human scalp are persistent and can cause various problems. Generally, the factors *Pediculus Humanus Capitis* is environmental sanitation and personal hygiene. Based in preliminary studies in the Islamic boarding school Darussalam regency Jombang on Februari 2015 to 5 respondent's were 3 positive infected *Pediculus Humanus Capitis* and 2 respondent's were negative. This research for *Pediculus Humanus Capitis* identification about santriwati infected *Pediculosis* for santriwati.

The design of research was descriptive, the population was research fifteen santriwati and sampling techniques used Total of Sampling, taking data collection by use of kuisisioner data and taking direct sample in the Islamic boarding school Darussalam regency Jombang that analysis with Editing, coding, and tabulating.

The result of research on hair samples santriwati in the Islamic boarding school Darussalam regency Jombang, using semi-permanent microscopic examination methods showed that 14 santriwati (93,4%) in the Islamic boarding school Darussalam regency Jombang infected positive *Pediculus Humanus Capitis* and 1 santriwati (6,6%) were negative.

Inconclusive that most santriwati in Islamic boarding school Darussalam regency Jombang infected positive *Pediculus Humanus Capitis* using semi-permanent microscopic examination methods. Expected santriwati in Islamic boarding school Darussalam district Jombang improve individual hygiene and environmental sanitation by do'not wearing personal items simulaneolisly.

**Keyword : *Pediculus Humanus capitis, Hair, santriwati.***

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Wahyuningsih  
NIM : 12131045  
Tempat, tanggal lahir : Jombang, 8 Januari 1993  
Institusi : STIKes ICMe Jombang

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul "IDENTIFIKASI INFEKSI *Pediculosis* PADA SANTRIWATI (Studi di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang)" adalah bukan Karya Tulis Ilmiah milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi.

Jombang, 07 Juli 2015

Yang menyatakan,



**Sri Wahyuningsih**  
12131045

## PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Judul KTI : IDENTIFIKASI INFEKSI *Pediculosis* PADA  
SANTRIWATI (Studi di Pondok Pesantren Darussalam  
Kabupaten Jombang)  
Nama Mahasiswa : Sri Wahyuningsih  
Nomor Pokok : 12131045  
Program Studi : D-III Analis Kesehatan

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing



Awaluddin Susanto., S.Pd. M.Kes

Pembimbing Utama



Erni Setiyorini, SKM., MM


Pembimbing Anggota

Mengetahui,



DR. H.M. Zainul Arifin, Drs., M.Kes

Ketua STIKes



Erni Setiyorini, SKM., MM

Ketua Program Studi

PENGESAHAN PENGUJI

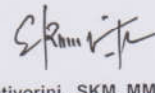
PANITIA SIDANG UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

SEKOLAH TINGGI LMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2015

Jombang, 07 Juli 2015



Awaluddin Susanto., S.Pd., M. Kes  
Penguji Anggota



Erni Setiyorini., SKM.,MM  
Penguji Anggota

Mengetahui,



Imam Fatoni, S. KM.,M.M  
Penguji Utama

## RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Jombang, 8 Januari 1993 dari pasangan Bapak Sama'I dan Ibu Mutmainah. Tahun 2006 penulis lulus dari Madrasah Ibtidaiyah (MI) Darul Faizin Assalafiyah Catak Gayam Jombang, tahun 2008 penulis lulus dari Madrasah Tsanawiyah (MtS) Darul Faizin Assalafiyah Catak Gayam Jombang, tahun 2012 penulis lulus dari Madrasah Aliyah (MA) Assulaimaniyah Mojolegi Mojoagung Jombang. Pada tahun 2012 lulus seleksi masuk STIKes "Insan Cendekia Medika" Jombang melalui jalur mandiri. Penulis memilih program studi DIII Analisis Kesehatan dari enam pilihan program studi yang ada di STIKes "Insan Cendekia Medika" Jombang.

Demikian riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya.

Jombang, 07 Juli 2015

Penulis,

Sri Wahyuningsih



## MOTTO

*“jika seseorang hidup hanya memikirkan tentang kesenangannya maka dia akan nestapa, tapi jika seseorang hidup itu untuk mencari apa yang didamba maka kebahagiaanlah yang diperolehnya”*

## **PERSEMBAHAN**

Kupersembahkan (Karya Tulis Ilmiah) ini, untuk penyemangat dalam kehidupanku, yang selalu mendampingiku dikala suka dan duka. Untuk orang tua (Bapak Sama'i) dan (Ibu Mutmainah), Kakakku (Sulis dan Kurniawati) yang selalu memanjatkan do'a dan sujudmu dalam setiap langkahku. Terima kasih atas semuanya, do'a, pengorbanan, keikhlasan kalian akan selalu mengingatkanku dalam menggapai tujuan dan membanggakan untuk kalian.

Juga tidak lupa saya ucapkan terima kasih kepada para pembimbing Karya Tulis Ilmiah (Ibu Erni setyorini dan Bapak Awaludin Susanto) Kepada teman dan sahabatku (Vebriantika putrid dwi anindyta, Isthadiyah, serta Teman STIKes ICme Analis Kesehatan Angkatan ke 4) seperjuangan yang telah mendukung dan membantu dalam perjuangan untuk menggapai tujuan yang sama. Terima kasih

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala karunia-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini berhasil diselesaikan tepat pada waktu yang telah ditentukan. Tema dalam penelitian ini adalah "*Identifikasi Infeksi Pediculosis pada santriwati (Studi di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang)*".

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Diploma III Analis Kesehatan STIKes ICMe Jombang. Penulis menyadari sepenuhnya tanpa bantuan dari berbagai pihak, maka Karya Tulis Ilmiah ini tidak bisa terwujud. Untuk itu, dengan rasa bangga perkenankan penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Dr.H.M. Zainul Arifin, Drs.,M.Kes selaku Ketua STIKes ICMe Jombang, Awaluddin Susanto. S.Pd. M.Kes selaku Pembimbing Utama, Erni Setiyorini, SKM., MM selaku Pembimbing anggota dan Kaprodi D-III Analis Kesehatan serta Imam Fatoni.,S.,KM.,M.,M yang banyak memberikan saran dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Kepada Kyai PondokPesantren Darussalam Kabupaten Jombang yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian serta para santriwati yang telah bersedia menjadi responden. Kedua orang tuaku yang selalu mendukung secara materil dan ketulusan do'anya sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

Jombang, 07 Juli 2015

Sri Wahyuningsih

# DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN JUDUL DALAM.....	ii
ABSTRAK.....	iii
<i>ABSTRACT</i> .....	iv
SURAT PERNYATAAN .....	v
LEMBAR PERSETUJUAN KTI .....	vi
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI .....	vii
RIWAYAT HIDUP .....	viii
MOTTO .....	ix
PERSEMBAHAN .....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 <i>Pediculus Humanus capitis</i> (kutu rambut).....	6
2.2 Pondok Pesantren .....	13
2.3 Fungsi dan Peran Pondok Pesantren .....	15

2.4 Panca Jiwa Pesantren .....	15
2.5 Perilaku Kesehatan dalam Pondok pesantren .....	16
2.6 Higiene Individu didalam Pondok Pesantren.....	18
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1 Kerangka Konseptual .....	19
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual.....	19
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Waktu dan Tempat Penelitian.....	20
4.2 Desain Penelitian.....	20
4.3 Kerangka Kerja.....	21
4.4 Populas idan Sampling .....	22
4.5 Definisi Operasional Variabel.....	22
4.6 Instrumen Penelitian dan Cara Penelitian .....	23
4.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data.....	25
4.8 Etika Penelitian .....	27
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian .....	28
5.2 Pembahasan .....	33
BAB VI KESIMPULAN	
6.1 Kesimpulan .....	36
6.2 Saran .....	36
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

4.2	Tabel Definisi Operasional Identifikasi Infeksi <i>Pediculosis</i> Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang.....	23
5.1	Distribusi Frekuensi Aspek Higiene Responden.....	29
5.2	Distribusi Frekuensi Usia Responden.....	30
5.3	Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden .....	31
5.4	Distribusi Frekuensi Hasil Identifikasi Infeksi <i>Pediculosis</i> Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang.....	31
5.5	Tabulasi Silang Berdasarkan Aspek Higiene dengan Hasil Identifikasi Infeksi <i>Pediculosis</i> Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang.....	32
5.6	Tabulasi Silang Berdasarkan Usia dengan Hasil identifikasi Infeksi <i>Pediculosis</i> Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang.....	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Pediculus Humanus Capitis</i> dewasa betina dan jantan.....	6
Gambar 2.2 Telur <i>Pediculus Humanus Capitis</i> .....	7
Gambar 2.3 Siklus Hidup <i>Pediculus Humanus Capitis</i> .....	8
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Identifikasi Infeksi <i>Pediculosis</i> Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darsussalam Kabupaten Jombang.....	8
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Identifikasi Infeksi <i>Pediculosis</i> Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang.....	21

## **DAFTAR LAMPIRAN**

### **Lampiran :**

Lampiran 1. Cara Penelitian Secara Skematis

Lampiran 2. Lembar Kuisisioner

Lampiran 3. Hasil Studi Pendahuluan

Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian

Lampiran 5. Lembar konsultasi pembimbing

Lampiran 6. Surat-surat Penelitian



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pondok pesantren merupakan suatu tempat dengan jumlah penghuni yang cukup banyak, sehingga kebutuhan air secara kualitas sangat diperlukan sebagai penunjang sanitasi lingkungan dan hygiene perorangan terhadap santriwati (Supriyadi dalam Anisa, 2013). Keadaan ini dapat menyebabkan lingkungan fisik dan biologis yang tidak memadai sehingga memungkinkan berkembang biaknya vektor penyakit (Kemenkes, 2010). Salah satu binatang yang berperan sebagai vektor penyakit yaitu *Pediculus Humanus Capitis*.

Dilihat dari sisi kesehatan, pada umumnya pondok pesantren tradisional masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak yang terkait, baik dalam aspek pelayanan kesehatan, perilaku sehat maupun aspek lingkungannya. Pondok pesantren dinilai masih kurang memperhatikan kesehatan para santri dan lingkungannya seperti, kurang menjaga kebersihan individu, membuang sampah tidak pada tempatnya, kurang memperhatikan kebersihan didalam kamar, sehingga dengan mudah tertular penyakit yang membahayakan (Rizki dalam Anisa, 2013). Pondok Pesantren Darussalam merupakan salah satu pondok pesantren yang berada di Kabupaten Jombang dengan sistem pembelajaran masih tradisional dan sederhana. Setiap hari santriwati yang berjumlah 20 orang mempunyai kegiatan mulai dari mengaji, sekolah dinniyah, dan berjamaah di masjid. Secara fasilitas terdapat 3 kamar tidur dimana setiap kamar tidur ditempati 5-6 orang, setiap kamar tidur mempunyai satu jendela sehingga tingkat

kelembaban didalam kamar sangat tinggi, terdapat 4 kamar mandi yang berdekatan dengan kamar tidur dan dapur, serta tempat sampah yang berada didepan kamar tidur. Untuk memenuhi kebutuhan tempat didalam pondok pesantren, seharusnya setiap tempat tidur ditempati 2 orang santriwati dan tempat tidur yang digunakan harus berbeda. Sehingga prevalensi infeksi *Pediculus Humanus Capitis* dapat berkurang.

