

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pediculosis humanus capitis (kutu) adalah salah satu ektoparasit penghisap darah yang berinfestasi di kulit kepala manusia, bersifat menetap dan dapat menimbulkan berbagai masalah. Masalah yang ditimbulkan kutu pada manusia adalah gatal akibat saliva dan fesesnya. Rasa gatal akan mengakibatkan orang untuk menggaruk kepala. Kebiasaan menggaruk yang intensif dapat menyebabkan iritasi, luka, serta infeksi sekunder.⁽¹⁾

Pediculosis capitis (kutu) adalah suatu penyakit yang sering diabaikan karena dianggap ringan. Terutama pada kejadian *Pediculosis capitis* di negara dimana terdapat prioritas kesehatan lain yang lebih serius. Walaupun demikian, penyakit ini telah menyebabkan morbiditas yang signifikan di antara anak-anak sekolah di seluruh dunia.⁽²⁾

Pediculosis capitis (kutu) akan memberikan gejala klinis gatal. Kelainan kulit kepala akan bertambah berat bila digaruk dan dapat menyebabkan infeksi sekunder. Infestasi kronik *Pediculosis capitis* di antara anak sekolah dapat menyebabkan anemia. Anemia membuat anak-anak menjadi lesu, mengantuk di kelas dan mempengaruhi kinerja belajar dan fungsi kognitif. Selain itu, anak-anak yang terinfestasi juga mengalami gangguan tidur di malam hari karena rasa gatal dan sering menggaruk. Dari sisi psikologis, infestasi kutu kepala membuat anak merasa malu karena diisolasi dari anak lain⁽³⁾

Pediculosis capitis (kutu) paling banyak ditemukan di asrama dan di daerah padat penduduk. Umumnya penyakit ini masih tertinggi kedua setelah *Scabies* terutama pada anak-anak usia sekolah. Kejadian ini sebagian besar tertular secara langsung melalui perantara (sisir, bantal, kasur, kerudung dan topi) karena kebiasaan dari penderita tidak memperhatikan *personal hygiene* sehingga terinfeksi.⁽⁴⁾

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *Pediculosis capitis*, antara lain : jenis kelamin, anak perempuan lebih banyak terserang dibandingkan anak laki-laki karena biasanya rambut anak perempuan lebih panjang. Kebiasaan tidur sendiri, prevalensi *Pediculosis capitis* pada anak yang tidur sendiri lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidur bersama anggota keluarga lain.⁽⁵⁾ Frekuensi cuci rambut, yaitu seberapa sering seseorang merawat rambutnya karena salah satu faktor *Pediculosis capitis* adalah kurang menjaga kebersihan dan perawatan rambut⁽⁶⁾

Personal hygiene merupakan perilaku perawatan diri individu mempertahankan kesehatannya, oleh karena itu *personal hygiene* termasuk kedalam tindakan pencegahan primer yang spesifik. *Personal hygiene* menjadi aspek yang penting menjaga kesehatan individu karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan masuknya mikroorganisme yang ada di mana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit baik penyakit kulit penyakit infeksi, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya infeksi *Pediculosis capitis* pada rambut kepala.⁽⁷⁾

Perilaku penghuni asrama mengenai *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* yang rendah ditunjukkan dari aktivitas saling pinjam meminjam pakaian, perlengkapan mandi, dan alas tidur oleh sesama penghuni asrama. Pada lingkungan asrama, *personal hygiene* yang rendah dan kelengkapan fasilitas sanitasi dasar yang kurang sangat berarti dalam mencetuskan terjadinya gangguan kesehatan⁽⁸⁾

Hal lain yang menjadi faktor-faktor terjadinya penyakit *Pediculosis capitis* yaitu kepadatan hunian. Kejadian *Pediculosis capitis* akan lebih meningkat lagi apabila didukung oleh hunian yang padat. Hal ini dipertimbangkan sebagai ancaman kesehatan dikarenakan ruang yang padat dapat menyebabkan sirkulasi udara yang kurang baik, dan pencahayaan kamar terhadap matahari berkurang. Kelembaban kamar yang tinggi akan mempercepat perbiakan tungau⁽⁹⁾

