

# **PENGETAHUAN DAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *PEDICULUS HUMANUS CAPITIS* DI PONDOK PESANTREN NAHDATUL ULAMA BUMIAYU**

## ***KNOWLEDGE AND PERSONAL HYGIENE WITH PEDICULUS HUMANUS CAPITIS INCIDENCE AT NAHDATUL ULAMA ISLAMIC BOARDING SCHOOL BUMIAYU***

**Lieza Dwianasari Susiawan<sup>1</sup>, Imam Agus Faisal<sup>2</sup>, Diah Krisnansari<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Departemen Parasitologi, Universitas Jenderal Soedirman*

<sup>2</sup>*Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman*

<sup>3</sup>*Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Kerja, Universitas Jenderal Soedirman*

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang** Pedikulosis kapitis cukup umum dijumpai pada komunitas padat hunian seperti pondok pesantren. Diperlukan identifikasi faktor risiko predisposisi kejadian pedikulosis untuk mencegah transmisi tungau. **Tujuan** Mengetahui hubungan *personal hygiene* dan tingkat pengetahuan terhadap kejadian pedikulosis kapitis pada santri di Pondok Pesantren di Bumiayu. **Metode Penelitian** ini adalah observasional analitik dengan rancangan potong lintang terhadap santri di salah satu pondok pesantren di Bumiayu. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* yang memenuhi kriteria penelitian, yakni menyetujui *informed consent* serta mengerti bahasa Indonesia. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square dengan taraf signifikansi 0,05. **Hasil** Sebanyak 51 santri dilibatkan dalam penelitian ini. Usia rerata yang didapatkan 13,6±1,61 tahun dan 34 santri (66,7%) diantaranya perempuan. Prevalensi pedikulosis pada seluruh populasi sebesar 49% (25 orang). Tingkat kejadian pedikulosis pada kelompok pengetahuan cukup-buruk tidak berbeda bermakna dengan kelompok pengetahuan baik (44,8% vs 54,5%; p=0,686). Tingkat kejadian pedikulosis pada kelompok *hygiene* baik berbeda bermakna dengan kelompok *hygiene* buruk (59,5% vs 21,4%; p=0,035). **Kesimpulan** Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian pedikulosis kapitis. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian pedikulosis kapitis di Pondok Pesantren di Bumiayu.

**Kata Kunci:** Pedikulosis kapitis, *personal hygiene*, Tingkat pengetahuan

## ABSTRACT

**Backgrounds** *Pediculosis capitis* is quite common in densely populated communities such as Islamic boarding schools. It is necessary to identify risk factors that predispose to pediculosis to prevent mite transmission. **Objective** Find the relationship of personal hygiene and level of knowledge to the incidence of pediculosis capitis in students at Islamic boarding schools in Bumiayu. **Method** This research is an analytic observational with a cross-sectional design of students in one of the Islamic boarding schools in Bumiayu. Sampling used the total sampling method that met the research criteria, namely agreeing to informed consent and understanding Indonesian. Bivariate analysis used the chi-square test with a significance level of 0.05. **Results** A total of 51 students were involved in this study. The mean age obtained was  $13.6 \pm 1.61$  years and 34 students (66.7%) were women. The prevalence of pediculosis in the entire population is 49% (25 people). The incidence of pediculosis in the moderate-poor knowledge group was not significantly different from the good knowledge group (44.8% vs 54.5%;  $p=0.686$ ). The incidence of pediculosis in the good hygiene group was significantly different from that in the poor hygiene group (59.5% vs 21.4%;  $p=0.035$ ). **Conclusion** There was a significant relationship between personal hygiene behavior with the incidence of pediculosis capitis. There is no significant relationship between knowledge and the incidence of pediculosis capitis in Islamic boarding schools in Bumiayu

**Keywords:** *pediculosis capitis*, personal hygiene, level of knowledge

---

Penulis Korespondensi:

Lieza Susiawan,

Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman

Jl. Dr. Gumberg No. 1, Mersi, Purwokerto, 53122

Email: lieza.susiawan@unsoed.ac.id

## PENDAHULUAN

Pedikulosis kapitis, sering disebut tuma atau tungau, merupakan sebuah penyakit akibat infestasi parasit *Pediculus humanus var. capitis* (kutu kepala). Kutu kepala merupakan ektoparasit obligat pada kulit kepala manusia yang hidup dengan memanfaatkan tubuh manusia untuk memperoleh makanan dengan menghisap darah (Bragg & Simon, 2021). Pedikulosis kapitis masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Saat ini, belum ada laporan resmi terkait angka kejadian skabies secara global, namun laporan dari berbagai negara dapat menunjukkan estimasi angkanya. Negara-negara di Eropa, Australia, dan Amerika melaporkan kasus yang bervariasi, mulai dari Turki yang mencatatkan kasus sebesar 0,7-59%, Australia sebesar 13%, Inggris mencapai 37,4%, dan Amerika berkisar 3,6-61,4% (Guenther, 2015). Prevalensi di benua Afrika juga bervariasi mulai dari 5,3% di Tanzania hingga mencapai 65,7% di negara Ethiopia (Dagne *et al.*, 2019). Kemudian, di Asia Tenggara, prevalensi penyakit ini dilaporkan sebesar 35% di Malaysia, 44,3% di Kamboja, dan 23,3% di Thailand (Banaz, 2015; Liao *et al.*, 2019).

