

# Sosialisasi Pencegahan Penularan dan Pemberantasan Pedikulosis Kapitis di Desa Pabuaran, Provinsi Banten

<sup>1</sup>Reggi First Trasia, <sup>1</sup>Ekawati Rini Wulansari, <sup>1</sup>Nur Bebi Ulfah Irawati,

<sup>1</sup>Hiliza Awalina Zulfa, <sup>1</sup>Rukman Abdullah

<sup>1</sup>Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Corresponding Author. Email: [reggi.first@untirta.ac.id](mailto:reggi.first@untirta.ac.id)

## ARTICLE INFO

### Article History:

Received : 20-01-2026

Revised : 16-03-2026

Accepted : 23-03-2026

Online : 05-04-2026

### Keywords:

*Pediculosis;*

*Eradication;*

*Public Empowerment;*

*Parasitology;*

*Health Prevention.*

## ABSTRACT

**Abstract:** *Pabuaran Village still faces health problems, one of which is pediculosis capitis. Therefore, this community service activity aims to diagnose pediculosis, carry out management and provide education in the form of counseling to Pabuaran Village residents, especially children and adolescents. Pediculosis eradication was carried out in January 2026 with a primary target of 40 people. Of the total children and adolescents examined, 29 children tested positive for pediculosis, so it can be interpreted that the prevalence of pediculosis in Pabuaran Village is 72.5%. There are 25 girls (62.5%) in Pabuaran Village who tested positive for pediculosis. In this activity, education was provided regarding the prevention of pediculosis capitis. Knowledge about Pediculosis Capitis plays a crucial role in preventing transmission to others. The educational material provided to residents included symptoms, transmission methods, complications, and management of pediculosis capitis. Pediculosis transmission can occur due to poor health behaviors, one of which is the habit of rarely washing hair. Children infested with head lice were given 1% permethrin shampoo and combed using the wet combing method. Pabuaran Village has a densely populated environment that facilitates the transmission of head lice. Therefore, awareness among all villagers is needed to maintain their health and prevent the spread of head lice.*

**Abstrak:** Desa Pabuaran masih memiliki masalah kesehatan, salah satunya pedikulosis kapitis. Untuk itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini ditujukan untuk mendiagnosis pedikulosis, melakukan tata laksana dan edukasi berupa penyuluhan kepada warga Desa Pabuaran, khususnya anak-anak dan remaja. Pemberantasan pedikulosis dilakukan pada bulan Januari 2026 dengan sasaran utama sebanyak 40 orang. Dari keseluruhan anak dan remaja yang diperiksa, terdapat 29 anak yang positif pedikulosis, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa prevalensi pedikulosis di Desa Pabuaran sebesar 72,5%. Terdapat 25 anak perempuan (62,5%) di Desa Pabuaran yang positif pedikulosis. Pada kegiatan ini dilakukan edukasi mengenai pencegahan pedikulosis kapitis, sehingga transmisinya dapat dicegah. Pengetahuan mengenai pedikulosis kapitis memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya penularan kepada orang lain. Materi edukasi yang diberikan pada warga berupa gejala, cara penularan, komplikasi dan tata laksana pedikulosis kapitis. Transmisi pedikulosis dapat terjadi akibat perilaku kesehatan yang buruk, salah satunya kebiasaan jarang membersihkan rambut. Anak-anak yang terinfestasi tuma diberikan sampo permethrin 1% dan dilakukan penyisiran dengan metode *wet combing*. Desa Pabuaran memiliki lingkungan padat penghuni yang memudahkan transmisi tuma. Oleh karena itu, diperlukan kesadaran bagi seluruh warga desa untuk menjaga kesehatan dan mencegah penularan penyakit kutu rambut.



