

Faktor Risiko Pedikulosis Kapitis di Panti Asuhan

Laras Andianti Putri^{1*}, Fifa Argentina², Mutiara Budi Azhar³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

²Departemen Dermatologi dan Venereologi, Rumah Sakit Mohamad Hoesin Palembang, Palembang, Indonesia

³Bagian Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

E-mail: landianti@ymail.com

Abstrak

Pedikulosis kapitis menimbulkan banyak permasalahan bagi penderita yaitu menyebabkan kepala terasa gatal dan sulit bersosialisasi. Lingkungan yang padat seperti panti asuhan merupakan tempat yang mendukung untuk berkembangnya pedikulosis kapitis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mengembangkan program pencegahan dan pengobatan pedikulosis kapitis. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain potong lintang yang dilakukan pada bulan Oktober 2018. Seluruh anak asuh yang berjumlah 43 orang menjadi sampel pada penelitian ini. Data didapatkan dengan cara hasil wawancara dan pengambilan parasit di kulit kepala subjek. Prevalensi penderita pedikulosis kapitis sebanyak 69,8%. Subjek paling banyak pada kelompok usia 13-18 tahun (51,2%), mayoritas ditemukan pada perempuan (58,1%), subjek lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (62,7%), mayoritas subjek memiliki rambut lurus (60,5%) dan memiliki panjang rambut melebihi bahu (53,5%). Subjek paling banyak mencuci rambut setiap hari (60,5%). Subjek lebih banyak menggunakan penutup rambut yang sama (39,5%) dan sisir yang sama (69,8%). Mayoritas subjek memiliki kebiasaan tidur bersama (69,8%). Permasalahan di Panti Asuhan X adalah penggunaan sisir bersama di ruang tengah sehingga penularan pedikulosis kapitis tetap terjadi. Usia, jenis kelamin, panjang rambut, penggunaan penutup dan sisir rambut dan kebiasaan tidur bersama memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian pedikulosis kapitis.

Kata Kunci: Pedikulosis Kapitis, Faktor Risiko, Panti Asuhan

Abstract

Risk factors of pediculosis capitis in orphanage. Pediculosis capitis causes many problems for patients such as itch and social problems. The crowded environment like orphanage is a supportive place that makes *Pediculus humanus var capitis* grow easily. The result is expected to be an information to develop the program for prevention and treatment of pediculosis capitis. This research was an observational analytic with cross sectional design. This research was conducted in October 2018. All of the subjects obtained 43 people were sampled. Data collection was from the interviews and extraction of parasite. The prevalence of the patients pediculosis capitis were 69,8%. Most subject with 13-18 years old was affected pediculosis capitis (51,2%), the majority subject was found in women (58,1%), more subjects had a high level of knowledge (62,7%). The majority subject had straight (60,5%) and subject had hair length over shoulder (53,5%). Most subject washed their hair everyday (60,5%), More subjects were found using the same hair cover (39,5% and the same comb (69,8%). The majority subject sleeping together (69,8%). The problem in Orphanage X was the use of the same comb in the living room so the transmission of pediculosis capitis is still happening. Age, gender, the hair length, using hair cover and comb, sleeping together weres significantly associated with the prevalence of pediculosis capitis.

Keywords: pediculosis capitis, risk factors, orphanage.

1. Pendahuluan

Personal hygiene rambut yang buruk seperti jarang mencuci rambut dapat menyebabkan infestasi parasit.¹ Salah satu penyakit yang disebabkan oleh parasit pada rambut adalah pedikulosis kapitis. Pedikulosis kapitis atau sering disebut kutu kepala adalah infestasi parasit pada rambut dan kulit kepala. Penyakit ini disebabkan oleh *Pediculus humanus var capitis*.² Kutu kepala sering menyerang anak-anak dan mudah menyebar di lingkungan yang padat. Contoh lingkungan padat adalah asrama dan panti asuhan.¹

