

## **Hubungan Derajat Infestasi dan Gejala Gatal terhadap Perilaku Pengobatan Pediculosis Capitis pada Murid Kelas I SDN Pelesiran Kota Bandung**

**Novy Samsiah<sup>1</sup>, Ratna Dewi Indri Astuti<sup>2</sup>, Hilmi Sulaiman Rathomi<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Universitas Islam Bandung,

<sup>2</sup>Bagian Parasitologi Universitas Islam Bandung,

<sup>3</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Bandung

### **Abstrak**

Pediculosis capitis merupakan penyakit kulit pada kepala akibat adanya infestasi ektoparasit obligat spesies *Pediculus humanus Capitis*. Gigitan dari kutu ini dapat menyebabkan gejala berupa gatal yang umumnya dirasakan pada kulit kepala, leher, dan telinga. Pediculosis capitis mudah menyebar sehingga dapat terjadi reinfeksi. Salah satu upaya yang menentukan kesembuhan Pediculosis capitis adalah perilaku pengobatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara derajat infestasi dan gejala gatal terhadap perilaku pengobatan Pediculosis capitis. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis observasional dengan teknik potong silang. Penarikan sampel dilakukan dengan total sampling pada murid kelas I SDN Pelesiran dengan total sampel 35 murid. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 27 murid (77.14%) terinfestasi Pediculosis capitis yang sebagian besar termasuk derajat infestasi ringan (62.96%) dengan perilaku pengobatan baik (23.53%) dan kurang baik (76.47%). Sebanyak 16 murid yang terinfestasi (59.2%) mengalami gejala gatal sedang dengan perilaku pengobatan baik (25%) dan kurang baik (75%). Data dianalisis menggunakan uji Fisher's exact, yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara derajat infestasi dan gejala gatal terhadap perilaku pengobatan Pediculosis capitis ( $p=0.58$ ). Infestasi Pediculosis capitis dan gejala gatal masih dianggap ringan dan sering diabaikan.

**Kata kunci:** derajat infestasi, gejala gatal, pediculosis capitis, perilaku pengobatan

### ***Relationship Between Degree of Infestation and Itching Symptom on Behavior Treatment of Pediculosis Capitis in 1st Grade Students of SDN Pelesiran Bandung***

#### **Abstract**

*Pediculosis capitis is a skin disease in the head due to obligate ectoparasit infestation of *Pediculus humanus Capitis* species. The bite of this tick can cause symptoms of itching that is commonly felt on the scalp, neck, and ears. Pediculosis capitis spreads easily so reinfection can occur. One effort that determines cure Pediculosis capitis is a behavioral treatment. The purpose of this study was to determine the relationship between degree of infestation and itching symptom on behavior treatment of pediculosis capitis. The research method used is observational analysis with cross-sectional technique. Sampling was done with total sampling in 1st grade students of sdn pelesiran*

**Korespondensi:** Novy Samsiah, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Jl. Hariang Bangsa No. 2, Bandung, Jawa Barat, E-mail: novisyamsiah.ns@gmail.com

with total sample of 35 students. The results showed that there were 27 students (77.14%) infested with *Pediculus capitis*, most of which included mild infestation (62.96%) with good treatment behavior (23.53%) and poor (76.47%). A total of 16 students infested (59.2%) experienced moderate itching symptoms with good treatment behavior (25%) and poor (75%). Data were analyzed using Fisher's exact test, which showed no correlation between degree of infestation and itching symptoms on behavior treatment of pediculosis capitis ( $p = 0.58$ ). Infestation of *Pediculus capitis* and itching symptoms is still considered mild and often overlooked.

**Keywords:** Degree of infestation, itching of symptoms, pediculosis capitis, behavior treatment

## Pendahuluan

Pediculosis capitis merupakan penyakit kulit pada kepala akibat adanya infestasi ektoparasit obligat spesies *Pediculus humanus var. Capitis*. Penyakit ini termasuk masalah kesehatan masyarakat di dunia dengan prevalensi yang terus meningkat. Pediculosis capitis adalah penyakit endemik yang terdapat di banyak negara, namun lebih banyak ditemukan di negara berkembang.

