

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
YANG DIAJUKAN KE LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**UPAYA PENINGKATAN KEBERSIHAN DIRI DALAM MENCEGAH
PEDICULOSIS CAPITIS**

Diusulkan oleh:

Ketua Tim

dr. Ria Buana, M. Biomed (10410010)

Anggota:

dr. Yonita Widjaja, M.Pd. Ked (10401003)

dr. Novendy, MKK (10414005)

**PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA JAKARTA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Periode I / Tahun 2021

1. Judul : Upaya Peningkatan Kebersihan Diri Dalam Mencegah Pediculosis Capitis
2. Nama Mitra : Warga Kelurahan Tomang
3. Nama Tim Pengusul
 - a. Nama dan gelar : dr. Ria Buana, M. Biomed
 - b. NIK/NIDN : 10410010
 - c. Jabatan/Golongan : Dosen Tetap/-
 - d. Program studi : Sarjana Kedokteran
 - e. Fakultas : Kedokteran
 - f. Bidang keahlian : Ilmu Parasitologi
 - g. Alamat kantor : Jln. Letjen S. Parman No. 1, Jakarta Barat
 - h. Nomor HP/Telpon : 08129657508
 - i. Email : riab@fk.untar.ac.id
4. Anggota Tim PKM (Dosen)
 - a. Jumlah Anggota : Dosen 3 orang
 - b. Nama Anggota I/Keahlian : dr. Yoanita Widjaja, MPd. Ked/Patologi Klinik
 - c. Nama Anggota II/Keahlian : dr. Novendy, MKK, FISPH, FISCM / IKM
5. Anggota Tim PKM (Mahasiswa)
 - a. Jumlah Mahasiswa : 2 orang
 - b. Nama Mahasiswa/NIM : Gabriella Laura / 405190235
 - c. Nama Mahasiswa/NIM : Sara Jayanti / 406190238
6. Lokasi Kegiatan Mitra
 - a. Wilayah mitra : Tomang
 - b. Kabupaten/kota : Jakarta Barat
 - c. Provinsi : DKI Jakarta
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra : ± 2 km
7. Luaran yang dihasilkan : Modul, Publikasi dan Poster
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : Maret-Juni
9. Biaya Total
 - a. Biaya yang diusulkan : Rp 8.000.000, -

Menyetujui,
Ketua LPPM



Jap Tji Beng, Ph.D.
NIDN/NIK: 0323085501/10381047

Jakarta, 02 Juni 2021

Ketua Tim

dr. Ria Buana, M. Biomed
NIDN/NIK: -/10410010

RINGKASAN

Infestasi kutu mempengaruhi ratusan juta orang di seluruh dunia setiap tahun. Mereka telah dilaporkan di semua negara dan semua lapisan masyarakat. Wabah kutu rambut lebih sering menyerang anak-anak berusia 3 hingga 12 tahun, dengan anak perempuan lebih sering terkena daripada anak laki-laki. Di negara-negara industri, epidemi kecil biasanya berkembang pada anak-anak sekolah yang ikatan sosialnya yang erat memungkinkan penyebaran infestasi yang cepat. Hal serupa juga terjadi pada beberapa anggota rumah tangga yang sama terkena dampak. Infestasi lebih sering terjadi di bulan-bulan hangat, serta di daerah dengan kelembaban lebih tinggi. Kutu rambut menyerang semua batasan sosial ekonomi. Melihat seringnya kejadian penyakit kutu rambut, maka perlu dilakukan suatu kegiatan bakti kesehatan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pencegahan terhadap penyakit ini. Kegiatan bakti kesehatan ini dilakukan secara daring dengan menggunakan zoom meeting. Peningkatan pengetahuan dinilai dari hasil pretes dan postes. Kegiatan bakti kesehatan dilakukan pada tanggal 07 Mei 2021 dengan diikuti oleh sebanyak 30 orang peserta. Hasil pretes dan postes menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 42.37%. Peningkatan pengetahuan ini dapat dinilai cukup baik, karena pengetahuan peserta mengenai penyakit kutu rambut yang awalnya masih kurang, bertambah setelah mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini. Dengan peningkatan pengetahuan tersebut, diharapkan dapat juga meningkatkan kepedulian peserta akan penyakit kutu rambut dan dapat meneruskan informasi tersebut kepada yang lain. Sehingga penyakit kutu rambut ini nantinya akan mendapat penanganan yang benar dan tidak menimbulkan gangguan kesehatan yang lain dikemudian hari.

Kata kunci: kutu rambut, edukasi, penyuluhan

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya atas terlaksananya kegiatan “**Upaya Peningkatan Kebersihan Diri Dalam Mencegah Pediculosis Capitis**” terlaksana dengan baik dan lancar serta sampai terselesaikannya laporan akhir. Laporan akhir PKM dibuat sebagai pertanggungjawaban secara tertulis kegiatan yang didanai oleh DPPM Universitas Tarumanagara periode 1 tahun 2021.

Kegiatan bakti kesehatan ini terselenggara atas kerja keras semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil. Kami mengucapkan banyak terima kasih, khususnya kepada:

- a. Yayasan Tarumanagara, baik Pimpinan (Pembina, Pengawas dan pengurus) yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat di Untar
- b. Rektor Universitas Tarumanagara
- c. Ketua LPPM UNTAR Jap Tji Beng, PhD
- d. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Dr. dr. Meilani Kumala, MS, SpGK (K) beserta Wakil Dekan
- e. Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- f. Warga Kelurahan Tomang yang berpartisipasi
- g. Pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah membantu terwujudnya kegiatan bakti kesehatan .

Semoga laporan akhir ini dapat memberikan gambaran tentang kegiatan bakti kesehatan FK UNTAR. Mohon maaf atas segala kekurangan yang terjadi. Atas perhatian dan kerjasama semua pihak, kami ucapkan terima kasih

Jakarta, Juni 2021

Tim Bakti Kesehatan

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Ringkasan.....	iii
Prakata.....	iv
Daftar Isi.....	v
Daftar Tabel.....	vi
Daftar Gambar.....	vii
Bab 1. Pendahuluan.....	1
1.1. Analisa Situasi.....	1
1.2. Permasalahan Mitra.....	3
Bab 2. Solusi Permasalahan dan Luaran.....	4
2.1. Solusi Permasalahan.....	4
2.2. Luaran Kegiatan.....	4
Bab 3. Metodologi Pelaksanaan.....	5
3.1. Tahapan/Langkah – Langkah Solusi Bidang.....	5
3.2. Partisipasi Mitra.....	6
3.3. Uraian Kepakaran dan Tugas Masing – Masing Anggota Tim.....	6
Bab 4. Luaran dan Target Capaian.....	9
4.1. Kegiatan Panitia Bakti Kesehatan.....	9
4.2. Luaran dan Target Capaian.....	9
Bab 5. Kesimpulan dan Saran.....	16
5.1. Kesimpulan.....	16
5.2. Saran.....	16
Daftar Pustaka.....	17
Lampiran.....	19

Daftar Tabel

Tabel 1. Luaran Kegiatan.....	4
Tabel 2. Susunan Acara Kegiatan.....	9
Tabel 3. Kegiatan Panitia Bakti Kesehatan.....	14

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Flyer Kegiatan Bakti Kesehatan.....	10
Gambar 2. Rapat Persipan.....	11
Gambar 3. Penyampaian Materi oleh Narasumber.....	12
Gambar 4. Peserta yang Sedang Menyampaikan Pertanyaan.....	12
Gambar 5. Daftar Pertanyaan dari Peserta.....	13
Gambar 6. Peserta Kegiatan Bakti Kesehatan.....	13
Gambar 7. Tim Bakti Kesehatan.....	14

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Analisa Situasi

Infestasi kutu mempengaruhi ratusan juta orang di seluruh dunia setiap tahun. Mereka telah dilaporkan di semua negara dan semua lapisan masyarakat. Diperkirakan *Pediculus capitis* (kutu rambut) menyerang 6 hingga 12 juta orang di Amerika Serikat setiap tahun, tetapi jumlah pastinya tidak diketahui karena ini bukan penyakit yang dapat dilaporkan. Wabah kutu rambut lebih sering menyerang anak-anak berusia 3 hingga 12 tahun, dengan anak perempuan lebih sering terkena daripada anak laki-laki. Di negara-negara industri, epidemi kecil biasanya berkembang pada anak-anak sekolah yang ikatan sosialnya yang erat memungkinkan penyebaran infestasi yang cepat. Hal serupa juga terjadi pada beberapa anggota rumah tangga yang sama terkena dampak. Infestasi lebih sering terjadi di bulan-bulan hangat, serta di daerah dengan kelembaban lebih tinggi. Kutu rambut menyerang semua batasan sosial ekonomi. (Sweileh WM dkk,2018); (Çetinkaya Ü dkk,2018).

Pedikulosis, yang disebabkan oleh infestasi kutu rambut (*Pediculus humanus capitis*), sering terjadi pada anak sekolah di seluruh dunia. Sebuah tinjauan baru-baru ini melaporkan bahwa lebih dari 12 juta anak perempuan, terutama yang berusia 3-11 tahun, terinfeksi serangga ini. Prevalensi tinggi (hingga 59%) ditemukan di negara berkembang dan negara tropis, termasuk Thailand. Kutu menyebar melalui penularan langsung melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi di sekolah atau di rumah. (Falagas ME,2008).

Kutu rambut adalah pengumpan darah obligat dan karenanya berpotensi menyebabkan anemia pada inangnya (Althomali SA, 2015, Hau V,2014). Rasa gatal yang disebabkan oleh air liur kutu rambut dapat memengaruhi tidur, sehingga mengganggu saat belajar. Scaling pada kulit kepala adalah konsekuensi parah yang terkait dengan lesi kronis dan infeksi bakteri patogen. Patogen yang dilaporkan ditularkan oleh kutu rambut termasuk *Rickettsia prowazekii*, *Bartonella quintana* dan *Borrelia recurrentis*. (Amanzougaghene N,2017, Amanzougaghene N,2016, Sangare AK,2014, Ulutasdemir N,2017).

Mengingat bahwa Asosiasi Pedikulosis Internasional Amerika Serikat menganggap prevalensi kutu rambut lebih dari 5% sebagai tingkat epidemi (Moshki M,2018) maka kutu rambut dapat menunjukkan masalah utama dan mengganggu kesehatan diri. Prevalensi infestasi kutu rambut

tertinggi terjadi pada anak-anak, terutama pada anak perempuan (Lesshafft H, 2013, Gutierrez MM, 2012). Strategi pemberantasan infestasi kutu rambut adalah pengobatan pedikulosidal dan metode alternatif seperti penyuluhan kesehatan merupakan cara pencegahan infeksi kutu rambut.