Prevalensi akibat *Pediculus Humanus Capitis* ini cukup tinggi di dunia bahkan di Indonesia. Di Negara maju seperti Belgia, prevalensi terbanyak pada anak usia sekolah sebesar 8,9%, sedangkan di Negara India sebesar 16,59%, 58.9% di Alexandria, Mesir, hingga 81,9% di Argentina (Bugayong dalam Sahar, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Riswandi pada tahun 1996, yang mengalami infeksi *Pediculus Humanus Capitis* pada pesantren khusus santri perempuan di Jakarta sebesar 40,2%.

Penelitian Restiana pada tahun 2010, menunjukkan bahwa sebesar 71,3% santri di sebuah pesantren di Yogyakarta terinfestasi tuma. Tingginya prevalensi *Pediculus humanus capitis* di pesantren menimbulkan berbagai masalah, mulai dari kurangnya rasa percaya diri, kurangnya kualitas tidur dan gangguan belajar yang disebabkan karena gangguan gatal pada kepala akibat gigitan *Pediculus humanus capitis*. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang dengan 5 sampel yang telah diperiksa pada bulan Februari 2015 menunjukkan sebanyak 3 santriwati positif terdapat kutu dewasa dan 2 santriwati negatif (tidak ditemukan kutu dewasa). Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang menunjukkan faktor penularan secara tidak langsung dengan kebiasaan santriwati yang suka memakai barang pribadi secara bersamaan seperti sisir, handuk dan kerudung, membersihkan rambut atau keramas 3 hari sekali, memakai

kerudung dalam kondisi rambut basah. Sedangkan faktor penularan yang besar adalah penularan secara langsung dengan menggunakan alas tidur secara bersamaan. Dari faktor penularan tersebut dapat menimbulkan dampak seperti iritasi kulit, peradangan dan timbulnya nanah karena rasa gatal pada kulit kepala akibat dari gigitan *Pediculus Humanus Capitis*.

*Pediculus Humanus Capitis* merupakan salah satu ektoparasit penghisap darah yang berinfestasi di kulit kepala manusia, bersifat menetap dan menimbulkan berbagai masalah. Masalah yang ditimbulkan dari gigitan *Pediculus humanus capitis* adalah memberikan reaksi yang sangat gatal dengan cara menggaruk menambah peradangan karena infeksi sekunder oleh bakteri terbentuklah pustel crusta dan proses penanahan. Tempat-tempat yang disukai adalah rambut bagian belakang kepala. Gigitannya akan menyebabkan iritasi pada kulit yang disebabkan oleh air liur yang dikeluarkan pada waktu menghisap darah penderita. (Bugayong dalam Sahar, 2013).

Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan upaya pengendalian penyebaran pediculosis agar menekan dalam timbulnya gangguan dan penyakit bagi manusia. Upaya-upaya untuk mengendalikan penyebaran *Pediculus humanus capitis* salah satunya yang dapat dilakukan dengan menjaga pemeliharaan kesehatan khususnya perilaku kesehatan untuk dirinya sendiri, antara lain memperhatikan kesehatan rambut, tidak memakai barang secara bersama-sama, membersihkan tempat tidur serta menjaga pemeliharaan kesehatan lingkungan. Upaya pengendalian lainnya ialah pengendalian dengan insektisida golongan klorin atau permetrin (Inge Sutanto, 2008).

Mengacu pada latar belakang maka peneliti ingin melakukan “Identifikasi *Pediculus Humanus Capitis* pada santriwati di PondokPesantren Darussalam KabupatenJombang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan tersebut, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah ada infeksi Pediculosis pada rambut santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang” ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian adalah sebagai berikut :

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengidentifikasi keberadaan *Pediculus humanus capitis* pada santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Untuk memberikan penyuluhan tentang bahaya gigitan *Pediculus Humanus Capitis* pada santriwati di Pondok Pesantren Darussalam KabupatenJombang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu kesehatan khususnya dibidang Parasitologi

### **1.4.2 Manfaat praktis**

#### **a. Bagi peneliti**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang penyakit yang ditimbulkan oleh parasit.

**b. Bagi tenaga kesehatan**

Memberikan masukan dalam rangka meningkatkan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, khususnya para santriwati di pondok pesantren agar bisa menerapkan higienitas pada dirinya sendiri dan lingkungan disekitar.

**c. Bagi masyarakat atau santriwati**

Menambah pengetahuan dan informasi tentang bahaya gigitan *Pediculus humanus capitis* serta pentingnya hieGINE pada individu agar terhindar dari infeksi parasit.

**d. Bagi institusi**

Menambah pengetahuan dan referensi tentang infeksi *Pediculus humanus capitis* terutama bagi mahasiswa Program Studi D-III Analis Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 *Pediculus Humanus Capitis* (Kutu Rambut)

*Pedikulosis* adalah gangguan yang disebabkan infestasi tuma atau lice, termasuk family *Pediculidae*. Tempat timbulnya kelainan tergantung tuma penyebabnya, dikenal *Pediculosis Capitis*, *Pediculosis Corporis* dan *Pediculosis Pubis* (Djaenudin 2009, h. 295). Infestasi *Pediculus Humanus Capitis* dapat juga melalui benda-benda pribadi yang digunakan bersama-sama, misalnya topi, sisir rambut, handuk dan lain-lain (Soedarto 2011, h. 256)

##### 2.1.1 Morfologi *Pediculus Humanus Capitis*

- a. Bentuk lonjong, pipih dorso-ventral, berukuran 1,0-1,5 mm, berwarna kelabu, kepala berbentuk segitiga, segmen toraks bersatu dan abdomen bersegmen. Ujung setiap kaki dilengkapi dengan kuku. Kutu kepala berjalan dari satu helai rambut ke rambut lain dengan menjepit rambut menggunakan kukunya. Tuma dewasa menyukai rambut bagian belakang kepala. Waktu yang diperlukan untuk pertumbuhan telur sampai dewasa rata-rata 18 hari (Inge Sutanto, 2008, h. 300).



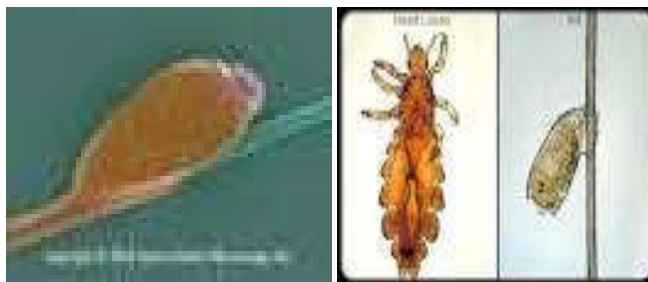
**Gambar 2.1 *Pediculus Humanus Capitis* betina dan jantan**

b. Nimfa

Nimfa berbentuk seperti kutu rambut dewasa, hanya bentuknya lebih kecil.

c. Telur

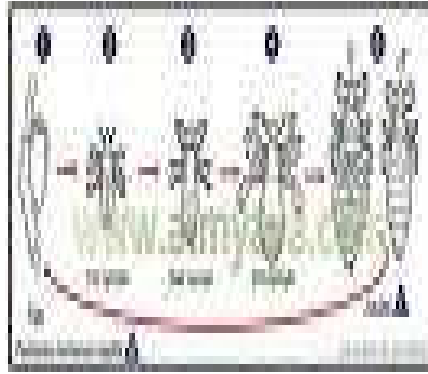
Telur berwarna putih mempunyai operkulum 0,6-0,8 mm disebut nits. Bentuknya lonjong dan memiliki perekat, sehingga dapat melekat erat pada rambut. Telur diinkubasi oleh panas tubuh dan biasanya menetas dalam 8 sampai 9 hari, tapi bisa menetas antara 7 sampai 12 hari tergantung pada udara sekitar panas atau dingin. Tempat melekatnya telur adalah di dekat telinga dan bagian belakang kepala (Inge Sutanto, 2008. h. 301).



**Gambar 2.2 Telur *Pediculus humanus capitis***

### 2.1.2 Siklus hidup

Lingkaran hidup kutu rambut mempunyai metamorfosis yang tidak sempurna, yaitu telur -nimfa – dewasa. Telur akan menetas menjadi nimfa dalam waktu 5-10 hari. Sesudah mengalami 3 kali pergantian kulit, nimfa akan berubah menjadi kutu rambut dewasa dalam waktu 7-14 hari. Kutu rambut dewasa dapat hidup sampai 40 hari pada badan hospes (Soedarto, 2011. h. 258).



**Gambar 2.3 Siklus hidup *Pediculus humanus capitis***

### **2.1.3 Bionomik**

#### **a. Perilaku**

Kutu tidak bisa melompat atau terbang, tetapi dapat merangkak. Terdapat laporan bahwa menyisir rambut kering dapat lebih mengeluarkan kutu dewasa dari kulit kepala. Kutu rambut kepala dapat bergerak dengan cepat dan mudah berpindah dari satu hospes ke hospes lain. Penelitian mengungkapkan bahwa kutu dapat berpindah antar sarung bantal pada malam hari (Weems dan Fasulo dalam Siska, 2014).

Kutu rambut ini dapat bertahan 10 hari pada suhu 5°C tanpa makan, dapat menghisap darah untuk waktu yang lama, mati pada suhu 40°C. Panas yang lembab pada suhu 60°C memusnahkan telur dalam waktu 15-30 menit. Kutu rambut kepala mudah ditularkan melalui kontak langsung atau dengan perantara barang-barang yang dipakai bersama-sama. Misalnya sisir, sikat rambut, topi dan lain-lain (Wijayanti dalam Siska, 2014).

