

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

Desa Tublopo terletak di Kecamatan Amanuban Barat, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur. Desa ini berbatasan dengan Desa Enoneontes di sebelah utara, Desa Nulle di sebelah selatan dan barat, serta Desa Nusa di sebelah timur. Desa ini memiliki luas wilayah 17,5 km² dengan jumlah penduduk sebanyak 2.246 jiwa. Sebagian besar penduduknya bekerja sebagai petani dan peternak; oleh karena itu, hampir setiap rumah tangga memiliki kandang hewan dan tempat penyimpanan hasil panen. (WIKIPEDIA, 2023).

SD Inpres Nulle adalah sekolah dasar negeri (NPSN 50306948) yang berlokasi di Kecamatan Amanuban Barat, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur. Didirikan pada tanggal 1 Januari 1970 di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan serta memiliki SK Pendirian Nomor 1150/BAN-SM/SK/2021 sekolah ini menempati lahan seluas kurang lebih 9.095 m² dan dilengkapi dengan fasilitas yang mendukung proses belajar-mengajar. Sekolah yang memiliki 156 siswa ini didukung oleh 11 orang guru yang merupakan tenaga profesional di bidangnya masing-masing. (kemendikdasmen, 2026). Secara keseluruhan jumlah siswa dari kelas 1 sampai 6 adalah 156 dan jumlah ibu mengikuti jumlah anak dimana populasi dari masing-masing kelasnya adalah 27, 30, 33, 16, 25, 25 dan 156 pada ibu.

Berdasarkan perhitungan menurut slovin sampel yang di harapkan dari keenam kelas adalah 114 anak dimana jumlah ibu mengikuti jumlah anak yaitu 114 ibu. Namun beberapa anak (72 Orang) dan ibu (73 orang) tidak dapat

memerikan sampelnya karena pada saat pengambilan sampel, kuku mereka dalam keadaan bersih dan pendek, jumlah ibu juga tidak mencapai 114 ibu karena ada ibu yang anaknya dua atau 3 orang sehingga jumlah sampel ibu yang di dapat adalah 83 ibu. (Arinda & Buana, 2023) Menjelaskan bahwa dalam penelitian lapangan, ukuran sampel dapat berkurang karena sebagian responden tidak memenuhi kriteria inklusi pada saat pengumpulan data misalnya, memiliki kebersihan diri yang baik (kuku bersih dan pendek).

B. Kontaminasi telur cacing dan kebiasaan komponen cuci tangan anak SD

Inpres Nulle

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terkait kelas, umur, dan jenis kelamin Anak dengan data sebagai berikut:

Tabel 3. Responden Anak SD Inpres Nulle berdasarkan usia dan jenis kelamin

Data Responden	Frekuensi	Presentase %
Umur Anak		
6 Tahun	7	6
7 Tahun	24	21
8 Tahun	30	26
9 Tahun	18	16
10 Tahun	14	12
11 Tahun	13	11
12 Tahun	5	4
13 Tahun	3	3
Total	114	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	49	43
Perempuan	65	57
Total	114	100
Kelas		
1SD	20	18
2SD	17	15

3SD	24	21
4SD	13	11
5SD	17	15
6SD	23	20
Total	114	100

Mengenai karakteristik responden, sebagian besar peserta berusia 7–8 tahun; kelompok terbesar terdiri dari 30 anak berusia 8 tahun, diikuti oleh 24 anak berusia 7 tahun. Dari segi jenis kelamin, mayoritas adalah perempuan (65 anak), sedangkan 49 lainnya laki-laki. Berdasarkan tingkat kelas, kelompok responden terbesar berasal dari Kelas III (24 anak), diikuti oleh Kelas VI (23 anak), Kelas I (20 anak), Kelas II dan V (masing-masing 17 anak), serta Kelas IV (13 anak).

Perhitungan ukuran sampel menggunakan metode Sugiyono dan teknik Proportionate Stratified Random Sampling menghasilkan target berikut: masing-masing 18 siswa dari Kelas VI dan V, 12 siswa dari Kelas IV, dan 22 siswa dari Kelas II. Namun, pelaksanaan penelitian di lapangan menghadapi kendala; beberapa siswa dari Kelas VI, V, IV, dan II tidak dapat berpartisipasi karena sakit. Selain itu, siswa Kelas VI juga sedang mempersiapkan ruangan untuk ujian sekolah secara bersamaan, yang mengakibatkan berkurangnya tingkat kehadiran. Akibatnya, untuk memenuhi ketentuan ukuran sampel yang telah ditetapkan, sampel yang kurang dari kelas-kelas tertentu digantikan oleh siswa dari kelas lain yang termasuk dalam populasi penelitian.