Sementara itu, data kejadian pedikulosis kapitis di Indonesia masih belum banyak tersedia. Meskipun begitu, terdapat laporan di berbagai daerah terkait kejadian pedikulosis. Laporan di Jatinangor menyebutkan prevalensi pedikulosis kapitis sebesar 55,3%, berasal dari 123 subyek penelitian (Karimah *et al.*, 2016). Penelitian terhadap anak usia sekolah di Bogor melaporkan prevalensi sebesar 88,4% (Wahdini *et al.*, 2018). Laporan studi di Jawa Tengah

pada siswa sekolah juga menunjukkan hasil yang bervariasi. Prevalensi pedikulosis dilaporkan mulai dari 35,3% di Kabupaten Grobogan hingga 62,4% di Kabupaten Temanggung (Nurmatialila *et al.*, 2019; Saputri, 2017). Meskipun begitu, saat ini belum terdapat laporan resmi terkait angka pedikulosis di Kabupaten Buimiayu.

Apabila ditinjau secara epidemiologis, penyakit ini sering dijumpai pada populasi anak-anak usia 5-16 tahun, meskipun orang dewasa juga tidak sedikit dilaporkan mengalaminya (Lesshafft *et al.*, 2013). Rentang usia ini merupakan masa anak-anak memperoleh pendidikan dasar dan menengah (Rifqoh & Norisah, 2017). Diperkirakan parasit ini, setiap tahun, menyerang 6 juta hingga 12 juta anak-anak berusia antara 3-11 tahun di Amerika Serikat, artinya sekitar 10%-40% dari anak usia sekolah pernah mengalami pedikulosis kapitis (Ko & Elston, 2017). Kutu kepala bertransmisi via kontak langsung maupun tidak langsung melalui *fomites* sehingga epidemi kecil biasanya berkembang pada anak-anak sekolah dengan ikatan sosial dan fisik erat yang memungkinkan penyebaran infestasi yang lebih cepat (Bragg & Simon, 2021).

Berbagai dampak kesehatan dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita pedikulosis kapitis, khususnya anak-anak yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan. Infestasi *Pediculus humanus capitis* pada kepala manusia dapat menyebabkan rasa gatal akibat reaksi hipersensitivitas oleh tubuh terhadap air liur yang disuntikkan oleh parasit ini. Air liur ini mengandung zat vasodilator dan antikoagulan. Ekskoriasi, reaksi pada daerah gigitan, dan konjungtivitis juga berpotensi terjadi pada kasus pedikulosis kapitis (Marco, 2018). Ditambah lagi, rasa gatal yang tak tertahankan membuat penderita menggaruk pada lesi yang menyebabkan luka sehingga berpotensi terjadi infeksi bakterial sekunder. Hal ini pada akhirnya dapat menyebabkan komplikasi seperti impetigo dan pioderma (Veraldi *et al.*, 2018). Dampak psikososial terkait penyakit yang dapat timbul yaitu penurunan kepercayaan diri, stress, hingga penurunan tingkat konsentrasi dan prestasi belajar, khususnya pada pelajar (Sari & Fatriyadi, 2016).

Pedikulosis kapitis banyak menyerang anak sekolah yang tinggal di asrama karena banyaknya faktor pendukung infestasi penyakit ini seperti kebersihan yang kurang dan kebiasaan pinjam-meminjam barang (Ansyah, 2013). *Personal hygiene* yang buruk merupakan faktor utama yang mempermudah infeksi masuk ke anggota tubuh baik kulit kepala dan rambut maupun anggota badan lainnya pada tubuh manusia. Penelitian oleh Hardiyanti dkk (2019) membuktikan bahwa *personal hygiene* memiliki hubungan dengan kejadian pedikulosis pada santri di Bandar Lampung (Hardiyanti *et al.*, 2019).

