



GAMBARAN INFEKSI PEDICULUS HUMANUS CAPITIS TERHADAP ANAK-ANAK DI UPTD PANTI SOSIAL PERLINDUNGAN ANAK DHARMA

Noersyamsidar¹, Suprihartini²

1 Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

2 3 Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Article History:

Received: November 20th, 2022 Accepted: November 23rd, 2022 Published: November 27th, 2022

Abstract

*Pediculosis capitis merupakan suatu penyakit ektoparasit yang disebabkan oleh kutu kepala. Panti sosial merupakan salah satu contoh lingkungan yang sering terpapar *Pediculus humanus capitis*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat kebersihan terhadap kejadian terinfeksi *Pediculus humanus capitis* terhadap anak-anak yang ada di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma. Desain penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh anak yang berada di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma. Teknik pengambilan sampling ini adalah total sampling yaitu sebanyak 57 anak. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini berupa analisis deskriptif. Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil positif terpapar kutu kepala sebanyak 26 anak (45.6%). Tingkat kebersihan anak dalam kategori baik sebanyak 30 anak (52.6%) dan tingkat kebersihan kategori buruk sebanyak 27 anak (47.4%).*

Kata Kunci: *Pediculus humanus capitis, Kutu kepala, Kebersihan*

Copyright © 2022 Noersyamsidar, Suprihartini

* Correspondence Address:

Email Address: nsyamsidar22@gmail.com

A. Pendahuluan

Pediculus humanus capitis sering disebut dengan kutu kepala yang merupakan family *Pediculidae*. Kutu kepala memperoleh sumber makan dari darah yang dihisap 2-6 kali sehari. Kutu ini sangat menyukai daerah kepala dan belakang telinga. Transmisi dapat melalui handuk, selimut, topi, sisir, kontak *head to head*, dan barang pribadi lainnya. Kutu kepala ini dapat menyerang siapa saja, tetapi anak-anak dua kali beresiko terpapar. Terutama pada anak-anak yang tinggal dalam satu tempat seperti panti sosial (Massie et al., 2020)

Secara etimologi panti yang artinya rumah, tempat yang diperlukan masyarakat. Secara konseptual dapat diartikan panti sosial adalah lembaga kesejahteraan sosial yang bertanggung jawab memberikan pelayanan sosial kepada anak-anak. Panti sosial merupakan salah satu contoh lingkungan yang sering terpapar kutu kepala. Hidup di lingkungan yang padat membuat anak asuh memiliki *personal hygieni* yang sama. Terlebih lagi kutu ini lebih sering menyerang anak-anak umur 5-11 tahun (Saghafipour et al., 2017). Mulai dari tempat tidur hingga kamar mandi mereka menggunakannya secara bersamaan. Tidak heran jika lingkungan mereka tersebut dapat terpapar kutu kepala. Personal hygieni bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit, percaya diri seseorang, dan menciptakan keindahan diri individu meliputi kebersihan kulit dan kebersihan rambut. Hasil penelitian pada anak panti masih banyak yang terpapar kutu kepala karena rendahnya personal hygiene (Saghafipour et al., 2017).

Iklim, lingkungan geografis, kondisi kesehatan, pendapatan, dan kepadatan keluarga merupakan faktor penting yang mempengaruhi prevalensi kutu rambut. Banyak penelitian di dunia tentang prevalensi dan faktor-faktor yang mempengaruhi *Pediculus humanus capitis*. Beberapa prevalensi kejadian *Pediculus humanus capitis* seperti Asia 15,1% ± 12,8%, Eropa 13,3% ± 17,0%, Amerika Selatan 44,1% ± 28,0%. Diperkirakan setiap tahun menyerang 6 juta sampai 12 juta anak-anak berusia antara 3-11 tahun di Amerika Serikat, artinya 10%-40% anak usia sekolah pernah mengalami *Pediculus humanus capitis*. Tingkat prevalensi serangan parasit ini di Turki berkisar 9,4%, di Iran 4%, di Saudi Arabia 12%, di Yordania 13,4%, di Mesir 21,6%, di Filistin 32,4%, di Malaysia 35%, dan di Pakistan 87%. Beberapa data lainnya saat ini di Bangkok 23,32% dan Argentina 42,7%. Sebuah studi di Ethiopia menunjukkan bahwa perempuan lebih tinggi terinfeksi dari pada laki-laki (Massie et al., 2020). Gambaran umum yang diperoleh bahwa prevalensi *Pediculus humanus capitis* di negara maju lebih rendah di dibandingkan dengan negara berkembang (Wungouw et al., 2020), Selain negara tersebut, Indonesia juga merupakan negara yang masih banyak terpapar oleh *Pediculus humanus capitis*.