Penelitian tentang prevalensi pedikulosis kapitis telah banyak dilakukan di seluruh dunia dengan hasil yang bervariasi dari 1,6%-87%.³ Penelitian yang dilakukan Kokturk *et al.*, melaporkan bahwa dari 5318 anak SD yang berusia 8-16 tahun di Turki terdapat 360 anak yang terkena pedikulosis kapitis.⁴ Sementara itu, penelitian pada anak SD 5-12 tahun di Distrik Ladkrabang Thailand melaporkan sebanyak 23,32% menderita pedikulosis kapitis.⁵

Penelitian mengenai prevalensi pedikulosis kapitis pada anak-anak di seluruh Indonesia belum ditemukan. Prevalensi pedikulosis kapitis di Panti Asuhan Liga Dakwah Sumatera Barat yang menunjukkan dari 69 orang anak asuh, terdapat 58% menderita pedikulosis kapitis.⁶ Penelitian lainnya dari Jember melaporkan bahwa dari 287 sampel di Pondok Pesantren Miftahul Ulum, terdapat 214 (74,6%) positif pedikulosis kapitis.⁷

Penelitian mengenai hubungan *personal hygiene* rambut pada pedikulosis kapitis berdasarkan karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, dan jenjang kelas) di SDN 1 Klatakan Jember. Usia yang paling banyak menderita pedikulosis kapitis adalah usia 12 tahun (41,2%).⁸ *Personal hygiene* yang dinilai adalah frekuensi cuci rambut, pemakaian alat bersama, dan kebiasaan tidur bersama. Sebanyak 57,4% anak SD selalu mencuci

rambut dua kali atau lebih dalam satu minggu menggunakan sampo. Penggunaan barang bersama juga selalu dilakukan sebanyak 77,9%. Anak SD selalu tidur bersama anggota keluarga yang lain (52,9%).⁸

Panti asuhan adalah contoh lingkungan padat yang mendukung kejadian pedikulosis kapitis. Hidup di lingkungan yang padat membuat anak asuh memiliki *personal hygiene* yang sama seperti pemakaian sisir bersama atau tidur di alas yang sama. Sanitasi di panti asuhan yang kurang baik dan ruang kamar yang sempit juga menjadi hal yang mempengaruhi kebersihan tiap individu yang tinggal di panti asuhan jadi perlu diketahui sanitasi di panti asuhan X Palembang. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya pedikulosis kapitis di Panti Asuhan X.

2. Metode

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Dilakukan di Panti Asuhan Peduli Anak Yatim pada bulan Oktober 2018. Terdapat dua kelompok populasi pada penelitian ini. Seluruh anak asuh berjumlah 45 orang dan pengurus berjumlah 5 orang.

Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling* yaitu seluruh anak asuh dan pengurus panti asuhan yang memenuhi kriteria inklusi diambil sebagai subjek penelitian.

Kriteria inklusi penelitian ini yakni seluruh anak asuh yang hadir pada saat penelitian dan bersedia mengikuti penelitian, anak asuh berusia 6 tahun - 18 tahun, yang diwawancarai secara semi-terstruktur adalah pengurus panti asuhan yang memang mengatur kegiatan serta kebersihan di panti asuhan. Sedangkan, kriteria eksklusi penelitian ini yaitu subjek yang tidak berada di tempat pada saat penelitian berlangsung, subjek yang keterbelakangan mental. subjek sedang

dalam pengobatan pedikulosis kapitis. subjek mempunyai penyakit psoriasis, dermatitis kontak, dermatitis seboroik, tinea kapitis, dan pioderma.

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi dari variabel-variabel yang diteliti, baik yang termasuk ke dalam variabel terikat maupun variabel bebas sehingga diketahui variasi dan variabel-variabel yang diteliti. Selanjutnya, dilakukan analisis uji statistik *Chi Square* (X^2) dengan derajat kepercayaan 95% dan nilai α 0,05.

