

RESEARCH ARTICLE

Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan Penyakit Pedikulosis Kapitis pada Anak-Anak di Panti Asuhan Hasami Kasih Tahun 2024

Wahyu¹, Rudyn R. Panjaitan², Christine V. Sibuea³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan

²Departemen Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan

³Departemen Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan

Korespondensi: Wahyu, Email: wahyu.wahyu@student.uhn.ac.id

Abstract

Background: Pediculosis capitis is a common head lice infestation among children, particularly in environments with suboptimal hygiene, such as orphanages. A lack of knowledge, attitudes, and preventive behaviors can increase the risk of disease transmission.

Objective: To determine the level of knowledge, attitudes, and preventive behaviors regarding pediculosis capitis among children at Hasami Kasih Orphanage, Medan, in 2024.

Methods: This study employs a descriptive method with a cross-sectional approach. A total of 15 children who met the inclusion and exclusion criteria were selected using purposive sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed descriptively using computer software.

Results: The findings show that most respondents were aged 9–13 years (66.7%) and were male (73.3%). The prevalence of pediculosis capitis was 26.6%, occurring exclusively in female respondents. The majority of respondents had good knowledge (66.7%) and very positive attitudes (66.7%) toward prevention. However, preventive behavior was still in the moderate category (80%).

Conclusion: The children in this orphanage generally have good knowledge and attitudes regarding pediculosis capitis prevention. However, preventive behavior still needs improvement. Further research is needed to identify other factors influencing the occurrence of pediculosis capitis and to examine the relationship between knowledge, attitudes, and preventive behaviors in infestation cases.

Keywords: Pediculosis capitis, knowledge, attitude, behavior.

Abstrak

Latar belakang: Pedikulosis kapitis merupakan infestasi kutu rambut yang sering terjadi pada anak-anak, terutama di lingkungan dengan kebersihan yang kurang optimal seperti panti asuhan. Kurangnya pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan yang baik dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit ini.

Tujuan: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan pedikulosis kapitis pada anak-anak di Panti Asuhan Hasami Kasih, Medan, tahun 2024.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Sebanyak 15 anak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dipilih dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara deskriptif menggunakan perangkat lunak komputer.

Hasil: Menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 9–13 tahun (66,7%) dan berjenis kelamin laki-laki (73,3%). Angka kejadian pedikulosis kapitis sebesar 26,6%, seluruhnya terjadi pada anak perempuan. Tingkat

pengetahuan sebagian besar responden tergolong baik (66,7%), sikap pencegahan sangat baik (66,7%), namun perilaku pencegahan masih dalam kategori sedang (80%).

Kesimpulan: Anak-anak di panti asuhan ini umumnya memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap pencegahan pedikulosis kapitis, tetapi perilaku pencegahan masih perlu ditingkatkan. Penelitian lanjutan diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang memengaruhi kejadian pedikulosis kapitis serta hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan dengan kejadian infestasi ini.

Kata Kunci: Pedikulosis kapitis, pengetahuan, sikap, perilaku.