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar anak berada dalam rentang usia 7–8 tahun. Pada usia ini, anak-anak mulai memahami pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, meskipun mereka masih memerlukan bimbingan dari guru dan orang tua. Menurut (Sunarno et al., 2025), Anak-anak usia sekolah merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit yang berkaitan dengan lingkungan; oleh karena itu, mereka perlu membiasakan diri menjaga kebersihan diri sejak dini.

2. Kebersihan tangan

Berdasarkan kuisioner dan wawancara yang telah dilakukan pada ibu dan anak didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Kebersihan Tangan Pada Anak SD Inpres Nulle

Pertanyaan	Jumlah	Presentase %
Kondisi tangan pada saat pemeriksaan?		
Kotor	40	65
Bersih	74	35
Total	114	100
Kondisi kuku pada saat pemeriksaan		
Panjang	32	28
Pendek	82	72
Total	114	100

Tabel 5. Kategori Kebersihan Tangan Anak

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	70	61
Kurang	44	39
Total	114	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan data mengenai kebersihan tangan anak SD Inpres Nulle. Sebagian besar responden 40 orang pada saat pemeriksaan kondisi tangan dalam keadaan kotor karena kurangnya kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah bermain. Selain itu, anak usia sekolah dasar cenderung sering melakukan aktivitas bermain di luar ruangan sehingga tangan dan kuku mudah terkena debu maupun tanah. Sementara itu, sebanyak 32 siswa memiliki kuku yang panjang kemungkinan disebabkan karena anak-anak belum rutin memotong kuku, untuk itu anak-anak perlu memperhatikan kebersihan tangan dan juga perlu pengawasan dari orang tua agar lebih memperhatikan anak-anak. Selain itu terdapat 74 orang yang tangannya dalam keadaan bersih serta kuku yang pendek sebanyak 82 orang. Penelitian (Sabang et al., 2019) menjelaskan bahwa kurangnya kebiasaan mencuci tangan dengan benar dapat meningkatkan risiko penyebaran mikroorganisme penyebab penyakit pada anak usia sekolah. Penelitian (Arinda & Buana, 2023) juga menyatakan bahwa kebersihan kuku dan tangan merupakan bagian penting dari personal hygiene yang berpengaruh terhadap kesehatan anak sekolah.

Berdasarkan Tabel 5 diatas, masih terdapat 44 anak yang memiliki kebersihan tangan kurang baik, ditandai dengan tangan yang kotor dan kuku yang panjang. Kondisi ini dapat terjadi karena anak-anak pada usia sekolah cenderung aktif bermain dan sering kontak dengan lingkungan sekitar sehingga tangan mudah terkena kotoran. Selain itu, kesadaran anak mengenai pentingnya mencuci tangan dan menjaga kebersihan kuku masih

belum optimal, sehingga anak perlu dibiasakan dan diingatkan secara terus-menerus. Kurangnya pengawasan dari orang tua dan guru juga dapat memengaruhi kebersihan tangan anak, misalnya anak belum rutin mencuci tangan dengan benar atau belum terbiasa memotong kuku secara teratur. Faktor lingkungan dan kebiasaan hidup bersih yang belum diterapkan secara konsisten turut menjadi penyebab masih adanya anak dengan kebersihan tangan yang kurang baik. Oleh karena itu, diperlukan edukasi serta pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat agar anak lebih memperhatikan kebersihan tangan dan kuku dalam kehidupan sehari-hari.

3. Hasil pemeriksaan kotoran tangan dan kuku

Penelitian yang dilakukan pada Ibu dan Anak Sekolah Dasar Inpres Nulle Kecamatan Amanuban Barat Kabupaten Timor Tengah Selatan didapatkan 114 sampel Anak dari Kelas 1-6 dan sampel Ibu sebanyak 83 orang dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 6. Hasil Pemeriksaan Sampel Kotoran Tangan dan Kuku Anak

Jenis STH(Anak)	Jumlah	Presentase %
<i>Ascaris lumbricoides</i>	0	0
<i>Trichuris trichura</i>	0	0
<i>Hookworm</i>	0	0
Total	114	100

Berdasarkan Tabel 6 diatas hasil pemeriksaan sampel kuku pada anak menunjukkan bahwa tidak ditemukan telur cacing Soil Transmitted Helminths (STH) baik jenis *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, maupun *Hookworm*. Seluruh sampel anak sebanyak 114 responden menunjukkan hasil negatif (0%). Salah satu faktor yang kemungkinan

menyebabkan hasil pemeriksaan menunjukkan hasil negatif adalah pemberian obat cacing secara rutin yang terakhir dilakukan pada bulan februari. Selain itu, pihak sekolah juga telah menyediakan alat dan bahan untuk mencuci tangan sehingga siswa dapat menjaga kebersihan diri dengan lebih baik. Kebiasaan mencuci tangan yang baik dapat membantu mencegah penyebaran telur cacing dan menurunkan resiko terjadinya infeksi kecacingan. Dengan adanya pemberian obat cacing secara berkala serta dukungan fasilitas kebersihan dari sekolah, upaya pencegahan dan pengendalian infeksi cacing pada siswa dapat berjalan lebih efektif. Penelitian oleh (Qusyairi et al., 2026) menyatakan bahwa personal hygiene yang baik, terutama kebersihan tangan dan kuku, berhubungan dengan rendahnya kejadian kecacingan pada anak sekolah dasar.