B. Tinjauan Pustaka

Menurut (Massie et al., 2020) penelitian mengenai *Pediculosis capitis* merupakan suatu penyakit ektoparasit yang disebabkan oleh kutu kepala yang memperoleh sumber makanan dari darah yang dihisap 2 sampai 6 kali sehari atau sekitar setiap 4-6 jam. Kutu ini rentang hidupnya sekitar 30 hari dan dapat bertahan hidup di lingkungan bebas sekitar 1-2 hari, sedangkan telurnya dapat bertahan hidup di lingkungan bebas sekitar 7 hari. Kutu kepala ini tidak dapat terbang ataupun melompat tetapi kutu tersebut dapat

merayap dengan kecepatan sekitar 23 cm per menitnya. Kutu ini sangat menyukai pada daerah kepala yang tengkuk dan belakang telinga.

Pediculus humanus capitis menginfeksi kepala dan menjalankan seluruh siklus hidupnya pada inang. Kutu ini mengisap darah dari kulit kepala dan secara bersamaan menyuntikkan air liur yang mengandung vasodilator dan antikoagulasi. Pruritus, eksoriasi, dan konjungtivitas merupakan gejala dari air liur pada kutu tersebut. Reaksi gigitan pada kutu ini tergantung pada derajat sensitivitas inang terhadap air liur atau antikoagulasi yang disuntikkan oleh kutu (Massie et al., 2020).

Siklus hidup *Pediculus humanus capitis* terdiri dari stadium telur, nimfa, dan kutu dewasa. Setelah perkawinan, kutu betina biasa menghasilkan telur sekitar 150 dalam waktu 30 hari. Telur kutu berbentuk oval dan pada umumnya berwarna putih. Kutu betina menyimpan telur mereka di pangkal rambut (sekitar 1 cm dari permukaan kulit kepala) dan bergerah kearah distal sesuai dengan pertumbuhan rambut. Telur kutu akan menetas setelah 7-10 hari, dan akan meninggalkan kulit telur atau selubung pada rambut. Selubung ini akan tetap berada di rambut sekitar 6 bulan. Telur kutu yang masih berisi berwarna hitam, oval, dan translusen. Sedangkan telur kutu yang sudah tidak berisi berwarna putih dan kolaps. Hal ini merupakan cara terbaik untuk membedakan dan memeriksa keberadaan operkulumnya yang ngidentifikasi bahwa telur kutu tersebut sudah menetas atau belum (Widnyiah, 2019).



Gambar 1. Telur kutu belum menetas



Gambar 2. Telur kutu yang sudah menetas



Gambar 3. *Pediculus humanus capitis* dewasa

Kutu rambut dewasa sama dengan bunglon, mereka bisa menyesuaikan warna tubuh dengan warna rambut yang sedang mereka rekat. Menurut (Arrizka, 2015) ada tiga fase siklus hidup kutu :

- 1) Fase pertama, kutu dimulai sebagai nits, yang sulit di bedakan dengan ketombe. *Pediculus humanus capitis* meletakkan telur di pangkal rambut.
- 2) Fase kedua, telur menetas dan melepaskan nimfa dari cangkang telur. Nimfa menyerupai kutu namun yang bedakan hanya di ukuran nimfa lebih kecil di dibandingkan dengan kutu dewasa. Nimfa akan matang dalam waktu sekitar 7 hari.
- 3) Fase ketiga, *Pediculus humanus capitis* dewasa tumbuh seukuran biji wijen dan memiliki enam kaki yang digunakan untuk mencakar dan menempelkan dirinya ke rambut.