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi subjek menurut faktor-faktor risiko pedikulosis kapitis

Faktor Risiko	Panti Asuhan X	
	n	%
Usia		
• 6-12 tahun	16	37,2
• 13-18 tahun	27	62,8
Jenis kelamin		
• Perempuan	25	58,1
• Laki-laki	18	41,9
Tingkat pengetahuan		
• Tinggi	37	86
• Rendah	6	14
Jenis rambut		
• Lurus	38	88,4
• Keriting	5	11,6
Panjang rambut		
• > sebah	23	53,5
• < sebah	20	46,5
Frekuensi cuci rambut		
• Setiap hari	37	86
• 2-3 kali seminggu	5	11,6
• <2 kali seminggu	1	2,3
Pemakaian penutup rambut yang sama		
• Ya	23	53,5
• Tidak	20	46,5
Pemakaian sisir yang sama		
• Ya	43	100
• Tidak	0	0
Kebiasaan tidur bersama		
• Ya	43	100
• Tidak	0	0

Tabel 1 menunjukkan faktor-faktor risiko subjek penelitian. Tabel 2 menunjukkan

distribusi prevalensi pedikulosis kapitis di Panti Asuhan dari 43 subjek penelitian, proporsi subjek positif pedikulosis kapitis relatif tinggi yaitu 69,8%.

Pada tabel 3 disajikan data tentang faktor-faktor risiko subjek penelitian yang positif dan negatif pedikulosis kapitis. Dari 43 subjek tersebut, terdapat 8 (18,6%) subjek positif yang tergolong usia 6-12 tahun.

Tabel 2. Distribusi prevalensi pedikulosis kapitis di Panti Asuhan X

	n	Persentase (%)
Pedikulosis +	30	69,8
Pedikulosis -	13	30,2
Jumlah	43	100

Tabel 3. Karakteristik subjek yang terinfeksi pedikulosis kapitis di Panti Asuhan X

Faktor Risiko	Infestasi pedikulosis kapitis		P value
	+	-	
	n (%)	n (%)	
Usia			
• 6-12 tahun	8 (18,6)	8 (18,6)	0.035*
• 13-18 tahun	22 (51,2)	5 (11,6)	
Jenis kelamin			
• Perempuan	25 (58,1)	0 (0)	0.000
• Laki-laki	5 (11,6)	13 (30,2)	
Tingkat pengetahuan			
• Tinggi	27 (62,7)	10 (23,3)	0.248*
• Rendah	3 (6,9)	3 (6,9)	
Jenis rambut			
• Lurus	26 (60,5)	12 (27,9)	0.518*
• Keriting	4 (9,3)	1 (2,3)	
Panjang rambut			
• > sebah	23 (53,5)	0 (0)	0.000
• <sebah	7 (16,3)	13 (30,2)	
Frekuensi cuci rambut			
• Setiap hari	26 (60,5)	11 (25,6)	0.513*
• 2-3 kali seminggu	4 (9,3)	1 (2,3)	
• <2 kali seminggu	0 (0)	1 (2,3)	
Pemakaian penutup rambut yang sama			
• Ya			0.03

• Tidak	17 (39,5)	6 (14) 7 (16,3)	
	13 (30,2)		
Pemakaian sisir yang sama			
• Ya	30 (69,8)	13 (30,2)	0.000*
• Tidak	0 (0)	0 (0)	
Kebiasaan tidur bersama			
• Ya	30 (69,8)	13 (30,2)	0.000*
• Tidak	0 (0)	0 (0)	

*Fisher exact test

4. Pembahasan

Ada beberapa standar di Panti Asuhan X yang dipenuhi dan ada juga yang tidak. Kebutuhan dan privasi anak ada yang tidak memenuhi standar seperti tidak ada ruang belajar, ruang pelayanan kesehatan, ruang kesenian dan ruang olahraga. Selain itu, tempat mandi anak asuh tidak dapat dikunci sehingga dapat membuat anak asuh merasa kurang nyaman.

Ruang tidur anak asuh tidak memenuhi standar karena ukuran kamar kurang luas. Seharusnya ruang tidur memiliki ukuran 9 m² untuk masing-masing anak asuh. Ruang tidur anak laki-laki memiliki ukuran 35 m² untuk 20 anak dan ruang tidur anak perempuan memiliki ukuran 104 m² untuk 25 anak. Selain itu, satu kasur diisi oleh dua anak, ventilasi tergolong jelek karena selalu tertutup jendela di kamar laki-laki dan minim pencahayaan di kamar perempuan. Setiap kamar juga seharusnya ada alat pembersih ruangan seperti sapu atau kemoceng. Hal ini dapat menyebabkan penyebaran suatu penyakit lebih mudah terjadi dan dapat menimbulkan penyakit karena debu.