4. Kebiasaan cuci tangan anak

Berdasarkan kuisioner dan wawancara yang telah dilakukan pada anak SD

Inpres Nulle didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 7. Kebiasaan Cuci Tangan Anak di SD Inpres Nulle

Pertanyaan	Frekuensi	Presentase%
Cuci tangan sebelum makan?		
Selalu	16	14
Kadang-kadang	82	72
Tidak pernah	16	14
Total	114	100
Cuci tangan setelah BAB?		
Selalu	15	13
Kadang-kadang	84	74
Tidak pernah	15	13
Total	114	100
Cuci tangan setelah BAK?		
Selalu	16	14
Kadang-kadang	82	72

Tidak pernah	16	14
Total	114	100
Cuci tangan setelah bermain di tanah/luar rumah?		
Selalu	8	7
Kadang-kadang	90	79
Tidak pernah	16	14
Total	114	100
Cuci tangan setelah memegang benda kotor?		
Selalu	8	7
Kadang-kadang	90	79
Tidak pernah	16	14
Total	114	100

Tabel 8. Kategori Kebiasaan Cuci Tangan Anak

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	15	13
Cukup	81	71
Kurang	18	16
Total	114	100

Berdasarkan tabel 7, sebagian besar siswa SD Inpres Nulle masih berada pada kategori “kadang-kadang” dalam kebiasaan mencuci tangan, dan masih ada beberapa yang “tidak pernah” mencuci tangan pada waktu-waktu penting. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan belum terbentuk secara baik dan belum dilakukan secara konsisten. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman anak tentang pentingnya cuci tangan, kebiasaan yang belum ditanamkan sejak dini, serta kurangnya pengawasan dari orang tua dan guru. Selain itu, keterbatasan fasilitas seperti air bersih, sabun, dan tempat cuci tangan juga dapat menjadi hambatan. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan pembiasaan yang berkelanjutan dari keluarga, sekolah, dan tenaga kesehatan agar anak terbiasa mencuci tangan dengan benar pada waktu-waktu penting. Penelitian

(Purwandari et al., 2013) Menjelaskan bahwa kebiasaan mencuci tangan pada anak sekolah tidak selalu dilakukan secara konsisten pada semua situasi, dan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan serta kebiasaan yang diajarkan di rumah dan sekolah. Penelitian (Sabang et al., 2019) juga menyatakan bahwa perilaku cuci tangan pada anak tidak selalu dilakukan secara rutin, melainkan hanya pada situasi tertentu seperti sebelum makan, sedangkan setelah aktivitas lain masih sering diabaikan.

Berdasarkan tabel 8, sebagian besar anak berada pada kategori cukup, yang menunjukkan bahwa mereka sudah mengetahui pentingnya mencuci tangan tetapi belum melakukannya secara rutin dan benar pada waktu-waktu penting. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengawasan, kebiasaan yang belum terbentuk, serta keterbatasan fasilitas cuci tangan seperti air bersih dan sabun. Sementara itu, anak yang berada pada kategori kurang kemungkinan disebabkan oleh rendahnya kesadaran akan pentingnya kebersihan tangan, kurangnya pembiasaan di rumah maupun sekolah, serta minimnya pengawasan dari orang tua dan guru. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan pembiasaan yang berkelanjutan agar kebiasaan mencuci tangan anak dapat meningkat menjadi lebih baik. (Merlina, 2021) menyatakan bahwa perilaku cuci tangan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan ketersediaan fasilitas cuci tangan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak semua sekolah memiliki fasilitas CTPS yang lengkap, sehingga dapat memengaruhi kebiasaan siswa dalam mencuci

tangan. Temuan ini sejalan dengan pembahasan Anda mengenai kurangnya sarana seperti air bersih, sabun, dan tempat cuci tangan.