1. Morfologi

a. Telur

Telur berwarna putih memiliki operculum 0,6-0,8 mm disebut nits. Berbentuk lonjong dan memiliki perekat, sehingga merekat pada rambut. Warna telur hampir sama dengan warna rambut dan mudah dilihat pada bagian posterior. Telur yang kosong lebih mudah dilihat karena warna putih yang disebabkan telur telah menetas. Telur diinkubasi oleh panas tubuh dan menetas sekitar 8 hingga 9 hari. Terkadang telur ini juga menetas antara 7 hingga 12 hari tergantung pada suhu sekitar rambut panas atau dingin. Daerah favorit tempat meletakkan telur biasanya dibelakang telinga dan bagian belakang kepala (Arrizka, 2015).

b. Nimfa

Nimfa berbentuk seperti kutu rambut dewasa yang menetas dari telur. Bentuk dari nimfa lebih kecil dari pada kutu dewasa, nimfa berbentuk setelah 8-9 hari setelah menetas (Arrizka, 2015).

c. Kutu Rambut Dewasa

Kutu kepala dewasa memiliki panjang sekitar 2 hingga 3 mm (seperti biji wijen), dan memiliki 6 kaki. Kutu rambut ini berbentuk pipih dan memanjang, berwarna putih ke abu-abuan, kepala ovoid bersudut, abdomen terdiri dari 9 ruas. Kepala tampak sepasang mata sederhana disebelah lateral, memiliki sepasang antenna pendek terdiri dari 5 ruas dan proboscis, alat penusuk yang dapat memanjang. Tiap ruas thorax bersatu memiliki sepasang kaki yang kuat yang terdiri dari 5 ruas dan berakhir saru sapit menyerupai kait yang berhadapan dengan tinjolan tibia untuk berpegangan erat pada rambut. Kutu betina hidup selama 3 sampai 4 minggu dan bisa menetas telur hingga 10 butir per hari. Jumlah telur yang diletakkan selama hidupnya diperkirakan hingga 150 butir (Arrizka, 2015)

2. Epidemiologi

Penyakit ini dapat menyerang siapa saja, terutama anak-anak usia muda. Tingkat menyerang pada anak perempuan dua kali lebih besar di bandingkan dengan anak laki-laki. *Infestasi Pediculosis capitis* pada umumnya terjadi pada anak-anak yang berusia 3 tahun sampai 11 tahun. Tingkat infestasi tidak tercatat secara pasti, namun diperkirakan bahwa 6 hingga 12 juta orang terinfeksi setiap tahun di Amerika Serikat. Penyebaran paling sering terjadi karena seringnya kontak secara langsung dengan penderita *Pediculosis capitis* menggunakan sisir bersamaan, tempat tidur, bertukaran topi, handuk, dan lainnya (Hardiyanti et al., 2015).

Banyak dampak yang ditimbulkan dari penyakit *Pediculosis capitis*, mulai dari dampak kesehatan sampai psikologis anak yang terserang. Menurut Canyon and Melrose (2006) yang di kutip oleh Widnyah (2019) penderita dapat mengalami anemia, rata-rata anak dengan pediculosis kapitis aktif akan kehilangan 0.008 ml darah per hari atau sekitar 20,8 ml/bulan. Gejala ini tidak begitu terlihat pada anak dengan asupan gizi yang baik.

Penyakit ini sering ditemui pada anak-anak perempuan dikarenakan memiliki

rambut yang panjang dan sering menggunakan aksesoris. Kondisi rambut yang tidak hygiene seperti jarang mencuci rambut merupakan salah satu penyebab penyakit ini. Penyakit ini pun menyerang semua ras dan semua tingkat sosial, namun status sosial yang rendah lebih rentan terkena penyakit ini (Yunida & Rachmawati, 2016).