#### **b. Tempat Perindukan**

Tempat-tempat yang disukai adalah rambut pada bagian belakang kepala. Telur dari kutu ini lebih mudah ditemukan



terutama pada tengkuk dan bagian belakang kepala. Pada infeksi berat, helaian rambut akan melekat satu dengan yang lainnya dan mengeras, dapat ditemukan banyak kutu rambut dewasa, telur (nits) dan eksudat nanah yang berasal dari gigitan yang meradang. Infeksi mudah terjadi dengan kontak langsung. Pencegahan dilakukan dengan menjaga kebersihan kepala (Wijayanti dalam Siska, 2014).

### **c. Kebiasaan Makan**

Kutu dewasa dan nimfa mendapatkan makanannya dengan menghisap darah manusia. Kutu makan dengan cara menggigit melalui kulit dan menyuntikkan air liur untuk mencegah darah dari pembekuan, kemudian mengisap darah ke saluran pencernaan. Penghisapan darah dapat terjadi dalam jangka waktu lama jika kutu tersebut tidak terganggu. Sementara itu, ketika makan kutu dapat mengeluarkan kotoran berwarna merah gelap pada kulit (Weems dan Fasulo dalam Siska, 2014).

#### **2.1.4 Patologi dan Gejala Klinik**

Lesi pada kulit kepala disebabkan oleh gigitan kutu pada waktu menghisap darah. Lesi ditemukan dibelakang kepala atau leher. Air liur tuma yang menimbulkan papul merah dan gatal, disertai pembengkakan kulit (Inge Sutanto, 2008. h. 300).

#### **2.1.5 Diagnosis**

Diagnosis ditegakkan dengan menemukan *Pediculus humanus capitis* dewasa, larva, nimfa atau telur dari rambut kepala (Inge Sutanto, 2008.h. 301).

Diagnosa laboratorium *Pediculus humanus capitis* dapat dilakukan *dengan* 3 cara, yaitu :

### **a. Metode pinning**

Metode ini dilakukan terhadap serangga yang baru ditangkap karena tubuhnya masih lunak. Jika serangga sudah tersimpan lama, tubuhnya rapuh sehingga rusak jika ditusuk dengan jarum. Jarum serangga yang digunakan untuk proses pinning harus berukuran kecil, tipis, dan tidak berkarat.

Cara pinning : pada serangga bertubuh lunak dan bersayap tipis, misalnya kupu-kupu, jarum ditusukkan pada pertengahan toraks dari arah dorsal (punggung) ke arah ventral (perut). Untuk serangga bersayap keras, misalnya Coleoptera jarum ditusukkan pada basis sayap dari arah dorsal menuju ventra.

Pinning dilakukan dengan metode *card-point pinning*, serangga diletakkan pada ujung lancip karton berbentuk segitiga, lalu karton ditusuk dengan jarum pada basis serangga. Pada metode *minuten pinning*, digunakan dua jenis ukuran jarum, yaitu jarum besar untuk menusuk karton, sedangkan jarum kecil untuk menusuk serangga dari arah ventral menuju dorsal.

### **b. Slide Mikroskopis**

Untuk serangga berukuran sangat kecil hanya dapat dilihat di bawah mikroskop harus diawetkan dalam bentuk slide mikroskopis yang dibuat secara permanen atau semi-permanen.

Slide semi-permanen : serangga lebih dahulu dikeringkan dengan kertas tissue, lalu diletakkan di atas objek glass. Sesudah ditetesi dengan permount, sediaan ditutup dengan cover glass, lalu dikeringkan pada suhu kamar.

Slide permanen : dapat dibuat melalui 3 proses sebagai berikut

1. Proses penipisan (clearing). Serangga dimasukkan ke dalam larutan KOH 10% selama 1-10 jam (tergantung tebalnya pigmen kulit serangga). Untuk mempercepat proses penipisan, KOH dipanaskan lebih dahulu dengan hati-hati, tetapi jangan sampai menguap.
2. Proses dehidrasi. Serangga dikeringakan menggunakan alkohol dengan konsentrasi 30%, 50 %, 70% 90% dan 100%, kemudian dimasukkan ke dalam larutan xylol. Pada masing-masing konsentrasi alkohol dan xylol waktu pencelupan selama 10 menit.
3. Proses mounting. Sesudah kering, serangga diletakkan pada gelas objek, lalu ditetesi dengan permount. Kemudian sediaan serangga ditutup dengan coverglass dan dikeringkan pada suhu kamar (Soedarto, 2011 h. 343-346).

#### **2.1.6 Pencegahan**

1. Meningkatkan hygiene personal seperti sering mengganti dan membersihkan pakaian, mencuci sprei tempat tidur, merawat rambut dengan 2 hari sekali keramas.
2. Tidak memakai barang pribadi secara bersamaan, seperti sisir rambut, kerudung, handuk, bantal guling dan lainnya.
3. Pengobatan juga harus dilakukan jika seseorang sudah terjangkit yang ditandai dengan rasa gatal-gatal di kepala (Weems dan Fasulo dalam Siska, 2014).

#### **2.1.7 Pengobatan**

Pengobatan dapat dilakukan dengan pemberian insektisida pada daerah kepala, seperti salep Lindane (BHC) 1%. Dosis, shampo

rambut biarkan 4-10 menit, kemudian dibilas piretrin. Pakai sampai rambut menjadi basah, biarkan 10 menit kemudian dibilas. Bedak DDT 10% atau BHC 1% dalam pyrophyllite; atau Benzaos benzylicus emulsion. Bedak itu dibiarkan selama seminggu pada rambut, lalu rambut dicuci dan disisir untuk melepaskan telur (Soedarto, 2010.h. 258).

### **2.1.8 Epidemiologi**

Kutu rambut merupakan parasit manusia yang menyerang anak – anak atau santriwati yang berada dipondok pesantren. Kutu rambut ditularkan secara langsung melalui pemakaian barang – barang secara bersama, misalnya sisir rambut, handuk, kerudung dan lain – lain. Pada infeksi berat, rambut akan melekat satu dengan yang lain dan mengeras, telur (nist) dan eksudat nanah berasal dari luka gigitan yang meradang dan dapat pula ditumbuhi jamur. Infeksi ini mudah terjadi melalui kontak langsung. Pencegahan dilakukan dengan menjaga kebersihan rambut kepala (Inge Sutanto, 2008. h 301).

Pemberantasan tuma kepala dapat dilakukan dengan cara membunuh tuma dewasa menggunakan tangan, sisir serit untuk menyisir nimfa dan dengan pemakaian insektisida golongan organo-klorin (BHC) (Djaenudin, 2009. h. 295).

## **2.2 Pondok Pesantren**

Secara umum, pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan yang berkonsentrasi terhadap pendidikan agama dengan pembelajaran kitab kuning dengan tujuan penguatan moral dan agama.

Menurut para ahli, pesantren baru dapat disebut pesantren bila memenuhi lima syarat, yaitu ada (1) kiai, (2) pondok pesantren, (3) masjid, (4) santri, dan (5) pembelajaran kitab kuning.

### **2.2.1 Kepemimpinan Kiai**

Kiai merupakan tokoh sentral di lingkungan pondok pesantren. Barakah dan kwalat merupakan pranata sosial yang menciptakan ketaatan dan penghormatan masyarakat terhadap kepemimpinan kiai. Ketokohan kiai dengan pengetahuan agama yang luas, ketakwaan, keimanan yang mendalam, serta sikap dan akhlakunya yang mulia. Kekuatan kepemimpinan kiai karena kemampuannya dalam berinteraksi dengan masyarakat dan mampu menjawab segala persoalan yang dihadapi masyarakat. Umumnya, kiai berakar kuat di lingkungan pedesaan, karena di sana kiai bisa menjadi konsultan dalam segala persoalan yang dihadapi masyarakat (Tafsir dalam Muhammad, 2008 ).

### **2.2.2 Pondok pesantren**

Pesantren menurut pengertian dasarnya adalah “tempat belajar para santri”, sedangkan pondok berarti “rumah atau tempat tinggal sederhana yang terbuat dari bambu”(Suismanto, 2004. h. 56).

### **2.2.3 Masjid**

Masjid sebagai elemen yang tidak dapat dipisah kan dari pesantren, bahkan sebagai tempat yang strategis untuk mendidik santri, terutama dalam praktik sholat lima waktu dengan berjamaah, khutbah dalam sholat jumat dan pengajaran kitab-kitab klasik (Suismanto, 2004. h. 58).

### **2.2.4 Santri**

Santri merupakan murid yang belajar ilmu agama islam di pondok pesantren. Motivasi santri untuk belajar di pondok pesantren adalah ingin mempelajari kitab-kitab islam dan ingin memperoleh pengalaman

kehidupan pesantren baik dalam bidang pengajaran dan keorganisasian (Suismanto, 2004. h. 54).

### **2.2.5 Proses pengajaran di pesantren (KitabKuning)**

Proses pengajaran di pesantren pada zaman dahulu adalah kitab-kitab klasik, seperti Nahwu, Sharaf, Fiqh, Hadits, Tafsir, Tauhid, Tasawuf dan akhlaq.

Adapun metode pengajarannya menggunakan 2 metode, antar alain :

1. Metode weton yaitu, metode penyampaian secara ceramah pada santri sebelum atau sesudah sholat fardhu.
2. Metode sorogan aitu, pembacaan dihadapan kyai secara bergantian dengan membawa kitabnya, lalu kyai menterjemahkan dan menerangkan pada santri (Suismanto, 2004. h. 58).

## **2.3 Fungsi dan Peran Pondok Pesantren**

Pondok pesantren sebagai salah satu lembaga elit keagamaan mempunyai peranan yang cukup penting dalam melakukan perubahan melalui pemberdayaan didalam pondok pesantren.

### **2.3.1. Fungsi**

Fungsi pondok pesantren sebagai lembaga dakwah Islam dapat tercapai dengan sukses apabila ia dapat memainkan perannya dengan baik.

### **2.3.2. Peran**

Peran pesantren dapat dipetakan menjadi 2 hal,yaitu: internal dan eksternal. Peran internal adalah mengelola pesantren ke dalam yang berupa pembelajaran ilmu agama kepada para santri. Sedangkan peran eksternal adalah berinteraksi dengan masyarakat

termasuk pemberdayaan dan pengembangannya (Hakim dalam Muhammad, 2012).

#### **2.4 Panca Jiwa Pondok Pesantren**

Sistem pendidikan terpadu memang sudah menjadi ciri lembaga pesantren, materi pengajarannya merupakan keterpaduan antara keimanan, ketauhidan, pengetahuan, sikap, perikehidupan, praktek kerja dan ketrampilan. Adapun panca jiwa pondok pesantren yaitu :

2.4.1 Jiwa keikhlasan yaitu, tidak terdorong oleh keinginan memperoleh keuntungan tertentu, tetapi semata-mata Karena beribadah kepada Allah.