## A. LATAR BELAKANG

Desa Pabuaran masih memiliki sejumlah masalah kesehatan utama, seperti prevalensi stunting yang meningkat di beberapa periode, rendahnya cakupan ASI eksklusif, kurangnya imunisasi dasar lengkap, serta isu sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum optimal. Beberapa warga Desa Pabuaran juga belum memiliki jaminan kesehatan seperti BPJS. Meskipun Puskesmas Pabuaran aktif mengatasi hal ini dengan program pemeriksaan kesehatan rutin, edukasi hidup sehat, dan fokus pada intervensi stunting, tetapi masih terdapat beberapa anak yang menderita penyakit menular, seperti pedikulosis (Pemkab Serang, 2021).

Berdasarkan observasi pendahuluan yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat, terdapat sejumlah keluhan yang dirasakan anak-anak dan remaja di Desa Pabuaran, seperti kutu rambut dan gatal pada kulit kepala akibat ketombe. Penyakit kutu rambut dikenal sebagai pedikulosis yang disebabkan oleh parasit *Pediculus humanus capitis*. Parasit ini tersebar luas di seluruh dunia dan menyebabkan rasa gatal pada kulit kepala. Pedikulosis sering dianggap sepele, padahal jika tidak segera ditangani dan terjadi komplikasi, akan muncul infeksi sekunder (Rosyidi *et al.*, 2021)

Selain di Desa Pabuaran, infestasi tuma (kutu) juga memengaruhi jutaan orang di berbagai negara setiap tahunnya. Pedikulosis telah dilaporkan di semua negara pada hampir setiap lapisan masyarakat. Kejadian luar biasa infestasi tuma lebih sering menyerang anak-anak berusia 3-12 tahun. Di negara berkembang, epidemi ringan dapat terjadi pada anak-anak sekolah yang berkontak erat, sehingga memungkinkan transmisi yang pesat. Pedikulosis sering terjadi di wilayah dengan suhu dan kelembaban yang tinggi, seperti di Kecamatan Pabuaran. Tidak hanya itu, tuma dapat menginfestasi warga pada semua lapisan sosioekonomi (Buana R, *et al.*, 2021).

Beberapa hal yang memengaruhi siklus hidup tuma adalah kebersihan personal yang buruk, seperti jarang mencuci rambut, tidak menggunakan sampo, membiarkan rambut terlalu panjang, penggunaan handuk dan jilbab bergantian, tidak membersihkan alas tidur dan kepadatan kasur yang tinggi. Kebersihan diri yang buruk adalah akibat kurangnya pengetahuan mengenai perilaku sehat untuk mencegah pedikulosis. Proporsi pedikulosis pada sekolah berasrama di Yogyakarta dengan kebersihan personal yang buruk mencapai lebih dari 70%. Kondisi ini menunjukkan bahwa kebersihan diri berperan besar dalam transmisi penyakit ini. Pedikulosis dapat sangat mengganggu kegiatan belajar anak-anak di sekolah, gatal akan mengganggu tidur malam, sehingga mengantuk di siang hari dan tidak mampu menyerap pelajaran dengan baik (Alatas, 2013) Berdasarkan hal tersebut, masih diperlukan edukasi pencegahan pedikulosis pada anak dan remaja di beberapa desa di Indonesia.

Prevalensi pedikulosis kapitis pada anak usia sekolah lebih tinggi pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki. Sejumlah penelitian melaporkan kejadian infestasi tuma sebesar 57,5% di Pekanbaru dan 40,7% di panti asuhan Siak Hulu (Maryanti *et al.* 2020). Penyakit kutu rambut sering terjadi di lingkungan padat hunian, seperti panti asuhan, sekolah berasrama, lembaga permasyarakatan, barak tentara atau pedesaan. Pada lokasi-lokasi tersebut, interaksi yang intens antar manusia akan memudahkan penularan parasit ini. Diharapkan, dengan edukasi dan intervensi pengobatan, dapat memberantas pedikulosis di Desa Pabuaran. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini ditujukan untuk mendiagnosis pedikulosis, melakukan tata laksana dan edukasi berupa penyuluhan kepada warga Desa Pabuaran, khususnya anak-anak dan remaja.