Dampak dari sisi psikologis penyakit *Pediculosis capitis* membuat remaja yang terinfeksi merasa malu karena menderita penyakit ini. Merasa rendah diri dan tidak percaya diri untuk berbaur kepada teman-temannya. Frustrasi akibat stigma masyarakat yang menganggap *Pediculus humanus capitis* identik dengan higienitas yang buruk, kemiskinan, dan kurangnya perhatian dari orang tua penderita. Hasil yang sama di tunjukkan pula oleh Gratz (1997) dalam Widniyah (2019).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Pediculus humanus capitis*

Menurut (Hardiyanti et al., 2015) penelitian mengenai *Pediculus humanus capitis* memiliki berbagai faktor yang diduga berperan serta dapat mempengaruhi, yaitu :

a. Usia

Anak-anak lebih sering terkena penyakit *Pediculosis capitis*, terutama anak-anak yang berusia 5-11 tahun karena lingkungan bermain yang telah terpapar kutu.

b. Jenis kelamin

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa, anak perempuan lebih rentan terkena penyakit *Pediculosis capitis* karena rambut yang panjang dan sering menggunakan aksesoris rambut serta sisir.

c. Menggunakan tempat tidur atau bantal bersama

Kutu dewasa dapat bertahan hidup di luar kepala selama 1-2 hari, sedangkan telurnya sendiri dapat bertahan hidup hingga 7 hari. Jika seseorang terinfestasi *Pediculosis capitis* meletakkan kepala di suatu tempat, kemungkinan besar ada kutu dewasa atau telur yang terjatuh di tempat tersebut.

d. Menggunakan sisir atau aksesoris bersama

Kutu dewasa dan telur kutu dapat menempel pada sisir. Apabila seseorang menggunakan sisir bersamaan, maka kutu atau telur tersebut dapat berpindah. Hal serupa pun sama dengan menggunakan aksesoris.

e. Panjang rambut

Rambut panjang lebih rentan terkena infestasi *Pediculosis capitis*, hal ini disebabkan lebih sulit untuk mencuci rambut dan kulit kepala pada rambut panjang dibandingkan berambut pendek. Namun demikian rambut panjang jika dirawat dengan baik maka dapat terhindar dari kutu kepala.

f. Ketebalan rambut

Rambut tebal lebih susah untuk menghilangkan telur kutu yang ada pada rambut, begitu pun sebaliknya. Namun demikian rambut tebal jika dirawat dengan baik dan dicuci 2-3 kali dalam seminggu dapat terhindar dari kutu kepala.

g. Frekuensi cuci rambut

Tingkat kebersihan rambut dapat dilihat dari seberapa sering dia mencuci rambut. Di Amerika Serikat mencuci kepala adalah kebiasaan rutin mereka, orang yang terinfestasi kutu kepala lebih sedikit dibandingkan dengan daerah dan Negara yang masyarakatnya jarang mencuci rambut.

h. Ekonomi

Tidak terlepas dari masalah ekonomi, rendahnya sosial ekonomi pun mempengaruhi adanya infestasi *Pedoculosis capitis* karena ketidak mampuan untuk mengobati infestasi secara efektif, dan kesuksesan merawat rabut dengan shampoo.

i. Bentuk rambut

Orang Afrika atau Negro Afrika jarang sekali yang terinfeksi *Pediculosis capitis* karena rambut mereka yang keriting, kutu betina dewasa sulit untuk meletakkan telur mereka.

4. Gejala Klinik

Gejala yang sering terjadi akibat infestasi kutu kepala berupa rasa gatal di sekitar kulit kepala. Hal ini disebabkan oleh saliva atau air liur pada kutu dan garukan yang menyebabkan terjadinya ekskoriasi dan krusta pada kulit kepala akibat garukan yang memudahkan terjadinya infestasi sekunder. Bila infeksi berat, rambut akan bergumpal yang disebabkan oleh banyaknya nanah dan krusta, dan dapat pula terjadi pembesaran kelenjar getah bening regional. Pada kasus ini dapat menyebabkan kepala akan berbau busuk (Arrizka, 2015).