2.4.2 Jiwa kesadaran yaitu, hidup secara bersahaja dan sederhana.

2.4.3 Jiwa kesanggupan menolong diri sendiri yaitu, mampu menghadapi apapun dengan berusaha sendiri.

2.4.4 Jiwa ukhuwah islamiyah yaitu, kehidupan di pondok harus selalu diliputi suasana dan perasaan persaudaraan.

2.4.5 Jiwa bebas yaitu, bebas berfikir dan berbuat, bebas dalam menentukan masa depan dan didalam kehidupan bermasyarakat (Suismanto, 2004. h. 60).

#### **2.5 Perilaku Kesehatan dalam Pondok Pesantren**

Pengetahuan tentang perilaku sehat dalam santri di pondok pesantren yang perlu diupayakan adalah menjaga dan merawat diri sendiri, menjaga lingkungan disekitar pondok pesantren. Perilaku kesehatan adalah suatu respon terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoatmojo, 2012. h. 134).

Menurut The Ottawa Charter (dalam WHO, 2013) Promosi kesehatan merupakan proses meningkatkan kemampuan orang dalam mengendalikan

dan meningkatkan keadaan sehat, seseorang atau kelompok harus mampu mengidentifikasi dan menyadari aspirasi, serta mampu memenuhi kebutuhan dan perubahan atau mengendalikan lingkungan. Di dalam promosi kesehatan berperan penting dalam edukasi kepada santri terhadap hidup sehat, menjaga dirinya agar tetap sehat, meningkatkan kualitas kesehatan, peka dan tanggap terhadap datangnya penyakit, mampu beradaptasi dengan baik terhadap lingkungan dan perubahan-perubahan yang terjadi. Salah satu penyebab buruknya kualitas Kehidupan santri pondok pesantren karena pondok pesantren memiliki perilaku yang sederhana sesuai dengan tradisi dan *sub-kultur* yang berkembang sejak awalnya berdirinya pesantren, ditambah juga dengan fasilitas kebanyakan pondok pesantren yang kurang untuk menunjang kehidupan sehari-hari termasuk juga fasilitas kesehatannya. Perilaku santri tidak jauh berbeda mencontoh kyai dan ustad yang tidak lepas dari perilaku kesederhanaan dan kesahajaan karena alasan keterbatasan fasilitas dan sarana dalam pondok pesantren (Rofiq dalam Alim, 2008).

## **2.6 Hygiene Individu di dalam Pondok Pesantren**

Menurut Layli dan Sulistiyo 2013, personal hygiene yang buruk merupakan factor yang mempermudah masuknya infeksi keanggota tubuh baik kulit kepala dan rambut maupun anggota badan lainnya pada tubuh manusia. *Pediculosis Capitis* merupakan infeksi kulit kepala yang disebabkan oleh *Pediculus humanus capitis* yang mana penderita kurang memperhatikan personal hygiene. Factor personal hygiene yang mempengaruhi gangguan kebersihan rambut seperti tipe rambut, panjang rambut dan pemeliharaan kebersihan rambut baik dari bahan pembersihnya, seperti shampo, handuk serta frekuensi keramas dalam seminggu.

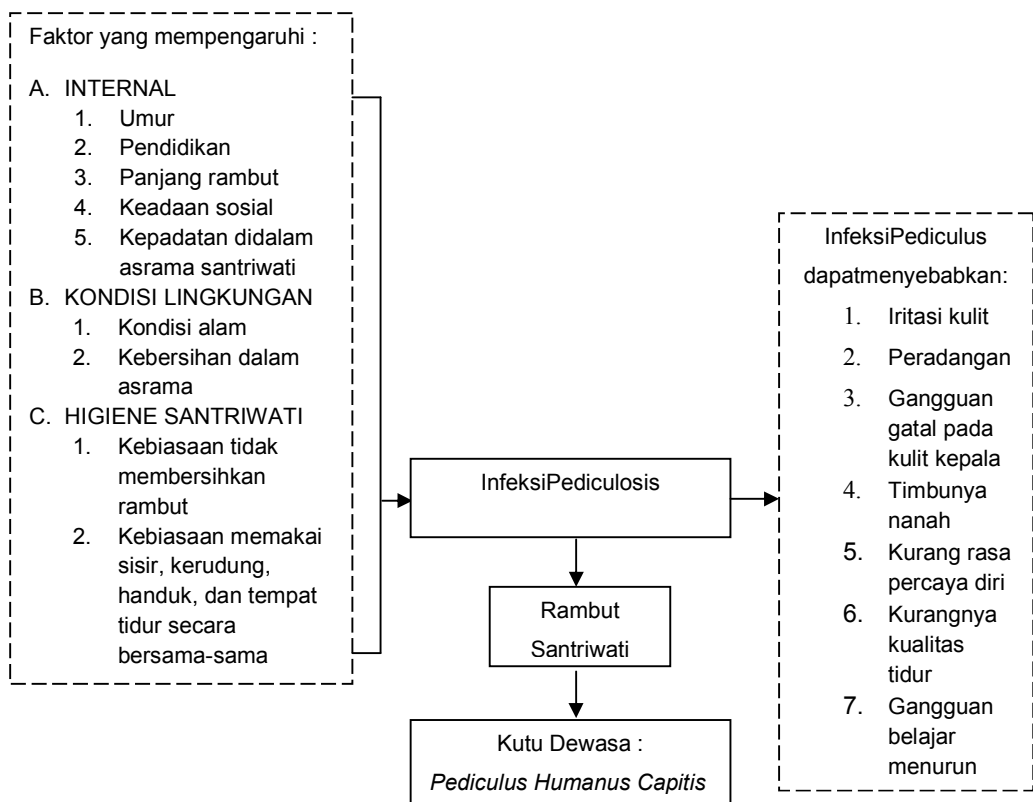


Personal hygiene bertujuan untuk meningkatkan derajat kualitas kesehatan seseorang dan memelihara kebersihan diri sendiri (Tarwoto dan Martonah, 2004). Menjaga personal hygiene baik secara langsung maupun tidak langsung akan menurunkan dampak akibat dari infeksi *Pediculus humanus capitis*.

**BAB III**  
**KERANGKA KONSEPTUAL**

**3.1. Kerangka Konseptual**

Kerangka konseptual merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variable satu dengan variable lainnya yang ingin diteliti (Notoatmojdo, 2010. h. 83).



Keterangan :

————— : Variabel diteliti

- - - - - : Variabel tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konseptual tentang Identifikasi Infeksi *Pediculosis* pada rambut santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang

### 3.2. Penjelasan Kerangka Konsep Penelitian

Infeksi *Pediculosis* pada santriwati bisa dipengaruhi oleh faktor internal yaitu : umur, pendidikan, keadaan sosial, panjang rambut, dan kepadatan didalam asrama. Dan faktor lingkungan meliputi : keadaan alam, dan kebersihan dalam asrama. Serta higiene santriwati seperti : kebiasaan tidak membersihkan rambut, kebiasaan memakai sisir, handuk, kerudung dan tempat tidur secara bersama-sama. Faktor-faktor tersebut semuanya tidak diteliti. Rambut adalah tempat bermuara *Pediculus humanus capitis*. Dari hasil pemeriksaan dikatakan positif pada sampel rambut ditemukan *Pediculus humanus capitis*. Infeksi pediculosis tersebut dapat menyebabkan peradangan, iritasi kulit, terbentuk nanah, dan gangguan gatal pada kulit kepala. Selain itu, infeksi pediculosis dapat menimbulkan berbagai masalah seperti : kurangnya rasa percaya diri, Kurangnya kualitas tidur dan gangguan belajar menurun.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian merupakan metode atau cara yang akan di gunakan dalam penelitian. Dalam uraian tersebut tercermin langkah-langkah teknis dan operasional penelitian yang akan dilaksanakan (Notoatmodjo 2010. h. 86). Pada bab ini akan diuraikan hal-hal yang meliputi :

#### **4.1 Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **4.1.1 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilakukan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan akhir pada bulan Januari 2015 sampai dengan bulan Juli 2015.

##### **4.1.2 Tempat Penelitian**

Tempat pelaksanaan penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang dan pemeriksaan sampel dilakukan di Laboratorium Mikrobiologi Program Studi D-III Analis Kesehatan STIKes ICMe Jombang.

#### **4.2 Desain Penelitian**

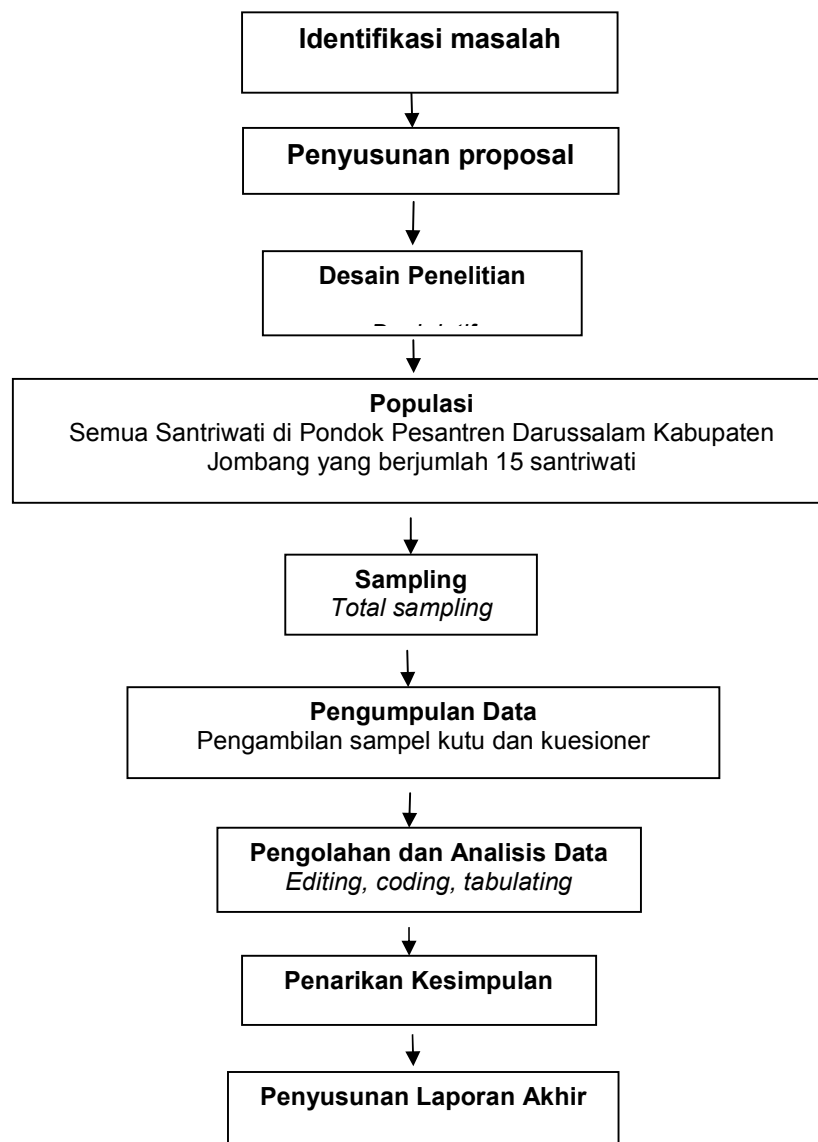
Desain penelitian merupakan mencakup dari identifikasi masalah hingga teknis analisis data yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan penelitian (Saryono dkk, 2013. h. 154).