## B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Pabuaran, Kecamatan Pabuaran, Kabupaten Serang pada bulan Januari 2026. Anak-anak dan remaja yang menjadi sasaran utama kegiatan ini sebanyak 32 orang. Tahap awal yaitu tahap persiapan, yakni survei lokasi dan perizinan kepada pejabat yang berwenang. Pada tahap pelaksanaan, diinisiasi dengan permintaan *informed consent* dan penjelasan kegiatan kepada warga yang hadir dalam balai. Berikutnya pengisian formulir presensi dan penyuluhan berupa edukasi pencegahan pedikulosis pada anak dan remaja. Edukasi dilaksanakan dengan metode ceramah interaktif melalui pemberian materi berupa power point. Penjelasan yang diberikan meliputi etiologi, manifestasi klinis, faktor risiko, prognosis, komplikasi, tatalaksana hingga pencegahan dan pemberantasan (Komariah *et al.*, 2024).

Selanjutnya dilakukan penegakan diagnosis pedikulosis kapitis. Alat yang digunakan meliputi sisir bergigi rapat (sisir serit) sebagai alat utama pemeriksaan, serta sarung tangan medis untuk menjaga kebersihan dan mencegah penularan langsung. Disediakan juga lembar observasi untuk mencatat hasil pemeriksaan dan kertas HVS putih sebagai media untuk menampung kutu atau telur yang ditemukan selama penyisiran. Spesimen berupa rambut dan kulit kepala santriwati yang diperiksa secara langsung sebagai objek pengamatan (Trasia RF, 2023).

Diagnosis Pedikulosis kapitis dalam pengabdian kepada masyarakat ini ditegakkan berdasarkan pemeriksaan langsung terhadap rambut dan kulit kepala anak-anak. Sisir serit digunakan untuk memudahkan deteksi keberadaan kutu atau telurnya (nits). Sebelum pemeriksaan, dokter menyiapkan alat dan memastikan lingkungan pemeriksaan memiliki pencahayaan yang cukup serta kondisi higienis. Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan sarung tangan medis. Rambut disisir menggunakan sisir serit dalam kondisi sedikit basah untuk memperlambat pergerakan tuma.

Penyisiran dilakukan secara sistematis dari akar rambut hingga ujung helai, dengan total sekitar sepuluh kali seritan, yaitu tiga kali pada bagian kanan, tiga kali pada bagian kiri, dua kali pada bagian belakang, dan dua kali pada bagian depan kepala. Setiap kali sisir ditarik, sisir diperiksa apakah terdapat kutu dewasa, nimfa, atau telur kutu yang menempel. Hasil penyisiran diletakkan di atas kertas HVS putih agar kutu mudah terlihat secara kontras.

Apabila ditemukan nits, lokasi dan jumlahnya dicatat. Telur kutu biasanya menempel kuat pada batang rambut, terutama pada seperempat bagian pangkal helai rambut (sekitar 1–2 cm dari kulit kepala). Daerah yang paling sering ditemukan infestasi adalah oksipital (tengkuk) dan temporal atau retroaurikular (dekat telinga). Pemeriksaan dilakukan secara menyeluruh pada area tersebut untuk memastikan tidak ada bagian yang terlewat. Hasil pemeriksaan dicatat dalam lembar observasi. Responden dinyatakan positif Pedikulosis kapitis apabila ditemukan *P. h. capitis* (dewasa atau nimfa) atau telur kutu yang melekat kuat pada batang rambut. Apabila tidak ditemukan keduanya, responden dikategorikan negatif.