Pada pasien yang telah terinfeksi cukup berat dan tidak di obati, rambut mereka bisa kusut dan cenderung menyebabkan jamur. Gigitan kutu baru dapat mengaktifkan kembali bekas gigitan yang sudah sembuh. Pada infestasi kutu kepala pertama kali, pruritus tidak akan terlihat dalam waktu 1 sampai 2 bulan karena memerlukan waktu untuk terjadi reaksi sensitivitas. Pada saat pasien datang dengan asimtomatik, pasien mungkin sudah terinfestasi kurang lebih selama 1 bulan (Arrizka, 2015).

5. Diagnosis

Diagnosis pada penyakit *pediculosis capitis* dengan menemukan *Pediculus humanus capitis* dewasa, nimfa dan juga telur pada rambut kepala. Telur kutu sangat mudah didapatkan dan paling efisien dalam mendiagnosis penyakit tersebut. Menemukan kutu dewasa ditemukan bertanda sedang mengalami infeksi aktif, tetapi kutu dewasa sangat sulit ditemukan karena dapat bergerak sekitar 6-30 cm per menit dan kutu kepala ini selalu menghindari dari cahaya. Sisir kutu dapat membantu dalam menemukan kutu dewasa maupun nimfa dan merupakan metode yang efektif daripada mencari langsung.

Kutu dewasa meletakkan telur pada rambut kurang dari 5 mm dari kulit kepala. Semakin matang telur kutu akan terletak lebih jauh dari pangkal rambut. Telur yang kecil sangat sulit dilihat maka dari itu memerlukan kaca pembesar untuk melihatnya. Warna pada telur kutu ini putih ke abu-abuan dan jika sudah lama akan berwarna putih dan jernih (sudah tidak berisi telur). Untuk membantu diagnosis, dapat menggunakan pemeriksaan lampu. Sangat penting untuk mengetahui telur itu masih berisi atau tidak. Adanya telur kosong pada seluruh pemeriksaan memberikan gambaran bahwa positif palsu adanya infeksi aktif kutu (Widnyah, 2019).

6. Pengobatan

Pengobatan yang mengandung permethrin dan bahan kimia lainnya merupakan obat pembasmih kutu rambut, tetapi pengobatan ini tidak menyerang telur kutu.

Penyisiran basah merupakan pengobatan yang efektif, tetapi membutuhkan waktu yang lama sekitar 7 hari dengan penyisiran yang dilakukan sekali sehari. Setelah pengobatan, disarankan untuk mencuci sprei, bantal, guling dan membersihkan semua tempat kepala bersandar seperti sofa, topi, handuk, jilbab dan lain-lainnya. Setelah membersihkan rambut dengan sisir kutu, disarankan untuk merebus sisir selama 5 sampai 10 menit (Widnyah, 2019).

7. Pencegahan *Pediculus humanus capitis*

Menurut *The National Pediculosis Association* (NPA) pencegahan *Pediculus humanus capitis* perlu dilakukan secara menyeluruh dan optional melibatkan tiga langkah (Donnelly dkk., 1991 dalam Widnyah, 2019) :

- a. Melepaskan pelekatan telur pada individu
- b. Menghapus semua telur
- c. Memberikan informasi tentang pencegahan *Pediculus humanus capitis*

Menggunakan obat atau produk *Pediculus humanus capitis*, juga merupakan jalan yang efisien untuk mencegah terjadinya infestasi. Bagi anak-anak dibawah usia dua tahun dan ibu hamil dilarang untuk menggunakan obat pembasmih *Pediculus humanus capitis*, sebaiknya langsung menghubungi dokter. Pemeriksaan rutin selama per tiga tahun khususnya kulit kepala. Melakukan pencegahan wabah dengan deteksi secara rutin di sekolah, dengan mendeteksi anak-anak yang sering menggaruk kepala. Siswa yang terdeteksi memiliki telur kutu sebaiknya langsung di beri pengobatan, sehingga telur tidak menyebar ke siswa yang lain (Donnelly dkk., 1991 dalam Widnyah, 2019).

8. Panti Sosial

(Ramlah et al., 2017) menyebutkan secara etimologi panti yang artinya rumah, tempat yang diperlukan masyarakat. Secara konseptual dapat di artikan panti sosial merupakan lembaga kesejahteraan sosial yang bertanggung jawab memberikan pelayanan sosial kepada anak-anak. Kebutuhan seperti mental, fisik, dan sosial, sehingga memperoleh kesempatan yang luas memadai perkembangan kepribadian sesuai yang diharapkan. Dengan demikian dapat diharapkan sebagai generasi penerus cita-cita bangsa dan aktif dalam pembangunan.