Pediculosis capitis merupakan ektoparasit pada rambut dan kulit kepala manusia, Penyebab Pediculosis capitis adalah parasit kutu kepala species *Pediculus humanus var capitis* (Anoplura: Pediculidae) yang menghisap darah manusia untuk perkembangan hidupnya. Walaupun Pediculosis capitis tidak termasuk penyakit yang wajib dilaporkan atau bukan masalah kesehatan masyarakat utama serta pelaporan terkait adanya vectorborne disease akibat Pediculosis capitis tidak pernah ditemukan, namun penyakit ini dapat menyebabkan individu terkena mengalami gangguan tidur dan pada anak dapat menyebabkan konsentrasi pada anak bahkan dikucilkan dari pergaulan social serta beberapa agen pediculicidal efektif hanya membunuh tahap dewasa, dan telur kutu yang tersisa akan menyebabkan infestasi ulang, mempertahankan prevalensi yang tinggi. (Madke and Khopkar, 2012).

Pedikulosis (serangan kutu) menyerang ratusan juta orang di seluruh dunia setiap tahun dan telah dilaporkan di semua negara dan dalam semua kelas sosial ekonomi. Berdasarkan varietasnya terdapat tiga varietas yang bersifat parasit bagi manusia yaitu *Pediculus humanus capitis* (kutu kepala), *Pthirus pubis* (kutu kepiting), dan *Pediculus humanus* (kutu tubuh). Kutu rambut menyerang semua batasan sosial ekonomi, sedangkan kutu tubuh lebih sering menyerang populasi tunawisma dan pengungsian. Kegiatan ini mengulas bagaimana mengevaluasi, mencegah dan mengobati pedikulosis dengan tepat dan memberikan wawasan agar menjaga kebersihan diri dengan tepat (punggung, leher, kaki, tangan, jari, pergelangan tangan). (Shirzaei, M, dkk, 2015).

Mengenai faktor psikososial, kelas online dapat meningkatkan mental beban kerja atau kelelahan intelektual karena kelas diajarkan secara online berlangsung cepat, pembelajaran dan penggunaan teknologi baru dan asing, kesulitan dalam penggunaan aplikasi (antara lain Classroom, Google Meet, Teams, Zoom, dan Drive) untuk memenuhi kebutuhan bekerja di kelas atau untuk menyelesaikan tugas yang diberikan guru kepada mereka. Faktor lingkungan (terutama kebisingan, suhu, pencahayaan) mempengaruhi kelas online serta kinerja akademik. (Pereira, F, 2014).

1.2. Permasalahan Mitra

Pediculosis capitis merupakan penyakit ini sering menyerang anak-anak umur 5 – 16 tahun, dimana pada usia tersebut adalah usia untuk mendapatkan pendidikan dasar, oleh karena itu perlu diperhatikan kesehatan anak serta anak perlu didik untuk menjaga kebersihan diri. Salah satu cara untuk mengurangi resiko terkena Pediculosis capitis adalah melalui personal hygiene. Personal hygiene merupakan suatu tindakan seseorang untuk memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis serta bertujuan preventif terhadap timbulnya penyakit, meningkatkan percaya diri seseorang, dan menciptakan keindahan diri individu meliputi kebersihan kulit dan kebersihan rambut (Gulgun et al., 2013). Pediculosis capitis yang tidak diobati dengan tepat dapat menimbulkan dampak pada individu yang terkena seperti berkurangnya kualitas dan kuantitas tidur anak pada malam hari karena rasa gatal, sehingga terjadi gangguan pada konsentrasi anak dalam belajar. Masalah lainnya adalah pandangan masyarakat sosial, perasaan malu dan rendah diri terhadap teman-temannya, beberapa negara, sekolah menerapkan peraturan “Nonits Policy” yaitu siswa yang terkena Pediculosis capitis tidak diperbolehkan masuk ke sekolah sehingga menyebabkan banyaknya ketidakhadiran anak di sekolah dan kondisi ini membuat anak malu serta mengganggu proses pembelajaran si anak. (Wolff et al., 2008)

BAB 2

SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

Pediculosis capitis adalah penyakit kulit kepala akibat spesies *Pediculus humanus capitis*. Pediculosis capitis lebih sering pada anak perempuan dibanding dengan anak laki-laki dan prevalensi usia tersering pada anak usia 9-16 tahun. Anak-anak sering melakukan kontak kepala dengan temannya saat bermain. Anak-anak sering tidak sadar setelah menyentuh benda kotor lalu menyentuh rambut, pada anak perempuan karena memiliki rambut yang panjang, jarang mencuci rambut serta sering memakai aksesoris rambut. *Pediculus capitis* yang menggigit kulit ini menimbulkan infeksi, rasa tidak nyaman, gatal, nyeri dan tidak percaya diri karena dijahui teman-temannya.

Personal hygiene yang kurang baik merupakan faktor utama yang mempermudah infeksi kutu rambut masuk ke anggota tubuh baik kulit kepala dan rambut maupun anggota badan lainnya pada tubuh manusia. Penyuluhan diperlukan untuk mengurangi terjadinya infeksi kutu rambut.

2.2. Luaran Kegiatan

Tabel 1. Luaran Kegiatan

No.	Jenis Luaran	Keterangan
Luaran Wajib		
1	Publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN atau	Minimal draft
2	Prosiding dalam Temu ilmiah	Minimal draft
Luaran Tambahan (boleh ada)		
3	Pintar Untar	Minimal draft pendaftaran
4	Buku ber ISBN	Minimal draft daftar isi

BAB 3

METODE PELAKSANAAN

3.1 Tahapan/langkah-langkah solusi bidang

Penyuluhan merupakan salah satu cara untuk mengurangi angka kejadian *Pediculosis capitis*. Penyuluhan merupakan kegiatan untuk menambah wawasan dan dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga pesuluh dapat melakukan suatu anjuran dan menanamkan pola kesehatan yang benar dalam kehidupan sehari-hari. Penyuluhan kesehatan pada saat ini tidak terlepas dari media, media merupakan suatu cara untuk menyampaikan pesan dengan mudah dan isi pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami. Media audiovisual merupakan kegiatan media pengajaran dan pendidikan yang mengaktifkan mata dan telinga yang memiliki tingkat efektivitas yang cukup tinggi dengan hasil riset rata-rata diatas 60% sampai 80%. Efektivitas penyuluhan melalui media dapat menggugah kaingin tahun serta emosi. Kegiatan ini juga diperlukan Kerjasama dengan orang tua agar orang tua dapat memperhatikan kesehatan diri anaknya serta menerapkan pola hidup sehat dan bersih pada kehidupan sehari-hari.

Tujuan Kegiatan:

- 1) Mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan langsung melalui penyuluhan
- 2) Memberikan motivasi kepada orang tua dan anak tentang pentingnya kesadaran dalam peningkatan wawasan di bidang kesehatan
- 3) Memberikan pelayanan promosi kesehatan melalui penyuluhan dan pembagian sarana media informasi agar terjadi peningkatan pengetahuan, sikap perilaku yang menunjang kesehatan

Manfaat kegiatan:

- Menambah wawasan kesehatan terutama tentang pencegahan kutu rambut pada semua kelompok umur sehingga muncul kemauan merubah perilaku yang salah
- Melakukan salah satu fungsi Tridharma Perguruan Tinggi yaitu pengabdian masyarakat
- Berkontribusi dalam kegiatan kepedulian bagi sesama di bidang kesehatan terutama penerapan pelaksanaan upaya promotif dan preventif.

3.2.Partisipasi Mitra

Berdasarkan survey didapatkan beberapa permasalahan yang dihadapi. Maka dilakukan persiapan yaitu menyiapkan materi kegiatan PKM, melakukan penyuluhan dan tanya jawab. Tim pengabdian membuat kuisisioner penilaian dengan memberikan pretest dan post test, pelaksanaan penyuluhan. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana efektivitas program ini untuk mencapai tujuan kegiatan yang telah dicanangkan. Adapun aspek yang dievaluasi meliputi: efektivitas pelaksanaan dilihat dari: manfaat kegiatan, tingkat pengetahuan dan pemahaman terkait materi penyuluhan.

3.3. Uraian kepakaran dan tugas masing-masing anggota tim

Pengusul kegiatan PKM adalah dosen-dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara yang berasal dari berbagai disiplin ilmu; dr. Ria Buana, M. Biomed dari Ilmu Parasitologi, dr. Yoanita Widjaja, M.Pd. Ked dari bagian Ilmu Pendidikan Kedokteran dan dr. Novendy, MKK dari bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat. Dengan kompetensi sebagai dokter dengan keahlian yang berbeda-beda diharapkan dapat saling melengkapi dalam terlaksananya kegiatan ini, sehingga mampu mencapai target yang diharapkan.

Dengan kompetensi sebagai dokter dengan keahlian yang berbeda-beda diharapkan dapat saling melengkapi dalam terlaksananya kegiatan ini, sehingga mampu mencapai target yang diharapkan yaitu peserta yang mengikuti kegiatan bakti kesehatan dapat menambah wawasan pengetahuan dibidang kesehatan. Kegiatan bakti kesehatan akan dilakukan oleh tenaga medis yaitu dokter-dosen FK UNTAR dibantu mahasiswa serta partisipasi karyawan FK UNTAR untuk membantu sarana dan prasarana agar kegiatan ini dapat berlangsung.

Ketua bertugas:

1. Mencari Mitra yang bersedia untuk menerima kami dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat.
2. Melakukan survei kepada Mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.
3. Mencari solusi untuk mengatasi permasalahan Mitra.
4. Berkomunikasi dengan mitra untuk kelancaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
5. Mengkoordinir pembuatan proposal yang ditujukan ke DPPM.
6. Menyerahkan proposal ke DPPM.
7. Mengkoordinir pembuatan materi yang akan diberikan kepada Mitra.
8. Mengkoordinir persiapan awal pembekalan kepada Mitra.
9. Mengkoordinir pembelian perlengkapan yang akan digunakan di lokasi Mitra maupun yang akan digunakan dalam pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
10. Mengkoordinir persiapan akhir pembekalan kepada Mitra.
11. Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan pembekalan di Mitra sesuai dengan jadwal kegiatan.
12. Mengkoordinir pembuatan laporan kemajuan untuk monitoring dan evaluasi.
13. Menyerahkan laporan kemajuan ke DPPM sekaligus hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
14. Mengkoordinir pembuatan modul, laporan akhir, dan laporan pertanggungjawaban keuangan.
15. Menyerahkan laporan akhir untuk ditandatangani oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.
16. Menyerahkan laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, modul, logbook, maupun CD yang berisi laporan kegiatan dan laporan pertanggungjawaban keuangan ke DPPM.
17. Mengkoordinir pembuatan paper, yang akan diseminarkan di Senapenmas ataupun forum lainnya, dan poster untuk *Research Week*.