Jumlah kamar mandi sudah memenuhi standar yaitu dipisah antara laki-laki dan perempuan dan tapi tidak ada kunci sehingga dapat menyebabkan anak asuh merasa kurang nyaman. Fasilitas toilet sudah memenuhi standar yaitu bisa dikunci dari

dalam, berjumlah lebih dari satu dan keadaan bersih.

Pedikulosis kapitis terus terjadi di panti asuhan X sepanjang tahun. Seluruh pengurus memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai pedikulosis kapitis tapi mereka kurang peduli untuk menghilangkan pedikulosis kapitis di panti asuhan X. Mereka tetap membiarkan anak asuh menggunakan sisir yang sama dengan penderita sehingga penularan pedikulosis kapitis secara tidak langsung terus terjadi. Selain itu, penghuni menggunakan Peditox[®] dengan cara yang salah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia anak asuh yang paling banyak positif adalah 13-18 tahun yaitu 51,2%. Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maryanti tahun 2018 dan Degerli *et al.*, tahun 2017, dilaporkan bahwa kelompok terbanyak yang terkena pedikulosis kapitis adalah 6-12 tahun.^{9,10} Penelitian sebelumnya melaporkan lebih banyak anak asuh yang berusia 13-18 tahun namun lebih banyak yang terinfestasi anak asuh yang berusia 6-12 tahun.⁹ Sedangkan, subjek berusia 6-17 tahun dan usia yang paling banyak positif adalah 6-12 tahun dengan puncak umur sembilan tahun.¹⁰ Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Azni tahun 2014 yang melaporkan infestasi meningkat pada tingkat sekolah yang lebih tinggi.¹¹ Hal ini berhubungan dengan *personal hygiene* dikarenakan pada anak yang lebih muda biasanya dikontrol oleh ibu. Semakin bertambahnya usia maka anak tidak terlalu dikontrol jadi prevalensi meningkat.¹¹ Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan pedikulosis kapitis ($p < 0,05$) dengan nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 0,6. Hal ini berarti usia 13-18 tahun berisiko 0,6 kali lipat terinfestasi pedikulosis kapitis. Usia anak bersekolah memiliki risiko lebih tinggi karena kebiasaan bermain dengan kontak kepala berdekatan,

penggunaan penutup rambut seperti topi, penggunaan sisir dan aksesoris rambut antara penderita dengan bukan penderita pedikulosis kapitis.¹²

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan 58,1% terkena pedikulosis kapitis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu lebih banyak anak perempuan (87,1%) terkena pedikulosis kapitis.⁹ Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Azim dan Andrini tahun 2018 yaitu anak perempuan (73,1%) lebih banyak positif daripada anak laki-laki.¹³ Data serupa juga ditemukan pada penelitian oleh Zulida *et al.* yaitu lebih banyak perempuan (77,1%) positif.^{14,15}

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pedikulosis kapitis ($p < 0,005$) dengan nilai PR sebesar 3,6. Hal ini berarti anak perempuan 3,6 kali lipat berisiko terinfeksi pedikulosis kapitis. Hal ini sesuai dengan teori bahwa laki-laki cenderung lebih suka bermain di luar ruangan sementara perempuan cenderung lebih suka bermain di kelompok kecil dengan kontak kepala yang dekat satu sama lain. Kontak kepala yang dekat merupakan transmisi aktif untuk penularan.¹⁶ Perempuan juga cenderung lebih sering menggunakan sisir dan aksesoris rambut sehingga meningkatkan risiko penularan.¹⁷ Perempuan juga pada umumnya berambut lebih panjang daripada laki-laki.