Menurut lampiran Keputusan Menteri RI Nomor: 50/HUK/2004 tentang standarisasi panti sosial dan pedoman akreditasi panti sosial, standar panti sosial adalah ketentuan yang memuat kondisi dan kinerja tertentu bagi penyelenggaraan sebuah panti sosial atau lembaga sosial lainnya yang sejenis. Anak-anak yang berada di panti sosial memiliki hak dan kewajiban secara manusiawi. Fungsi dari UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma sendiri untuk membuat anak agar bisa menjadi mandiri, bermoral baik, trampil, dan produktif, dan siap bekerja sesuai dengan harapan yang diinginkan. Berharap mereka mendapatkan perlindungan, pendampingan, pemulihan, dan rehabilitas yang baik (Ramlah et al., 2017).

UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma terletak di kota Samarinda yang mengatasi permasalahan sosial khususnya penanganan terhadap anak asuh. Panti Sosial Asuhan Anak Dharma mendapatkan wewenang sebagai pendamping kerohanian,

pendidikan serta publikasi, maka dilakukan pengembangan model pelayanan pada panti ini. Pelayanan panti mengarah pada pola pelayanan yang bersifat Perlindungan Khusus selain pada pola pengasuhan yang ada.

Panti sosial ini memiliki anak asuh sebanyak 62 orang, 23 diantaranya anak laki-laki dan 39 anak perempuan. Berbagai macam status pendidikan anak-anak di panti sosial diantaranya, TK sebanyak 1 anak, SD 26 anak, SMP/Mts 10 anak, SMA/MA 16 anak, dan yang belum bersekolah sebanyak 16 anak. Ketika telah selesai dari bangku SMA atau melebihi umur 18 tahun, anak akan diarahkan sesuai dengan apa yang mereka inginkan. Mencari pekerjaan atau melanjutkan pendidikan di bangku perkuliahan. UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma merupakan penanganan dalam perlindungan khusus bagi anak dalam keadaan darurat. Diharapkan dengan adanya panti sosial tersebut anak mendapatkan kesempatan yang sama untuk tumbuh kembang secara wajar, menuju sosok generasi penerus bangsa yang mandiri dan beriman. Panti sosial tersebut memiliki delapan kategori berdasarkan latar belakang kondisi keluarga dan ekonomi keluarga tersebut. Adapun kategori sebagai berikut :

- a. Terlantar, dikategorikan karena anak tidak mempunyai tempat untuk tinggal secara tetap.
- b. Anak jalanan, anak yang menjadikan jalanan sebagai rumah tinggalnya serta lahan untuk mencari nafkah.
- c. Yatim, anak yang tidak memiliki salah satu orang tua yaitu bapak.
- d. Piatu, anak yang tidak memiliki salah satu orang tua yaitu ibu.
- e. Yatim piatu, anak yang tidak memiliki kedua orang tua yaitu ibu dan bapak.
- f. Tidak mampu, anak yang kondisi ekonomi orang tuanya tidak dapat mencukupi dalam kehidupan mereka, terlebih lagi untuk pendidikan atau sekolah.
- g. KDRT, anak yang dalam keluarganya sering mendapatkan kekerasan yang didapatkan oleh orangtua mereka.
- h. *Sex abuse*, anak dengan korban pelecehan seksual yang didapatkan dari keluarga ataupun masyarakat.

Dengan kategori yang ada panti sosial tersebut lebih mendominasi adalah kategori tidak mampu. Oleh karena itu, dengan adanya panti sosial ini, maka segala permasalahan anak yang timbul dikarenakan kekerasan, pelecehan seksual, kemiskinan, perdagangan anak, dan lainnya dapat teratasi dan dapat menjadikan anak asuh menjadi manusia yang mempunyai keterampilan dan keahlian sehingga dapat bersaing ketika berada dimasyarakat guna meningkatkan taraf kehidupan ekonominya sendiri.