Anggota 1 bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.
2. Membantu ketua membuat proposal.
3. Membantu ketua untuk membuat materi pembekalan.
4. Memperbanyak materi pembekalan yang akan diberikan kepada Mitra.

5. Menyiapkan konsumsi saat pelaksanaan.
6. Bersama dengan anggota 2 memberikan pembekalan kepada Mitra.
7. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
8. Bersama dengan ketua membuat modul, laporan akhir, dan paper.

Anggota 2 bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.
2. Membantu ketua membuat proposal.
3. Membantu ketua untuk membuat materi pembekalan.
4. Bersama dengan anggota 1 membuat daftar perlengkapan apa saja yang diperlukan saat pelaksanaan dan untuk pelaporan kegiatan.
5. Mendokumentasikan pelaksanaan pembekalan kepada Mitra.
6. Bersama dengan anggota 1 memberikan pembekalan kepada Mitra.
7. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi serta membuat modul, laporan pertanggungjawaban keuangan, dan poster.

BAB 4

LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

4.1 Kegiatan Panitia Bakti Kesehatan

1. Susunan Acara Kegiatan

Susunan acara pada kegiatan bakti kesehatan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Susunan acara kegiatan

Waktu (WIB)	Kegiatan
07.30 – 08.00	Persiapan
08.00 – 08.20	Pembukaan dan Pretes
08.20 – 08.50	Penyampaian materi pencegahan penyakit kutu rambut oleh dr. Ria Buana
08.50 – 09.00	Sesi tanya jawab
09.00 – 09.30	Penyampaian materi mengenai PHBS oleh dr. Novendy dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab
09.30 – 09.40	Sesi tanya jawab
09.40 – 10.00	Postes

2. Skema Alur Pelaksanaan

Kegiatan bakti kesehatan pada periode dilakukan secara daring. Hal ini dikarenakan kondisi yang masih pandemi, sehingga masih belum dapat melakukan kegiatan dilapangan dengan menggumpulkan orang dalam jumlah yang banyak. Informasi mengenai kegiatan bakti kesehatan diinformasikan kepada calon peserta 2 minggu sebelum kegiatan dengan menggunakan flyer. Bagi calon peserta yang ingin mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini, sebelumnya dapat melakukan pendaftaran menggunakan formulir elektronik melalui *link* yang telah tercantum di flyer.

4.2. Luaran dan Target Pencapaian

1. Mekanisme Pendaftaran Kegiatan Bakti Kesehatan

Pendaftaran kegiatan bakti kesehatan dilakukan dengan menggunakan formulir pendaftaran elektronik. Calon peserta akan diinformasikan mengenai kegiatan bakti kesehatan melalui flyer yang telah disebar, bagi yang ingin mengikuti kegiatan bakti kesehatan dapat melakukan pendaftaran melalui link yang telah tercantum di dalam flyer.



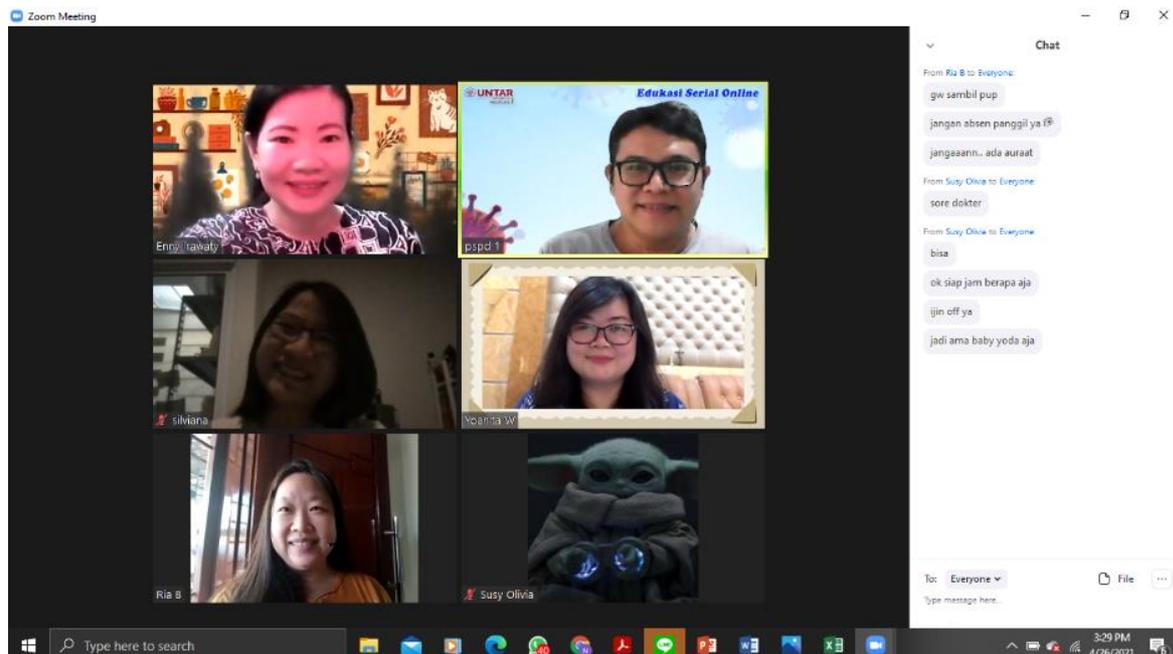
Gambar 1. Flyer kegiatan bakti kesehatan

2. Rangkaian Pelaksanaan Kegiatan

Rangkaian pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan dibagi menjadi 2 bagian, yaitu bagian persiapan pelaksanaan kegiatan dan hasil kegiatan bakti kesehatan. Keterangan lebih lanjut mengenai persiapan dan hasil kegiatan dapat dilihat pada keterangan di bawah ini.

A. Persiapan Pelaksanaan Kegiatan

Tim melakukan rapat persiapan pada tanggal 26 April 2021, dalam rapat tim membahas mengenai segala bentuk persiapan awal, seperti waktu pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan, desain *flyer*, besar biaya yang akan diberikan kepada peserta, dan moderator, serta proses jalannya pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan nantinya. Tim menyepakati pelaksanaan PKM dilaksanakan pada tanggal 07 Mei 2021 pukul 08.00 – 10.00 WIB, sebelum libur lebaran. Karena kesibukan dari masing-masing anggota tim, beberapa diskusi dilakukan dengan melalui media komunikasi yang tersedia.



Gambar 2. Rapat persiapan

B. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan bakti kesehatan dimulai pada pukul 08.00 WIB pada tanggal 07 Mei 2021. Namun tim mulai bergabung dalam *zoom meeting* mulai pukul 07.30 WIB untuk melakukan persiapan sebelum kegiatan di mulai. Tepat pukul 08.00 WIB, seluruh peserta yang telah melakukan pendaftaran diijinkan masuk ke dalam *zoom meeting*. Kegiatan bakti kesehatan dibuka oleh dr. Enny Irawaty yang bertugas sebagai moderator. Sebelum memulai kegiatan penyuluhan, peserta diminta untuk mengisi prestes yang telah disediakan terlebih dahulu. Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan mengenai kutu rambut yang dibawakan oleh dr. Ria Buana. Setelah penyampaian materi penyuluhan, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Para peserta sangat antusias memberikan pertanyaan kepada narasumber. Kegiatan postes dilakukan diakhir sesi, karena setelah sesi penyuluhan dari dr Ria Buana, dilanjutkan topik penyuluhan dari tim bakti kesehatan yang lain. Hal ini dilakukan karena adanya keterkaitan antara kedua topik penyuluhan.

PEDIKULOSIS KAPITIS

- Tuma/kutu rambut
- Ektoparasit obligat
- Mengenai anak usia 5-13 tahun
- Social distress, discomfort, kecemasan orangtua, rasa malu pada anak, absen sekolah

UNTAR Universitas Tarumanagara UNTAR untuk INDONESIA

APA ITU?

Please move this window away from the shared

- Artropoda, infeksi manusia
- Ukuran: 1-3 mm, berwarna putih keabuan
- Bagian mulut hisap, antena pendek, 3 pasang kaki dengan cakar
- Menghisap darah → mengeluarkan saliva dengan efek vasodilatori dan antikoagulasi ke tubuh host
- Bisa melompat/terbang

https://www.researchgate.net/figure/Female-of-the-head-lice-Pediculus-humanus-capitis-Female-lice-are-approximately-3-mm_fig1_233628791

UNTAR Universitas Tarumanagara UNTAR untuk INDONESIA

Ria Buana

Unmute Start Video Security Participants 38 Share Screen Polling Reactions More End

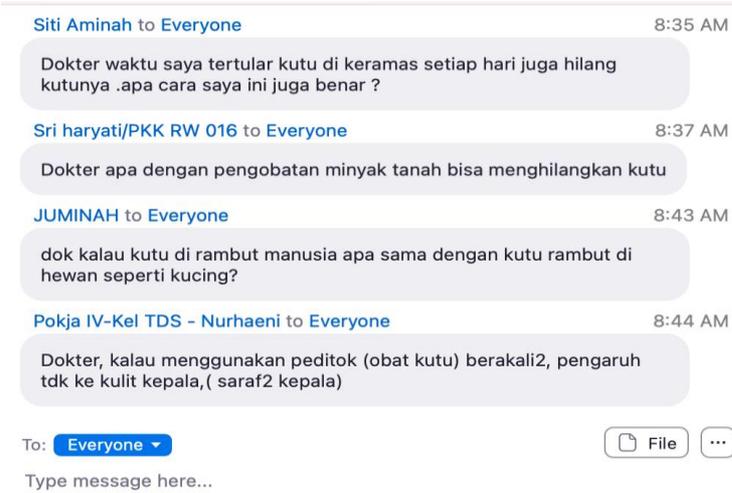
Gambar 3. Penyampaian materi oleh narasumber

Irene Yuniarti_Po...