5. Alat dan bahan anak

Berdasarkan kuisioner dan wawancara yang telah dilakukan pada anak SD

Inpres Nulle didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 9. Alat dan bahan cuci tangan pada Anak SD Inpres Nulle

Pertanyaan	Jumlah	Presentase%
Apakah anda sering mencuci tangan dengan air mengalir?		
Selalu	27	24
kadang-kadang	71	62
tidak pernah	16	14
Total	114	100
Apakah anda sering mencuci tangan menggunakan sabun?		
Selalu	9	8
kadang-kadang	84	74
tidak pernah	21	18
Total	114	100
Apakah anda sering menggunakan tissue/serbet setelah mencuci tangan?		
Selalu	5	4
kadang-kadang	71	62
tidak pernah	38	33
Total	114	100

Tabel 10. Kategori Alat dan bahan saat Cuci Tangan

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	5	4
Cukup	71	62
Kurang	38	33
Total	114	100

Berdasarkan Tabel 9, penggunaan sarana dan perlengkapan cuci tangan di kalangan siswa SD Inpres Nulle masih belum optimal. Sebagian besar anak hanya sesekali menggunakan air mengalir, sabun, serta tisu atau handuk saat mencuci tangan, bahkan ada pula yang sama sekali tidak menggunakannya. Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik mencuci tangan yang benar tidak dilakukan secara konsisten. Faktor-faktor penyebabnya antara lain kurangnya pemahaman, belum terbentuknya kebiasaan, serta kurangnya pengawasan dari orang tua dan guru. Selain itu, ketersediaan fasilitas—seperti air bersih, sabun, dan alat pengering tangan—juga dapat memengaruhi perilaku anak-anak. Oleh karena itu, upaya edukasi berkelanjutan dan pembentukan kebiasaan sangat diperlukan untuk memastikan anak-anak terbiasa mencuci tangan dengan cara yang benar sesuai standar kesehatan. Penelitian (Arinda & Buana, 2023) menjelaskan bahwa kebiasaan mencuci tangan pada anak sangat dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas, seperti air mengalir dan sabun. Jika fasilitas tidak memadai, perilaku mencuci tangan tidak dilakukan secara konsisten.

Berdasarkan Tabel 10, sejumlah besar anak termasuk dalam kategori "memadai"; hal ini menunjukkan bahwa meskipun mereka terbiasa mencuci tangan, mereka tidak secara konsisten menggunakan seluruh perlengkapan yang diperlukan seperti sabun dan air mengalir. Sementara itu, anak-anak dalam kategori "kurang memadai" kemungkinan dipengaruhi oleh pengetahuan yang terbatas, belum terbentuknya kebiasaan, serta kurangnya fasilitas pendukung yang memadai. Selain itu, kebiasaan yang diterapkan di

rumah dan di sekolah juga turut membentuk perilaku mencuci tangan anak. Oleh karena itu, edukasi, pembentukan kebiasaan, dan penyediaan fasilitas yang memadai sangatlah penting untuk memastikan anak terbiasa mencuci tangan dengan cara yang benar sesuai dengan anjuran kesehatan.

6. Langkah - langkah cuci tangan anak

Berdasarkan kuisioner dan wawancara yang telah dilakukan pada anak SD

Inpres Nulle didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 11. Langkah cuci tangan pada Anak SD Inpres Nulle

Pertanyaan	Jumlah	Presentase%
Langkah Cuci Tangan:		
Basahi kedua tangan dengan air bersih, tuangkan sabun secukupnya dan ratakan pada kedua tangan		
Ya	100	88
Tidak	14	12
Total	114	100
Gosok punggung tangan dan sela-sela jari secara bergantian, gosok bagian dalam jari-jari, lalu gosok telapak tangan dengan posisi jari saling mengait		
Ya	50	44
Tidak	64	56
Total	114	100
Gosok ibu jari secara berputar dengan cara digenggam oleh tangan lainnya, lalu gosok ibu jari pada telapak tangan secara berputar pada kedua tangan		
Ya	63	55
Tidak	51	45
Total	114	100
Bilas kedua tangan dengan air bersih		
Ya	63	55
Tidak	51	45
Total	114	100

Tabel 12. Kategori langkah cuci tangan pada Anak

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	4	4

Cukup	63	55
Kurang	47	41
Total	114	100

Berdasarkan Tabel 11, sebagian besar siswa di SD Inpres Nulle melakukan langkah-langkah awal mencuci tangan, seperti membasahi tangan dan menggunakan sabun. Namun, banyak yang belum sepenuhnya melaksanakan langkah-langkah selanjutnya—seperti membersihkan punggung tangan, sela-sela jari, dan ibu jari, serta membilas dengan benar. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai prosedur mencuci tangan enam langkah yang tepat, sehingga siswa hanya melakukan langkah-langkah yang mereka anggap cepat dan mudah. Selain itu, belum terbentuknya kebiasaan mencuci tangan, serta kurangnya pengawasan dan contoh nyata dari orang tua dan guru, turut memengaruhi pelaksanaan cuci tangan yang benar. Oleh karena itu, diperlukan edukasi, pembiasaan rutin, dan bimbingan agar anak-anak dapat menerapkan seluruh langkah mencuci tangan dengan benar. Penelitian (Dewi et al., 2022) menjelaskan bahwa siswa sekolah dasar belum sepenuhnya melakukan prosedur mencuci tangan enam langkah dengan benar dan masih sering melewati langkah-langkah tertentu, seperti membersihkan area di antara jari-jari dan ibu jari.