Anak dan remaja yang positif pedikulosis diberikan pengobatan berupa sampo Permethrin 1% dan sisir serit untuk setiap anak. Setelah diaplikasikan akarisida, rambut didiamkan selama 10 menit lalu dibilas dengan sampo standar. Rambut anak dikeringkan dengan *hair dryer*. Tolok ukur ketercapaian kegiatan pengabdian ini yakni diperolehnya prevalensi pedikulosis kapitis, terlaksananya pengaplikasian permethrin dan sisir serit pada anak yang terinfestasi tuma, tercapainya penyampaian edukasi berupa penyuluhan mengenai pencegahan penyakit pedikulosis.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan ini diperoleh sejumlah 40 anak dan remaja yang bersedia mengisi *informed consent*. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1. Anak laki-laki sejumlah 15 orang (37,5) dan anak perempuan 25 orang (62,5%). Klasifikasi usia yaitu anak-anak 31 orang (77,5%) dan remaja 9 orang (22,5%). Tingkat pendidikan peserta pengmas yaitu 29 orang setingkat SD (72,5%) dan 11 orang setingkat SMP (27,5%).

**Tabel 1.** Karakteristik Masyarakat Sasaran Kegiatan di Desa Pabuaran

Karakteristik masyarakat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	15	37,5%
- Perempuan	25	62,5%
Usia		
- Anak-anak	31	77,5%
- Remaja	9	22,5%
Tingkat Pendidikan		
- SD	29	72,5%
- SMP	11	27,5%
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Dari 40 anak dan remaja yang diperiksa, terdapat 29 anak yang positif pediculosis (Gambar 1), sehingga dapat diinterpretasikan bahwa prevalensi pediculosis di Desa Pabuaran sebesar 72,5%. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit kutu rambut masih menjadi isu kesehatan masyarakat terutama menyerang anak-anak usia sekolah dasar, yang memiliki risiko penularan tinggi karena interaksi sosial yang intens dan kebersihan diri yang belum optimal. Studi terbaru menyebutkan bahwa pedikulosis lebih sering ditemukan di daerah tropis dan negara berkembang dengan prevalensi yang bervariasi, mulai dari 5% hingga lebih dari 30% pada populasi anak sekolah. Di Indonesia, hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2023 menunjukkan bahwa angka kejadian pedikulosis kapitis pada anak-anak usia sekolah dasar dan pesantren masih tergolong tinggi, berkisar antara 29,3% hingga 88,9%, dengan angka tertinggi ditemukan pada pesantren dengan lingkungan yang padat. Penelitian lain di Palangka Raya 2023 menemukan bahwa dari 14 siswa sekolah dasar, 29% mengalami infestasi kutu kepala (Chosidow *et al*, 2022).



**Gambar 1.** Hasil inspeksi terlihat banyak nits *P.h. capitis* yang melekat di rambut

Terdapat 25 anak perempuan (62,5%) di Desa Pabuaran yang positif pediculosis. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin adalah faktor predisposisi yang paling sering dikaitkan dengan pedikulosis kapitis, di mana perempuan memiliki risiko yang jauh lebih besar dibandingkan laki-laki. Tingginya prevalensi pada perempuan ini didorong oleh kombinasi faktor biologis dan perilaku sosial. Secara biologis, anak perempuan umumnya memiliki rambut yang lebih panjang dibandingkan laki-laki, dan rambut panjang lebih disukai oleh kutu karena menciptakan lingkungan yang lebih lebat, hangat, dan lembab, yang sangat optimal untuk kelangsungan hidup *P. h. capitis*. Selain itu, rambut panjang secara mekanis lebih sulit dibersihkan secara menyeluruh, yang mengakibatkan kebersihan rambut cenderung kurang terjaga. Secara perilaku, anak perempuan lebih sering melakukan kontak kepala-ke-kepala selama bermain dan memiliki kebiasaan bertukar atau meminjam barang-barang pribadi seperti sisir dan aksesoris rambut (misalnya jepitan atau kerudung/hijab), yang merupakan media penularan tidak langsung yang sangat efektif. Meskipun demikian, penularan dapat terjadi pada kedua jenis kelamin, termasuk anak laki-laki dengan rambut yang sedikit lebih panjang melebihi daun telinga (Cahyani *et al*, 2024).