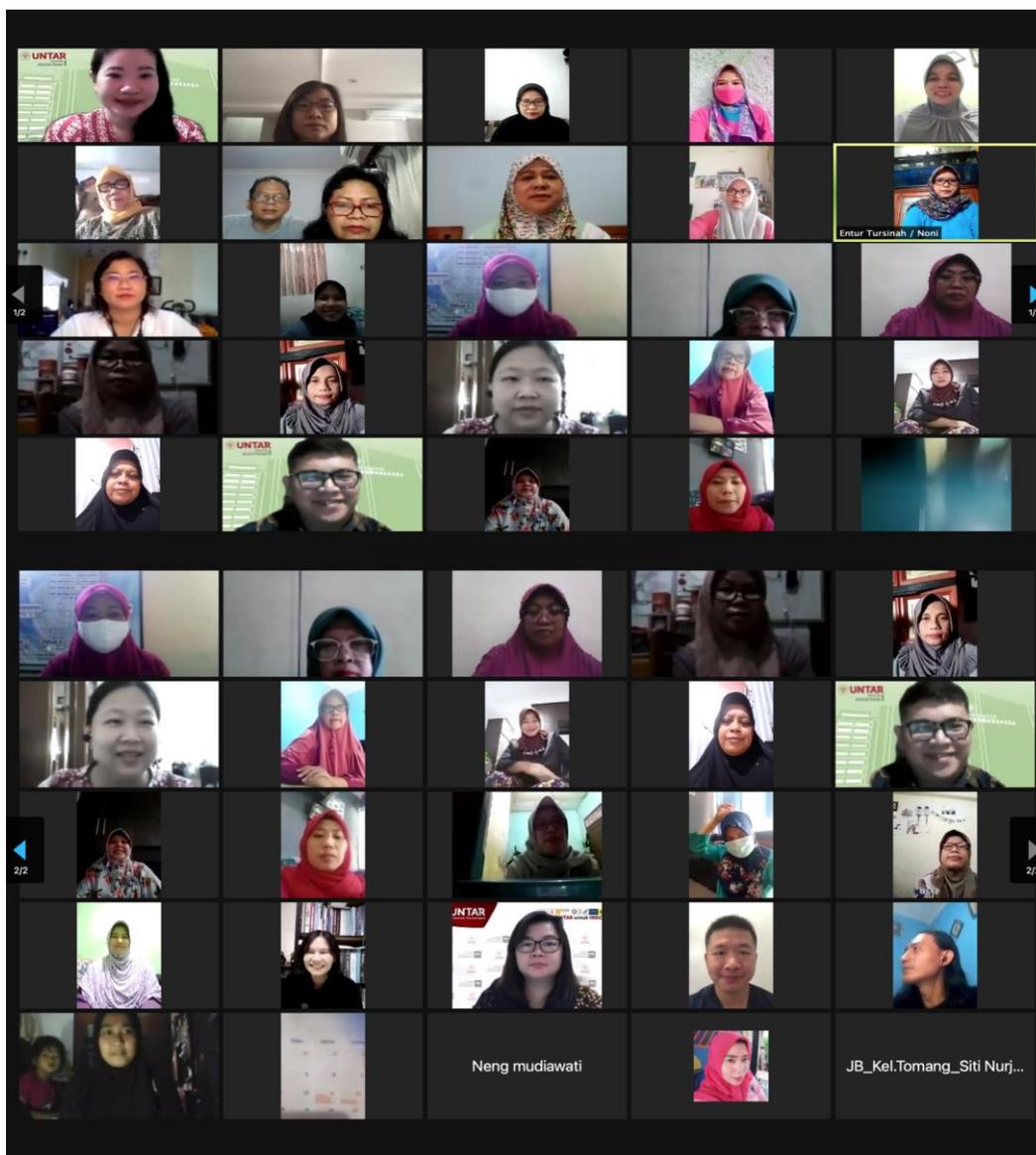
P

Irene Yuniarti_Po...

Gambar 4. Peserta yang sedang menyampaikan pertanyaan

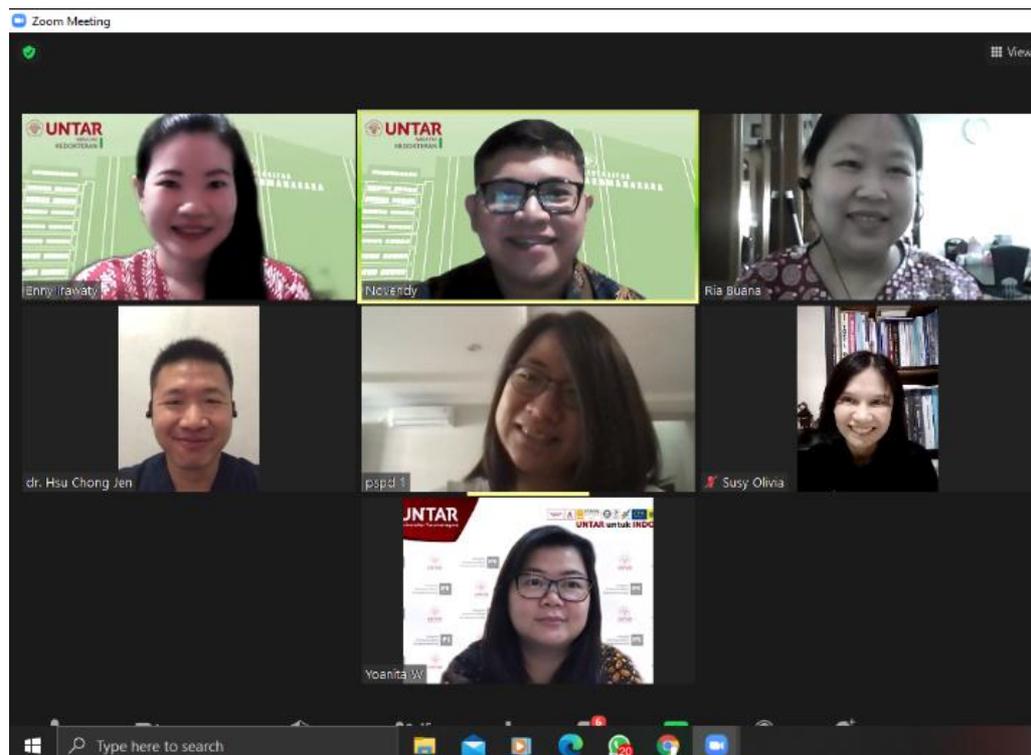


Gambar 5. Daftar pertanyaan peserta



Gambar 6. Peserta kegiatan bakti kesehatan

Total sebanyak 34 orang peserta yang ikut dalam kegiatan bakti kesehatan ini, namun hanya 30 orang peserta yang secara lengkap mengisi soal pretes dan postes. Rata-rata usia peserta dalam kegiatan bakti kesehatan ini adalah 44.78 tahun dengan hampir seluruhnya adalah perempuan, dan hanya 1 orang peserta berjenis kelamin laki-laki. Hasil pretes didapatkan nilai rata-rata sebesar 59 poin dan hasil postes didapatkan nilai rata-rata sebesar 84 poin. Sehingga didapatkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 42.37%.



Gambar 7. Tim bakti kesehatan

Pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan periode ini secara lengkap dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3 : Kegiatan Panitia Bakti Kesehatan

No	Kegiatan	Waktu/Tempat	Tujuan dan Target	Hasil
1	Penyusunan proposal-DPPM	Maret 2021	Menyusun proposal	Draft proposal
3	Acc proposal	Maret 2021	Acc proposal	Rp. 8.000.000
4	Koordinasi dengan TIM	April-Mei 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberitahuan acara kegiatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Semua tim Menyusun sarana dan prasarana dengan baik
5	Pelaksanaan	Mei 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Semua tim menyiapkan 	<ul style="list-style-type: none"> • Semua tim dapat menyiapkan sarana

			keperluan acara penyuluhan <ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan Penyuluhan 	dan prasarana dengan baik <ul style="list-style-type: none"> • Semua tim dapat saling berkoordinasi dengan baik • Target Kegiatan Tercapai
6	Rekapan data-data	Mei 2021	Merekap data, formulir pendaftaran, kwitansi	Data terekap
8	Penyelesaian laporan kegiatan	Juni 2021	Laporan akhir	Laporan akhir

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Edukasi melalui kegiatan penyuluhan terkait informasi mengenai kutu rambut merupakan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan. Hal ini sangat dibutuhkan karena kejadian akan kutu rambut masih banyak ditemukan di dalam masyarakat dan masih banyak masyarakat yang kurang paham dalam mencegah maupun menanganinya. Kegiatan bakti kesehatan yang sudah dilakukan kali ini, telah dapat menambah pengetahuan dari peserta mengenai penyakit kutu rambut ini. Hal ini terlihat dengan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 42.37% dari hasil pretes dan postes.

Peningkatan pengetahuan ini dapat dinilai cukup baik, karena pengetahuan peserta mengenai penyakit kutu rambut yang awalnya masih kurang, bertambah setelah mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini. Dengan peningkatan pengetahuan tersebut, diharapkan dapat juga meningkatkan kepedulian peserta akan penyakit kutu rambut dan dapat meneruskan informasi tersebut kepada yang lain. Sehingga penyakit kutu rambut ini nantinya akan mendapat penanganan yang benar dan tidak menimbulkan gangguan kesehatan yang lain dikemudian hari.

5.2 Saran

1. Menindak lanjuti hasil laporan kegiatan bakti kesehatan sehingga dapat melakukan kegiatan pengabdian berkelanjutan serta membuat rancangan strategi bakti kesehatan selanjutnya.
2. Kegiatan bakti kesehatan dilakukan secara multidisplin dengan menjalin kerjasama dengan berbagai disiplin ilmu baik di dalam fakultas kedokteran maupun dengan fakultas lain masyarakat setempat untuk menyelesaikan permasalahan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanzougaghene N, Fenollar F, Sangare AK, Sissoko MS, Doumbo OK, Raoult D, et al. Detection of bacterial pathogens including potential new species in human head lice from Mali. *PLoS One*. 2017;12(9): e0184621 Epub 2017/09/21. doi: 10.1371/journal.pone.0184621; PubMed Central PMCID: PMC5606924. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Amanzougaghene N, Akiana J, Mongo Ndombe G, Davoust B, Nsana NS, Parra HJ, et al. Head lice of Pygmies reveal the presence of relapsing fever *Borreliae* in the republic of Congo. *PLoS Negl Trop Dis*. 2016;10(12): e0005142 Epub 2016/12/03. doi: 10.1371/journal.pntd.0005142; PubMed Central PMCID: PMC5135033. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Althomali SA, Alzubaidi LM, Alkhaldi DM. Severe iron deficiency anaemia associated with heavy lice infestation in a young woman. *BMJ Case Rep*. 2015;2015: bcr2015212207. Epub 2015/11/07. doi: 10.1136/bcr-2015-212207 ; PubMed Central PMCID: PMC4654199. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Çetinkaya Ü, Şahin S, Ulutabanca RÖ. The Epidemiology of Scabies and Pediculosis in Kayseri. *Turkiye Parazitoloj Derg*. 2018 Jun;42(2):134-137. [PubMed]
- Falagas ME, Matthaiou DK, Rafailidis PI, Panos G, Pappas G. Worldwide prevalence of head lice. *Emerg Infect Dis*. 2008;14(9):1493-4. Epub 2008/09/02. doi: 10.3201/eid1409.080368 ; PubMed Central PMCID: PMC2603110. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Gutierrez MM, Gonzalez JW, Stefanazzi N, Serralunga G, Yanez L, Ferrero AA. Prevalence of *Pediculus humanus capitis* infestation among kindergarten children in Bahia Blanca City, Argentina. *Parasitol Res*. 2012;111(3):1309-13. Epub 2012/07/04. doi: 10.1007/s00436-012-2966-y . [PubMed] [Google Scholar]
- Gulgun M, Balci, E., Karaoglu, A., Babacan, O., & Türker, T. (2013). Pediculosis capitis: prevalence and its associated factors in primary school children living in rural and urban areas in Kayseri, Turkey. *Cent. Eur. J. Public Health*, 21, 104. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24053067/>
- Hau V, Muhi-Iddin N. A ghost covered in lice: a case of severe blood loss with long-standing heavy pediculosis capitis infestation. *BMJ Case Rep*. 2014;2014:bcr2014206623. Epub 2014/12/21. doi: 10.1136/bcr-2014-206623 ; PubMed Central PMCID: PMC4275752. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Lesshafft H, Baier A, Guerra H, Terashima A, Feldmeier H. Prevalence and risk factors associated with pediculosis capitis in an impoverished urban community in Lima, Peru. *J Glob Infect Dis*. 2013;5(4):138-43. Epub 2014/03/29. doi: 10.4103/0974-777X.121994; PubMed Central PMCID: PMC3958982. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Madke, B., & Khopkar, U. (2012). Pediculosis capitis: An update. *Indian J. Dermatol. Venereol. Leprol*, 78, 429. DOI: 10.4103/0378-6323.98072