Manajemen dan pencegahan pedikulosis kapitis di luar rumah sakit menjadi strategi yang penting dan signifikan untuk mengurangi beban yang disebabkan oleh penyakit ini. Kuncinya adalah peningkatan pengetahuan dan pendidikan terhadap anak dan orang tua atau wali untuk mengetahui bahwa semua individu dalam keluarga atau lingkungan yang tinggal dalam satu atap perlu diperiksa dan dirawat serta mengetahui kapan untuk berobat dan menggunakan obat-obatan sesuai dengan anjuran. Selain itu, pengetahuan terkait tindakan pencegahan juga tidak kalah penting dalam manajemen dan pencegahan penyakit ini. Tindakan pencegahan seperti mencuci pakaian, linen, dan handuk dengan baik, tidak bertukar topi, sisir, syal perlu diedukasikan kepada pihak-pihak terkait (Bragg & Simon, 2021). Terdapat bukti kuat bahwa pendidikan mampu menurunkan penularan tungau di sekolah atau tempat pendidikan (Moshki *et al.*, 2017; Yingklang *et al.*, 2018).

Dapat diidentifikasi faktor risiko terjadinya pedikulosis kapitis, yaitu buruknya *personal hygiene* dan rendahnya tingkat pengetahuan. Penelitian ini mengambil populasi pondok pesantren sebab pada populasi ini sering terjadi interaksi dan pertukaran barang-

barang, tempat tidur, dan ilmu bersama. Kondisi seperti ini menunjang kelangsungan daur hidup tungau, kutu, dan infestasi parasit lainnya serta jamur (Hardiyanti *et al.*, 2019). Berdasarkan laporan dari salah satu pondok pesantren di Bumiayu, hampir seluruh santri putri di sana pernah mengalami setidaknya satu episode gejala gatal di daerah tengkuk. Lebih dari 50% santri putri di sana bahkan memiliki riwayat terdiagnosis pedikulosis kapitis.

Berdasarkan pengamatan awal oleh peneliti, sanitasi di lingkungan pondok pesantren tergolong baik, namun kepadatan huniannya cenderung tinggi sehingga terdapat potensi berkembangnya epidemi pedikulosis kapitis. Oleh karena itu, peneliti hendak mempelajari lebih dalam mengenai kasus dari laporan ini serta mempelajari faktor risiko terkait pedikulosis, khususnya *personal hygiene* dan tingkat pengetahuan, sehingga hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan evaluasi bagi pihak pengurus pondok dan santri kedepannya.

## METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian ini yaitu observasional analitik ini menggunakan rancangan potong lintang (*cross sectional*) sehingga data penelitian diambil pada satu waktu tidak ada *follow-up* terhadap hasil penelitian dengan Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu dengan pendekatan *total sampling* Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner Modifikasi *Knowledge, Attitude, Practice* (KAP) dan Kuisioner terkait perilaku *personal hygiene*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 51 responden dilibatkan dalam penelitian ini. Seluruh responden telah menyetujui *informed consent* penelitian sehingga tidak ada yang dieksklusi satupun.

### Univariat

#### a. Usia

Tabel 4.1 Deskripsi Usia Responden

	Rerata	Simpang Baku	Minimum	Maksimum
Usia (tahun)	13,6	1,61	11	18

Berdasarkan data yang diperoleh, rerata usia santri yakni 13,6 tahun dengan rentang mulai dari 11 tahun hingga 18 tahun. Simpang baku diperoleh sebesar 1,61 tahun.

#### b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Deskripsi Jenis Kelamin Subyek

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	17	33,3
Perempuan	34	66,7
Total	51	100

Didapatkan sebanyak 17 santri laki-laki dan 34 santri perempuan yang ada di pondok pesantren tempat penelitian berlangsung. Persentase didapatkan masing-masing sebesar 33,3% untuk laki-laki dan 66,7% untuk perempuan.

#### c. Angka Kejadian Pedikulosis

Tabel 4.3 Angka Kejadian Pedikulosis

Pedikulosis	Jumlah (n)	Persentase (%)
-------------	------------	----------------

Terdiagnosis	25	49
Tidak Terdiagnosis	26	51
Total	51	100

Berdasarkan anamnesis riwayat dan pemeriksaan fisik oleh dokter, diketahui sebanyak 25 santri terdiagnosis pedikulosis sehingga didapatkan persentase sebesar 49%. Diagnosis pedikulosis berdasarkan penemuan keberadaan setidaknya satu telur kutu pada rambut santri.

#### d. Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan terkait Pedikulosis

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	22	43,1
Cukup–Buruk	29	56,9
Total	51	100

Pengetahuan terkait pedikulosis diperoleh berdasarkan penilaian menggunakan kuesioner. Pengetahuan dikategorikan menjadi 3 tingkatan, yakni pengetahuan kurang, pengetahuan cukup, dan pengetahuan baik berdasarkan perolehan nilai jawaban benar sesuai definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini. Diketahui sebanyak 22 santri (43,1%) memiliki pengetahuan baik, sebanyak 29 (56,9%) santri memiliki pengetahuan cukup hingga buruk.