Pendahuluan

Pedikulosis kapitis adalah kondisi dimana terjadi infestasi oleh *Pediculus humanus var. Capitis* atau kutu rambut.¹ Kutu adalah serangga parasit obligat yang tidak memiliki tahap hidup bebas dalam siklus hidupnya. Pedikulosis kapitis ditularkan melalui kontak langsung kulit ke kulit, dan kontak tidak langsung seperti penggunaan barang bersama dengan penderita pedikulosis kapitis. Gejala pedikulosis kapitis baru timbul setelah 4 minggu.^{2,3} Prevalensi pedikulosis kapitis berbeda-beda di berbagai negara di seluruh dunia. Menurut data yang diperoleh dari Centers for Disease Control and Prevention (CDC) pada tahun 2019, jumlah kasus yang terjadi setiap tahun di Amerika Serikat pada anak-anak usia 3-11 tahun berkisar antara 6-12 juta. Di Indonesia belum terdapat angka yang pasti mengenai jumlah penduduk yang terinfestasi pedikulosis kapitis. Menurut Riswanda dkk pada tahun 2021 diperkirakan 15% anak usia belajar terinfeksi pedikulosis kapitis di Indonesia.⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Monalisa dkk di SD Negeri di Kecamatan Medan Selayang, menunjukkan bahwa Pedikulosis kapitis lebih sering terjadi pada wanita (29%) dari pada laki-laki (6,1%).⁵ Morfologi nimfa *Pediculus humanus var. caput* dewasa hampir identik. Perbedaan antara nimfa dan *Pediculus humanus capitis* terletak pada alat kelamin mereka. Pada nimfa, organ reproduksi belum sepenuhnya terbentuk. Sementara itu, pada *Pediculus humanus var. capitis* dewasa, alat kelaminnya sudah terbentuk dengan sempurna. *Pediculus humanus var. humanus*, juga dikenal sebagai kutu kepala, adalah serangga parasit yang sering ditemukan di rambut manusia. Kutu kepala umumnya menempel pada kulit kepala dan menghisap darah sebagai sumber makanannya. Infestasi kutu kepala dapat menyebabkan gatal-gatal dan iritasi pada kulit. Kutu kepala juga dapat ditularkan melalui kontak langsung antara manusia. Kaput *capitis* dewasa berbentuk oval, pipih dari atas ke bawah, ukuran 1,0-1,5 mm, berwarna coklat. Badan *Pediculus humanus capitis* terdiri dari 3 bagian yaitu kepala, toraks dan abdomen.⁶ Pedikulosis *humanus var. capitis* atau biasa disebut kutu rambut hidup di rambut kepala manusia dengan tujuan untuk mendapatkan makanan, kehangatan, kelembaban, dan tempat berlindung. Waktu makan kutu rambut selama 3-6 jam dengan cara menghisap darah melalui kulit kepala. Ketika menghisap darah, kutu rambut akan mengeluarkan air liur yang mengandung antikoagulan dan vasodilator dengan cara diinokulasikan ke kulit kepala sehingga memudahkan penghisapan darah. Kutu rambut tanpa menghisap darah dapat bertahan hidup hingga 55 jam. Telur kutu rambut dapat bertahan hidup hingga 10 hari di kulit kepala manusia.⁷ Terdapat sejumlah faktor risiko yang berperan pada timbul dan berkembangnya penyakit pedikulosis kapitis, antara lain usia, sosial ekonomi, kebersihan, personal hygiene.⁷⁻¹⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Arisanti di Panti Asuhan Kota Makassar pada tahun

2024, menyatakan bahwa semua responden (100%) menderita pedikulosis kapitis.¹¹ Penelitian yang dilakukan oleh Noersyamsidar di Panti Sosial Povinsi Kalimantan Timur Dinas Sosial pada tahun 2022 menyebutkan bahwa 45,6% dari responden menderita pedikulosis kapitis, dengan 54,4% memiliki tingkat kebersihan yang baik dan 45,6% dengan tingkat kebersihan yang buruk.¹² Kurangnya pengetahuan dapat meningkatkan risiko terjadi pedikulosis kapitis. Kondisi tersebut dikarenakan kurangnya pendidikan seseorang yang membuatnya sulit menerima informasi terbaru. Kurangnya pengetahuan akan menghambat perkembangan sikapnya terhadap informasi. Menurut penelitian Bengi, Terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan kejadian pedikulosis.¹³ Sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita pedikulosis kapitis pada panti asuhan di kota Medan. Hal ini menyebabkan peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan penyakit pedikulosis kapitis pada anak-anak di Panti Asuhan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross-sectional untuk menggambarkan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan pedikulosis kapitis pada anak-anak di Panti Asuhan Hasami Kasih Medan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober hingga Desember 2024, bertempat di Panti Asuhan Hasami Kasih, di Jalan Perwakilan No.24, Pulo Brayon Bengkulu Baru, Kecamatan Medan Timur, Kota Medan.

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang tinggal di panti asuhan, sedangkan populasi terjangkau adalah anak-anak yang tinggal di Panti Asuhan Hasami Kasih Medan pada tahun 2024. Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling, dimana kriteria inklusi adalah anak-anak panti asuhan yang berusia 9 tahun ke atas.

Jumlah sampel yang diperoleh adalah anak-anak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Data penelitian dikumpulkan melalui kuesioner yang berisi pertanyaan terkait pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan pedikulosis kapitis, kemudian dianalisis secara deskriptif menggunakan perangkat lunak komputer.

Hasil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 9-13 tahun yaitu sebanyak 66% dan berjenis kelamin laki-laki, sebanyak 73,3% (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Kategori	Frek	%
Usia	9-13	10	66%
	14-17	5	34%
Jenis Kelamin	Laki-laki	11	73,3%
	Perempuan	4	26,7%
Total Responden		15	100%

Dengan angka kejadian pedikulosis kapitis lebih tinggi pada responden seluruh responden berjenis kelamin perempuan dan berusia 9-17 tahun, sebanyak 26,67% (Tabel 2).

Tabel 2. Gambaran Kejadian Pedikulosis Kapitis

Kategori	Mengalami (%)	Tidak mengalami (%)	Total (%)
Usia	9-13	3 (20%)	7 (47%)
	14-17	1 (6,33%)	4 (26,67%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	0 (0%)	11 (73,4%)
	Perempuan	4 (26,6%)	0 (0%)
			(100%)

Berdasarkan tingkat pengetahuan responden mengenai pedikulosis kapitis dikategorikan baik sebanyak 66,7%, dengan sikap pencegahan responden terhadap pedikulosis kapitis sebanyak 66,7% dikategorikan sangat baik. Namun untuk gambaran perilaku responden dalam pencegahan pedikulosis kapitis dikategorikan sedang yaitu sebanyak 80% (Tabel 3).