Anak asuh positif pedikulosis kapitis memiliki nilai tingkat pengetahuan yang tinggi sebanyak 62,7%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yaitu sebanyak 54,1% memiliki tingkat pengetahuan tinggi pada anak asuh positif.⁶ Penelitian ini juga memiliki hasil yang sama dengan penelitian oleh Anggraini tahun 2016 yaitu subjek lebih dominan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (88,4%).⁶ Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alatas dan Linuwih pada tahun 2013 yaitu

santri paling banyak memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (90,1%).¹⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian pedikulosis kapitis ($p > 0,005$). Tingkat pengetahuan sangat erat kaitannya dengan sikap individu. Bila seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik namun tidak dapat mengendalikan emosinya, tidak memiliki kemauan dan tidak bertindak maka prevalensi suatu penyakit seperti pedikulosis kapitis akan meningkat.¹⁹ Tingkat pengetahuan tinggi yang dimiliki anak asuh kemungkinan karena sumber informasi yang didapat sudah benar yaitu pengurus.

Jenis rambut yang lebih banyak positif pedikulosis kapitis adalah jenis rambut lurus (60,5%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan rambut keriting lebih banyak positif pedikulosis kapitis.^{20,21} Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Fadhilah tahun 2015 yaitu individu dengan rambut keriting lebih jarang terkena pedikulosis kapitis karena kutu kepala susah untuk menaruh telur di rambut yang keriting.²² Variabel ini menunjukkan hasil $p > 0,05$ yaitu jenis rambut tidak berhubungan dengan kejadian pedikulosis kapitis dengan PR sebesar 0,3. Hal ini berarti panjang rambut yang melebihi bahu 0,3 kali lipat berisiko terinfeksi pedikulosis kapitis. Hal ini menunjukkan bahwa pedikulosis kapitis dapat mengenai individu dengan jenis rambut lurus atau keriting.

Hasil penelitian mengenai panjang rambut yang lebih banyak positif pedikulosis kapitis adalah panjang rambut melebihi bahu (53,5%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan panjang rambut melebihi bahu lebih banyak positif.^{20,21,22} Hasil penelitian menunjukkan $p < 0,05$ yang berarti panjang rambut berhubungan secara signifikan dengan

kejadian pedikulosis kapitis. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kutu kepala lebih menyukai rambut panjang karena rambut panjang lebih hangat dan lembab sehingga *Pediculus humanus var capitis* mudah untuk berkembang biak.²³

Hasil penelitian paling tinggi menunjukkan sebanyak 60% anak asuh yang menderita pedikulosis kapitis mencuci rambut setiap hari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari tahun 2017 dengan indikator selalu mencuci rambut dua kali atau lebih dalam satu pekan menggunakan sampo sebanyak 57,4%.⁸ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahman tahun 2014 juga menunjukkan hasil yang sama yaitu sebanyak 62,5% frekuensi cuci rambut subjek cukup (>3 kali seminggu).²⁴ Anak-anak usia sekolah yang berperilaku kurang sehat akan menyebabkan tertular dan reinfestasi.²⁵ Kebiasaan mencuci rambut secara teratur dengan menggunakan sampo mampu mengurangi keberadaan parasit pada rambut yaitu kutu.⁸

Hasil penelitian menunjukkan $p > 0,05$ yang berarti hubungan frekuensi cuci rambut tidak signifikan dengan kejadian pedikulosis kapitis. Hal ini menunjukkan bahwa kutu kepala dapat menyerang orang yang sering dan tidak sering mencuci rambut.

Hasil penelitian menunjukkan 39,5% subjek positif menggunakan penutup rambut yang sama dan 69,8% subjek positif menggunakan sisir yang sama. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu subjek pernah memakai alat rambut bersama (57,5%).⁹ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hapsari tahun 2017 yaitu indikator memakai barang milik sendiri mendapat nilai paling tinggi untuk kategori selalu (77,9%).⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pemakaian barang yang sama dengan kejadian pedikulosis kapitis. Nilai PR untuk subjek yang menggunakan penutup rambut yang sama

sebesar 1,6 dan untuk subjek yang menggunakan sisir bersama sebesar 3,9. Hal ini berarti seseorang yang menggunakan penutup rambut yang sama dengan penderita 1,6 kali lipat berisiko terinfestasi pedikulosis kapitis dan seseorang yang menggunakan sisir yang sama dengan penderita 3,9 kali lipat berisiko terinfestasi pedikulosis kapitis. Hasil ini sesuai dengan teori. Pedikulosis kapitis dapat menular melalui perantara benda mati yang dipakai penderita. Oleh karena itu, pemakaian barang yang sama seperti sisir atau aksesoris rambut dengan penderita dapat meningkatkan prevalensi pedikulosis kapitis.²⁶