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif.

Dalam hal ini peneliti hanya ingin menggambarkan adanya *Pediculus humanus capitis* pada santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang.

#### 4.3 Kerangka Kerja (*Frame Work*)

Langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian sebagai berikut :



Gambar 4.1 Kerangka Kerja dari Identifikasi Infeksi *Pediculosis* di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang.

## **4.4 Populasi dan Sampling**

### **4.4.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto 2010, h. 173 ). Pada penelitian ini populasinya adalah semua santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang yang berjumlah 15 santriwati.

### **4.4.2 Sampling**

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam 2008, h. 93). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Sampel penelitian sebanyak 15 santriwati.

## **4.5 Definisi Operasional Variabel**

### **4.5.1 Variabel**

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo 2010, h. 103). Variabel pada penelitian ini adalah kutu dewasa pada rambut santriwati.

### **4.5.2 Definisi Operasional Variabel**

Definisi operasional variabel adalah uraian tentang batasan pengukuran variabel atau pengumpulan data. Di samping variabel harus didefinisi operasionalkan juga perlu dijelaskan cara atau metode pengukuran, hasil ukur, serta skala pengukuran yang digunakan (Notoatmodjo 2010, h. 111). (Definisi operasioanal variabel pada penelitian ini disajikan pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Definisi operasional variabel Identifikasi Infeksi *Pediculosis* pada santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang.

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Parameter	Kategori	Skala
Identifikasi infeksi <i>Pediculus</i> pada santriwati	suatu cara untuk menentukan kutu rambut pada santriwati	Mikroskop dengan perbesaran 10 x 40 KOH 10 %	Ciri-ciri kutu dewasa : - Berbentuk lonjong, pipih dorso-ventral, kepala berbentuk segitiga, berukuran 1,0-1,5 mm - Berwarna kelabu - Segmen toraks bersatu dan abdomen bersegmen - Ujung kaki dilengkapi dengan kuku	Positif (+): ditemukan kutu dewasa <i>Pediculus Humanus Capitis</i> Negatif(-): tidak ditemukan kutu dewasa <i>Pediculus Humanus Capitis</i>	Nominal

#### 4.6 Instrumen Penelitian Dan Cara Penelitian

Instrumen penelitian yaitu alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (Arikunto 2010, h. 203). Pada penelitian ini instrumen yang digunakan untuk data penunjang penelitian adalah lembar kuesioner, sedangkan instrumen yang digunakan untuk pemeriksaan kutu adalah sebagai berikut:

a. Alat yang akan digunakan :

1. Petridisk
2. Objek glass
3. Cover glass
4. Mikroskop
5. Ose bulat
6. Pipet tetes

7. Sisir serit
- b. Bahan yang digunakan :
  8. Kutu santriwati
  9. Alcohol 70%
  10. KOH 10%
  11. Tissue

#### **4.6.1 Cara Penelitian**

Cara kerja pemeriksaan kutu pada rambut santriwati di laboratorium dengan metode semi permanen adalah sebagai berikut :

1. Mengambil kutu dengan cara menggunakan sisir serit, kemudian dimasukkan dalam petridisk yang berisi alcohol 70% sebagai pengawet
2. Mengambil kutu dalam petridisk menggunakan ose bulat
3. Mengeringkan kutu dengan tissue bersih
4. Meletakkan kutu di objek glass menggunakan ose bulat
5. Meneteskan 1 tetes KOH 10 % pada objek glass
6. Menutup dengan menggunakan cover glass
7. Mengamati dibawah mikroskop pada perbesaran 10 x 40.

Hasil pemeriksaan berupa kutu yang ditemukan dalam sediaan KOH positif jika ditemukan kutu dewasa *Pediculus Humanus Capitis*, dan hasilnya negatif jika tidak ditemukan kutu dewasa *Pediculus Humanus Capitis*, kemudian data disajikan dalam bentuk tabel.

#### **4.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data**

##### **4.7.1 Teknik Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan *editing, coding, dan tabulating*.



a. *Editing*

Adalah suatu kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner (Notoatmojo 2010, h.176). Dalam editing ini akan diteliti :

Lengkapnya pengisian

b. *Coding*

Adalah kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmojo 2010, h. 177). Pada penelitian ini, peneliti memberikan kode sebagai berikut :

Data Umum :

- |   |          |
|---|----------|
| 1. Responden no. 1                      | kode R1  |
| Responden no. 2                         | kode R2  |
| Responden no. n                         | kode Rn  |
| 2. Aspek Higiene                        |          |
| a. Rambut Panjang                       | kode RP1 |
| b. Rambut Pendek                        | kode RP2 |
| c. Membersihkan Rambut 3x sekali        | kode MR1 |
| d. Tidak membersihkan rambut 3x sekali  | kode TR2 |
| e. Memakai sisir bersama                | kode MS1 |
| f. Tidak memakai sisir bersama          | kode TS2 |
| g. Memakai kerudung bersama             | kode MK1 |
| h. Tidak memakai kerudung bersama       | kode TK2 |
| i. Memakai alas tidur bersama           | kode MA1 |
| j. Tidak memakai alas tidur bersama     | kode TA2 |
| k. Membersihkan kamar tidur setiap hari | kode MK1 |
| l. Tidak membersihkan kamar tidur       | kode MK2 |
| m. Mencuci alas tidur 1minggu sekali    | kode MA1 |

n. Tidak mencuci alas tidur kode MA2

Data Khusus :

Positif kode 1

Negatif kode 0

c. *Tabulating*

Tabulasi yaitu membuat tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmojo 2010, h. 176). Dalam penelitian ini data disajikan dalam bentuk tabel sesuai dengan jenis variabel yang diolah yang menggambarkan hasil identifikasi infeksi *Pediculosis* pada santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang.

#### 4.7.2 Analisa data

Analisa data merupakan kegiatan pengolahan data setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data (Arikunto 2010, h. 278). Identifikasi Infeksi *Pediculosis* pada santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang.

Pada saat penelitian, peneliti memberikan penilaian terhadap hasil pemeriksaan yang diperoleh dengan cara melihat ada tidaknya kutu pada rambut santriwati yang ditentukan sebagai berikut ini :

- Positif : Ditemukan kutu dewasa
- Negatif : Tidak ditemukan kutu dewasa

Hasil yang diperoleh dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut ini:

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

$N$

Keterangan :

P : Persentase

$f$  : Frekuensi sampel kutu pada infeksi Pediculosis

$N$  : Jumlah semua santriwati di Pondok Pesantren Darussalam yang diteliti

Pembacaan hasil dalam persentase menurut (Arikunto 2010).

Adalah sebagai berikut :

0%	= Tidak satupun
1-25%	= Sebagian kecil
26-49%	= Hampir setengah
50%	= Setengahnya
51-75%	= Sebagian besar
76-99%	= Hampir seluruhnya
100%	= Seluruhnya

#### **4.8 Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti dengan pihak yang diteliti dan juga masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo 2010, h. 202). Dalam penelitian ini mengajukan persetujuan pada instansi terkait untuk mendapatkan persetujuan, setelah disetujui dilakukan pengambilan data, dengan menggunakan etika sebagai berikut :

##### **4.8.1 *Informed Consent* (Lembar persetujuan)**

*Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan pada subyek penelitian. Subyek diberitahu tentang maksud dan tujuan penelitian. Jika subyek bersedia responden menandatangani lembar persetujuan.

#### **4.8.2 Anonimity (Tanpa nama)**

Responden tidak perlu mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data cukup menulis nomor responden atau inisial untuk menjamin kerahasiaan identitas.

#### **4.8.3 Confidentiality (kerahasiaan)**

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden akan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, penyajian data atau hasil penelitian hanya ditampilkan pada forum akademis.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian**

Pondok Pesantren Darussalam adalah salah satu pondok pesantren di Dusun Tegalsari yang berada di Desa Wringinpitu Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang. Pondok Pesantren ini dekat dengan pemukiman penduduk dan berdekatan dengan sungai. Akses untuk menuju Pondok Pesantren ini mudah karena dekat dengan jalan raya.

##### **5.1.2 Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian dilakukan pada tanggal 6 April 2015 – 8 April 2015. Dengan pengambilan sampel di Pondok Pesantren Darussalam kemudian sampel diperiksa di Laboratorium Mikrobiologi DIII Analisis Kesehatan STikes ICme Jombang.

##### **5.1.3 Data Umum Responden**

###### **A. Karakteristik Responden Berdasarkan Aspek Higiene**

Untuk memastikan hasil positif dengan kuesoner yang telah diisi responden, maka dilakukan analisis data frekuensi dari Aspek Higiene Responden.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Aspek Higiene Responden

No.	Aspek Higine	Jumlah	Persentase (%)
1.	Rambut Panjang	14	93,4
2.	Rambut Pendek	1	6,6
3.	Tidak Keramas	3	20
4.	Memakai Sisir Bersama	7	46,7
5.	Memakai Kerudung setelah Keramas	11	73,4
6.	Memakai Kerudung Bersama	9	60
7.	Memakai Alas Tidur Bersama	9	60
8.	Tidak Mencuci Sprei 1 Minggu Sekali	3	20

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian responden memakai alas tidur secara bersama-sama 9 (60%), sebagian responden memakai kerudung setelah keramas 11 (73,4%), dan hampir seluruh responden yang memiliki rambut panjang 14 (93,4%).

#### B. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Usia Responden

No.	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1.	16 – 18	4	26
2.	19 – 23	11	74
Total		15	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 19 – 23 tahun sebanyak 11 orang (74%).

### C. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	SD	2	13
2.	SMP	11	74
3.	SMA	2	13
Total		15	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 11 orang (74%).

#### 5.1.4 Data Khusus

Data ini menggambarkan adanya *Pediculus humanus capitis* pada santriwati.