Tabel 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Responden

Karakteristik	Kategori	Frek	%
Tingkat Pengetahuan	Baik	10	66%
	Sedang	5	33,3%
	Buruk	0	0%
Sikap	Sangat Baik	10	66,7%
	Baik	5	33,3%
	Buruk	0	0%
	Sangat Buruk	0	0%
Perilaku	Baik	2	13,3%
	Sedang	12	80%
	Buruk	1	6,7%
Total Responden		15	100%

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pedikulosis kapitis adalah pada perempuan. Hal ini disebabkan bahwa perempuan lebih sering bertukar aksesoris rambut, dan lebih senang memiliki rambut yang panjang.¹⁹ Hasil penelitian Oetami (2021) tentang hubungan antara pengetahuan tentang pedikulosis kapitis dan perilaku kebersihan diri dengan kejadian pedikulosis kapitis pada santriwati angkatan 2017 Pondok Pesantren, menunjukkan 81,4% perempuan positif pedikulosis kapitis disebabkan menggunakan sisir yang sama, bertukar pakaian sesama, dan tidur di tempat tidur sesama yang positif pedikulosis kapitis.²⁰ Hal ini dapat menjadi

penyebab terjadinya kejadian pedikulosis kapitis pada perempuan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden di Panti Asuhan Hasami kasih memiliki tingkat pengetahuan yang baik (66,7%). Pengetahuan yang tinggi tidak menjamin perilaku seseorang. Ini karena tingkat pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi enam bagian yaitu tahu, memahami, mengaplikasikan, menganalisa, mensintesis, dan mengevaluasi informasi yang berkaitan dengan peristiwa. Dengan demikian, jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori tahu maka seseorang belum tentu dapat memahami atau mengaplikasikan.²¹ Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anggraini dkk (2018) yang menunjukkan bahwa responden dengan positif pedikulosis kapitis memiliki pengetahuan baik (58%). Penelitian tersebut menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai pedikulosis kapitis dengan kejadian pedikulosis kapitis.²²

Sebagian besar responden di Panti Asuhan Hasami kasih memiliki sikap pencegahan terhadap pedikulosis kapitis sikap yang sangat baik (66,7%). Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Mitriani dkk (2017) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tentang pedikulosis kapitis dengan perilaku pencegahan pedikulosis kapitis pada santri asrama Pondok Pesantren Darussalam Muara Bungo, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap pencegahan pedikulosis kapitis baik (53,8%). Penelitian ini menunjukkan bahwa walaupun pencegahan baik, tetapi penderita pedikulosis kapitis tetap banyak (55,1%) menurut penelitian tersebut kejadian pedikulosis kapitis masih dapat terjadi Hal ini disebabkan karena sering terjadi kontak fisik, keterbatasan fasilitas pribadi, keterbatasan sarana kebersihan dan kurangnya pengawasan dari pengurus pesantren.²³

Mayoritas responden di Panti Asuhan Hasami Kasih memiliki tingkat perilaku sedang (80%) dan buruk sebanyak 1 orang (6,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan responden tingkat perilaku sedang dapat mengalami kejadian pedikulosis kapitis, dimana 25% responden tersebut positif pedikulosis kapitis. Hasil dari penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya dari Oetami (2021) pada santriwati angkatan 2017 Pondok Pesantren, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan perilaku buruk menderita pedikulosis kapitis. Hal ini disebabkan karena penggunaan barang teman yang positif pedikulosis kapitis, tidur bersama, tidak mencuci sisir minimal 1 kali dalam seminggu dan tidak memotong rambut < 2 kali dalam satu tahun. semua hal ini dapat meningkatkan resiko penularan pedikulosis kapitis.²⁰

Kesimpulan

Mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan berusia 9–13 tahun, dengan angka kejadian pedikulosis kapitis sebesar 26,6% (4 orang). Sebagian besar anak-anak di panti asuhan memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik mengenai pencegahan pedikulosis kapitis. Namun, perilaku pencegahan mereka masih tergolong cukup (sedang).