- Moshki M, Zamani-Alavijeh F, Mojadam M. Correction: Efficacy of peer education for adopting preventive behaviors against head lice infestation in female elementary school students: A randomised controlled trial. *PLoS One*. 2017;12(9):e0185299 Epub 2017/09/20. doi: 10.1371/journal.pone.0185299; PubMed Central PMCID: PMC5605053. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Sweileh WM. Global output of research on epidermal parasitic skin diseases from 1967 to 2017. *Infect Dis Poverty*. 2018 Aug 06;7(1):74. [PMC free article] [PubMed]
- Sangare AK, Boutellis A, Drali R, Socolovschi C, Barker SC, Diatta G, et al. Detection of *Bartonella quintana* in African body and head lice. *Am J Trop Med Hyg*. 2014;91(2):294–301. Epub 2014/06/18. doi: 10.4269/ajtmh.13-0707; PubMed Central PMCID: PMC4125252. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar].
- Ulutasdemir N, Eroglu F, Tanriverdi M, Dagli EI, Koltas IS. The epidemic typhus and trench fever are risk for public health due to increased migration in southeast of Turkey. *Acta Trop*. 2018; 178:115–8. Epub 2017/11/12. doi: 10.1016/j.actatropica.2017.11.003. [PubMed] [Google Scholar].
- Wolff, K., Goldsmith, L., Katz, S., Gilchrist, B., Paller, A. ., Leffell, D., & Paller, A. (2008). Fitzpatrick's dermatology in general medicine. <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=392§ionid=41138688>

LAMPIRAN

Lampiran 1: SPK



UNTAR
Universitas Tarumanagara



PERJANJIAN PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT PERIODE I TAHUN ANGGARAN 2021 NOMOR : 429-Int-KLPPM/UNTAR/III/ 2021

Pada hari ini Senin tanggal 22 bulan Maret tahun 2021 yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Ir. Jap Tji Beng, MMSI, Ph.D
Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440
selanjutnya disebut **Pihak Pertama**
2. Nama : dr. Ria Buana, M. Biomed
Jabatan : Dosen Tetap
Fakultas : Kedokteran
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440
Bertindak untuk diri sendiri dan atas nama anggota pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat:
 - a. Nama : dr. Yonita Widjaja, M.Pd. Ked
Jabatan : Dosen Tetap
 - b. Nama : dr. Novendy, MKK
Jabatan : Dosen Tetapselanjutnya disebut **Pihak Kedua**

Pihak Pertama dan **Pihak Kedua** sepakat mengadakan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat sebagai berikut:

Pasal 1

- (1). **Pihak Pertama** menugaskan **Pihak Kedua** untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat atas nama Universitas Tarumanagara dengan judul "Upaya Peningkatan Kebersihan Diri Dalam Mencegah Pediculosis Capitis"
- (2). Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan berdasarkan perjanjian ini dan Perjanjian Luaran Tambahan PKM.
- (3). Perjanjian Luaran Tambahan PKM pembiayaannya diatur tersendiri.

Pasal 2

- (1). Biaya pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud Pasal 1 di atas dibebankan kepada **Pihak Pertama** melalui anggaran Universitas Tarumanagara.
- (2). Besaran biaya pelaksanaan yang diberikan kepada **Pihak Kedua** sebesar Rp 8.000.000,- (delapan juta rupiah), diberikan dalam 2 (dua) tahap masing-masing sebesar 50%.
- (3). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap I akan diberikan setelah penandatanganan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (4). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap II akan diberikan setelah **Pihak Kedua** melaksanakan pengabdian kepada masyarakat, mengumpulkan

laporan akhir, *logbook*, laporan pertanggungjawaban keuangan dan luaran/draf luaran.

- (5). Rincian biaya pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) terlampir dalam Lampiran Rencana dan Rekapitulasi Penggunaan Biaya yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam perjanjian ini.

Pasal 3

- (1). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilakukan oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan proposal yang telah disetujui dan mendapatkan pembiayaan dari **Pihak Pertama**.
- (2). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan dalam Periode I, terhitung sejak Januari-Juni Tahun 2021

Pasal 4

- (1). **Pihak Pertama** mengadakan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh **Pihak Kedua**.
- (2). **Pihak Kedua** diwajibkan mengikuti kegiatan monitoring dan evaluasi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh **Pihak Pertama**.
- (3). Sebelum pelaksanaan monitoring dan evaluasi, **Pihak Kedua** wajib mengisi lembar monitoring dan evaluasi serta melampirkan laporan kemajuan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dan *logbook*.
- (4). Laporan Kemajuan disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (5). Lembar monitoring dan evaluasi, laporan kemajuan dan *logbook* diserahkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat sesuai dengan batas waktu yang ditetapkan.

Pasal 5

- (1). **Pihak Kedua** wajib mengumpulkan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran/draf luaran.
- (2). Laporan Akhir disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (3). *Logbook* yang dikumpulkan memuat secara rinci tahapan kegiatan yang telah dilakukan oleh **Pihak Kedua** dalam pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat
- (4). Laporan Pertanggungjawaban yang dikumpulkan **Pihak Kedua** memuat secara rinci penggunaan biaya pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat yang disertai dengan bukti-bukti.
- (5). Luaran Pengabdian Kepada Masyarakat yang dikumpulkan kepada **Pihak Kedua** berupa luaran wajib dan luaran tambahan.
- (6). Luaran wajib hasil Pengabdian Kepada Masyarakat berupa artikel ilmiah yang dipublikasikan di *Serina Untar*, jurnal ber-ISSN atau prosiding nasional/internasional.

- (7). Selain luaran wajib sebagaimana disebutkan pada ayat (6) di atas, Pihak Kedua wajib membuat poster untuk kegiatan *Research Week*.
- (8). Draft luaran wajib dibawa pada saat dilaksanakan Monitoring dan Evaluasi (*Monev*) PKM.
- (9). Batas waktu pengumpulan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran adalah Juni 2021

Pasal 6

- (1). Apabila Pihak Kedua tidak mengumpulkan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan Luaran sesuai dengan batas akhir yang disepakati, maka Pihak Pertama akan memberikan sanksi.
- (2). Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) proposal pengabdian kepada masyarakat pada periode berikutnya tidak akan diproses untuk mendapatkan pendanaan pembiayaan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.

Pasal 7

- (1). Apabila terjadi perselisihan menyangkut pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini, kedua belah pihak sepakat untuk menyelesaikannya secara musyawarah.
- (2). Dalam hal musyawarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak tercapai, keputusan diserahkan kepada Pimpinan Universitas Tarumanagara.
- (3). Keputusan sebagaimana dimaksud dalam pasal ini bersifat final dan mengikat.

Demikian Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dibuat dengan sebenar-benarnya pada hari, tanggal dan bulan tersebut diatas dalam rangka 3 (tiga), yang masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

Pihak Pertama



Ir. Jap Tji Beng, Ph. D.

Pihak Kedua

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ria Buana'.

dr. Ria Buana, M. Biomed

**RENCANA PENGGUNAAN BIAYA
(Rp)**

Rencana Penggunaan Biaya	Jumlah
Honorarium	Rp 1.600.000,-
Pelaksanaan Kegiatan	Rp 6.400.000,-

**REKAPITULASI RENCANA PENGGUNAAN BIAYA
(Rp)**

NO	POS ANGGARAN	TAHAP I (50 %)	TAHAP II (50 %)	JUMLAH
1	Honorarium	Rp 800.000,-	Rp 800.000,-	Rp 1.600.000,-
2	Pelaksanaan Kegiatan	Rp 3.200.000,-	Rp 3.200.000,-	Rp 6.400.000,-
	Jumlah	Rp 4.000.000,-	Rp 4.000.000,-	Rp 8.000.000,-

Jakarta, 22 Maret 2021
Pelaksana PKM



(dr. Ria Buana, M. Biomed)

Lampiran 2. Materi penyuluhan

UNTAR untuk INDONESIA

Kutu Rambut, Jauh-jauh dariku..!

PEDIKULOSIS KAPITIS

- Tuma/kutu rambut
- Ektoparasit obligat
- Mengenai anak usia 5-13 tahun
- Social distress, discomfort, kecemasan orangtua, rasa malu pada anak, absen sekolah

UNTAR untuk INDONESIA

APA ITU?

- Artropoda, infeksi manusia
- Ukuran: 1-3 mm, berwarna putih keabuan
- Bagian mulut hisap, antena pendek, 3 pasang kaki dengan cakar
- Menghisap darah → mengeluarkan saliva dengan efek vasodilatori dan antikoagulasi ke tubuh host
- Bisa melompat/terbang

APA ITU

- Telur memiliki perekat kitin → dapat menempel pada rambut
- Kutu rambut betina dapat bertelur 150 telur dalam waktu 30 hari
- Stadium dewasa dapat hidup selama 3 hari diluar host
- Telur dapat bertahan 10 hari diluar host

UNTAR untuk INDONESIA

Siklus hidup

Life Cycle Of The Head Lice

Gejala

- Gatal gatal pada kulit kepala dan tengkuk tempat infestasi kutu rambut
- Infestasi berat → rambut melekat dan mengeras → pilca palonica

Penularan?