Gambar 2.6 UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma

C. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Tempat penelitian ini dilakukan di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober tahun 2021- Januari tahun 2022. Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh anak di UPTD Panti Sosial Anak Dharma yang berjumlah 57 responden. Sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah surat ijin penelitian, kuesioner, alat penelitian (sisir kutu, handscoon, dan hair cap). Persiapan penelitian; (1) Peneliti menyiapkan 7 enumerator yang akan membantu dalam penelitian, (2) Peneliti dan 7 enumerator memakai APD dan menyiapkan apa saja yang perlukan, (3) Masing-masing enumerator diberikan tugas memeriksa 14-15 anak, (4) Setelah itu memberikan kuesioner kepada anak-anak untuk di isi, kuesioner selesai selanjutnya anak dilakukan pemeriksaan kutu, (5) Kemudian mulai mencari kutu pada kepala anak-anak menggunakan sisir kutu yang telah disediakan, (6) Analisis data yang telah didapat.

D. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Karakteristik	N	%
1.	Laki-laki	19	33.3
2.	Perempuan	38	66.7
	Total	57	100

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Positif Penemuan Kutu Kepala Sesuai Jenis Kelamin

No.	Karakteristik	N	%
1.	Laki-laki	0	0
2.	Perempuan	26	100
	Total	26	100

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Positif Penemuan Kutu Kepala Sesuai Umur

No.	Karakteristik	N	%
1.	7-10	8	30.8
2.	11-15	11	42.3
3.	16-18	7	26.9
	Total	26	100

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kebersihan

No.	Karakteristik	N	%
1.	Baik	30	52.6
2.	Buruk	27	47.4
	Total	57	100

2. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada 57 responden yang merupakan anak-anak di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma. Responden terdiri dari laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian diperoleh dengan cara menggunakan kuesioner dan penyisiran langsung pada anak-anak. Sebelum pengambilan sampel, responden dikumpulkan dalam satu ruangan untuk mempermudah pengambilan sampel. Kuesioner dibagikan dan dilakukan penyisiran secara bergantian. Penyisiran dilakukan dengan menggunakan satu sisir satu responden.

Penelitian ini didapatkan positif terkena kutu kepala sebanyak 26 dari 57 responden. Rentang umur responden positif yang terpapar kutu kepala berusia 11-15 tahun sebanyak 42.3% dari total keseluruhan 26 responden (100%). Responden yang terpapar pada kutu kepala ini semua adalah anak-anak perempuan. Pada anak laki-laki tidak ditemukan kutu kepala karena bentuk rambut yang pendek sangat mudah untuk dibersihkan. Anak laki-laki yang tinggal di tempat yang sama tidak terpapar kutu kepala. Oleh karena itu, kemungkinan anak laki-laki yang terpapar kutu kepala sangat kecil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasanah (2018) anak perempuan lebih rentan terpapar kutu kepala. Kerentanan tersebut disebabkan karena rambut mereka yang panjang dan sering menggunakan sisir atau aksesoris secara bergantian. Apabila seseorang menggunakan aksesoris secara bergantian, maka telur kutu tersebut dapat berpindah. Ketebalan juga memengaruhi kutu kepala. Rambut yang lebih tebal lebih sulit untuk menghilangkan telur kutu kepala pada rambut. Namun jika dirawat dengan baik dan dicuci 2-3 kali dalam seminggu dapat terhindar dari kutu kepala.

Asumsi peneliti berdasarkan penelitian ini banyak terpapar pada anak-anak terutama pada usia 11-15 tahun dikarenakan anak-anak yang belum terlalu memperdulikan kebersihan diri sendiri. Terutama pada anak perempuan dengan rambut panjang yang jarang mencuci rambut. Banyak faktor menyebabkan kutu kepala dapat menyebar seperti, bergantian menggunakan sisir, topi, jilbab, mukenah. Hal ini membuat penyebaran kutu kepala sangat mudah di panti sosial dengan anak-anak yang memiliki tingkat kebersihan yang berbeda-beda.