Daftar Pustaka

1. Nurmatialla W, Widyawati, Utami A. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Mengenai Pedikulosis Kapitis dan Praktik Kebersihan Diri dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Siswa di SDN 1 Tunggak, Kecamatan Toroh, Kabupaten Grobogan. 2019;8.
2. Peterson, R.; A, Nash, E.;, Anderson, J. B. Infectious Disease in Contact Sports. *Sports Health*. 2019;11(1):47–58.
3. A V, D R. Biologi dan genetika kutu kepala dan tubuh manusia. *Tren Parasitol*. 2024;28:563–71.
4. Riswanda J., Arisandi Y. *Pediculosis capitis*. 1st ed. Arisandi Y, editor. Palembang: scribe; 2022. 86–100 p.
5. Monalisa AC. Gambaran Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Medan Selayang. 2018;
6. Hadidjaja, P., Margono SS (Eds. . *Dasar Parasitologi Klinik*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2014. 372 p.
7. Leung, C. AK, Lam, J. M. L, F. K, Barankin, et al. *Paediatrics: how to manage pediculosis capitis*. 2022.
8. Prof. Dr. R.S. Siregar SK. *Atlas Berwarna Saripati Penyakit Kulit Edisi 2*. 2nd ed. Jakarta; 2014. 168–169 p.
9. Nurlatifah I, Astuti RDI, Indrasari ER. Seminar Penelitian Sivitas Akademika Unisba, Prosiding Pendidikan Dokter Gelombang 2 volume 3. Fakultas Kedokteran Unisba; 2017. 575 p.
10. RP H. *Pediculosis*. S. Linuwih. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2016.
11. Arisanti D, Widyanti T, Hasnah, Rustiah WO, Ernawati. Gambaran Pediculosis Pada Anak-anak Panti Asuhan di Kota Makassar. *J Heal Sci Technol* [Internet]. 2024;5. Available from: https://www.researchgate.net/publication/381298452_Gambaran_Pediculosis_Pada_Anak-Anak_Panti_Asuhan_di_Kota_Makassar#full-text
12. Noersyamsidar, Suprihartini. Gambaran Infeksi Pediculus Humanus Capitis Terhadap Anak-Anak di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma. *Borneo J Sci Math Educ* [Internet]. 2022;2. Available from: <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1776/1/document.pdf>
13. Bengi RS. Hubungan tingkat pengetahuan sikap dan perilaku santri derajat keparahannya terhadap kejadian pedikulosis kapitis di Pondok Pesantren Subulussalam Kecamatan Plaju Palembang. 2019;14. Available from: https://repository.unsri.ac.id/23713/3/RAMA_11201_0401181621051_00020_18802_004108106_01_front_ref.pdf
14. Dagne H, Biya AA, Tirfie A, Waleegn Worku Yallow BD. Prevalence of pediculosis capitis and associated factors among schoolchildren in Woreta town, northwest Ethiopia. *BMC Res Notes* [Internet]. 2019;12:1–6. Available from: <https://bmresnotes.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13104-019-4521-8.pdf>
15. Fadhillah MF, Anwar C, Liberty IA. Risk factors for the event of pediculosis capitis in the Baturaja Orphanage, South Sumatera, Indonesia. *Biosci Med J Biomed Transl Res* [Internet]. 2021;9(5):871–8. Available from: <https://bioscmed.com/index.php/bsm/article/view/354/415>
16. Riswanda Jhon, Chairil A, Zulkarnain, Mohammad, Sitorus, Januar R. Analysis of socio-economic status, morphology, and dominant factors of personal hygiene behavior on the incidence of pediculosis capitis at Orphanages in Palembang City, Indonesia. *Budapest Int Res Critics Inst* [Internet]. 2022;5(2):9989–96. Available from: <https://www.bircu-journal.com/index.php/birci/article/view/4795/pdf>
17. IMS A, NW T, NPW O, SA M. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 2021.
18. Mahendra D, Jaya IMM, Lumban AMR. *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Progr Stud Diploma Tiga Keperawatan Fak Vokasi UKI. 2019;1–107.
19. Azhar SLY AI, Miharlina S, Arisanty R, Jelita H. Hubungan Antara Kebersihan Diri dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Murid SD Tahun 2018. *Fak Kedokt*. 2020;
20. Marsel OA, Syamsuddin H. Hubungan Pengetahuan Tentang Penyakit Pedikulosis kapitis dan Perilaku Kebersihan Diri Dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Santriwati Angkatan 2017 Pondok Pesantren Modem Al-Mizan Pandelang Banten. 2017;
21. Rahmawati RK, Teresa A, Mutiasari D, Jelita H. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Sampo Terhadap Kejadian Pedikulosis Kapitis di Panti Asuhan X Palangka Raya. *Kedokteran*. 2020;
22. Anggraini A, Anum Q, Masri M. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Personal Hygiene terhadap Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Anak Asuh di Panti Asuhan Liga Dakwah Sumatera Barat. *Kedokteran*. 2018;
23. Mitriani, S., Rizona, F. & Ridwan M. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Pediculosis Capitis dengan Perilaku Pencegahan Pediculosis Capitis pada Santri Asrama Pondok Pesantren Darussalam Muara Bungo. *Kedokteran*. 2017;