- Kontak langsung

Pencegahan?

- Menjaga kebersihan rambut
- Tidak bertukar pakai sisir, handuk, topi, sepral, dll

Pemberantasan

- Sisir serit
- Insektisida

Lampiran 3: Data Wilayah



Lampiran 4. Biodata Pengusul

Biodata Ketua Tim: dr. Ria Buana

CURRICULUM VITAE

Nama : dr. Ria Buana, M.Biomed
Tempat/TanggalLahir : Jakarta, 25 Oktober 1982
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Alamat Rumah : Puri Gardena Blok F3 No. 3 RT 005/014. Kelurahan Pegadungan,
Kecamatan Kalideres. Jakarta Barat
Alamat Kantor : Jl. Letjen S.Parman No. 1. Grogol. Jakarta Barat
HP : 08129657508
No Telp Kantor : 021-5671781
Email : riab@fk.untar.ac.id

Riwayat Pendidikan

Tahun 2005 : Lulus Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran
Universitas Tarumanagara
Tahun 2008 : Lulus Program Profesi Kedokteran Fakultas Kedokteran
Universitas
Tarumanagara
Tahun 2015 : Lulus Magister Biomedik Fakultas Kedokteran Universitas
Indonesia

Riwayat Pengabdian Kepada Masyarakat

Tahun 2015 : Bakti Kesehatan berupa penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan
Sehat
(PHBS) kepada masyarakat di Desa Lenggang, Belitung.
Tahun 2016 : Bakti Kesehatan untuk Mahasiswa Kedokteran Universitas
Tarumanagara
Tahun 2017-sekarang : Dokter jaga poliklinik Universitas Tarumanagara

Biodata Anggota: dr. Yoanita Widjaja

Nama : dr. Yoanita Widjaja, M.Pd. Ked
Alamat : Jl. Pulo Macan Raya No. 89. Tomang, Jakarta Barat
11440Tempat/Tanggal lahir : Bogor, 7 Oktober 1983
Jabatan : Dosen tetap
Bagian : Patologi
KlinikTahun mulai mengajar:
2008
Riwayat pendidikan :
- 2008: S1 Kedokteran Umum. Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- 2016: S2 Magister Pendidikan Kedokteran. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Pengabdian masyarakat:

- 2014: Tim dokter pengobatan: Bakti kesehatan “Peduli terhadap Sesama”:
Penyuluhan“Ayo Tingkatkan Hidup Sehat melalui makanan-minuman bersih
serta kesadaran lingkungan” dan pengobatan gratis di RW 14 Kelurahan
Tomang, Jakarta Barat.
- 2015: Bakti kesehatan FK Untar “FK Untar berbagi: Ayo tingkatkan hidup
sehat danbersih” Dusun Lenggang (Kampung Nelayan/Kampung Bugis, Desa
Lenggang- Belitung Timur)

Penelitian:

- 2016: “Aspek budaya terkait proses umpan balik pada peserta didik dan staf
pengajar dalam pendidikan kedokteran tahap akademik: Studi kualitatif di
Fakultas KedokteranUniversitas Tarumanagara”

Riwayat Pelatihan Tambahan:

- Pelatihan Mentor Institusi dan Peer Mentor Program Bimbingan Retaker
KhususUKMPPD
- Workshop Nasional Penguji dan Pelatih SP Osce UKDI
- Certified Courses on Bioethics for Health Professionals HELP “The 3rd
Series: TheApplication of Bioethics in Health Care Services (Part 1)””
- Certified Courses on Bioethics for Health Professionals HELP “The 4th Series:
HELPApproach to Bioethical Problems in Health Care Services (Part 2)””
- Certified Courses on Bioethics for Health Professionals HELP “The 5th Series:
HELPApproach to Bioethical Problems in Research”

Riwayat Penugasan Selama Menjadi Dosen:

- Anggota Medical Education Unit (MEU) FK Universitas Tarumanagara
- Pelatih Pasien Standar UKMPPD OSCE
- Koordinator Blok Sistem Penginderaan FK Universitas Tarumanagara
- Sekretaris Blok Humaniora FK Universitas Tarumanagara
- Sekretaris Blok Etika Kedokteran, Hukum Kedokteran dan Kedokteran
Forensik FKUniversitas Tarumanagara
- Pelatih *Workshop on Clinical Teaching and Clinical Assessment: An
Introduction toClinical Teachers in Faculty of Medicine Tarumanagara
University*
- Penasihat akademik

Biodata Anggota: dr. Novendy

DATA PRIBADI

Nama	: dr. Novendy, MKK., FISPH., FISCAM
TTL	: Tanjung Batu/ 21 November 1982
NIK	: 10414005
NIDN	: 0321118204
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Status pernikahan	: Menikah
Nama Istri	: Hanny Gunawan
Nama Anak	: Aldrich Vaclav Sebastian Anyhove
Golongan/Pangkat	: III/b
JJA	: Asisten Ahli 150
Agama	: Katolik
Kewarganegaraan	: Warga Negara Indonesia
Alamat	: Jln Raya Binong, Perumahan Central Karawaci Blok D No 12 A, Curug, Tangerang 15810
No Telfon	: 0812-8227-6090
Email	: novendy@gmail.com



PENDIDIKAN FORMAL

Tahun Lulus	Nama Program Studi	Universitas
2013	Program Parcasarjana Magister Kedokteran Kerja	Universitas Indonesia, Jakarta
2009	Program Studi Profesi Dokter	Universitas Tarumanagara, Jakarta
2006	Program Studi Sarjana Kedokteran	Universitas Tarumanagara, Jakarta

PENGALAMAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Tanggal	Jenis Kegiatan	Tugas
10 Januari 2014	Bakti kesehatan "Peduli Terhadap Sesama" penyuluhan : "Kiat Sehat dan Bugar di Hari Tua" dan pengobatan gratis dalam rangka HUT Fakultas Kedokteran ke-48 di Poloklinik Kampus IV Universitas Tarumanagara Kelurahan Kelapa Dua-Tangerang	Tim Dokter Pemeriksa
20 September dan 5-6 Oktober 2016	Pelayanan pemeriksaan status gizi berdasarkan antropometri dengan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) dan lingkar pinggang di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara	Tim Pelaksana
08 Agustus 2017	Upaya meningkatkan kesehatan kerja pada Nelayan di Desa Pagedangan Ilir, Tangerang, Banten	Ketua Tim

31 Mei-8 Juni 2018	Skrining Kesehatan Mata : Pemeriksaan Visus dan Refraksi pada Mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara	Anggota Tim Pengusul
Juli 2018	Usaha Meningkatkan Pola Hidup Bersih dan Sehat di Lingkungan Bunda Mulia International School Jakarta	Ketua Tim
November - Desember 2018	Pelayanan Kesehatan dalam Pemeriksaan Kesehatan Jiwa : Skrining Awal pada Mahasiswa Angkatan 2018 Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara	Anggota Tim Pengusul
Januari 2019	Pelayanan Kesehatan Dalam Penerapan Perilaku Kebersihan Tangan di kalangan Sekolah Taman Kanak Atisa Dipamkara Karawaci	Ketua Tim
Januari 2019	Penerapan Pengetahuan Prilaku Hidup Bersih Sehat di Kalangan Sekolah Playgroup dan Taman Kanak Atisa Dipamkara Villa Permata Karawaci	Anggota Tim Pengusul

Biodata Mahasiswa

Data Diri

Nama : Grabiella Laura
NIM : 406190235
Jenis Kelamin :
Perempuan
Agama :
Kristen
TTL : Jakarta, 09 Desember 1999
Alamat : Jln. Raya Kalimalang No.39, Jakasampurna, Bekasi
Barat
Alamat email : marthin_walean@yahoo.co.id

Data Diri

Nama : Sara Jayanti
NIM : 406190238
Jenis Kelamin :
Perempuan
Agama :
Kristen
TTL : Merauke, 29 Maret
2002
Alamat : Jln. Raya Mandala
Mereuke
Alamat email :
sarajynt@gmail.com

Lampiran 5: Manuskrip

UPAYA PENINGKATAN KEBERSIHAN DIRI DALAM MENCEGAH *PEDICULOSIS CAPITIS*

Ria Buana¹, Novendy², Yoanita Widjaja³, Susy Olivia Lontoh⁴

¹Bagian Ilmu Parasitologi, Fakultas Kedokteran Universitas Traumanagara, Jakarta

Surel: riab@fk.untar.ac.id

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: novendy@fk.untar.ac.id

³Bagian Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel : yoanitaw@fk.untar.ac.id

⁴Bagian Ilmu Faal, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: susyo@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Infestasi kutu mempengaruhi ratusan juta orang di seluruh dunia setiap tahun. Mereka telah dilaporkan di semua negara dan semua lapisan masyarakat. Wabah kutu rambut lebih sering menyerang anak-anak berusia 3 hingga 12 tahun, dengan anak perempuan lebih sering terkena daripada anak laki-laki. Di negara-negara industri, epidemi kecil biasanya berkembang pada anak-anak sekolah yang ikatan sosialnya yang erat memungkinkan penyebaran infestasi yang cepat. Hal serupa juga terjadi pada beberapa anggota rumah tangga yang sama terkena dampak. Infestasi lebih sering terjadi di bulan-bulan hangat, serta di daerah dengan kelembaban lebih tinggi. Kutu rambut menyerang semua batasan sosial ekonomi. Melihat seringnya kejadian penyakit kutu rambut, maka perlu dilakukan suatu kegiatan bakti kesehatan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pencegahan terhadap penyakit ini. Kegiatan bakti kesehatan ini dilakukan secara daring dengan menggunakan zoom meeting. Peningkatan pengetahuan dinilai dari hasil pretes dan postes. Kegiatan bakti kesehatan dilakukan pada tanggal 07 Mei 2021 dengan diikuti oleh sebanyak 30 orang peserta. Hasil pretes dan postes menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 42.37%. Peningkatan pengetahuan ini dapat dinilai cukup baik, karena pengetahuan peserta mengenai penyakit kutu rambut yang awalnya masih kurang, bertambah setelah mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini. Dengan peningkatan pengetahuan tersebut, diharapkan dapat juga meningkatkan kepedulian peserta akan penyakit kutu rambut dan dapat meneruskan informasi tersebut kepada yang lain. Sehingga penyakit kutu rambut ini nantinya akan mendapat penanganan yang benar dan tidak menimbulkan gangguan kesehatan yang lain dikemudian hari.