Infestasi *Pediculus capitis* terjadi pada 6-12 juta murid usia 3-11 tahun setiap tahunnya di Amerika Serikat. Penelitian yang dilakukan oleh Rassami dan Soonwera di Bangkok pada tahun 2012 menyatakan bahwa rasio infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada murid sekolah berkisar 12,26-29,76%. Angka kejadian *Pediculus capitis* pada murid sekolah kelas I lebih tinggi dibandingkan pada kelas VI, perbandingannya sekitar 25-30%. Prevalensi *Pediculus capitis* di Indonesia sampai saat ini belum ada angka yang pasti, karena banyak penderita yang mengobati sendiri dan tidak melapor ke petugas kesehatan.

Gejala *Pediculus capitis* yang terjadi adalah berupa gatal yang umumnya dirasakan pada kulit kepala, leher dan telinga. Gatal ini biasanya juga diikuti dengan benjolan merah atau luka. Gejala-gejala ini dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman, kesulitan tidur pada malam hari, penurunan konsentrasi, dan anemia. Masalah psikologis juga muncul seperti murid merasa malu dan tidak percaya diri karena dijauhi teman-temannya.

Pengobatan *Pediculus* efektif, mudah digunakan, dan murah.<sup>4</sup> Pengobatan dapat menggunakan pedikulosid topikal yaitu *Pyrethrin*, *Permethrin 1%*, *Lindane*, dan *Malathion 0,5%*.<sup>6</sup> Namun pengobatan tersebut belum dapat membunuh 100% kutu dan telurnya. Pengobatan diulang sekitar 1 minggu kemudian, setelah pengobatan yang pertama untuk membunuh kutu dari telur yang menetas.<sup>6</sup>

*Pediculus capitis* dapat terjadi reinfeksi karena mudahnya kutu menyebar. Salah satu upaya yang menentukan kesembuhan *Pediculus capitis* adalah perilaku pengobatan dari pasien. Perilaku merupakan reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar yang dapat dipelajari dan diamati. Perilaku kesehatan merupakan reaksi seseorang terhadap rangsangan yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit. Perilaku pengobatan yang baik dilihat dari ketepatan pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, dan tepat lama pemberian. *Pediculus capitis* memerlukan pengobatan yang berulang agar dapat mencapai kesembuhan yang maksimal dan mengobati infeksi yang berulang.

## Metode

Metode penelitian adalah observasional analitik dengan teknik potong silang (*cross sectional*). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* sehingga subjek penelitian ini adalah seluruh murid kelas I dengan jumlah 35 murid SDN Pelesiran Kota Bandung.

Data yang didapat diolah dan analisis secara bivariat untuk menganalisis hubungan antara derajat infestasi dan gejala gatal dengan perilaku pengobatan *Pediculosis capitis* dengan menggunakan uji *Fisher's exact*. Penelitian ini dilakukan di SDN Pelesiran pada tanggal 31 Maret sampai 3 April 2017 yang dilakukan dengan memberikan kuesioner yang diisi oleh murid dan orang tua. Data yang didapat diolah dan analisis secara bivariat untuk menganalisis hubungan antara derajat infestasi dan gejala gatal dengan perilaku pengobatan *Pediculosis capitis* dengan menggunakan uji *Fisher's exact*.

Pemeriksaan subjek dilakukan secara langsung dengan prosedur *wet combing* yaitu dengan cara membasahi rambut subjek penelitian dengan air yang kemudian letakkan selembar kertas polos berwarna putih atau handuk putih dibawah kepala. Kemudian, sisir rambut dengan sisir bergigi halus ( jarak 0,2 mm). Setelah itu, amati kutu yang jatuh atau yang tersangkut pada sisir serit.

Jhanke menyatakan penemuan 1-2 kutu dan atau 1-2 nimfa, dengan atau tanpa telur termasuk *grade 1 (mild)*. Penemuan 3-4 kutu dan atau 2-4 nimfa, dengan atau tanpa telur termasuk *grade 2 (moderate)*. Penemuan  $\geq 5$  kutu dewasa dan atau  $\geq 5$  nimfa, dengan atau tanpa telur termasuk *grade 3 (heavy)*.

Mettang dan Hiroshige menggolongkan klasifikasi gatal berdasarkan derajat keluhannya. Klasifikasi gatal ringan ditandai dengan adanya keluhan gatal tanpa garukan. Gatal sedang ditandai dengan adanya gatal dengan garukan tanpa ekskoriiasi. Gatal berat ditandai dengan adanya gatal dengan garukan terus-menerus atau dengan ekskoriiasi.