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak asuh yang menderita pedikulosis kapitis memiliki kebiasaan tidur bersama memiliki proporsi sebesar 69,8%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryanti tahun 2018 yaitu subjek paling banyak memiliki kebiasaan tidur bersama yaitu 57,7%.⁹ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hapsari tahun 2017 yaitu subjek dengan kategori selalu tidur sendiri sebanyak 52,9%.⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan ($0,05 < p$) antara kebiasaan tidur bersama dan kejadian pedikulosis kapitis dengan nilai PR sebesar 2,9. Hal ini berarti seseorang yang memiliki kebiasaan tidur bersama dengan penderita berisiko 2,9 kali lipat terinfestasi pedikulosis kapitis. Kebiasaan tidur bersama mempengaruhi prevalensi. Hal ini dikarenakan penularan yang mudah ketika tidur bersama yaitu kontak kepala yang intens terutama bila tidur dengan penderita dengan penggunaan bantal yang sama.²⁷ Hal ini sesuai dengan observasi dan jawaban dari pengurus saat diwawancara. Anak asuh memiliki satu kasur untuk dibagi dengan satu anak asuh lainnya. Mereka masing-masing diberi bantal namun ada juga anak asuh yang menggunakan bantal bersama atau mereka

tetap tidur dengan jarak yang dekat karena merasa ketakutan saat malam hari.

5. Kesimpulan

Dari penelitian tentang faktor risiko pada 43 anak asuh yang menderita pedikulosis kapitis di Panti Asuhan X Palembang dapat ditarik kesimpulan yaitu sebanyak 30 (69,8%) anak asuh menderita pedikulosis kapitis. Faktor risiko yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian pedikulosis kapitis di antaranya usia, jenis kelamin, panjang rambut, penggunaan penutup dan sisi rambut dan kebiasaan tidur bersama.

Daftar Pustaka

1. Handoko, RP. Pedikulosis. Dalam: Menaldi, Sri Linuwih SW. (Editor). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Badan Penerbit FKUI, Jakarta, Indonesia. 2015.p.134-145
2. Agustin, T. Kutu Rambut pada Anak [internet]. 2016 [diakses 2 Agustus 2018]. Tersedia pada [Http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/ kutu-rambut-pada-anak](http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/kutu-rambut-pada-anak).
3. Falagas, ME., Matthaïou, DK., Rafailidis, Pl., Panos, G. dan Pappas, G. Worlwide Prevalence of head lice. *Emerg Infect Dis.* 2008;14(9): 1494.
4. Kokturk, A., Baz, K., Bugdayzi, R., Sasmaz T., Tursen, U., Kaya, TI. dan Ikizoglu, G. The Prevalence of Pediculosis Capitis in Schoolchildren in Mersin, Turkey. *International Journal of Dermatology.* 2003.p.42
5. Rassami, W. dan Soonwera, M. Epidemiology of Pediculosis Capitis among Schoolchildren in the Eastern Area of Bangkok, Thailand. *Asian Pac J Trop Biomed.* 2012;2(11): 901–904.
6. Anggraini, A., Anum, Q. dan Masri, M. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Personal Hygiene terhadap Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Anak Asuh di Panti Asuhan Liga Dakwah Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Andalas.* 2018;7(1): 131-136
7. Lukman, N., Armiyanti, Y. dan Agustina, D. Hubungan Faktor-Faktor Risiko Pediculosis Capitis terhadap Kejadiannya pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Kabupaten Jember'. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences.* 2018;4(2): 103.
8. Hapsari, Ari Indriana. Personal Hygiene Rambut terhadap Pedikulosis Kapitis berdasarkan Karakteristik Demografinya. Seminar Nasional Biologi, IPA dan Pembelajarannya I.2017.p.110-121
9. Maryanti, Esy., Lesmana, SD. dan Novira, Melia. Hubungan Faktor Risiko dengan Infestasi Pediculus Humanus Capitis pada Anak Panti Asuhan di Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Melayu.* 2018;1(2): 73-80.
10. Degerli, S., Malatyali, E., A, Celiksoz. dan Mumucuoglu, KY. The Prevalence of Pediculus Humanus Capitis and the Coexistence of Intestinal Parasites in Young Children in Boarding Schools in Sivas, Turkey. *Pediatr Dermatol.*2012;29(4): 426-429.
11. Azni, Sadegh M. Prevalence of Head Lice at the Primary Schools in Damghan. *Zahedan J Res Med Sci.*2013;16(11): 47-49.
12. Afzal, Sabila., Fatima, Saima., Shahzad, Pakeeza., Rani, Asima. dan Bashir, Asifa. Prevalence of Pediculus Humanus Capitis Infestation and Socio- Economic Status in School Children; a Review. *GSJ.* 2018;6(11): 180-187
13. Azim, F. dan Andrini, N. Perbandingan Angka Kejadian Pedikulosis Kapitis antara Anak Laki-Laki dengan Anak Perempuan di Pondok Pesantren Al-Kautsar Al-akbar Medan. *Ibnu Sina Biomedika.* 2018;2(1): 73.
14. Rios, Sandra M., Fernandez, Julian A., Rivas, F., Saenz, ML. dan Moncada, LI. Pediculosis Prevalence and Associated Risk Factors in a Nursery School, Bogota, Colombia. *Biomedica.* 2008;28(2) 245-251.
15. Zulinda, Aprilia., Yolazenia. dan Zahtamal. Faktor - faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Murid Kelas III, IV, V dan VI SDN 019 Tebing Tinggi Okura Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru. *JIK.*2010;4(1): 65-69.
16. Rassami, W. dan Soonwera, M. Epidemiology of Pediculosis Capitis among Schoolchildren in the Eastern Area of Bangkok, Thailand.