Kata kunci: kutu rambut, edukasi, penyuluhan

I. PENDAHULUAN

Infestasi kutu mempengaruhi ratusan juta orang di seluruh dunia setiap tahun. Mereka telah dilaporkan di semua negara dan semua lapisan masyarakat. Diperkirakan pediculus capitis (kutu rambut) menyerang 6 hingga 12 juta orang di Amerika Serikat setiap tahun, tetapi jumlah pastinya tidak diketahui karena ini bukan penyakit yang dapat dilaporkan. Wabah kutu rambut lebih sering menyerang anak-anak berusia 3 hingga 12 tahun, dengan anak perempuan lebih sering terkena daripada anak laki-laki. Di negara-negara industri, epidemi kecil biasanya berkembang pada anak-anak sekolah yang ikatan sosialnya yang erat memungkinkan penyebaran infestasi yang cepat. Hal serupa juga terjadi pada beberapa anggota rumah tangga yang sama terkena dampak. Infestasi lebih sering terjadi di bulan-bulan hangat, serta di daerah dengan kelembaban lebih tinggi. Kutu rambut menyerang semua batasan sosial ekonomi. (Sweileh WM dkk,2018); (Çetinkaya Ü dkk,2018).

Pedikulosis, yang disebabkan oleh infestasi kutu rambut (*Pediculus humanus capitis*), sering terjadi pada anak sekolah di seluruh dunia. Sebuah tinjauan baru-baru ini melaporkan bahwa lebih dari 12 juta anak perempuan, terutama yang berusia 3-11 tahun, terinfeksi serangga ini.

Prevalensi tinggi (hingga 59%) ditemukan di negara berkembang dan negara tropis, termasuk Thailand. Kutu menyebar melalui penularan langsung melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi di sekolah atau di rumah. (Falagas ME,2008).

Kutu rambut adalah pengumpulan darah obligat dan karenanya berpotensi menyebabkan anemia pada inangnya (Althomali SA, 2015, Hau V,2014). Rasa gatal yang disebabkan oleh air liur kutu rambut dapat memengaruhi tidur, sehingga mengganggu saat belajar. Scaling pada kulit kepala adalah konsekuensi parah yang terkait dengan lesi kronis dan infeksi bakteri patogen. Patogen yang dilaporkan ditularkan oleh kutu rambut termasuk *Rickettsia prowazekii*, *Bartonella quintana* dan *Borrelia recurrentis*. (Amanzougaghene N,2017, Amanzougaghene N,2016, Sangare AK,2014, Ulutasdemir N,2017)

Mengingat bahwa Asosiasi Pedikulosis Internasional Amerika Serikat menganggap prevalensi kutu rambut lebih dari 5% sebagai tingkat epidemi (Moshki M,2018) maka kutu rambut dapat menunjukkan masalah utama dan mengganggu kesehatan diri. Prevalensi infestasi kutu rambut tertinggi terjadi pada anak-anak, terutama pada anak perempuan (Lesshafft H, 2013, Gutierrez MM, 2012). Strategi pemberantasan infestasi kutu rambut adalah pengobatan pedikulosidal dan metode alternatif seperti penyuluhan kesehatan merupakan cara pencegahan infeksi kutu rambut.

Pediculosis capitis merupakan ektoparasit pada rambut dan kulit kepala manusia, Penyebab *Pediculosis capitis* adalah parasit kutu kepala species *Pediculus humanus var capitis* (Anoplura: Pediculidae) yang menghisap darah manusia untuk perkembangan hidupnya. Walaupun *Pediculosis capitis* tidak termasuk penyakit yang wajib dilaporkan atau bukan masalah kesehatan masyarakat utama serta pelaporan terkait adanya vectorborne disease akibat *Pediculosis capitis* tidak pernah ditemukan, namun penyakit ini dapat menyebabkan individu terkena mengalami gangguan tidur dan pada anak dapat menyebabkan konsentrasi pada anak bahkan dikucilkan dari pergaulan social serta beberapa agen pediculicidal efektif hanya membunuh tahap dewasa, dan telur kutu yang tersisa akan menyebabkan infestasi ulang, mempertahankan prevalensi yang tinggi. (Madke and Khopkar, 2012).

Pedikulosis (serangan kutu) menyerang ratusan juta orang di seluruh dunia setiap tahun dan telah dilaporkan di semua negara dan dalam semua kelas sosial ekonomi. Berdasarkan varietasnya terdapat tiga varietas yang bersifat parasit bagi manusia yaitu *Pediculus humanus capitis* (kutu kepala), *Pthirus pubis* (kutu kepitng), dan *Pediculus humanus* (kutu tubuh). Kutu rambut menyerang semua batasan sosial ekonomi, sedangkan kutu tubuh lebih sering menyerang populasi tunawisma dan pengungsian. Kegiatan ini mengulas bagaimana mengevaluasi, mencegah dan mengobati pedikulosis dengan tepat dan memberikan wawasan agar menjaga kebersihan diri dengan tepat.

Pediculosis capitis merupakan penyakit ini sering menyerang anak-anak umur 5 – 16 tahun, dimana pada usia tersebut adalah usia untuk mendapatkan pendidikan dasar, oleh karena itu perlu diperhatikan kesehatan anak serta anak perlu didik untuk menjaga kebersihan diri. Salah satu cara untuk mengurangi resiko terkena *Pediculosis capitis* adalah melalui personal hygiene. Personal hygiene merupakan suatu tindakan seseorang untuk memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis serta bertujuan preventif terhadap timbulnya penyakit, meningkatkan percaya diri seseorang, dan menciptakan keindahan diri individu meliputi kebersihan kulit dan kebersihan rambut (Gulgun et al., 2013). *Pediculosis capitis* yang tidak diobati dengan tepat dapat menimbulkan dampak pada individu yang terkena seperti berkurangnya kualitas dan kuantitas tidur anak pada malam hari karena rasa gatal, sehingga terjadi gangguan pada konsentrasi anak dalam belajar. Masalah lainnya adalah

pandangan masyarakat sosial, perasaan malu dan rendah diri terhadap teman-temannya, beberapa negara, sekolah menerapkan peraturan “Nonits Policy” yaitu siswa yang terkena *Pediculosis capitis* tidak diperbolehkan masuk ke sekolah sehingga menyebabkan banyaknya ketidakhadiran anak di sekolah dan kondisi ini membuat anak malu serta mengganggu proses pembelajaran si anak. (Wolff et al., 2008). Melihat seringnya kejadian penyakit kutu rambut ini, maka perlu dilakukan suatu kegiatan bakti kesehatan dengan mengedukasi masyarakat mengenai pencegahan terhadap penyakit ini.

II. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan penyuluhan materi kutu rambut dengan cara memberikan edukasi, gambaran serta kiat kiat penting terkait *pediculosis capitis* (kutu rambut). Kegiatan penyuluhan dilakukan secara daring dengan memperhatikan kondisi saat ini yang masih berada pada masa pandemi penyakit covid-19. Sistem daring dilakukan dengan menggunakan aplikasi zoom meeting yang sudah umum banyak digunakan oleh masyarakat selama pandemi. Sebelum kegiatan bakti kesehatan dilakukan, calon peserta diinformasikan mengenai kegiatan bakti kesehatan melalui flyer dan melakukan pendaftaran melalui formulir pendaftaran elektronik yang sudah disiapkan.

Kegiatan edukasi melalui penyuluhan dalam bakti kesehatan ini memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta mengenai penyakit *pediculosis capitis* (kutu rambut). Keberhasilan peningkatan pengetahuan peserta dinilai melalui kegiatan pretes dan postes.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan bakti kesehatan pada periode dilakukan secara daring. Hal ini Dikarenakan kondisi yang masih pandemi, sehingga masih belum dapat melakukan kegiatan dilapangan dengan menggumpulkan orang dalam jumlah yang banyak. Informasi mengenai kegiatan bakti kesehatan diinformasikan kepada calon peserta 2 minggu sebelum kegiatan dengan menggunakan flyer. Bagi calon peserta yang ingin mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini, sebelumnya dapat melakukan pendaftaran menggunakan formulir elektronik melalui *link* yang telah tercantum di flyer.

Pendaftaran kegiatan bakti kesehatan dilakukan dengan menggunakan formulir pendaftaran elektronik. Calon peserta akan diinformasikan mengenai kegiatan bakti kesehatan melalui flyer yang telah disebar, bagi yang ingin mengikuti kegiatan bakti kesehatan dapat melakukan pendaftaran melalui link yang telah tercantum di dalam flyer.



Gambar 1. Flyer kegiatan bakti kesehatan

Rangkaian pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan dibagi menjadi 2 bagian, yaitu bagian persiapan pelaksanaan kegiatan dan hasil kegiatan bakti kesehatan. Dalam persiapan pelaksanaan kegiatan, tim bakti kesehatan melakukan rapat persiapan pada tanggal 26 April 2021, dalam rapat tim membahas mengenai segala bentuk persiapan awal, seperti waktu pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan, desain *flyer*, besar biaya yang akan diberikan kepada peserta, dan moderator, serta proses jalannya pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan nantinya. Tim menyepakati pelaksanaan PKM dilaksanakan pada tanggal 07 Mei 2021 pukul 08.00 – 10.00 WIB, sebelum libur lebaran. Karena kesibukan dari masing-masing anggota tim, beberapa diskusi dilakukan dengan melalui media komunikasi yang tersedia.

Kegiatan bakti kesehatan dimulai pada pukul 08.00 WIB pada tanggal 07 Mei 2021. Namun tim mulai bergabung dalam *zoom meeting* mulai pukul 07.30 WIB untuk melakukan persiapan sebelum kegiatan di mulai. Tepat pukul 08.00 WIB, seluruh peserta yang telah melakukan pendaftaran diijinkan masuk ke dalam *zoom meeting*. Kegiatan bakti kesehatan dibuka oleh dr. Enny Irawaty yang bertugas sebagai meoderator. Sebelum memulai kegiatan penyuluhan, peserta diminta untuk mengisi prestes yang telah disediakan terelebih dahulu. Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan mengenai kutu rambut yang dibawaikan oleh dr. Ria Buana. Setelah penyampaian materi penyuluhan, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Para peserta sangat antusias memberikan pertanyaan kepada narasumber. Kegiatan postes dilakukan diakhir sesi, karena setelah sesi penyuluhan dari dr Ria Buana, dilanjutkan topik penyuluhan dari tim bakti kesehatan yang lain. Hal ini dilakukan karena adanya keterkaitan antara kedua topik penyuluhan.