Berdasarkan Tabel 12, banyak anak termasuk dalam kategori "memadai" karena, meskipun mereka mengetahui waktu-waktu penting untuk mencuci tangan seperti sebelum makan atau setelah bermain mereka belum melakukannya secara rutin atau konsisten. Anak-anak ini sering lupa

atau hanya mencuci tangan pada situasi tertentu, serta masih memerlukan pengingat dari orang tua dan guru. Sementara itu, anak-anak dalam kategori "kurang" mungkin dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran dan kegagalan untuk menjadikan cuci tangan sebagai kebiasaan pada waktu yang tepat. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kegagalan dalam membentuk kebiasaan mencuci tangan yang baik meliputi kurangnya pemahaman, kecenderungan anak untuk lebih fokus bermain, serta kurangnya pembiasaan, pengawasan, dan pemberian contoh (keteladanan) dari orang tua dan guru.

C. Kontaminasi telur cacing dan kebiasaan cuci tangan Ibu dari anak SD

Inpres Nulle

1. Karakteristik Responden Ibu

Karakteristik responden dalam penelitian ini terkait umur (Ibu dan Anak), serta jenis kelamin dengan data sebagai berikut:

Tabel 13. Responden Ibu dari Anak SD Inpres Nulle Berdasarkan Usia

Data Responden	Frekuensi	Presentase %
20-40 Tahun	50	60
41-55 Tahun	26	31
>55 Tahun	7	8
Total	83	100

Berdasarkan tabel 13 diatas di ketahui bahwa karakteristik umur ibu menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada rentang usia 20–40 tahun sebanyak 50 orang, diikuti usia 41–55 tahun sebanyak 26 orang, dan usia >55 tahun sebanyak 7 orang. Usia ibu yang tergolong dewasa produktif cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memberikan

pengawasan, perhatian, dan pendidikan kesehatan kepada anak. Pengetahuan serta sikap ibu sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan anak usia sekolah. Penelitian (Fatimah et al., 2025) menyebutkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit pada anak usia sekolah. Selain itu, pengetahuan dan sikap ibu berkaitan dengan status kesehatan serta praktik pengasuhan anak usia sekolah dasar.

2. Kebersihan Tangan

Berdasarkan kuisioner dan wawancara yang telah dilakukan pada ibu dan anak didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 14. Kebersihan Tangan Ibu dari Anak SD Inpres Nulle

Pertanyaan	Jumlah	Presentase %
Kondisi tangan pada saat pemeriksaan?		
Bersih	73	88
Kotor	10	12
Total	83	100
Kondisi kuku pada saat pemeriksaan		
Pendek	75	90
Panjang	8	10
Total	83	100

Tabel 15. Kategori kebersihan tangan pada Ibu dari Anak SD Inpres Nulle

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	72	87
Kurang	11	13
Total	83	100

Berdasarkan Tabel 14 di atas, data mengenai kebersihan tangan para ibu dari siswa SD Inpres Nulle menunjukkan bahwa 10 responden memiliki tangan yang kotor pada saat pemeriksaan. Kondisi ini kemungkinan

dipengaruhi oleh aktivitas sehari-hari para ibu seperti memasak, mencuci, berkebun, dan membersihkan rumah yang membuat tangan serta kuku mereka lebih rentan terhadap penumpukan kotoran. Selain itu, kesibukan dalam mengurus berbagai pekerjaan rumah tangga dapat menyebabkan sebagian ibu mengabaikan kebersihan tangan setelah menyelesaikan tugas-tugas tersebut.

Sementara itu, ditemukan 8 responden yang memiliki kuku panjang. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya kebiasaan memotong kuku secara rutin serta adanya anggapan bahwa kuku panjang bukanlah masalah selama tangan terlihat bersih. Tuntutan dalam mengurus keluarga dan pekerjaan rumah tangga juga dapat menjadi faktor penyebab para ibu mengabaikan perawatan kuku secara berkala. Di sisi lain, tercatat 73 orang memiliki kuku yang bersih dan 75 orang memiliki kuku pendek (WHO, 2023) menyatakan bahwa kebersihan kuku dan tangan merupakan bagian penting dari kebersihan diri yang memengaruhi kesehatan.