Kepadatan hunian sangat berpengaruh terhadap jumlah bakteri penyebab penyakit menular. Selain itu kepadatan hunian dapat mempengaruhi kualitas udara didalam rumah. Dimana semakin banyak jumlah penghuni maka akan semakin cepat udara dalam rumah mengalami pencemaran oleh karena CO² dalam rumah akan cepat meningkat dan akan menurunkan kadar O² yang diudara⁽¹⁰⁾. Menurut Kepmenkes RI tahun 1999 kepadatan dapat dilihat dari kepadatan hunian ruang tidur yaitu luas ruangan tidur minimal 8 m² dan tidak dianjurkan lebih dari dua orang dalam satu ruangan tidur, kecuali anak dibawah usia 5 tahun.⁽¹¹⁾

Indonesia menempati urutan pertama di dunia sebagai negara dengan jumlah panti asuhan terbesar yaitu mencapai 5000 hingga 8000 panti terdaftar dan 15.000 panti tidak terdaftar yang mengasuh sampai setengah juta anak.

Pemerintah Indonesia sendiri hanya memiliki dan menyelenggarakan sedikit dari panti asuhan tersebut. Sekitar 99 persen panti asuhan diselenggarakan oleh masyarakat, terutama organisasi keagamaan⁽¹²⁾

Masalah yang sering ditemukan di panti asuhan adalah kurangnya tenaga profesional dalam memberikan penanganan yang menjadikan anak-anak harus mengurus dan mengasuh diri mereka sendiri. Fokus lebih ditujukan untuk memenuhi kebutuhan kolektif, khususnya kebutuhan materi sehari-hari sementara kebutuhan emosional, pertumbuhan serta kesehatan anak-anak tidak dipertimbangkan. Meskipun pemerintah menyediakan dana yang substansial untuk semua panti asuhan yang terdaftar, namun rendahnya standar minimum pengasuhan dan juga sistem lisensi panti asuhan menunjukkan bahwa dukungan ini tidak menghasilkan pengasuhan yang profesional dan berkualitas⁽¹²⁾. Sehingga hal ini dapat menyebabkan munculnya berbagai masalah kesehatan termasuk masalah banyaknya kejadian *Pediculosis capitis* di panti asuhan.

Prevalensi penyakit ini cukup tinggi terutama pada anak sekolah. Penyakit ini telah menjadi masalah baik di negara berkembang maupun negara maju. Amerika Serikat *Pediculosis capitis* menginfestasi pada 6 hingga 12 juta orang setiap tahunnya⁽¹³⁾.

Beberapa penelitian mengenai infestasi *Pediculosis capitis* pada murid sekolah dasar telah dilakukan di berbagai negara di dunia. Tahun 2000 di Belgia dilakukan penelitian terhadap 224 siswa sekolah dasar di kawasan kumuh area perkotaan dan diperoleh angka insidensi 21,9%. Penelitian di Inggris tahun 2003 terhadap siswa sekolah dasar diperoleh insidensi penderita *Pediculosis capitis* sebesar 2,03%. Tahun 2004 penelitian *Pediculosis capitis* dilakukan di China

terhadap 303 pengungsi anak-anak dengan angka insidensi 14,2%. Dari hasil penelitian-penelitian tersebut diperoleh angka insidensi kejadian *Pediculosis capitis* tertinggi di negara Argentina pada tahun 2005 yaitu 61,4 %. Pada tahun 2006 diperoleh angka insidensi sebesar 35% dari penelitian yang dilakukan di Malaysia dan pada tahun 2007 angka insidensi sebesar 31, 1 % di Turki dan 3,3% di Perancis.⁽¹⁴⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Rassami dan Soonwera pada tahun 2012 di Bangkok, Thailand menyatakan bahwa rasio insidensi *Pediculus humanus var. capitis* pada anak sekolah berkisar 12,26%-29,76%. Pada kelompok usia anak 12 tahun rasionya 26,07% sedangkan untuk kelompok usia anak 8 tahun rasionya meningkat menjadi 55,89%.⁽¹⁵⁾

Di Indonesia data mengenai *Pediculosis capitis* masih kurang, namun berdasarkan hasil dari survei penelitian sebelumnya yang dilakukan pada sebuah pesantren Muhammadiyah di Surakarta ditemukan 72,1% terinfeksi *Pediculosis capitis*. Faktor *personal hygiene* memiliki peranan yang besar terhadap kejadian *Pediculosis capitis*. Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian Ansyah pada tahun 2013 di Pondok Pesantren Modern Assalam Surakarta menyatakan *personal hygiene* memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian *Pediculosis capitis*.⁽¹⁶⁾