Asian Pac J Trop Biomed.2012;2(11): 901–904.

2012.p.573-2578

17. Frankowski, Barbara L. dan Weiner Leonard B. Head lice. *Pediatrics*. 2002;110(3): 638-643
18. Alatas, S. S. S. dan Linuwih, S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Pedikulosis Kapitis dengan Karakteristik Demografi Santri Pesantren X, Jakarta Timur. *eJournal Kedokteran Indonesia*. 2013;1(1): 53–57.
19. Notoamodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta, Indonesia. 2014
20. Bachok, N., Nordin, RB., Awang, CW., Ibrahim, NA. dan Naing, L. Prevalence and Associated Factors of Head Lice Infestation among Primary School children in Kelantan, Malaysia. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2006;37(3): 536-543.
21. Karimah, Arani., Hidayah, RMN. dan Dahlan, Anisah. Prevalence and Predisposing Factors of Pediculosis Capitis on Elementary School Students at Jatinangor. *Althea Medical Jurnal*. 2016;3(2): 254-258.
22. Fadhilah, H. Perbedaan Metode Ceramah dan Leaflet terhadap Skor Pengetahuan Santriwati tentang Pediculosis Capitis di Pondok Pesantren Al-Mimbar Sambongdukuh Jombang [Thesis]. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. 2015
23. Canadian Paediatric Society. Head Lice Infestations: "A Clinical Update". *Paediatr Child Health*. 2008;13(8): 692-696.
24. Rahman, Zakaria A. dan Malik, Diah A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pediculosis Capitis pada Santri Pesantren Rhodlotul Quran Semarang. *Jurnal Media Medika Muda*. 2014;3(1): 1-17
25. Wijayanti. Hubungan antara Perilaku Sehat dengan Angka Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang [skripsi]. Program Studi Pendidikan Dokter. 2008
26. Natadisastra, Djaenudin. *Parasitologi Kedokteran: Ditinjau dari organ tubuh yang diserang*. EGC. Jakarta, Indonesia.2009
27. Burkhart, Craig N. dan Burkhart, Craig G. Scabies, Other Mites, and Pediculosis. Dalam: Freedberg, IM (editor). *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine Volume 2 Eight Edition*. The McGraw-Hill. USA.