## Kuesioner Penelitian

### A. Responden Siswa

- 1) Apakah Adik merasa terdapat kutu di rambut kepala?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 2) Apakah rambut kepalanya terasa gatal?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 3) Kapan adik merasa rambut kepalanya terasa gatal?
  - a. Kadang-kadang
  - b. Setiap saat
- 4) Di bagian rambut kepala mmuridah adik merasa gatal?
  - a. Di bagian depan
  - b. Di bagian belakang

- c. Di seluruh kepala
- 5) Bagaimana rasa gatalnya?
- Gatal biasa saja
  - Gatal dan ingin menggaruknya
  - Sangat gatal sehingga harus terus digaruk
- 6) Kapan adik merasa ingin menggaruk kepala?
- Kadang-kadang
  - Setiap saat
- 7) Apakah terdapat luka dikepala adik?
- Ya
  - Tidak
- 8) Apakah lukanya diakibatkan karena garukan?
- Ya
  - Tidak
- 9) Apakah sudah diobati?
- Ya
  - Tidak
- B. Responden Orangtua**
- 1) Apakah pada rambut murid Anda terdapat kutu?
- Ya
  - Tidak
- 2) Apakah sudah diobati?
- Ya
  - Tidak
- 3) Jika diobati, dari mana Anda mendapatkan obat tersebut?
- Berdasarkan resep dokter
  - Membeli sendiri
- 4) Apakah Anda mengetahui informasi mengenai cara menggunakan obat tersebut?
- Ya
  - Tidak
- 5) Berapa kali obatnya diberikan?
- 1 kali dalam 1 minggu

- b. Lebih dari 1 kali dalam 1 minggu
- 6) Apakah obatnya diberikan sesuai dosis yang ditentukan?
- Ya
  - Tidak
- 7) Apakah kutunya hilang setelah diobati?
- Ya
  - Tidak
- 8) Apakah timbul gejala lain ketika pengobatannya berlangsung?
- Ya
  - Tidak

## Hasil

**Tabel 1. Gambaran derajat infestasi *Pediculus capitis***

| Derajat Infestasi | (n) | %     |
|-------------------|-----|-------|
| Ringan            | 17  | 62.96 |
| Sedang            | 5   | 18.52 |
| Berat             | 5   | 18.52 |
| Total             | 27  | 100.0 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 35 murid ditemukan 27 murid yang mengalami infestasi *Pediculus capitis*. Sebagian besar murid yang diteliti memiliki derajat infestasi ringan dengan jumlah 17 murid (62.96%) yang ditandai dengan adanya 3-4 kutu dan atau 2-4 nimfa, dengan atau tanpa telur.

**Tabel 2. Gambaran gejala gatal *Pediculus capitis***

| Gatal  | (n) | %     |
|--------|-----|-------|
| Ringan | 1   | 3.70  |
| Sedang | 16  | 59.26 |
| Berat  | 10  | 37.04 |
| Total  | 27  | 100.0 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh murid yang terinfestasi *Pediculus capitis* mengalami gejala gatal dan sebagian besar murid mengalami gejala gatal sedang yang ditandai dengan adanya gatal dengan garukan tanpa ekskoriiasi dengan jumlah 16 murid (59.26%).

**Tabel 3. Gambaran perilaku pengobatan Pediculosis capitis**

| <b>Perilaku Pengobatan</b> | <b>Frekuensi (n)</b> | <b>%</b>     |
|----------------------------|----------------------|--------------|
| Baik                       | 8                    | 29.63        |
| Kurang Baik                | 19                   | 70.37        |
| <b>Total</b>               | <b>27</b>            | <b>100.0</b> |

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat 19 orang murid (70.37%) memiliki perilaku pengobatan yang kurang baik. Perilaku pengobatan yang baik dilihat dari ketepatan pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, dan tepat lama pemberian.