**Gambar 2.** Edukasi berupa penyuluhan kepada warga Desa Pabuaran

Pada kegiatan ini dilakukan edukasi mengenai pencegahan pediculosis kapitis (Gambar 2). Penyuluhan ini dilakukan karena kebersihan pribadi sering kali dianggap faktor penyebab, namun sebenarnya bukan penentu langsung. Pedikulosis kapitis dapat terjadi baik pada individu dengan kebersihan baik maupun buruk, karena kutu kepala tidak berkaitan dengan status higienis tetapi dengan peluang kontak langsung dan transfer tuma. Meskipun kontak langsung adalah rute utama penularan, faktor lingkungan dan kebiasaan hidup tetap memberi kontribusi dalam memperbesar atau memperkecil risiko (Prakasita, *et al*. 2024)

Pengetahuan mengenai Pedikulosis Kapitis memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya penularan kepada orang lain. Penularan paling sering terjadi melalui kontak langsung antara kepala dengan kepala, terutama di lingkungan dengan hunian padat seperti asrama. Selain itu, Pedikulosis kapitis umumnya lebih banyak menyerang anak-anak atau individu usia sekolah karena tingkat kesadaran terhadap kebersihan diri (personal hygiene) yang masih rendah. Penelitian di SDN 93 OKU Kecamatan Semidang Aji tahun 2023 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian Pedikulosis kapitis (nilai  $p=0,000<0,05$ ). Proporsi siswa dengan pengetahuan yang kurang baik yang menderita Pedikulosis kapitis (atau) jauh lebih besar dibandingkan siswa berpengetahuan baik (Sari, *et al*. 2022).





**Gambar 3.** Materi sosialisasi pencegahan pediculosis

Materi edukasi yang diberikan (Gambar 3) pada warga berupa gejala, cara penularan, komplikasi dan tata laksana pediculosis kapitis. Warga diajari bahwa penularan pediculosis kapitis terutama terjadi melalui kontak langsung antar manusia, mengingat *Pediculus humanus capitis* tidak dapat terbang maupun melompat, tetapi hanya dapat merayap cepat di sepanjang batang rambut. Transmisi juga dapat terjadi secara tidak langsung melalui benda pribadi yang terkontaminasi, meskipun lebih jarang karena kutu dewasa tidak mampu bertahan hidup lebih dari 24–48 jam di luar tubuh inang (Abdel *et al*, 2023).

Transmisi pediculosis dapat terjadi akibat perilaku kesehatan yang buruk, salah satunya kebiasaan jarang membersihkan rambut. Kondisi ini secara signifikan meningkatkan risiko infestasi kutu. Kondisi rambut yang kotor, lembab, dan berminyak akibat PH yang buruk menjadi habitat yang optimal bagi *P. h. var. capitis* untuk hidup dan berkembang biak. Pentingnya menjaga kebersihan rambut, seperti kebiasaan keramas, dapat meminimalisir infestasi. Meskipun demikian, frekuensi keramas yang tinggi (misalnya  $\geq 3$  kali seminggu) tidak selalu menjamin bebas dari pediculosis kapitis di lingkungan padat, karena kutu dapat dengan cepat menular kembali dari penderita lain, atau jika proses keramas tidak menggunakan sampo yang efektif atau air bersih. Selain itu, perilaku seperti berbagi sisir, aksesoris rambut, bantal, handuk, jilbab, atau peci secara signifikan dapat membantu transmisi tidak langsung kutu. Kutu dapat berpindah melalui benda-benda ini (Angelia *et al*, 2022).



**Gambar 4.** Penyisiran pada anak yang positif pediculosis

Anak-anak yang terinfeksi tuma diberikan sampo permethrin 1% dan dilakukan penyisiran (Gambar 4) dengan metode *wet combing*. Permethrin 1% merupakan pedikulosida topical yang masih menjadi lini pertama terapi pediculosis. Namun, perkembangan resistensi menuntut adanya variasi pilihan obat. Untuk itu perlu dikombinasikan dengan sisir serit. Rambut dibasahi, lalu disisir dengan sisir bergigi rapat secara berulang. Jika dilakukan terpisah, efektivitasnya lebih rendah dibanding permethrin 1%, tetapi aman untuk bayi, anak kecil dan ibu hamil (Apet *et al.* 2020).