Table 5.4 Distribusi Frekuensi Hasil Identifikasi Infeksi *Pediculosis* Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang Tahun 2015.

No.	Hasil Identifikasi <i>Pediculus humanus capitis</i>	Jumlah	Persentase (%)
1.	Positif	14	93,4
2.	Negatif	1	6,6
Total		15	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan sebagian besar responden terinfeksi *Pediculus humanus capitis* sebesar 14 (93,4%).

### 5.1.5 Tabulasi Silang

A. Tabulasi Silang Berdasarkan Aspek Higiene dengan Hasil Identifikasi Infeksi *Pediculosis* Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang Tahun 2015

Tabel 5.5 Tabulasi Silang Berdasarkan Aspek Higiene dengan Hasil Identifikasi Infeksi *Pediculosis* Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang Tahun 2015

No.	Aspek Higiene	Infeksi <i>Pediculus humanus capitis</i>		Total Persentase (%)
		Positif	Negatif	
		Persentase (%)	Persentase (%)	
1	Memakai Alas Tidur Bersama	6 (40%)	4 (27%)	10 (67%)
2	Tidak Keramas	2 (13%)	3 (20%)	5 (33%)
	Total			15 (100%)

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil bahwa dari 15 responden, sebagian besar responden yang terinfeksi *Pediculus humanus capitis* dengan faktor memakai alas tidur bersama sebesar 6 (40%).

B. Tabulasi Silang Berdasarkan Usia dengan Hasil Identifikasi Infeksi *Pediculosis* Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang Tahun 2015

Tabel 5.6 Tabulasi Silang Berdasarkan Usia dengan Hasil Identifikasi Infeksi *Pediculosis* Pada Santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang Tahun 2015.



No.	Usia	Infeksi <i>Pediculus humanus capitis</i>		Total Persentase (%)
		Positif	Negatif	
		Persentase (%)	Persentase (%)	
1.	16-18	4 (26%)	0 (0%)	4 (26%)
2.	19-23	10 (66,7%)	1 (6,6%)	11 (73,3%)
Total		14 (93,4%)	1 (6,6%)	15 (100%)

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan hasil bahwa dari 15 responden, hampir seluruh responden positif terinfeksi *Pediculus humanus capitis* yaitu sebanyak 10 responden (66,7%) pada usia 19-23 tahun.

## 5.2 Pembahasan

Infeksi *Pediculosis* merupakan salah satu infeksi pada manusia yang banyak dijumpai di lingkungan padat penghuni seperti di pesantren. *Pediculosis* adalah gangguan yang disebabkan *Pediculus humanus capitis* berinfestasi di kulit kepala manusia dan juga melalui benda-benda pribadi yang digunakan bersamaan, misalnya sisir rambut, handuk, dan lainnya (Soedarto 2011, h. 256). Secara umum faktor yang mempengaruhi antara lain hygiene individu dan kebersihan di lingkungan sekitar pondok pesantren.

Berdasarkan aspek hygiene dari santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang diketahui bahwa hampir seluruh responden kurang memperhatikan faktor personal hygiene. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa faktor paling dominan yang menyebabkan timbulnya *Pediculus humanus capitis* adalah memakai alas tidur bersama (40%) dan tidak keramas (13%). Menurut peneliti aspek hygiene tersebut

sangat berpengaruh terhadap timbulnya infeksi *Pediculosis* pada rambut. Pada pemakaian alas tidur yang bersamaan maka telur *Pediculus humanus capitis* akan menempel dan menetap sehingga dapat dengan mudah berkembang biak dan menularkan pada orang lain, sedangkan faktor kebiasaan tidak keramas juga menimbulkan berbagai infeksi akan dengan mudah masuk dan menyerang santriwati. Menurut Layli dan Sulistiyo, 2012 Adanya masalah pada kebersihan diri akan berdampak pada kondisi kesehatan seseorang. Saat seseorang sakit, salah satu penyebabnya adalah personal hygiene yang kurang akan mempermudah masuknya infeksi ke anggota tubuh baik kulit kepala dan rambut maupun anggota badan lainnya pada tubuh manusia. Faktor personal hygiene yang mempengaruhi gangguan kebersihan rambut seperti tipe rambut, panjang rambut dan pemeliharaan kebersihan rambut baik dari bahan pembersihnya, seperti shampo, handuk serta frekuensi keramas dalam seminggu.

Hasil (Tabel 5.4) identifikasi infeksi *Pediculosis* pada santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar responden positif terinfeksi *Pediculus humanus capitis* sebanyak 14 responden (93,4%). Menurut peneliti hal ini terjadi karena santriwati yang terinfeksi *Pediculus humanus capitis* memakai barang pribadi seperti sisir rambut, memakai alas tidur secara bersamaan, memakai kerudung setelah keramas, tidak keramas dan memiliki rambut panjang. Sehingga telur yang jatuh dan menempel pada sisir rambut ataupun alas tidur berpindah pada orang lain dengan cepat serta kurangnya hygiene individu. Hal ini selaras dengan teori menurut Weems dan Fasulo dalam Siska, 2014 yang mengatakan bahwa Kutu rambut kepala dewasa dapat bergerak dengan cepat yang menularkan pada santriwati yang lain dengan berpindah pada malam hari melalui alas tidur yang digunakan. Dengan

keadaan tersebut dapat menimbulkan dampak kesehatan seperti infeksi *Pediculosis* yang disebabkan oleh *Pediculus humanus capitis*.

Faktor lain yang bisa mempengaruhi timbulnya *Pediculus humanus capitis* adalah usia. Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada usia 19-23 tahun sebesar 10 responden (66,7%). Menurut peneliti usia seseorang mempengaruhi banyaknya pengalaman yang didapat akan semakin luas pengetahuan yang dimiliki, sehingga santriwati dapat mencegah dan menjaga hygiene individu serta kebersihan di lingkungan. Menurut Irmayanti, bahwa usia berpengaruh positif terhadap pengetahuan yang dimiliki karena pembelajaran dari pengalaman dan daya tangkap serta pola pikir yang berkembang. Selain itu, faktor yang berpengaruh adalah pendidikan. Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 11 responden (74%). Menurut peneliti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi tingkat pengetahuannya. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan yang diajarkan di pondok pesantren Darussalam menyebabkan tingkat kebersihannya kurang diperhatikan baik di lingkungan pondok ataupun hygiene individu.

*Pediculus humanus capitis* adalah salah satu ektoparasit penghisap darah yang berinfestasi dikulit kepala manusia. Akibat gigitan *Pediculus humanus capitis* air liur yang dikeluarkan pada waktu menghisap darah kulit kepala akan menyebabkan terjadinya iritasi kulit yang berlangsung selama beberapa hari. Gigitan *Pediculus humanus capitis* juga menyebabkan terbentuknya papul merah yang gatal, disertai dengan pembengkakan kulit. Siklus hidup *Pediculus humanus capitis* mempunyai metamorfosis yang tidak sempurna, yaitu telur-nimfa-dewasa. Telur akan menetas menjadi nimfa dalam waktu 5-10 hari sesudah mengalami 3 kali pergantian kulit, nimfa

akan berubah menjadi kutu rambut dewasa dalam waktu 7-14 hari (Soedarto, 2011. h. 258).

Untuk menurunkan prevalensi infeksi *Pediculosis* yang disebabkan *Pediculus humanus capitis* dengan cara meningkatkan hygiene individu dan sanitasi lingkungan. Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai dengan tidak melakukan kebiasaan yang memakai barang pribadi secara bersamaan dan menjaga kebersihan di dalam lingkungan pondok pesantren.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang menunjukkan sebagian besar responden positif sebanyak 14 santriwati (93,4%) terdapat *Pediculus humanus capitis*.

#### **6.2 Saran**

6.2.1 Bagi Tempat Penelitian (Bagi Responden atau Pengasuh Pondok Pesantren)

Diharapkan kepada Santriwati di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang tidak menggunakan alas tidur secara bersamaan dan rajin membersihkan rambut setiap hari. Serta bagi pengasuh pondok diharapkan untuk menyediakan sarana dan prasarana yang memadai dengan kebutuhan santriwati.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan (STIKes ICMe)

Diharapkan kepada Institusi Pendidikan untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan memberikan pengetahuan, penyuluhan dan pemeriksaan tentang infeksi *Pediculosis* akibat *Pediculus humanus capitis*.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada Peneliti Selanjutnya dapat meneliti tentang parasit *Pediculosis* dan faktor yang menyebabkan infeksi pada manusia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, edisi revisi 2010. Rineka cipta, Jakarta.
- Ahmad, Tafsir., 2008. *Ilmu Pendidikan dalam Perspektif Islam*. Rosda : Bandung dalam kutipan Jamaluddin, Muhammad., 2012. *Metamorfosis Pesantren Di Era Globalisasi*. STAIN : Pamekasan.  
[http : download.portalgaruda.org/article.php](http://download.portalgaruda.org/article.php). Diakses 12 Februari 2015.
- Bugayong AMS, Araneta KTS, Cabanilla JC. Effect of dry-on, suffocation-based treatment on the prevalence of pediculosis among schoolchildren in Calagtangan Village, Miag-ao, Iloilo. *Philippine Science Letters*. 2011 dalam kutipan Sahar Salim Saleh Alatas., 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Pedikulosis Kapitis dengan Karakteristik Demografi Santri pesantren X*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta Timur. [http : // Journal. UI.ac.id/ index. Php/ e JKI/ article / View / 1596 / 1343](http://Journal.UI.ac.id/index.Php/eJKI/article/View/1596/1343). Vol 1. No.1. Diakses 5 Februari 2015.
- Laily dan Sulistiyono., 2004. *Hubungan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* : Salemba Medika. Jakarta dalam kutipan Achmad Nuransyah., 2013. *Hubungan personal Higiene dengan Angka Kejadian Pediculosis Capitis Pada Santriwati Pondok Pesantren Modern Islam Assalam*. Universitas Muhammadiyah. Surakarta. [http \\_\\_\\_\\_\\_ : \\_\\_\\_\\_\\_ // eprint.ums.ac.id/Naskah\\_publicasi.pdf](http://eprint.ums.ac.id/Naskah_publicasi.pdf). Diakses 10 Mei 2015.
- Natadisastra, Djaenudin & Agoes, Ridad., 2009. *Parasitologi Kedokteran Ditinjau Dari Organ Tubuh yang Diserang*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo., 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka cipta : Nursalam., 2008., *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian dalam Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta.

Notoatmojo, Soekijo., 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.  
Rineka Cipta : Jakarta.