**Tabel 4. Hubungan antara derajat infestasi dengan perilaku pengobatan Pediculosis capitis**

| <b>Variabel</b>          | <b>Perilaku Pengobatan</b> |          |                    |          | <b>Total</b> |          | <b>Nilai p<sup>*)</sup></b> |
|--------------------------|----------------------------|----------|--------------------|----------|--------------|----------|-----------------------------|
|                          | <b>Baik</b>                |          | <b>Kurang Baik</b> |          | <b>N</b>     | <b>%</b> |                             |
|                          | <b>n</b>                   | <b>%</b> | <b>n</b>           | <b>%</b> |              |          |                             |
| <b>Derajat Infestasi</b> |                            |          |                    |          |              |          |                             |
| Ringan                   | 4                          | 23.53    | 13                 | 76.47    | 17           | 100      | 0.58                        |
| Sedang                   | 2                          | 40       | 3                  | 60       | 5            | 100      |                             |
| Berat                    | 2                          | 40       | 3                  | 60       | 5            | 100      |                             |

<sup>\*)</sup> Fisher's exact Test

Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara derajat infestasi dengan perilaku pengobatan dengan nilai  $p=0.58$  ( $p>0.05\%$ ).

**Tabel 5. Hubungan antara gejala gatal dengan perilaku pengobatan Pediculosis capitis**

| <b>Variabel</b> | <b>Perilaku Pengobatan</b> |          |                    |          | <b>Total</b> |          | <b>Nilai p<sup>*)</sup></b> |
|-----------------|----------------------------|----------|--------------------|----------|--------------|----------|-----------------------------|
|                 | <b>Baik</b>                |          | <b>Kurang Baik</b> |          | <b>n</b>     | <b>%</b> |                             |
|                 | <b>n</b>                   | <b>%</b> | <b>n</b>           | <b>%</b> |              |          |                             |
| <b>Gatal</b>    |                            |          |                    |          |              |          |                             |
| Ringan          | 0                          | 0        | 1                  | 100      | 4            | 100      | 0.58                        |
| Sedang          | 4                          | 25       | 12                 | 75       | 21           | 100      |                             |
| Berat           | 4                          | 40       | 6                  | 60       | 10           | 100      |                             |

<sup>\*)</sup> Fisher's exact Test

Tabel 5 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara gejala gatal dengan perilaku pengobatan Pediculosis capitis dengan nilai  $p=0.58$  ( $p>0.05$ ).

## **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 murid terdapat 27 murid terinfestasi Pediculosis capitis yang sebagian besar termasuk derajat infestasi ringan (62.96%) dengan perilaku pengobatan baik (23.53%) dan kurang baik (76.47%). Sebanyak 16 murid (59.26%) yang terinfestasi Pediculosis capitis mengalami gejala gatal sedang dengan perilaku pengobatan baik (25%) dan kurang baik (75%). Kemudian diperoleh nilai  $p=0.58$  ( $p>0.05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan

antara derajat infestasi dan gejala gatal terhadap perilaku pengobatan *Pediculosis capitis* pada murid kelas I SDN Pelesiran Kota Bandung.

Hasil tersebut sebanding dengan penelitian lain di Indonesia yang menyatakan bahwa tercatat >50% murid mengalami *Pediculosis capitis* pada sekolah dasar. Hal ini menggambarkan bahwa infestasi *Pediculosis capitis* masih banyak terjadi pada murid sekolah dasar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara derajat infestasi dengan perilaku pengobatan. Hal ini dapat disebabkan karena penyakit *Pediculosis capitis* tidak dianggap penyakit yang serius, sehingga masyarakat lebih cenderung menggunakan uang mereka untuk kebutuhan lainnya daripada untuk mengobati penyakit *Pediculosis capitis*. Selain itu, *Pediculosis capitis* ini mudah reinfeksi sehingga walaupun sudah diobati dapat terjadi infeksi lagi.

Hasil tersebut memiliki kesamaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kamiabi yang menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat membantu penyebaran infestasi *Pediculosis capitis* antara lain faktor sosial-ekonomi, tingkat pengetahuan, *personal hygiene* buruk, kepadatan tempat tinggal, dan karakteristik individu (umur, panjang rambut, dan tipe rambut).

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara gejala gatal dengan perilaku pengobatan. Hal ini dapat terjadi karena gatal masih sering diabaikan karena dianggap ringan dan mortalitasnya rendah, sehingga mereka lebih cenderung untuk tidak mengobatinya.

### **Simpulan**

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara derajat infestasi dan gejala gatal terhadap perilaku pengobatan *Pediculosis capitis* di SD Negeri Pelesiran Kota Bandung.

