

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

TPA Alak adalah pusat penampungan sampah utama di Kota Kupang yang berada di Kelurahan Alak. Pembangunan TPA ini dimulai pada tahun 1997 dan mulai beroperasi pada tahun 1998. TPA Alak berfungsi sebagai fasilitas pengelolaan sampah utama di Kota Kupang. TPA Alak memiliki luas 9,14 Ha. Lokasinya terletak di daerah perbukitan dan dekat dengan pemukiman warga (Sabneno et al., 2024). Data dari koordinator pemulung di TPA Alak menyebutkan bahwa jumlah pemulung yang bekerja di TPA Alak adalah 52 KK. Dari 52 KK tersebut, ada keluarga di mana semua anggotanya bekerja sebagai pemulung, dan ada pula keluarga di mana hanya sebagian anggotanya yang bekerja sebagai pemulung.

Berdasarkan pengamatan langsung di TPA Alak, terlihat sampah organik dan anorganik yang tercampur menjadi satu. Di tempat itu ada mesin berat yang digunakan untuk memindahkan, mengompres, dan meratakan sampah, serta truk pengangkut sampah yang masuk dan keluar untuk mengangkut sampah tersebut. Selain itu, terlihat juga hewan ternak seperti sapi dan kambing yang berkeliaran dan mencari makan di sekitar tumpukan sampah.

Kondisi lingkungan yang demikian menciptakan paparan debu, kelembapan, dan sanitasi yang buruk, sehingga menjadi faktor risiko yang

sangat besar bagi penularan berbagai agen parasit termasuk kejadian *Pediculosis capitis* pada anak-anak yang sering beraktivitas di area tersebut.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin pada anak usia 5–12 tahun di TPA Alak Kota Kupang. Distribusi karakteristik ini digunakan untuk melihat kelompok anak mana yang paling rentan mengalami infeksi *Pediculosis capitis* di kawasan TPA Alak, Kota Kupang. Untuk melihat gambaran menyeluruh mengenai sebaran angka kejadian *Pediculosis capitis* pada anak usia 5–12 tahun di TPA Alak Kota Kupang berdasarkan variasi usia dan jenis kelamin, data hasil penelitian disajikan pada Tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 karakteristik Responden				
umur	L	P	f	%
5	2	0	2	6,67%
6	1	3	4	13,33%
7	0	3	3	10,00%
8	0	0	0	0,00%
9	4	4	8	26,67%
10	0	1	1	3,33%
11	1	5	6	20,00%
12	2	4	6	20,00%
Total	10	20	30	100%
jenis kelamin			f	%
Laki-laki			10	33,33%
Perempuan			20	66,67%
Total			30	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden berada pada usia 9 tahun yaitu sebanyak 8 anak (26,67%), sedangkan responden paling sedikit

berada pada usia 10 tahun yaitu sebanyak 1 anak (3,33%). Pada karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 anak (66,67%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 10 anak (33,33%). Anak usia sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan mengalami *Pediculosis capitis* karena pada usia tersebut anak masih sering bermain bersama dan memiliki kesadaran *personal hygiene* yang belum optimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang menjawab pertanyaan berada dalam usia 9 sampai 12 tahun, yaitu usia anak-anak yang sedang duduk di kelas tinggi sekolah dasar. Secara epidemiologi, anak-anak pada kelompok usia ini memiliki tingkat mobilitas bermain yang sangat tinggi dan cenderung menghabiskan waktu luang mereka bersama teman sebaya di lingkungan luar rumah, termasuk di area sekitar pembuangan sampah TPA Alak. Temuan ini sejalan dengan penelitian Septiyani et al. (2020) yang menyatakan bahwa anak usia sekolah dasar (9–12 tahun) merupakan kelompok usia yang paling rentan mengalami infestasi *Pediculosis capitis* akibat tingginya interaksi sosial yang tidak disertai dengan kemandirian *personal hygiene* rambut yang kuat.

Anak perempuan secara konsisten tercatat memiliki prevalensi risiko infeksi *Pediculosis capitis* yang jauh lebih tinggi. pola perilaku sosial anak perempuan di kawasan TPA Alak turut mempercepat penularan. Anak perempuan memiliki kebiasaan yang mempermudah penularan, seperti saling

menyisir rambut, berbagi penggunaan aksesoris rambut atau barang pribadi lainnya yang digunakan saat bermain. Hasil ini didukung oleh penelitian Utami et al. (2022) yang menegaskan bahwa jenis kelamin perempuan memiliki hubungan signifikan dengan tingginya kejadian *Pediculosis capitis* karena karakteristik perilaku berbagi barang pribadi dan struktur rambut yang panjang mempermudah keberlangsungan hidup parasite seperti kutu untuk berkembang dan berpindah antar rambut.