Berdasarkan Tabel 15 di atas, terlihat jelas bahwa masih terdapat 11 ibu dengan praktik kebersihan tangan yang kurang baik, yang ditandai dengan kondisi seperti tangan kotor dan kuku panjang. Kurangnya praktik kebersihan tangan pada sebagian ibu ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti tuntutan pekerjaan rumah tangga atau pekerjaan di luar rumah, yang dapat mengakibatkan terabaikannya perawatan rutin tangan dan kuku. Aktivitas sehari-hari dengan mudah membuat tangan menjadi

kotor, sementara keterbatasan waktu sering kali menghalangi upaya menjaga kebersihan tangan secara optimal.

Selain itu, sebagian ibu masih menganggap kebersihan kuku sebagai hal yang tidak penting dan belum menyadari risiko kesehatan yang terkait dengan tangan serta kuku yang kotor. Kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun pada saat-saat penting juga belum dilakukan secara konsisten. Faktor-faktor seperti pengetahuan, kebiasaan, lingkungan, dan ketersediaan sarana kebersihan turut memengaruhi perilaku menjaga kebersihan tangan. Oleh karena itu, edukasi serta pembinaan kebiasaan hidup bersih dan sehat sangatlah penting untuk mendorong para ibu agar lebih memperhatikan kebersihan tangan dan menjadi teladan yang baik bagi anak-anak serta keluarga mereka.

3. Hasil Pemeriksaan Kotoran Tangan dan Kuku

Penelitian yang dilakukan pada Ibu dari Anak Sekolah Dasar Inpres Nulle Kecamatan Amanuban Barat Kabupaten Timor Tengah Selatan didapatkan sampel Ibu sebanyak 83 orang dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 16. Hasil Pemeriksaan Sampel Kotoran Tangan dan Kuku Ibu

Jenis STH(Ibu)	Jumlah	Presentase %
<i>Ascaris lumbricoides</i>	0	0
<i>Trichuris trichura</i>	0	0
<i>Hookworm</i>	0	0
Total	83	100

Berdasarkan Tabel 16 di atas, analisis sampel kuku jari tangan anak-anak menunjukkan tidak ditemukannya telur cacing yang ditularkan melalui

tanah (Soil-Transmitted Helminth) khususnya *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, atau cacing tambang. Seluruh 83 responden anak dinyatakan negatif (0%). Tidak ditemukannya telur cacing pada sampel kuku tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti meningkatnya kesadaran akan kebersihan diri, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, pemotongan kuku secara rutin, penggunaan alas kaki, serta perbaikan sanitasi lingkungan. Kebersihan kuku jari tangan berkaitan erat dengan risiko penularan infeksi cacing, karena kuku yang panjang dan kotor dapat menjadi tempat bersarangnya telur cacing yang berasal dari tanah atau lingkungan yang terkontaminasi. Penelitian oleh (Rahmadi & Anjani, 2024) menjelaskan bahwa pengetahuan ibu mengenai sanitasi dan higiene berhubungan secara signifikan dengan pencegahan infeksi cacing pada anak.

4. Kebiasaan cuci tangan Ibu

Berdasarkan kuisioner dan wawancara yang telah dilakukan pada ibu dari anak SD Inpres Nulle didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 17. Kebiasaan Cuci Tangan Ibu dari anak SD Inpres Nulle

Pertanyaan	Jumlah	Presentae %
Cuci tangan sebelum menyiapkan makanan?		
Selalu	64	77
kadang-kadang	18	22
tidak pernah	1	1
Total	83	100
Cuci tangan sebelum menyuapi anak?		
Selalu	45	54
kadang-kadang	17	20
tidak pernah	21	25

Total	83	100
Cuci tangan setelah BAB?		
Selalu	48	58
kadang-kadang	15	18
tidak pernah	20	24
Total	83	100
Cuci tangan setelah membersihkan anak BAB/BAK?		
Selalu	46	55
kadang-kadang	16	19
tidak pernah	21	25
Total	83	100
Cuci tangan setelah kontak dengan tanah/pekerjaan rumah?		
Selalu	22	27
kadang-kadang	58	70
tidak pernah	3	4
Total	83	100

Tabel 18. Kategori Kebiasaan Cuci Tangan Ibu dari Anak SD Inpres Nulle

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	43	52
Cukup	18	22
Kurang	22	27
Total	83	100