#### e. Kualitas *Personal Hygiene*

Tabel 4.5 Kualitas *Personal Hygiene*

Kualitas Hygiene	Jumlah (n)	Persentase (%)
<i>Hygiene</i> Baik	37	72,5
<i>Hygiene</i> Buruk	14	27,5
Total	51	100

Penilaian kualitas personal hygiene berdasarkan kuesioner dan dikategorikan menjadi baik apabila skor >50% dan buruk apabila skor <50%. Berdasarkan data dari kuesioner, terdapat sebanyak 37 orang santri (72,5%) menerapkan *personal hygiene* baik dan terdapat 14 orang santri (27,5%) lainnya yang memiliki *personal hygiene* yang buruk.



## Analisis Bivariat

### a. Hubungan Jenis Kelamin, Pengetahuandan Kejadian Pedikulosis

Variabel	Diagnosis		Nilai-p
	Normal	Pedikulosis	
Jenis Kelamin			
Laki-laki	12 (70,6%)	5 (29,4%)	0,092
Perempuan	14 (41,2%)	20 (58,8%)	
Pengetahuan			
Baik	10 (45,5%)	12 (54,5%)	0,686
Cukup	16 (55,2%)	13 (44,8%)	
Kualitas			
<i>Personal Hygiene</i>			
<i>Hygiene</i> baik	15 (40,5%)	22 (59,5%)	0,035
<i>Hygiene</i> buruk	11 (78,6%)	3 (21,4%)	

### Uji Chisquare

Sebanyak 5 dari 17 (29,4%) santri laki-laki mengalami pedikulosis. Sebanyak 20 dari 34 (58,8%) santri perempuan mengalami pedikulosis. Uji bivariat menunjukkan hubungan yang tidak signifikan dengan nilai-p 0,092. Pada kelompok pedikulosis, terdapat 12 santri memiliki pengetahuan baik, 13 santri memiliki pengetahuan cukup hingga buruk. Sementara itu, pada kelompok pedikulosis negatif, santri berpengetahuan baik sebanyak 10, berpengetahuan cukup hingga buruk sebanyak 16. Didapatkan nilai-p sebesar 0,686 sehingga hubungan antara tingkat pengetahuan dan kejadian pedikulosis dikatakan tidak signifikan secara statistik. Sebanyak 22 santri pada kelompok pedikulosis menerapkan *personal hygiene* yang baik, sementara itu sebanyak 3 santri menerapkan *personal hygiene* buruk. Analisis bivariat menunjukkan hubungan antara *personal hygiene* dan kejadian pedikulosis yang signifikan dengan nilai-p sebesar 0,035.

## PEMBAHASAN

Sebanyak 51 santri terlibat dalam penelitian ini. Berdasarkan data yang diperoleh dari santri-santri tersebut, dilaporkan hampir setengahnya (49%) mengalami pedikulosis kapitis. Hal ini didiagnosis berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan bertujuan untuk menemukan telur kutu yang ada pada rambut. Tidak heran, pedikulosis cukup umum dijumpai di berbagai negara berkembang dengan prevalensi mulai dari 23,48% di Thailand hingga 78,6% di Libya (Rassami & Soonwera, 2012). Sementara itu, sebuah penelitian di Indonesia melaporkan tingkat prevalensi yang lebih rendah, yakni sebesar 15% (Eliska, 2016).

Penularan pedikulosis dapat terjadi secara cepat, terutama pada komunitas dengan kepadatan hunian yang tinggi, seperti pondok pesantren. Kontak yang cukup sering di antara para santri dapat meningkatkan kecepatan transmisi tungau antar manusia. *Pediculus humanus var. Capitis* merupakan ektoparasit yang obligat yang memakan darah. Daur hidupnya selalu terkait dengan manusia, tidak dapat melompat, tidak memiliki sayap dan daur hidupnya tidak terjadi pada hewan. Penularan atau transmisi pedikulosis kapitis dapat terjadi langsung dari rambut ke rambut atau tidak langsung melalui alat perantara seperti sisir, topi, handuk atau aksesoris rambut lainnya (Bragg & Simon, 2021).

Penyakit pedikulosis dapat dilihat dari sudut pandang segitiga epidemiologi. Menurut teori segitiga epidemiologi oleh John Gordon, terdapat interaksi tiga komponen yang dapat menyebabkan suatu penyakit yaitu faktor agen (*agent*), faktor lingkungan (*environment*) dan faktor pejamu (*host*). Berdasarkan faktor-faktor diatas, usia, perilaku *personal hygiene*, dan tingkat pengetahuan termasuk dalam faktor pejamu. Usia, jenis

kelamin, perilaku *personal hygiene*, dan tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang (Patimah *et al.*, 2019).