Dari hasil penelitian Restiana pada tahun 2010 Untuk kepadatan hunian, terlihat bahwa persentase kejadian Pedikulosis kapitis terbesar terjadi pada kelompok dengan kepadatan hunian yang tinggi (77,8%). Untuk hygiene perorangan, terlihat bahwa persentase kejadian Pedikulosis kapitis terbesar terjadi pada kelompok dengan hygiene yang rendah (87,5%) sedangkan untuk

karakteristik individu, pada kelompok umur, persentase kejadian *Pediculosis capitis* terbesar terjadi pada kelompok umur 12 tahun⁽¹⁷⁾

Berdasarkan survey awal, peneliti telah melakukan wawancara dengan pengurus Panti Asuhan Asiyiah Padang yang menyatakan banyaknya keluhan gatal pada kepala anak di Panti Asuhan Asiyiah Padang dan diperkuat dengan hasil kuesioner yaitu dari 10 orang anak terdapat 8 orang anak yang mengalami *Pediculosis capitis*. Ditambah dengan 70 % penghuni panti memiliki *personal hygiene* yang kurang baik panti dan kepadatan hunian yang melebihi batas standar hunian.

Berdasarkan data hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti secara langsung ke Panti Asuhan Asiyiah Padang, kepadatan hunian yang dialami oleh anak-anak di panti dikarenakan satu kamar di isi oleh 12-13 orang yang melebihi standar kapasitas hunian. Dan kurangnya ventilasi sehingga kondisi ini berdampak pada tertutupnya penyinaran matahari di dalam ruangan, sehingga ruangan menjadi gelap dan lembab. Hal ini masih kurang mendapatkan penanganan, khususnya dari pihak panti asuhan untuk memperbaiki keadaan lingkungan panti asuhan dengan menambah jumlah kamar dan ventilasi sehingga berdampak pada kesehatan anak dan kenyamanan anak di panti asuhan.

Dengan mengamati keadaan di atas, diusulkan oleh penulis untuk meneliti hubungan *personal hygiene*, kepadatan hunian, dan kelembaban kamar dengan kejadian *Pediculosis capitis* pada penghuni Panti Asuhan Aisyiah Padang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *personal hygiene*, kepadatan hunian, dan kelembaban kamar dengan kejadian *Pediculosis capitis* pada anak Panti Asuhan Asiyiah se-Kota Padang.

1.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan *personal hygiene*, kepadatan hunian, dan kelembaban kamar dengan kejadian *Pediculosis capitis* di Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang tahun 2017?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene*, kepadatan hunian, dan kelembaban kamar dengan kejadian *Pediculosis capitis* di Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *Pediculosis capitis* di Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi *personal hygiene* di Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi kepadatan hunian di Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi kelembaban kamar di Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang.
5. Mengetahui hubungan antara *personal hygiene* terhadap kejadian *Pediculosis capitis* di Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang.
6. Mengetahui hubungan antara kepadatan hunian terhadap kejadian *Pediculosis capitis* di Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang.
7. Mengetahui hubungan antara kelembaban kamar dengan kejadian *Pediculosis capitis* di Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Akademis

Hasil penelitian ini dilakukan sebagai pengembangan dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya untuk mencegah penyakit *Pediculosis capitis* dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti mengenai hubungan *personal hygiene* kepadatan hunian, dan kelembaban kamar terhadap kejadian *Pediculosis capitis* di Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang.

3. Bagi Panti Asuhan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi para pengurus dan semua penghuni Panti Asuhan Asyiyah dalam mencegah penularan *Pediculosis capitis* di Panti Asuhan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan ruang lingkup penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene*, kepadatan hunian, dan kelembaban kamar dengan kejadian *Pediculosis capitis* di Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang. Metode penelitian secara kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *propotional random sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2016 sampai Juli 2017. Sasaran dari penelitian ini adalah Penghuni Panti Asuhan Asyiyah se-Kota Padang. Lokasi penelitian ini dilakukan di empat cabang Panti Asuhan Asyiyah Padang.