Berdasarkan Tabel 17, sebagian besar ibu termasuk dalam kategori "kadang-kadang" terkait perilaku mencuci tangan. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, dan setelah menggunakan toilet belum dilakukan secara konsisten. Perilaku tersebut dapat dipengaruhi oleh jadwal yang padat, kurangnya pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya kebersihan tangan, serta keterbatasan fasilitas seperti kurangnya sabun atau sarana cuci

tangan. Perilaku ini berisiko meningkatkan penularan penyakit, termasuk infeksi cacing pada anak-anak. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan pembinaan kebiasaan hidup bersih dan sehat diperlukan untuk mendukung praktik mencuci tangan yang tepat (WHO, 2017) Menegaskan bahwa mencuci tangan harus dilakukan pada "waktu-waktu kritis"; namun, dalam praktiknya, banyak orang tidak menerapkannya secara konsisten dalam segala situasi, khususnya setelah melakukan aktivitas rumah tangga atau melakukan kontak dengan lingkungan sekitar.

Berdasarkan Tabel 18, para ibu dalam kategori "memadai" menunjukkan pemahaman mengenai pentingnya mencuci tangan namun belum mempraktikkannya secara konsisten pada saat-saat krusial. Sementara itu, ibu dalam kategori "kurang memadai" mungkin dipengaruhi oleh kesibukan sehari-hari, rendahnya kesadaran akan pentingnya kebersihan tangan, serta kebiasaan yang belum terbentuk dengan baik. Selain itu, keterbatasan akses terhadap fasilitas seperti air bersih dan sabun dapat menjadi hambatan. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan pembinaan kebiasaan mencuci tangan yang tepat diperlukan untuk memastikan penerapan praktik hidup bersih dan sehat secara optimal.

5. Alat dan Bahan Cuci Tangan Ibu

Berdasarkan kuisioner dan wawancara yang telah dilakukan pada ibu dari anak SD Inpres Nulle didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 19. Alat dan bahan saat cuci tangan pada Ibu dari

Pertanyaan	Jumlah	Presentase %
------------	--------	--------------

Apakah anda sering mencuci tangan dengan air mengalir?		
Selalu	75	90
kadang-kadang	8	10
tidak pernah	0	0
Total	83	100
Apakah anda sering mencuci tangan menggunakan sabun?		
Selalu	13	16
kadang-kadang	60	72
tidak pernah	10	12
Total	83	100
Apakah anda sering menggunakan tissue/serbet setelah mencuci tangan?		
Selalu	0	0
kadang-kadang	77	93
tidak pernah	6	7
Total	83	100

Tabel 20. Kategori Alat dan bahan saat cuci tangan pada Ibu

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	0	0
Cukup	81	98
Kurang	2	2
Total	83	100

Berdasarkan Tabel 19, sebagian besar ibu dari siswa SD Inpres Nulle sudah menggunakan air mengalir saat mencuci tangan. Namun, penggunaan sabun serta tisu atau handuk untuk mengeringkan tangan masih belum konsisten, karena sebagian besar ibu hanya melakukannya sesekali. Hal ini menunjukkan bahwa praktik mencuci tangan mereka belum sepenuhnya sesuai dengan prosedur yang tepat. Perilaku tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh kebiasaan mencuci tangan tanpa sabun, anggapan bahwa sabun tidak selalu diperlukan, serta kurangnya kebiasaan mengeringkan tangan setelah mencuci. Selain itu, kurangnya pemahaman mengenai

pentingnya penggunaan sabun dan alat pengering tangan, ditambah dengan terbatasnya ketersediaan barang-barang tersebut di rumah, juga dapat berkontribusi terhadap perilaku ini. Oleh karena itu, diperlukan edukasi untuk meningkatkan konsistensi penggunaan sabun dan metode pengeringan tangan demi menjaga kebersihan tangan serta mencegah penularan penyakit. Penelitian (Arinda & Buana, 2023) Menjelaskan bahwa perilaku mencuci tangan di kalangan orang dewasa dipengaruhi oleh kebiasaan sehari-hari dan ketersediaan fasilitas seperti sabun dan peralatan pengering tangan sehingga perilaku tersebut tidak selalu dilakukan secara konsisten.

Berdasarkan Tabel 20, sebagian besar ibu termasuk dalam kategori "memadai"; meskipun terbiasa mencuci tangan, mereka belum melakukannya secara menyeluruh atau konsisten misalnya, tidak selalu menggunakan sabun atau melewatkan waktu-waktu krusial untuk mencuci tangan. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai pentingnya sabun dalam membasmi kuman, serta kebiasaan yang sudah mengakar kuat dan sulit diubah. Sementara itu, ibu yang termasuk dalam kategori "tidak memadai" kemungkinan besar terkendala oleh keterbatasan fasilitas cuci tangan seperti ketersediaan sabun serta tuntutan kehidupan sehari-hari yang menghalangi mereka untuk mempraktikkan cara mencuci tangan yang benar dan menyeluruh.