Seluruh subyek pada penelitian ini merupakan santri berusia anak sekolah dasar dan menengah, dimana tingkat prevalensi pedikulosis yang cukup tinggi diamati. Usia santri pada penelitian ini mulai dari 11 tahun hingga 18 tahun dengan rerata usia 13,6 tahun. Hal ini mengkonfirmasi bahwa salah satu faktor risiko pedikulosis adalah usia muda hingga sekolah, yakni 3 – 14 tahun (Çetinkaya *et al.*, 2018). Di negara-negara industri, epidemi kecil biasanya muncul pada anak-anak sekolah yang ikatan sosialnya erat memungkinkan penyebaran kutu yang cepat. Hal ini juga umum untuk beberapa anggota rumah tangga yang sama untuk terpengaruh (Bragg & Simon, 2021). Hasil studi di atas mengkonfirmasi temuan pada penelitian ini.

Usia seseorang yang lebih tua justru berperan dalam penurunan risiko pedikulosis. Usia merupakan gambaran seberapa lama seseorang hidup di dunia yang diukur dengan waktu. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Seseorang yang menjalani hidup secara normal dapat diasumsikan bahwa semakin lama hidup maka pengalaman semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahliannya semakin mendalam dan kearifannya semakin baik dalam pengambilan keputusan, termasuk dalam tindakan pencegahan penyakit melalui penerapan perilaku sehat (Notoadmodjo, 2013).

Berdasarkan data, pedikulosis lebih banyak dijumpai pada santri perempuan dibanding santri laki-laki, yakni 58,8% dibandingkan 29,4% meskipun perbedaan ini tidak signifikan secara statistik. Jenis kelamin perempuan lebih berisiko untuk mengalami pedikulosis kapitis karena perempuan hampir semuanya memiliki rambut yang lebih panjang dari pada laki – laki. Rambut yang panjang dapat menjadi tempat berkembang biak tungau (Çetinkaya *et al.*, 2018). Penelitian oleh Monalisa menunjukkan bahwa semakin panjang rambut seseorang, maka semakin tinggi pula risiko untuk mengalami pedikulosis ( $p=0,001$ ) (Monalisa, 2018). Selain itu, perempuan lebih sering menggunakan aksesoris maupun sisir dibandingkan laki-laki. Apabila alat-alat ini digunakan secara bersama-sama, maka risiko pedikulosis juga akan meningkat. Penggunaan aksesoris bersama ini telah dilaporkan memiliki hubungan terhadap kejadian pedikulosis ( $p=0,001$ ) (Monalisa, 2018).

Selain itu, penggunaan tempat tidur atau bantal bersama, frekuensi cuci rambut, tingkat sosial ekonomi yang rendah, dan kepadatan tempat tinggal merupakan faktor risiko pedikulosis lainnya. Hal-hal di atas meningkatkan risiko kontak langsung antara penderita dengan calon inang lain (Monalisa, 2018). Temuan pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian pedikulosis kapitis di pondok pesantren di Bumiayu. Santri yang memiliki *personal hygiene* baik didapatkan sebanyak 37 orang (72,5%) dan santri yang memiliki *personal hygiene* buruk didapatkan sebanyak 14 orang (27,5%). Sejalan dengan hasil penelitian ini, Anggraini dkk juga melaporkan *personal hygiene* baik yang lebih tinggi dibandingkan *personal hygiene* buruk pada populasi Panti Asuhan di Sumatera Barat, yakni 81,2% vs 18,8% (Anggraini *et al.*, 2018).

Selain itu, pada penelitian Rahmi dkk (2016), kualitas *personal hygiene* juga diketahui memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian pedikulosis (Rahmi *et al.*, 2016). *Personal hygiene* yang dimaksudkan dalam penelitian ini yakni perilaku yang mencegah transmisi tungau pedikulosis, seperti perilaku penggunaan aksesoris atau sisir secara bersamaan, perawatan rambut, pencucian baju atau handuk yang digunakan, dan



pengantian alas tidur dan spreng. *Personal hygiene* merupakan aspek yang penting yakni berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang karena dapat meminimalkan penularan penyakit (Rahmawati & Agustini, 2014). Tingginya kejadian pedikulosis pada kelompok *personal hygiene* buruk dapat disebabkan oleh rambut yang kotor akibat jarang dibersihkan, tidak dikeringkan setelah mandi, atau menggunakan kerudung saat rambut basah. Selain itu, penggunaan barang bersama seperti sisir, jilbab, handuk, bantal, dan kasur dapat berperan serta dalam meningkatkan transmisi tungau. Terdapat peningkatan risiko pedikulosis sebesar 2,13 kali lipat lebih besar apabila seseorang memiliki *personal hygiene* yang buruk (Rahmi *et al.*, 2016).