Peraturan Menteri Republik Indonesia nomor 374/Mekes/PER/III/2010. Tentang  
Pengendalian Vektor. [http://www.depkes.go.id/downloads/Pengendalian  
Vektor%20.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/Pengendalian_Vektor%20.pdf)

Saryono, Dr & Anggraeni Dwi Mekar., 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan  
Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nur medika : Yogyakarta.

Suisyanto., 2004. *Menelusuri Jejak Pesantren*. Alief Press : Yogyakarta.

Sutanto, Inge dkk., 2008. *Parasitologi Kedokteran*. Balai Penerbit Fakultas  
Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta.

Supriyadi, Sidi. 2004. *Perbedaan Sanitasi Lingkungan Dan Higiene Perorangan  
Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Assalam  
Dan Darul Falah*. Skripsi. Universitas Diponegoro : Semarang dalam  
kutipan Fatmasari, Anisa dkk., 2013. *Hubungan Antara Hygiene  
Perorangan dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren  
Roudlotul Muttaqin Mijen*. Universitas Dian Nuswantoro : Semarang.

Soedarto, 2011., *Parasitologi Kedokteran*. Sagung Seto : Jakarta.

Tarwoto dan Waitonah., 2004. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses  
Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta dalam kutipan Achmad  
Nuransyah., 2013. *Hubungan personal Higiene dengan Angka Kejadian  
Pediculosis Capitis Pada Santriwati Pondok Pesantren Modern Islam  
Assalam*. Universitas Muhammadiyah. Surakarta. [http : //  
eprint.ums.ac.id/Naskah\\_publicasi.pdf](http://eprint.ums.ac.id/Naskah_publicasi.pdf). Diakses 10 Mei 2015.

Rizki Aminah, Evi Naria, Irnawati Marsaulina. 2012. *Analisis Fisik, Biologis Dan  
Kimia Terbatas Pada Air Sungai Singlot Dan Air Bersih yang  
Digunakan Oleh Para Santri Serta Keluhan Kesehatan Kulit pada  
Pondok Pesantren Purba Baru*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara  
dalam kutipan Fatmasari, Anisa dkk., 2013. *Hubungan Antara*

*Hygiene Perorangan dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Roudlotul Muttaqin Mijen. Universitas Dian Nuswantoro : Semarang.*

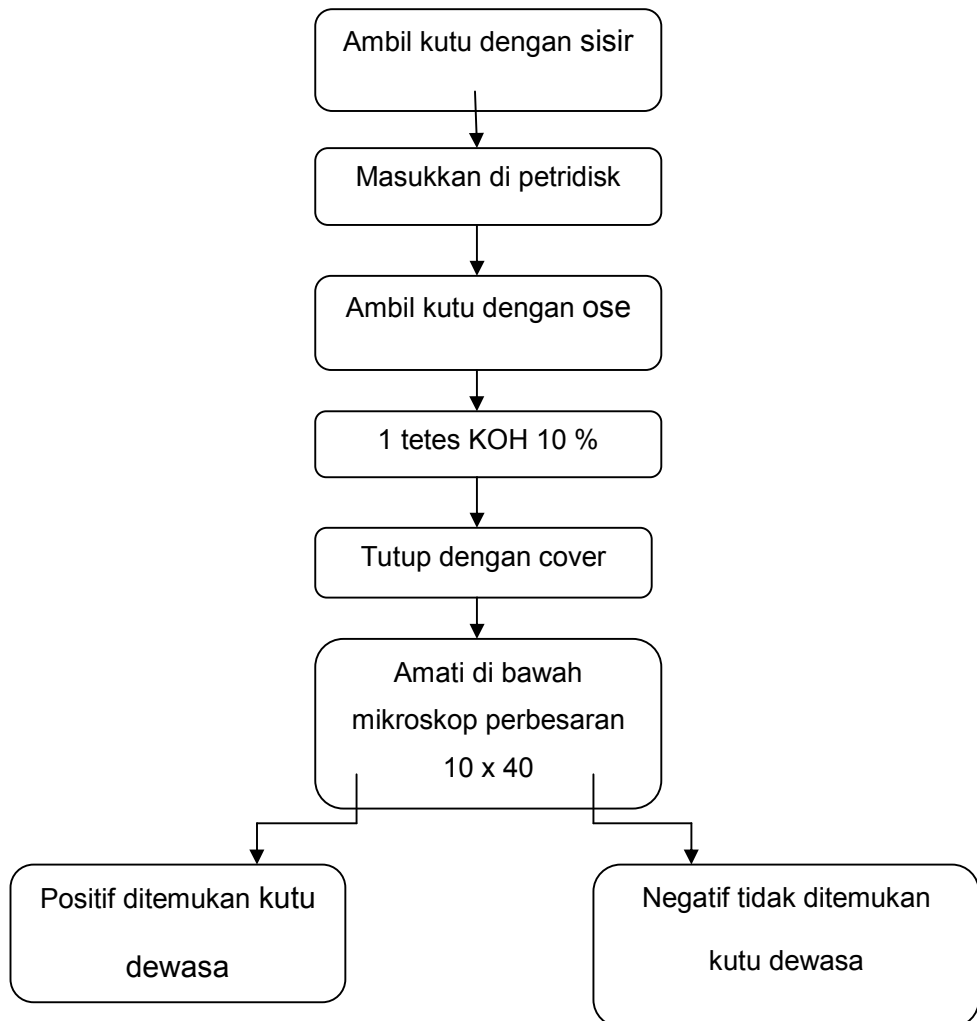
Wijayati, Fitriana. 2007. *Hubungan Antara Perilaku Sehat dengan Angka Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Santriwati Pondok Pesantren Darul 'Ulum Jombang. Skripsi. Universitas Jember. Jember dalam kutipan Fiany, Siska dkk., 2014. Kutu Busuk (Cimex Hemipterus), Kutu Kepala (Pediculus Humanus Capitis), dan Kutu Kemaluan (Phthirus Pubis) serta Pengendaliannya. Universitas Jenderal Seodirman : Purwokerto. [http : Repository.unej.ac.id](http://Repository.unej.ac.id)*

Weems, H. V. Jr. 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. University Of Florida dalam kutipan Fiany, Siska dkk., 2014. Kutu Busuk (Cimex Hemipterus), Kutu Kepala (Pediculus Humanus Capitis), dan Kutu Kemaluan (Phthirus Pubis) serta Pengendaliannya. Universitas Jenderal Seodirman : Purwokerto.*



LAMPIRAN 1

**CARA PENELITIAN SECARA SKEMATIS**



**KUESIONER (DAFTAR PERTANYAAN)**

**Identifikasi Infeksi *Pediculosis* Pada Santriwati Di Pondok Pesantren  
Darussalam Kabupaten Jombang 2015**

---

**I. Identitas Santriwati**

1. Nama :
2. No responden :
3. Umur :
4. Jenis kelamin:
5. Pendidikan :

**II. Aspek Higiene**

1. Apakah anda memiliki rambut panjang ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah anda memiliki rambut pendek ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah anda membersihkan rambut atau keramas 3 hari sekali ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Apakah anda memakai sisir rambut secara bersama-sama ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
5. Apakah anda setelah membersihkan rambut atau keramas langsung memakai kerudung ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
6. Apakah anda memakai kerudung secara bersama-sama ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
7. Apakah anda menggunakan alas tidur secara bersama-sama ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
8. Apakah anda membersihkan kamar tidur setiap hari ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
9. Apakah anda mencuci alas tidur atau sprei 1 minggu sekali ?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**DATA HASIL STUDI PENDAHULUAN**

No	Kode Sampel	Hasil
1	R1	Positif (+)
2	R2	Negatif (-)
3	R3	Positif (+)
4	R4	Positif (+)
5	R5	Negatif (-)

**DOKUMENTASI ALAT DAN BAHAN  
IDENTIFIKASI INFEKSI *Pediculosis* PADA SANTRIWATI  
(Studi di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang)**

1.



Gambar 1. Petridisk digunakan untuk menampung sampel kutu

2.



Gambar 2. Deck Glass digunakan saat pemeriksaan dibawah mikroskop dan Cover Glass digunakan sebagai penutup saat melakukan pemeriksaan di bawah mikroskop

3.



Gambar 3. Beaker glass 25 ml digunakan untuk menampung atau melarutkan reagen KOH 10%

4.



Gambar 4. Labu ukur digunakan untuk pengenceran reagen KOH 10%

5.



Gambar 5. Pipet Tetes digunakan untuk meneteskan aquades dalam melarutkan pengenceran reagen KOH 10 % dan untuk meneteskan reagen KOH 10% dalam sampel kutu dan Batang pengaduk digunakan untuk mengaduk larutan KOH 10%

6.



Gambar 6. Ose Bulat digunakan untuk mengambil sampel kutu dan Serit Rambut digunakan untuk menyisir sampel kutu

7.



Gambar 7. Alkohol 70% digunakan untuk mengawetkan sampel kutu



8.

Gambar 8. Alat Mikroskop digunakan untuk memeriksa sampel kutu

**DOKUMENTASI PROSES IDENTIFIKASI INFEKSI *Pediculosis* PADA  
SANTRIWATI (Studi di Pondok Pesantren Darussalam Kabupate Jombang)**



1.

Gambar 1. Peneliti menyisir rambut setiap responden untuk mencari kutu yang dijadikan sampel penelitian



2.

Gambar 2. Peneliti memberikan penjelasan kepada setiap responden berdasarkan pertanyaan yang tertera dalam kuesioner

3.



Gambar 3. Peneliti melakukan survey Tempat Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Jombang

4.



Gambar 4. Peneliti melakukan survey kamar santriwati di Pondok Pesantren Darussalam kabupaten Jombang

5.



Gambar 5. Peneliti melakukan survey kamar mandi santriwati di Pondok Pesantren Kabupaten Jombang



6.

Gambar 6. Peneliti melakukan pengenceran larutan KOH 10%



7.

Gambar 7. Peneliti mengawetkan sampel kutu dengan Alkohol 70%



8.

Gambar 8. Peneliti melakukan pengambilan sampel kutu menggunakan ose bulat



9.

Gambar 9. Peneliti meletakkan sampel kutu kedalam objek glass lalu Peneliti meneteskan larutan KOH 10% dengan pipet tetes pada objek glass dan menutup dengan cover glass





10.