Desa Pabuaran memiliki lingkungan yang padat penghuni. Ini merupakan faktor risiko yang memudahkan transmisi tuma. Semakin banyak orang yang menempati satu ruangan, semakin tinggi pula kemungkinan terjadinya penularan penyakit, disebabkan oleh jarak antar individu yang semakin rapat. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,025 ( $p\text{-value} < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kepadatan hunian ruangan dengan kejadian pedikulosis kapitis pada santriwati di Pondok Pesantren Dairi. Hasil ini konsisten dengan penelitian Rahmita dan rekan (2019) yang menunjukkan adanya korelasi antara tingkat kepadatan hunian dengan kejadian pedikulosis kapitis pada santriwati di asrama Pesantren Darul Hijrah Martapura, dengan nilai p-value sebesar 0,002. Hasil serupa juga diperoleh dari penelitian Hijriyah Putri Gandari (2023) yang menemukan adanya hubungan bermakna antara kepadatan hunian dan kejadian pedikulosis kapitis pada santriwati MTs Ponpes Nurussunnah Semarang, dengan nilai p-value 0,000 (Amrainum D, *et al.* 2025).

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Pabuaran menunjukkan bahwa pedikulosis kapitis masih merupakan masalah kesehatan yang signifikan, terutama pada anak-anak dan remaja. Dari 40 responden yang diperiksa, sebanyak 29 anak (72,5%) dinyatakan positif pedikulosis kapitis, yang menandakan tingginya prevalensi infestasi kutu rambut di wilayah tersebut. Angka ini mencerminkan kondisi lingkungan yang padat, intensitas interaksi sosial yang tinggi, serta praktik kebersihan diri yang belum optimal sebagai faktor pendukung terjadinya transmisi.

Hasil kegiatan juga menunjukkan bahwa anak perempuan memiliki prevalensi pedikulosis kapitis yang lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki. Hal ini berkaitan dengan faktor biologis seperti rambut yang lebih panjang serta faktor perilaku, termasuk kebiasaan berbagi barang pribadi dan kontak kepala-ke-kepala yang lebih sering. Edukasi kesehatan yang diberikan terbukti penting dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai cara penularan, pencegahan, dan tata laksana pedikulosis kapitis.

Selain itu, pemberian terapi berupa sampo permethrin 1% yang dikombinasikan dengan penyisiran menggunakan sisir serit (*wet combing*) merupakan langkah penanganan yang tepat dan sesuai dengan pedoman terapi pedikulosis kapitis. Kegiatan

ini tidak hanya berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada upaya promotif dan preventif melalui penyuluhan kesehatan, sehingga diharapkan dapat menurunkan risiko infestasi ulang di kemudian hari.

## SARAN

### 1. Bagi Masyarakat dan Lingkungan

Masyarakat, khususnya orang tua, diharapkan dapat meningkatkan pengawasan terhadap kebersihan rambut dan kulit kepala anak, serta menghindari kebiasaan berbagi barang pribadi seperti sisir, handuk, bantal, dan aksesoris rambut. Pemeriksaan rambut secara rutin perlu dilakukan untuk deteksi dini pedikulosis kapitis. Institusi pendidikan dan lingkungan hunian padat disarankan untuk melakukan pemeriksaan berkala terhadap siswa atau penghuni, disertai edukasi kesehatan secara berkelanjutan. Upaya pengurangan kepadatan hunian dan peningkatan kebersihan lingkungan juga perlu menjadi perhatian.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Puskesmas

Tenaga kesehatan diharapkan dapat terus melakukan program edukasi, skrining, serta penatalaksanaan pedikulosis kapitis secara terpadu. Kolaborasi dengan sekolah dan tokoh masyarakat penting untuk meningkatkan efektivitas program pencegahan.