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada murid dan orangtua murid kelas I SDN Pelesiran Kota Bandung yang telah bersedia memberikan data dan informasi serta membantu pelaksanaan penelitian ini.

### **Daftar Pustaka**

1. Feldmeier H, Heukelbach J. Epidermal skin disease: A neglected category of poverty-associated plagues. *Bull World Health Organ.* 2009. hlm. 152 – 159. Tersedia dari: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/2/07-047308/en/>
2. Munusamy H, Elsa E, Murhandarwati H, Rahmah S. The relationship between the prevalence of head lice infestation with hygiene and knowledge among the rural school children in yogyakarta. *TMJ journal* 1. 2011. hlm. 102–109. Tersedia dari: <http://jurnal.ugm.ac.id/tropmed/article/download/4573/3841>.
3. Heukelbach J, Wilcke T, Winter B, Feldmeier H. Epidemiology and morbidity of scabies and *Pediculosis capitis* in resource-poor communities in Brazil. *Br J Dermatol.* 2005. hlm. 153:150–56. Tersedia dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16029341>
4. Barbara L Frankowski, Leonard B Weiner. Clinical report-head lice. *Pediatrics.* 110. 4. 2002. hlm. 638-40. Tersedia dari: [pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/110/3/638.full.pdf](http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/110/3/638.full.pdf)

5. Rassami W, Soonwera M. Epidemiology of Pediculosis capitis among school children in eastern area of BangkokThailand. *Asian Pac J Trop Biomed.* 2. 11. 2012. hlm. 901–904. Tersedia dari: [https://www.researchgate.net/publication/236141288\\_Epidemiology\\_of\\_Pediculosis\\_capitis\\_among\\_schoolchildren\\_in\\_the\\_eastern\\_area\\_of\\_Bangkok\\_Thailand](https://www.researchgate.net/publication/236141288_Epidemiology_of_Pediculosis_capitis_among_schoolchildren_in_the_eastern_area_of_Bangkok_Thailand)
6. Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. *Fitzpatrick's dermatology in general medicine.* 8 th ed. New York : Mc Graw Hill. hlm. 2569-77.
7. Notoatmodjo S. *Ilmu perilaku kesehatan.* Jakarta : PT Rineka Cipta. 2010.
8. Devore CD, Schutze GE. Council on school health, committee on infectious diseases. *Head Lice. Pediatrics.* 2015. hlm. e1355-1365. Tersedia dari: <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2015/04/21/peds.2015-0746.full.pdf>
9. Martinez RED, Samson JP. *Pediatric infectious diseases society of the Philippines journal : A double blind randomized clinical trial on the efficacy of citronella shampoo versus 5% permethrin lotion in the treatment of head lice infestation..* 15. 2014. hlm. 2–9. Tersedia dari: [http://www.pidsphil.org/pdf/Journal\\_07012014/jo47\\_ja01.pdf](http://www.pidsphil.org/pdf/Journal_07012014/jo47_ja01.pdf)
10. Roswati E. Pruritus pada pasien hemodialisis. *Cdk-203/ Volume. 40 no.4. Divisi nefrologi dan hipertensi Departemen ilmu penyakit dalam FK USU/RSUP H. Adam Malik Medan.* 2013. hlm. 260–264. Tersedia dari: [http://www.kalbemed.com/Portals/6/08\\_203Pruritus%20Pasien%20Hemodialisis.pdf](http://www.kalbemed.com/Portals/6/08_203Pruritus%20Pasien%20Hemodialisis.pdf)
11. Suzuki H, Omata H, Kumagai H. Recent advances in treatment for uremic pruritus. *Open journal of nephrology.* 5. 2015. hlm. 1-13. Tersedia dari: <http://dx.doi.org/10.4236/ojneph.2015.51001>
12. Karimah A, Hidayah RMN, Dahlan A. Prevalence and predisposing factors of Pediculosis capitis on elementary school students at Jatinangor. *AMJ.* 2016. hlm. 254–8
13. Restiana R, Aminah S. Hubungan Berbagai Faktor Resiko Terhadap Angka Kejadian Pediculosis capitis di Asrama. *Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.* 2010.
14. Kamiabi F, Nakhaei FH. Prevalence of Pediculosis capitis and determination of risk factors in primary school children in Kerman, Islamic Republic of Iran: Division of Medical Entomology and Verctor Control, Faculty of Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman. 2005.