Gambar 10. Peneliti mengamati sampel kutu pada objek glass menggunakan mikroskop

**DOKUMENTASI HASIL IDENTIFIKASI INFEKSI *Pediculosis* PADA SANTRIWATI YANG POSITIF TERDAPAT *Pediculus humanus Capitis* SECARA MIKROSKOPIS**



Keterangan :

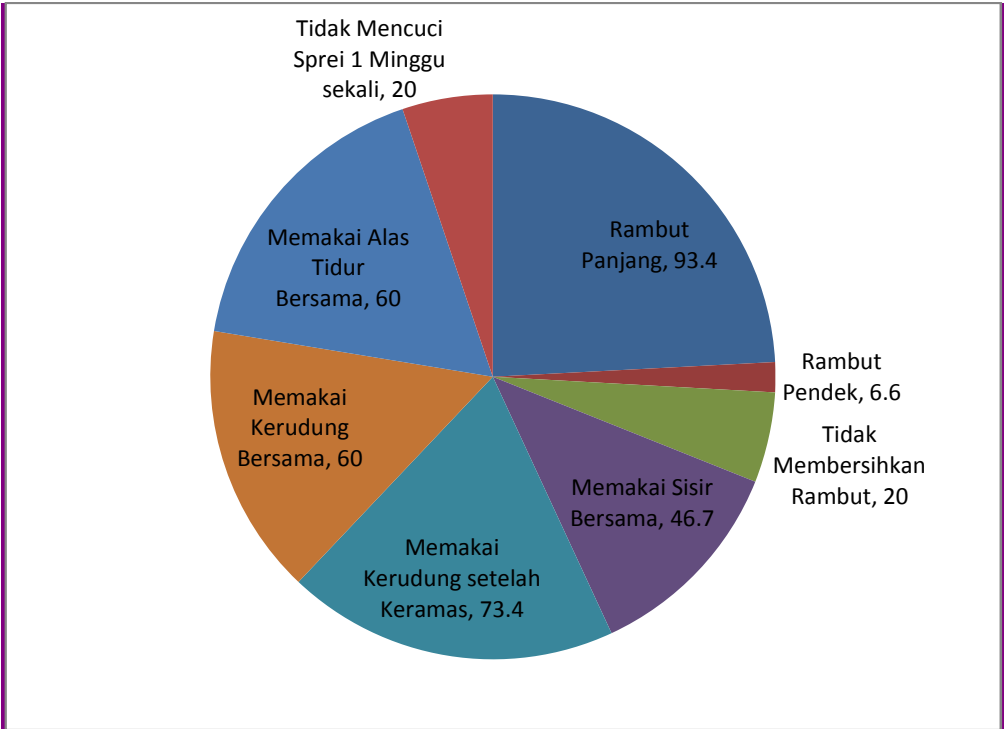
Ciri – ciri kutu dewasa

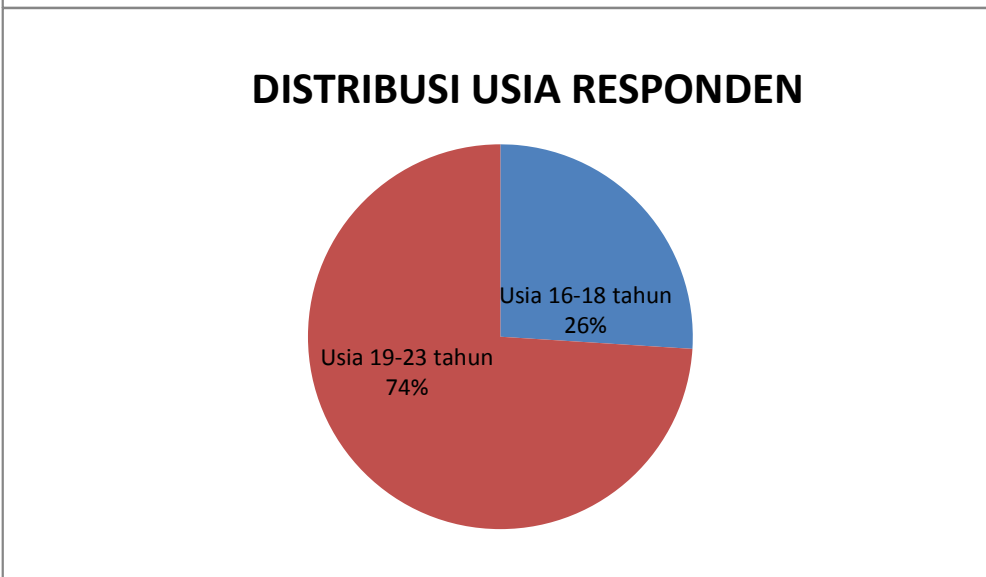
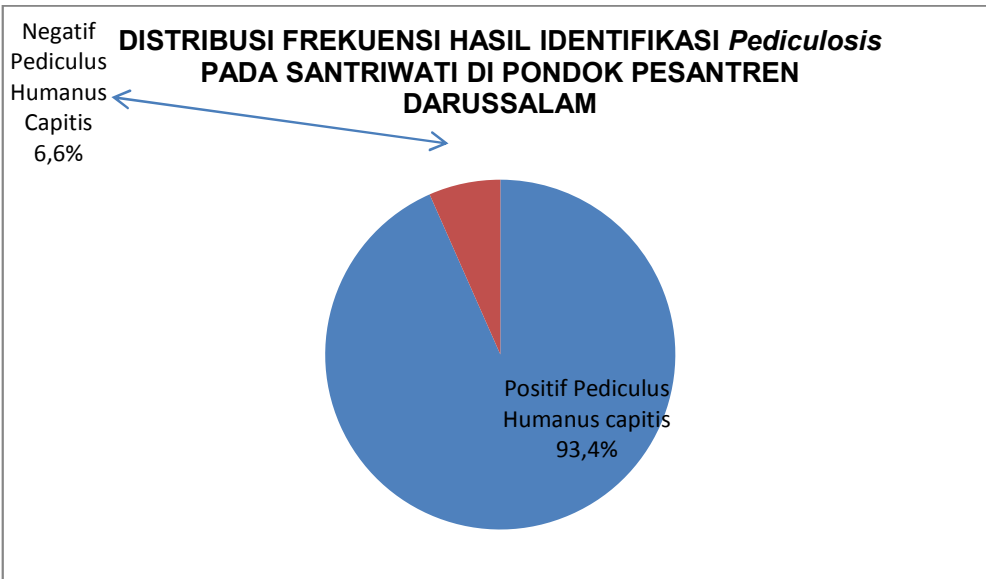
- Berbentuk lonjong, pipih dorso ventral, kepala berbentuk segitiga
- Berwarna kelabu atau kecoklatan
- Ujung kaki dilengkapi dengan kuku

Gambar Telur *Pediculus humanus capitis*



**DISTRIBUSI FREKUENSI ASPEK HIGIENE RESPONDEN**





LAMPIRAN 5


LEMBAR KONSULTASI

Nama : SRI WAHYUNINGSIH  
 NIM : 12131045  
 Judul : IDENTIFIKASI INFEKSI Pediculosis PADA SACTRIWATI  
 Pembimbing : AWALUDDIN . S. M. KES

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
21/05/01	prolog + Bab 1 (later bab 1)	A.
24/05/01	kevin bab 1 ↳ Kaji. Keasah ↳	f
26/05/01	Bab II ↳ Kaji. Keasah & Keasah	f
27/05/01	Keasah Bab III & Bab IV ↳ Kaji. Keasah	f
28/05/01	Bab IV	f
30/05/01	Bab IV keasah ↳ Kaji. Keasah ↳ Kaji. Keasah ↳ Kaji. Keasah	f
31/05/01	Keasah Bab IV, V	f

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Sri Wahguningsih  
NIM : 19131045  
Judul : \_\_\_\_\_  
Pembimbing : Awaludin ..S.Pd..M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
<u>1/15</u> <u>08</u>	<u>Pen. dari Bab IV</u> <u>↳ ke Bab V</u>	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Sri Wahguningsih  
 NIM : 12131045  
 Judul : IDENTIFIKASI INFEKSI Pediculosis PADA  
SANTRIWATI  
 Pembimbing : Erni Setyorini .S.KM.,MM

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
29/15 /01	Revisi BAB I → skala data diperkuat 1/11 Jala Timur → kondisi lingk. tempat penelitian.	R.
31/15 /01	Revisi BAB I → susunan paragraf diperbaiki → profil pendek penelitian (+) Km → Tujuan penelitian (+) Km	R.
03/15 /02	Acc BAB I Lajut BAB II	R.
6/15 /02	Revisi BAB II → susunan paragraf → Biomatik - Patologi - Histologi - Persepsi - epidemiologi → Konsistensi dan Kutipan !!	R.
13/15 /02	Acc BAB II Revisi BAB III Lajut BAB IV	R.
21/15 /02	Acc BAB III Revisi BAB IV	R.

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Sri wahyuningsih  
 NIM : 10131045  
 Judul : \_\_\_\_\_  
 Pembimbing : Emi setyorini . S.KM., MM

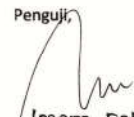
Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
30/15 /04	Revisi DATA UMUM → Aspek Higiene tak beranus di tubular dilasika. → Revisi pembaharan → FOT.	ϕ.
27/15 /05	Revisi BAB 0 → pembaharan SIF → menata → revisi rth beranus	ϕ.
9/15 /05	Acc BAB 0 Acc BAB 01 ABSTRAK Silestapi	ϕ.
5/15 /05	Acc ABSTRAK Mapu rth → hasil KTI	ϕ.

LEMBAR REVISI

Nama : Sri Wahyuningsih  
NIM : 12131045  
Judul : Identifikasi pediculosis pada santriwati  
(Studi di pondok pesantren Darussalam Jombang)

BAB	Masukan
3/08 2015	Bab VI - Data Tabulasi silang Aspek Higiene dengan hasil infeksi pediculosis

Penguji,



Imam Fatori, S.KM., M.M  
NIK/NIP.



LAMPIRAN 6

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : [www.stikesicme-jbg.ac.id](http://www.stikesicme-jbg.ac.id)

Jl. Pahlawan 101, Jember, Jawa Timur

No. : 052/KTI-D3 ANKES/K31/IV/2015  
Lamp. : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Jombang, 06 April 2015

Kepada :

Yth. Pengasuh Pondok Pesantren Darussalam  
Mojowarno Jombang  
di  
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Karya Tulis Ilmiah oleh mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang program studi D3 Analis Kesehatan, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Ijin Penelitian, kepada mahasiswa kami:

Nama Lengkap : SRI WAHYUNINGSIH  
No. Pokok Mahasiswa / NIM : 12 131 045  
Semester : V (lima)  
Judul Penelitian : *Identifikasi Infeksi Pediculosis pada Santriwati*  
(Studi di Pondok Pesantren Darussalam Kab.  
Jombang)

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,  
  
Dr. H. M. Zainul Arifin, Drs., M.Kes.  
NIK: 01.03.001