### 3. Bagi Kegiatan Pengabdian Masyarakat Selanjutnya

Kegiatan serupa disarankan untuk dilakukan secara berkelanjutan dengan jumlah peserta yang lebih luas, serta disertai evaluasi jangka panjang untuk menilai keberhasilan edukasi dan terapi dalam menurunkan prevalensi pedikulosis kapitis.

## REFERENSI

- Abdel-Moein KA, Hamza DA. (2023). Pediculus capitis: an overview. *Benha J Appl Sci*; 8: 13-22
- Alatas, Sahar SS, Linuwih S. (2013). Hubungan Tingkat pengetahuan mengenai pediculosis kapitis dengan karakteristik demografi santri pesantren X, Jakarta Timur. *eJKI*, vol (1) 53-57.
- Amrainum D, Nanda M. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pediculosis kapitis pada santriwati pondok pesantren Dairi. *J Kes Tambusai*. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i3.49665>
- Angelia A, Sutanto IK, Susanto DH, Kristen U, Wacana K. (2022). Studi prevalensi pediculosis kapitis di pondok pesantren X Jakarta Barat; 29 (2): 129-37
- Apet R, Prakash L, Shewale KH, Jawade S, Dhamecha R. (2020). Treatment modalities of pediculosis capitis: A narrative review. *Cureus* 15(9):e45028
- Buana R, Widjaja Y, Novendy. (2021). Upaya peningkatan kebersihan diri dalam mencegah pediculosis kapitis. *Prodi Profesi Dokter*. Fakultas Kedokteran. Universitas Tarumanagara.
- Cahyani UR, Mulianingsih W, Nirmala S, Mariam L. (2024). Hubungan usia, jenis kelamin, dan personal hygiene dengan kejadian pediculosis kapitis pada siswa dan siswa SDN 44 Cakranegara. *MAHESA Malahayati Heal Student J*; 4(7): 3078-92
- Chosidow O, Giraudeau B, *et al.* (2022). Management of head lice infestation. *Lancet Infect Dis*; 22 (8); e256-65.
- Komariah A, Rifayanto RP. (2024). Penguatan Kesadaran Sejak Dini pediculosis kapitis dalam peningkatan prestasi anak sekolah dini di lingkungan TPAS Cilowong. *Jurnal peduli Masyarakat*. Vol 6 no 1.
- Maryanti E, Lestari E. (2020). Pendidikan kesehatan dalam rangka menuju panti asuhan bebas pediculosis kapitis di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar. *Riau Journal of empowerment* 3(2): 97-103 <https://doi.org/10.31258/raje.3.2.97-103>



- Pemerintah Kabupaten Serang. (2021). Hasil analisis data pengukuran stunting per desa di Kecamatan Pabuaran, Kabupaten Serang tahun 2018-2021. Diakses pada 19 Januari 2026. <https://serangkab.go.id/berita/grafik-prevalensi-balita-stunting>.
- Prakasita KA, Murtiastutik D, Rahmi AM, Kumalasari DN. (2024). A case of pediculosis capitis complicated by secondary infection and anemia. *Journal of mycology and infection*; 29(1): 15-18
- Rosyidi VA, Sutejo IR. (2021). Upaya pemberantasan kutu rambut santri. Pelatihan produksi sampo antiketombe dan wirausaha barbershop. *INDRA – Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 22-26. 10.29303/indra.v2i1.48
- Sari Rohmaniah, Eska Dwi Prajayanti. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap tentang personal hygiene pada santriwati dengan kejadian pediculosis kapitis di pondok pesantren Al-Manshur Popongan. *SEHATMAS; Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*; 1(4):561-8
- Trasia RF. (2023). Prevalence of pediculosis capitis in Indonesia. *Insight in public health journal*, 3(1). <https://doi.org/10.20884/1.iphj.2022.3.1.4936>