E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran infeksi *Pediculus humanus capitis* terhadap anak-anak di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma dapat disimpulkan dari 57 responden yaitu sebagai berikut :

- 1) Karakteristik anak-anak yang ada di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma berdasarkan usia banyak terpapar pada usia 14 dan 15 sedangkan berdasarkan jenis kelamin lebih banyak terpapar pada anak perempuan sebanyak 26 responden (100%) dari jumlah keseluruhan anak perempuan 38 responden. Pada anak laki-laki sebanyak 0 responden (0%) dari jumlah keseluruhan anak laki-laki 19 responden.
- 2) Presentase terinfeksi *Pediculus humanus capitis* terhadap anak-anak yang ada di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma hasil 26 responden (45.6%) positif terpapar kutu kepala dari total responden 57 sedangkan yang tidak terpapar kutu kepala sebanyak 31 responden (54.4%) dari total keseluruhan responden 57.
- 3) Tingkat kebersihan anak-anak di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma dengan hasil baik sebanyak 30 responden sedangkan dengan hasil buruk sebanyak 27 responden. Sedangkan tingkat kebersihan baik terpapar kutu kepala sebanyak 15 responden dan dengan tingkat kebersihan buruk terpapar kutu kepala sebanyak 11 responden.

Saran

Karya Tulis Ilmiah ini tersusun atas upaya maksimal penulis dan petunjuk, bimbingan serta arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tidak terhingga kepada pembimbing saya yaitu Ibu Suhartini, S.Pd., M.Pd selaku dosen pembimbing I dan Bapak Suparno Putera Makkadafi, M.Pd selaku dosen pembimbing II. Terimakasih juga kepada kedua orang tua dan saudara saya karena doa mereka saya dapat menyelesaikan karya tulis ini.. Serta teman-teman saya yang telah membantu saya selama perkuliahan.

References

- Arrizka, I. K. A. (2015). Pengetahuan , Perilaku Dan Sikap Santri Terhadap Pedikulosis Kapitis Di SMA Islam Terpadu Raudhatul Ulum Indralaya Tahun 2014. *Skripsi*, 16. <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/385/>
- Hardiyanti, N. I., Kurniawan, B., Mutiara, H., & Suwandi, J. F. (2015). Penatalaksanaan Pediculosis capitis. *Medical Journal Of Lampung University*, 4(9), 47–52.

- Massie, M. A., Wahongan, G. J. P., & Pijoh, V. (2020). Prevalensi Infestasi *Pediculus humanus capitis* pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Langowan Timur. *Jurnal Biomedik*, 12(1), 24–30. <https://doi.org/10.35790/jbm.12.1.2020.26934>
- Ramlah, A., Administrasi, J. I., & Mulawarman, P. U. (2017). *Pelaksanaan Fungsi UPTD. Panti Sosial Perlindungan Anak (Ramlah)*. 5, 6527–6536.
- Saghafipour, A., Nejati, J., Zahraei-Ramazani, A., Vatandoost, H., Mozaffari, E., & Rezaei, F. (2017). Prevalence and risk factors associated with head louse (*Pediculus humanus capitis*) in Central Iran. *International Journal of Pediatrics*, 5(7), 5245–5254. <https://doi.org/10.22038/ijp.2017.23413.1967>
- Widniyah, A. Z. (2019). Model Perilaku Pencegahan *Pediculus Humanis Capitis* Pada Santriwati Di Pondok Pesantren. *Jurnal Keperawatan*, 16–20.
- Wungouw, H., Memah, V., Salaki, C., Tarore, D., Ottay, R., Doda, V. D., Rumampuk, I., & Rumampuk, H. (2020). Prevalence of *Pediculosis Capitis* and Associated Factors among Primary School Children at Kawiley Village North Sulawesi, Indonesia. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences*, 8(11), 2478–2482. <https://doi.org/10.36347/sjams.2020.v08i11.008>
- Yunida, S., & Rachmawati, K. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Prediculosis* di SMP Darul Hijrah Putrei Martapura. *Dunia Keperawatan*, 4(2), 124–132.