C. Gambaran Prevalensi Kejadian *Pediculosis Capitis* pada Anak usia 5-12 tahun di Tempat pembuangan akhir (TPA) Alak, Kota Kupang

Identifikasi infeksi *Pediculosis capitis* dilakukan dengan memeriksa secara langsung rambut dan kulit kepala responden. Pemeriksaan dilakukan dengan cara menyisir menggunakan sisir serit untuk mendeteksi telur, nimfa, atau kutu dewasa dari jenis *Pediculus humanus* var. *capitis*. Responden dinyatakan mengalami *Pediculosis capitis* apabila pada saat pemeriksaan di temukan adanya telur, nimfa atau pun kutu dewasa.

Tabel 4.2 Kejadian *Pediculosis Capitis*

Identifikasi <i>Pedikulosis Capitis</i>	f	%
Positif	16	53,3
Negatif	14	46,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan Prevalensi kejadian *Pediculosis capitis* sebesar 16 responden yang positif mengalami *Pediculosis capitis*,

sedangkan 14 responden dinyatakan negatif atau tidak mengalami *Pediculosis capitis*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kejadian *Pediculosis capitis* pada responden masih tergolong cukup tinggi karena lebih dari setengah responden terinfeksi kutu kepala.

Tabel 4.3 Usia pada anak di Tempat pembuangan akhir (TPA) Alak

Umur	Kejadian Pediculosis capitis				Total
	Positif		Negatif		
	f	%	f	%	
5	0	0,0%	2	14,3%	2
6	3	18,8%	1	7,1%	4
7	2	12,5%	1	7,1%	3
8	0	0,0%	0	0,0%	0
9	4	25,0%	4	28,6%	8
10	0	0,0%	1	7,1%	1
11	4	25,0%	2	14,3%	6
12	3	18,8%	3	21,4%	6
Total	16	100%	14	100%	30

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukan bahwa responden yang positif mengalami *Pediculosis capitis* paling banyak ditemukan pada usia 9 tahun dan 11 tahun, masing-masing sebanyak 4 responden (25,0%). Selanjutnya pada usia 6 tahun dan 12 tahun ditemukan masing-masing 3 responden (18,8%), sedangkan usia 7 tahun sebanyak 2 responden (12,5%). Pada usia 5 tahun, 8 tahun, dan 10 tahun tidak ditemukan responden yang positif mengalami *Pediculosis capitis*. Sementara itu, responden yang negatif *Pediculosis capitis* paling banyak ditemukan pada usia 9 tahun sebanyak 4 responden (28,6%),

diikuti usia 12 tahun sebanyak 3 responden (21,4%), usia 5 tahun dan 11 tahun masing-masing 2 responden (14,3%), serta usia 6 tahun, 7 tahun, dan 10 tahun masing-masing 1 responden (7,1%). Pada usia 8 tahun tidak terdapat responden dalam penelitian. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kejadian *Pediculosis capitis* lebih banyak ditemukan pada kelompok usia 9–11 tahun. *Pediculosis capitis* lebih mudah menular pada anak-anak karena mereka sering melakukan kontak langsung saat bermain.

Kondisi lingkungan di sekitar TPA yang padat dan keterbatasan fasilitas kebersihan juga dapat mendukung terjadinya penularan kutu rambut. Kondisi lingkungan di sekitar TPA Alak yang padat, lembab, serta aktivitas anak-anak yang sering bermain bersama di area sekitar tempat pembuangan sampah memungkinkan terjadinya kontak langsung antar rambut sehingga mempermudah penularan *Pediculosis capitis*. Selain itu, keterbatasan akses air bersih dan fasilitas kebersihan juga dapat mempengaruhi kebersihan rambut dan kulit kepala anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Maharani dkk.2020) yang menyatakan bahwa anak-anak merupakan kelompok yang rentan mengalami *Pediculosis capitis* akibat kebersihan kepala dan personal hygiene yang kurang baik. Selain itu, kondisi lingkungan dan kebiasaan hidup sehari-hari juga dapat mempermudah terjadinya penularan kutu kepala. Oleh karena itu, kurang optimalnya penerapan personal hygiene menjadi salah satu

faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya *Pediculosis capitis* pada anak-anak di TPA Alak Kota Kupang.

D. Gambaran Kejadian *Pediculosis capitis* berdasarkan Kondisi kebersihan kepala

Kondisi kebersihan kepala diperoleh melalui wawancara responden menggunakan kuesioner tentang kebersihan kepala yang berisi pertanyaan yang wajib diisi oleh responden. Hasil pengukuran kondisi kebersihan kepala dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 4.4 Kejadian *Pediculosis capitis* berdasarkan kondisi kebersihan kepala

Kondisi Kebersihan Kepala	Kejadian <i>Pediculosis capitis</i>				Total
	Positif		Negatif		
	f	%	f	%	
Baik	0	0%	0	0%	0
Cukup Baik	16	100%	14	100%	30
Kurang	0	0%	0	0%	0
Total	16	100%	14	100%	30