Pada penelitian ini, pengetahuan tidak berhubungan signifikan dengan kejadian pedikulosis ( $p > 0,05$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian Anggraini dkk tahun 2018 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian pedikulosis pada populasi panti asuhan ( $p = 0,126$ ). Pengetahuan memang faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit, namun bukan satu-satunya. Perilaku pencegahan dipengaruhi berbagai hal seperti yang dijelaskan dalam teori PRECEDE oleh Lawrence Green, yakni faktor *predisposing*, faktor *reinforcing*, dan faktor *enabling*. Pengetahuan hanya termasuk ke dalam salah satu jenis faktor di atas, yakni faktor *predisposing*. Oleh karena itu, perlu dipelajari lebih lanjut terkait berbagai faktor di atas dan pengaruhnya terhadap perilaku kesehatan seseorang. Harapannya penerapan perilaku ini dapat menurunkan risiko terpapar suatu penyakit (Notoadmodjo, 2013).

Pedikulosis dapat menyebabkan berbagai komplikasi bagi santri seperti pengucilan sosial, tidak masuk dalam proses pembelajaran, terjadinya infeksi sekunder, serta anemia. Prognosis infestasi pedikulosis umumnya baik. Obat-obatan terbukti sangat efektif dalam membasmi nimfa dan kutu dewasa bila digunakan dengan tepat. Kegagalan pengobatan dapat disebabkan oleh beberapa penyebab termasuk kurangnya aktivitas ovisidal, kegagalan untuk menghilangkan telur kutu hidup, ketidakpatuhan-terutama dengan perawatan ulang dalam 7-10 hari, aplikasi pedikulisida yang tidak memadai (yaitu, durasi, jumlah), kegagalan untuk mengobati. kontak dekat, pemberantasan lingkungan yang tidak memadai, dan resistensi obat terhadap pedikulisida. Beberapa pasien dengan kutu tubuh dapat tertular infeksi yang ditularkan melalui kutu seperti demam parit, tifus, atau demam yang kambuh/berulang, tetapi ini jarang terjadi (Bragg & Simon, 2021).

Meskipun prognosis baik dan pengobatan terbukti efektif, mencegah transmisi menjadi tindakan utama untuk meminimalisir morbiditas yang disebabkan oleh pedikulosis. Pihak pesantren dapat terlibat dalam edukasi terkait perilaku hygiene yang baik dan melakukan pemeriksaan berkala terhadap para santrinya supaya dapat mengidentifikasi secara dini santri yang terinfeksi. Relatif tingginya prevalensi pedikulosis yang dilaporkan pada penelitian ini dapat menjadi dasar kebijakan pihak pengurus pondok untuk lebih berperan serta dalam pencegahan transmisi pedikulosis di tempat tersebut.

## KESIMPULAN

Perilaku *personal hygiene* dan pengetahuan dapat mencegah transmisi menjadi tindakan utama untuk meminimalisir morbiditas dengan kejadian pedikulosis kapitis di Pondok Pesantren di Bumiayu