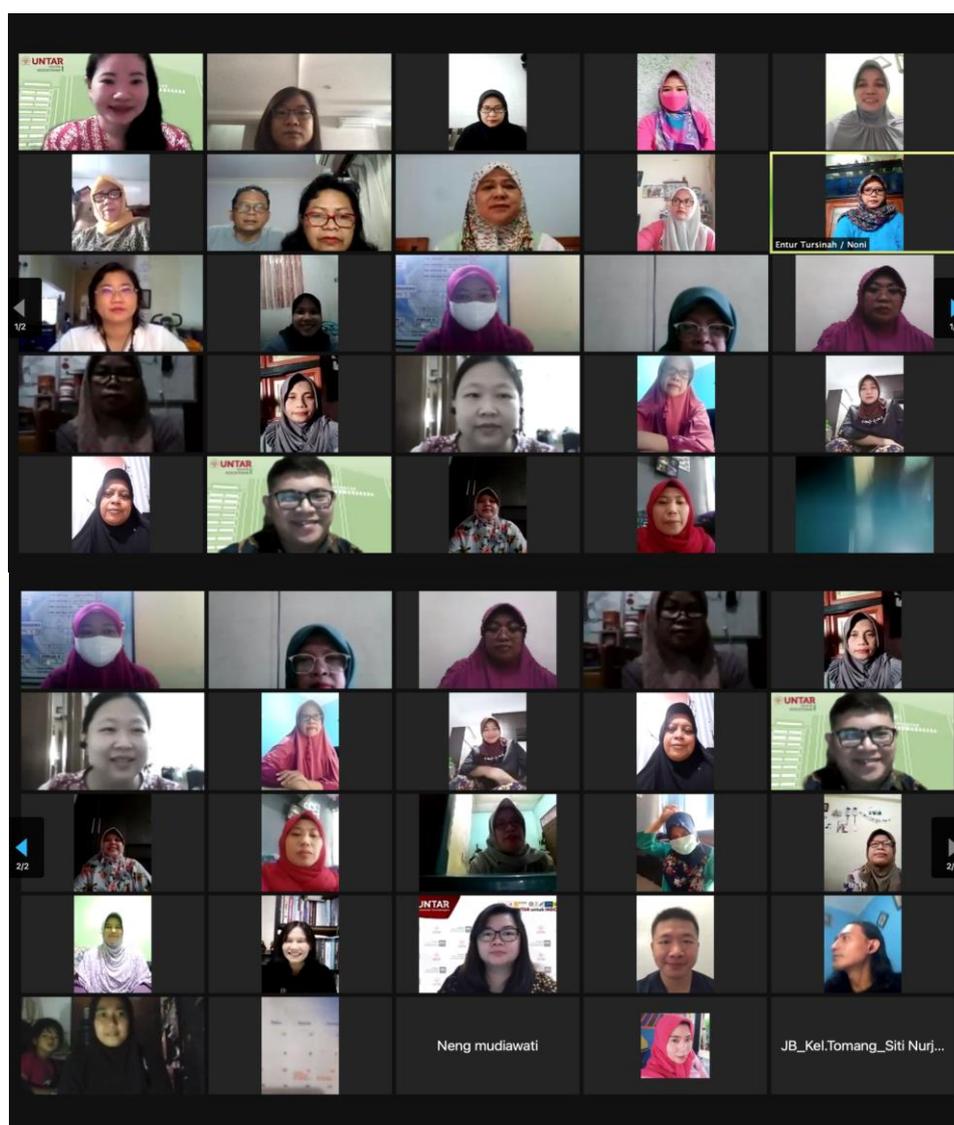
Gambar 2. Penyampaian materi oleh narasumber



Gambar 3. Peserta yang sedang menyampaikan pertanyaan

Total sebanyak 34 orang peserta yang ikut dalam kegiatan bakti kesehatan ini, namun hanya 30 orang peserta yang secara lengkap mengisi soal pretes dan postes. Rata-rata usia peserta dalam kegiatan bakti kesehatan ini adalah 44.78 tahun dengan hampir seluruhnya adalah perempuan, dan hanya 1 orang peserta berjenis kelamin laki-laki. Hasil pretes didapatkan nilai rata-rata sebesar 59 poin dan hasil postes didapatkan nilai rata-rata sebesar 84 poin. Sehingga didapatkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 42.37%.

Penyuluhan merupakan salah satu cara untuk mengurangi angka kejadian *Pediculosis capitis*. Penyuluhan merupakan kegiatan untuk menambah wawasan dan dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga pesuluh dapat melakukan suatu anjuran dan menanamkan pola kesehatan yang benar dalam kehidupan sehari-hari. Penyuluhan kesehatan pada saat ini tidak terlepas dari media, media merupakan suatu cara untuk menyampaikan pesan dengan mudah dan isi pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami. Media audiovisual merupakan kegiatan media pengajaran dan pendidikan yang mengaktifkan mata dan telinga yang memiliki tingkat efektivitas yang cukup tinggi dengan hasil riset rata-rata di atas 60% sampai 80%. Efektivitas penyuluhan melalui media dapat menggugah keingintahuan serta emosi.



Gambar 4. Peserta kegiatan bakti kesehatan

IV. KESIMPULAN

Edukasi melalui kegiatan penyuluhan terkait informasi mengenai kutu rambut merupakan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan. Hal ini sangat dibutuhkan karena kejadian akan kutu rambut masih banyak ditemukan di dalam masyarakat dan masih banyak masyarakat yang kurang paham dalam mencegah maupun menanganinya. Kegiatan bakti kesehatan yang sudah dilakukan kali ini, telah dapat menambah pengetahuan dari peserta mengenai penyakit kutu rambut ini. Hal ini terlihat dengan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 42.37% dari hasil pretes dan postes.

Peningkatan pengetahuan ini dapat dinilai cukup baik, karena pengetahuan peserta mengenai penyakit kutu rambut yang awalnya masih kurang, bertambah setelah mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini. Dengan peningkatan pengetahuan tersebut, diharapkan dapat juga meningkatkan kepedulian peserta akan penyakit kutu rambut dan dapat meneruskan informasi tersebut kepada yang lain. Sehingga penyakit kutu rambut ini nantinya akan mendapat penanganan yang benar dan tidak menimbulkan gangguan kesehatan yang lain dikemudian hari.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat atas pendanaan dalam kegiatan ini. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh peserta dan bakti kesehatan yang telah mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Terima kasih juga disampaikan kepada Pimpinan Universitas Tarumanagara dan Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara atas dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanzougaghene N, Fenollar F, Sangare AK, Sissoko MS, Doumbo OK, Raoult D, et al. Detection of bacterial pathogens including potential new species in human head lice from Mali. *PLoS One*. 2017;12(9): e0184621 Epub 2017/09/21. doi: 10.1371/journal.pone.0184621; PubMed Central PMCID: PMC5606924. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Amanzougaghene N, Akiana J, Mongo Ndombe G, Davoust B, Nsana NS, Parra HJ, et al. Head lice of Pygmies reveal the presence of relapsing fever *Borrelia* in the republic of Congo. *PLoS Negl Trop Dis*. 2016;10(12): e0005142 Epub 2016/12/03. doi: 10.1371/journal.pntd.0005142; PubMed Central PMCID: PMC5135033. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Althomali SA, Alzubaidi LM, Alkhaldi DM. Severe iron deficiency anaemia associated with heavy lice infestation in a young woman. *BMJ Case Rep*. 2015;2015: bcr2015212207. Epub 2015/11/07. doi: 10.1136/bcr-2015-212207 ; PubMed Central PMCID: PMC4654199. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Çetinkaya Ü, Şahin S, Ulutabanca RÖ. The Epidemiology of Scabies and Pediculosis in Kayseri. *Turkiye Parazit Derg*. 2018 Jun;42(2):134-137. [PubMed].
- Falagas ME, Matthaiou DK, Rafailidis PI, Panos G, Pappas G. Worldwide prevalence of head lice. *Emerg Infect Dis*. 2008;14(9):1493-4. Epub 2008/09/02. doi: 10.3201/eid1409.080368 ; PubMed Central PMCID: PMC2603110. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Gutierrez MM, Gonzalez JW, Stefanazzi N, Serralunga G, Yanez L, Ferrero AA. Prevalence of *Pediculus humanus capitis* infestation among kindergarten children in Bahia Blanca City, Argentina. *Parasitol Res*. 2012;111(3):1309-13. Epub 2012/07/04. doi: 10.1007/s00436-012-2966-y . [PubMed] [Google Scholar].

- Gulgun M, Balci, E., Karaoglu, A., Babacan, O., & Türker, T. (2013). Pediculosis capitis: prevalence and its associated factors in primary school children living in rural and urban areas in Kayseri, Turkey. *Cent. Eur. J. Public Health*, 21, 104. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24053067/>
- Hau V, Muhi-Iddin N. A ghost covered in lice: a case of severe blood loss with long-standing heavy pediculosis capitis infestation. *BMJ Case Rep.* 2014;2014:bcr2014206623. Epub 2014/12/21. doi: 10.1136/bcr-2014-206623 ; PubMed Central PMCID: PMC4275752. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Lesshafft H, Baier A, Guerra H, Terashima A, Feldmeier H. Prevalence and risk factors associated with pediculosis capitis in an impoverished urban community in Lima, Peru. *J Glob Infect Dis.* 2013;5(4):138–43. Epub 2014/03/29. doi: 10.4103/0974-777X.121994; PubMed Central PMCID: PMC3958982. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Madke, B., & Khopkar, U. (2012). Pediculosis capitis: An update. *Indian J. Dermatol. Venereol. Leprol*, 78, 429. DOI: 10.4103/0378-6323.98072
- Moshki M, Zamani-Alavijeh F, Mojadam M. Correction: Efficacy of peer education for adopting preventive behaviors against head lice infestation in female elementary school students: A randomised controlled trial. *PLoS One.* 2017;12(9):e0185299 Epub 2017/09/20. doi: 10.1371/journal.pone.0185299; PubMed Central PMCID: PMC5605053. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Sweileh WM. Global output of research on epidermal parasitic skin diseases from 1967 to 2017. *Infect Dis Poverty.* 2018 Aug 06;7(1):74. [PMC free article] [PubMed]
- Sangare AK, Boutellis A, Drali R, Socolovschi C, Barker SC, Diatta G, et al. Detection of *Bartonella quintana* in African body and head lice. *Am J Trop Med Hyg.* 2014;91(2):294–301. Epub 2014/06/18. doi: 10.4269/ajtmh.13-0707; PubMed Central PMCID: PMC4125252. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar].
- Ulutasdemir N, Eroglu F, Tanriverdi M, Dagli EI, Koltas IS. The epidemic typhus and trench fever are risk for public health due to increased migration in southeast of Turkey. *Acta Trop.* 2018; 178:115–8. Epub 2017/11/12. doi: 10.1016/j.actatropica.2017.11.003. [PubMed] [Google Scholar].
- Wolff, K., Goldsmith, L., Katz, S., Gilchrist, B., Paller, A. ., Leffell, D., & Paller, A. (2008). Fitzpatrick's dermatology in general medicine. <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=392§ionid=41138688>