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa distribusi kejadian *Pediculosis capitis* berdasarkan kondisi kebersihan kepala responden berada pada kategori cukup baik, yaitu sebanyak 30 responden (100%). Dari jumlah tersebut, 16 responden positif memiliki kondisi kebersihan kepala cukup baik, seperti mencuci rambut secara teratur, tidak menggunakan sisir secara bersamaan, tidak berbagi penggunaan topi atau penutup kepala, menjaga

kebersihan tempat tidur dan bantal, serta melakukan perawatan rambut secara rutin, dan lain-lain. Sementara itu, pada kategori kebersihan kepala baik dan kurang tidak ditemukan responden (0%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun responden memiliki kondisi kebersihan kepala yang tergolong cukup baik, kejadian *Pediculosis capitis* masih ditemukan pada lebih dari setengah jumlah responden. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti kontak langsung antar anak, kebiasaan berbagi barang pribadi seperti sisir dan handuk, serta lingkungan yang memungkinkan terjadinya penularan kutu kepala.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Maharani dkk.2019) yang menyatakan bahwa kebersihan kepala berhubungan dengan kejadian *Pediculosis capitis* pada anak-anak, terutama pada lingkungan dengan kepadatan tinggi dan personal hygiene yang kurang optimal. Menurut Anggraini dan tim tahun 2018, juga dikatakan bahwa penyakit *Pediculosis capitis* masih ditemukan pada anak-anak yang memiliki kebersihan pribadi yang cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian *Pediculosis capitis* tidak hanya dipengaruhi oleh kebersihan diri, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti lingkungan tempat tinggal yang padat, kontak langsung antar anak, dan penggunaan barang pribadi secara bersama-sama. Oleh karena itu, meskipun kondisi kebersihan kepala berada pada kategori cukup baik, kejadian *Pediculosis capitis* masih ditemukan pada sebagian responden.

E. Gambaran kejadian *Pediculosis capitis* berdasarkan Tingkat Pengetahuan Anak

Tingkat pengetahuan anak mengenai *Pediculosis capitis* diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Kejadian *Pediculosis capitis* berdasarkan Tingkat Pengetahuan Anak

Tingkat Pengetahuan Anak	Kejadian Pediculosis capitis				Total
	Positif		Negatif		
	f	%	f	%	
Baik	15	94%	9	64%	24
Cukup Baik	1	6%	5	36%	6
Kurang	0	0%	0	0%	0
Total	16	100%	14	100%	30

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan anak diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik, yaitu sebanyak 24 responden. Dari jumlah tersebut, 15 responden (94%) mengalami *Pediculosis capitis* secara positif, sedangkan 9 responden (64%) tidak mengalaminya secara negatif. Sementara itu, ada 6 responden yang memiliki pengetahuan cukup baik, diantaranya 1 responden (6%) mengalami *Pediculosis capitis* secara positif, sedangkan 5 responden (36%) tidak mengalami *Pediculosis capitis*. Pada kategori tingkat pengetahuan kurang tidak ditemukan responden (0%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian *Pediculosis capitis* masih ditemukan pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu diikuti dengan penerapan perilaku hidup bersih yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, faktor lain seperti kontak langsung antar anak, penggunaan barang pribadi secara bersama-sama, serta kondisi lingkungan juga dapat mempermudah terjadinya penularan kutu kepala.

Penelitian Anggraini et al. (2018) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan yang baik perlu disertai penerapan personal hygiene yang baik agar dapat menurunkan risiko *Pediculosis capitis*. Oleh karena itu, edukasi kesehatan mengenai kebersihan kepala dan pencegahan *Pediculosis capitis* masih perlu dilakukan secara berkelanjutan.

Tingginya tingkat pengetahuan responden tidak selalu sejalan dengan rendahnya kejadian *Pediculosis capitis*. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu diikuti dengan perubahan perilaku. Anak-anak kemungkinan sudah mengetahui cara pencegahan kutu kepala, namun masih sulit menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari karena faktor lingkungan, kebiasaan bermain bersama, serta penggunaan barang pribadi secara bergantian. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan perlu disertai dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten agar risiko penularan *Pediculosis capitis* pada anak dapat dikurangi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suweta et al. (2021) menyebutkan bahwa faktor lingkungan padat penduduk, kontak fisik yang tinggi, dan penggunaan barang pribadi secara bersama merupakan faktor yang berperan dalam penularan *Pediculosis capitis*. Oleh karena itu, diperlukan pendidikan kesehatan yang terus-menerus tentang pentingnya merawat kebersihan rambut dan kulit kepala, menghindari penggunaan benda pribadi secara bersama, serta meningkatkan kesadaran anak dan orang tua dalam mencegah infestasi kutu kepala agar terjadinya penyakit ini dapat ditekan.

Dari hasil penelitian terlihat bahwa kasus kudis kepala masih banyak terjadi meskipun sebagian besar orang memiliki pengetahuan yang cukup baik dan menjaga kebersihan rambut dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit *Pediculosis capitis* tidak hanya terjadi karena kurangnya pengetahuan atau kebersihan rambut saja, tapi juga karena faktor lingkungan sekitar, tingkat kepadatan penduduk, sentuhan langsung antar anak, serta kebiasaan menggunakan barang pribadi bersama-sama.