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraini, A., Anum, Q., & Masri, M. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Personal Hygiene terhadap Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Anak Asuh di Panti Asuhan Liga Dakwah Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 131–136.
- Ansyah, A. N. (2013). Hubungan Personal Hygiene dengan Angka Kejadian Pediculosis Capitis Pada Santri Putri Pondok Pesantren Modern Islam Assalam. In *Skripsi*. Surakarta: UMS.
- Banaz, A. S. (2015). Morphological study and prevalence of head lice (*Pediculus humanus capitis*) (Anoplura: Pediculidae) infestation among some primary school students in Erbil City, Kurdistan Region. *Zanco Journal of Pure and Applied Sciences*, (27), 29–36.
- Bragg, B. N., & Simon, L. V. (2021). Pediculosis. In *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Çetinkaya, Ü., Şahin, S., & Ulutabanca, R. Ö. (2018). The Epidemiology of Scabies and Pediculosis in Kayseri. *Turkiye Parazit Derg*, 42(2), 134–137.
- Dagne, H., Biya, A. A., Tirfie, A., Yallew, W. W., & Dagnew, B. (2019). Prevalence of pediculosis capitis and associated factors among schoolchildren in Woreta town, northwest Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1), 465.
- Eliska, N. (2016). Pedikulosis Kapitis. In *Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*. Palembang: Universitas Sriwijaya.
- Guenther, L. C. (2015). *Pediculosis and pthi-riasis (lice infestation)*. Medscape.
- Hardiyanti, N. I., Kurniawan, B., & Mutiara, H. (2019). Hubungan Personal Hygiene terhadap Kejadian Pediculosis Capitis pada Santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung. *J Agromedicine*, 6(1), 38–45.
- Karimah, A., Hidayah, R. M. N., & Dahlan, A. (2016). Prevalence and predisposing factors of Pediculosis Capitis on elementary school students at Jatinangor. *Althea Medical Journal*, (3), 254–258.
- Ko, C. J., & Elston, D. M. (2017). Pediculosis. In *Tropical Dermatology (2nd ed)* (pp. 387–392). Edinburgh: Elsevier.
- Lesshafft, H., Baier, A., Guerra, H., Terashima, A., & Feldmeier, H. (2013). Prevalence and Risk Factors Associated with Pediculosis Capitis in an Impoverished Urban Community in Lima, Peru. *J Glob Infect Dis*, 5(4), 138–143.
- Liao, C. W., Cheng, P. C., Chuang, T. W., Chiu, K. C., Chiang, I. C., & Kuo, J. H. (2019). Prevalence of *Pediculus capitis* in schoolchildren in Battambang, Cambodia. *J Microbiol Immunol Infect*, (52), 585–591.
- Marco, C. A. (2018). Dermatologic Presentations. In R. M. Walls, R. S. Hockberger, & M. GauscheHill (Eds.), *Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice (9th ed)* (9th ed., pp. 1430–1454). Philadelphia: Elsevier.
- Monalisa, A. C. (2018). Gambaran Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Medan Selayang. In *Skripsi*. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Moshki, M., Zamani-Alavijeh, F., & Mojadam, M. (2017). Efficacy of Peer Education for Adopting Preventive Behaviors against Head Lice Infestation in Female Elementary School Students: A Randomised Controlled Trial. *PLoS One*, 12(9), e0185299.
- Notoadmodjo, S. (2013). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nurmatialila, W., Widyawati, W., & Utami, A. (2019). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Mengenai Pedikulosis Kapitis dan Praktik Kebersihan Diri dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Siswa SDN 1 Tunggak Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(3), 1081–1091.
- Patimah, Arifin, S., & Hayatie, L. (2019). Hubungan Usia Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis. *Homeostasis*, 2(1), 139–146.
- Rahmawati, A. C., & Agustini, N. (2014). Perineal Hygiene pada Santriwati Remaja di Pondok Pesantren Ibnu Tamimiyah Bogor. *Jurnal Keperawatan Universitas Indonesia*, 1(1), 1–8.
- Rahmi, N., Arifin, S., & Pertiwiwati, E. (2016). Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Skabies pada Santri Wustho (SMP) di Pesantren Al-Falah Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*, 4(1), 43–47.
- Rassami, W., & Soonwera, M. (2012). Epidemiology of pediculosis capitis among schoolchildren in the eastern area of Bangkok, Thailand. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 2(11), 901–904.
- Rifqoh, & Norisah, W. (2017). Pediculosis Capitis dan Personal Hygiene pada Anak SD di Daerah Pedesaan Kotamadya Banjarbaru. *Medical Laboratory Technology Journal*, 3(2), 58–62.
- Saputri, Y. Y. (2017). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Pediculus Humanus Capitis pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri 1 Bendungan Kabupaten Temanggung. In *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah.
- Sari, D., & Fatriyadi, J. (2016). Dampak Infestasi Pedikulosis Kapitis Terhadap Anak Usia Sekolah. *Majority*, 5(5), 69–74.
- Veraldi, S., Rossi, L. C., & Pontini, P. (2018). Head lice in African children. *G Ital Dermatol Venereol*, 153(4), 580–581.
- Wahdini, S., Sudarmono, P., Wardhana, A. W., Irmawati, F. P., & Haswinzky, R. A. Dwinastiti, Y. A. (2018). Penyakit parasitik pada anak sekolah berasrama di Kabupaten Bogor. *EJKI*, (6), 207–211.
- Yingklang, M., Sengthong, C., Haonon, O., Dangtakot, R., Pinlaor, P., Sota, C., & Pinlaor, S. (2018). Effect of a health education program on reduction of pediculosis in school girls at Amphoe Muang, Khon Kaen Province, Thailand. *PLoS One*, 13(6), e0198599.
- Anggraini, A., Anum, Q., & Masri, M. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Personal Hygiene terhadap Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Anak Asuh di Panti Asuhan Liga Dakwah Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 131–136.
- Ansyah, A. N. (2013). Hubungan Personal Hygiene dengan Angka Kejadian Pediculosis Capitis Pada Santri Putri Pondok Pesantren Modern Islam Assalam. In *Skripsi*. Surakarta: UMS.
- Banaz, A. S. (2015). Morphological study and prevalence of head lice (*Pediculus humanus capitis*) (Anoplura: Pediculidae) infestation among some primary school students in Erbil City, Kurdistan Region. *Zanco Journal of Pure and Applied Sciences*, (27), 29–36.
- Bragg, B. N., & Simon, L. V. (2021). Pediculosis. In *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Çetinkaya, Ü., Şahin, S., & Ulutabanca, R. Ö. (2018). The Epidemiology of Scabies and Pediculosis in Kayseri. *Turkiye Parazitoloj Derg*, 42(2), 134–137.
- Dagne, H., Biya, A. A., Tirfie, A., Yallew, W. W., & Dagnew, B. (2019). Prevalence of pediculosis capitis and associated factors among schoolchildren in Woreta town,

- northwest Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1), 465.
- Eliska, N. (2016). Pedikulosis Kapitis. In *Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*. Palembang: Universitas Sriwijaya.
- Guenther, L. C. (2015). *Pediculosis and pthi-riasis (lice infestation)*. Medscape.
- Hardiyanti, N. I., Kurniawan, B., & Mutiara, H. (2019). Hubungan Personal Hygiene terhadap Kejadian Pediculosis Capitis pada Santriwati di Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Bandar Lampung. *J Agromedicine*, 6(1), 38–45.
- Karimah, A., Hidayah, R. M. N., & Dahlan, A. (2016). Prevalence and predisposing factors of Pediculosis Capitis on elementary school students at Jatinangor. *Althea Medical Journal*, (3), 254–258.
- Ko, C. J., & Elston, D. M. (2017). Pediculosis. In *Tropical Dermatology (2nd ed)* (pp. 387–392). Edinburgh: Elsevier.
- Lesshafft, H., Baier, A., Guerra, H., Terashima, A., & Feldmeier, H. (2013). Prevalence and Risk Factors Associated with Pediculosis Capitis in an Impoverished Urban Community in Lima, Peru. *J Glob Infect Dis*, 5(4), 138–143.
- Liao, C. W., Cheng, P. C., Chuang, T. W., Chiu, K. C., Chiang, I. C., & Kuo, J. H. (2019). Prevalence of Pediculus capitis in schoolchildren in Battambang, Cambodia. *J Microbiol Immunol Infect*, (52), 585–591.
- Marco, C. A. (2018). Dermatologic Presentations. In R. M. Walls, R. S. Hockberger, & M. GauscheHill (Eds.), *Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice (9th ed)* (9th ed., pp. 1430–1454). Philadelphia: Elsevier.
- Monalisa, A. C. (2018). Gambaran Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Medan Selayang. In *Skripsi*. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Moshki, M., Zamani-Alavijeh, F., & Mojadam, M. (2017). Efficacy of Peer Education for Adopting Preventive Behaviors against Head Lice Infestation in Female Elementary School Students: A Randomised Controlled Trial. *PLoS One*, 12(9), e0185299.
- Notoadmodjo, S. (2013). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurmatialila, W., Widyawati, W., & Utami, A. (2019). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Mengenai Pedikulosis Kapitis dan Praktik Kebersihan Diri dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Siswa SDN 1 Tunggak Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(3), 1081–1091.
- Patimah, Arifin, S., & Hayatie, L. (2019). Hubungan Usia Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis. *Homeostasis*, 2(1), 139–146.
- Rahmawati, A. C., & Agustini, N. (2014). Perineal Hygiene pada Santriwati Remaja di Pondok Pesantren Ibnu Tamimiyah Bogor. *Jurnal Keperawatan Universitas Indonesia*, 1(1), 1–8.
- Rahmi, N., Arifin, S., & Pertiwiwati, E. (2016). Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Skabies pada Santri Wustho (SMP) di Pesantren Al-Falah Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*, 4(1), 43–47.
- Rassami, W., & Soonwera, M. (2012). Epidemiology of pediculosis capitis among schoolchildren in the eastern area of Bangkok, Thailand. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 2(11), 901–904.
- Rifqoh, & Norisah, W. (2017). Pediculosis Capitis dan Personal Hygiene pada Anak SD di Daerah Pedesaan Kotamadya Banjarbaru. *Medical Laboratory Technology Journal*,

- 3(2), 58–62.
- Saputri, Y. Y. (2017). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Pediculus Humanus Capitis pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri 1 Bendungan Kabupaten Temanggung. In *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah.
- Sari, D., & Fatriyadi, J. (2016). Dampak Infestasi Pedikulus Kapitis Terhadap Anak Usia Sekolah. *Majority*, 5(5), 69–74.
- Veraldi, S., Rossi, L. C., & Pontini, P. (2018). Head lice in African children. *G Ital Dermatol Venereol*, 153(4), 580–581.
- Wahdini, S., Sudarmono, P., Wardhana, A. W., Irmawati, F. P., & Haswinzky, R. A. Dwinastiti, Y. A. (2018). Penyakit parasitik pada anak sekolah berasrama di Kabupaten Bogor. *EJKI*, (6), 207–211.
- Yingklang, M., Sengthong, C., Haonon, O., Dangtakot, R., Pinlaor, P., Sota, C., & Pinlaor, S. (2018). Effect of a health education program on reduction of pediculosis in school girls at Amphoe Muang, Khon Kaen Province, Thailand. *PLoS One*, 13(6), e0198599.