6. Langkah-langkah Cuci Tangan pada Ibu

Berdasarkan kuisioner dan wawancara yang telah dilakukan pada ibu dari anak SD Inpres Nulle didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 21. Langkah-langkah mencuci tangan Ibu dari Anak SD Inpres Nulle

Pertanyaan	Jumlah	Presentase %
Langkah cuci Tangan:		
Basahi kedua tangan dengan air bersih, tuangkan sabun secukupnya dan ratakan pada kedua tangan		
Ya	83	100
Tidak	0	0
Total	83	100
Gosok punggung tangan dan sela-sela jari secara bergantian, gosok bagian dalam jari-jari, lalu gosok telapak tangan dengan posisi jari saling mengait		
Ya	34	41
Tidak	49	59
Total	83	100
Gosok ibu jari secara berputar dengan cara digenggam oleh tangan lainnya, lalu gosok ibu jari pada telapak tangan secara berputar pada kedua tangan		
Ya	0	0
Tidak	83	100
Total	83	100
Bilas kedua tangan dengan air bersih		
Ya	77	93
Tidak	6	7
Total	83	100

Tabel 22. Kategori Waktu Cuci Tangan Pada Ibu

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	2	2
Cukup	79	95
Kurang	2	2
Total	83	100

Berdasarkan Tabel 21 di atas, praktik mencuci tangan para ibu yang memiliki anak di SD Inpres Nulle menunjukkan bahwa seluruh ibu melakukan langkah-langkah awal yaitu membasahi tangan dengan air dan menggunakan sabun serta sebagian besar juga melakukan tahap pembilasan. Namun, langkah-langkah selanjutnya seperti menggosok punggung tangan, sela-sela jari, dan terutama ibu jari sering kali tidak dilakukan secara menyeluruh atau benar. Kondisi ini terjadi karena banyak ibu terbiasa mencuci tangan hanya pada tahap dasar saja membasahi, menyabuni, dan membilas tanpa melanjutkan ke langkah-langkah yang lebih rinci. Hal ini berakar pada kebiasaan yang sudah lama terbentuk, sehingga para ibu beranggapan bahwa tindakan-tindakan dasar tersebut sudah cukup untuk membersihkan tangan mereka.

Selain itu, kurangnya pemahaman mengenai pentingnya membersihkan seluruh bagian tangan merupakan faktor kunci. Banyak ibu tidak menyadari bahwa sela-sela jari, punggung tangan, dan ibu jari adalah area yang paling sering menjadi tempat penumpukan kuman, sehingga bagian-bagian ini kerap terabaikan dalam praktik sehari-hari. Faktor lain yang turut berpengaruh adalah kebiasaan mencuci tangan secara terburu-buru akibat tuntutan mengurus rumah tangga; akibatnya, para ibu cenderung hanya melakukan langkah-langkah yang dianggap penting saja, alih-alih mengikuti prosedur secara lengkap. Kurangnya edukasi berkelanjutan serta minimnya pengingat dari tenaga kesehatan maupun lingkungan sekitar juga menghambat penerapan kebiasaan ini secara konsisten. Oleh karena itu,

edukasi yang berkelanjutan dan pembentukan kebiasaan sangat diperlukan untuk memastikan para ibu memahami serta mempraktikkan setiap langkah mencuci tangan dengan benar, sehingga kebersihan tangan dapat terjaga secara optimal dan pencegahan penularan penyakit dapat dimaksimalkan.(WHO, 2017) menegaskan bahwa cara mencuci tangan yang benar harus mencakup seluruh tahapan termasuk area di antara jari-jari dan ibu jari namun pada praktiknya, banyak orang dewasa tidak melakukan proses tersebut secara menyeluruh.

Berdasarkan Tabel 22 di atas, fakta bahwa sejumlah besar ibu termasuk dalam kategori "cukup" dapat dikaitkan dengan kenyataan bahwa, meskipun mereka mengetahui waktu-waktu krusial untuk mencuci tangan seperti sebelum memasak, sebelum makan, setelah menggunakan toilet, dan setelah melakukan pekerjaan rumah tangga mereka tidak selalu melakukannya secara konsisten pada setiap kesempatan tersebut. Kesibukan ibu, yang mencakup tugas domestik maupun pekerjaan di luar rumah, sering kali menjadi alasan utama mengapa kegiatan mencuci tangan hanya dilakukan pada situasi tertentu, bukan pada setiap waktu yang dianjurkan. Selain itu, sebagian ibu masih cenderung mencuci tangan hanya ketika tangan terlihat kotor, alih-alih melakukannya pada waktu-waktu yang diperlukan untuk mencegah penyebaran kuman. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pemahaman tersebut telah ada, praktik yang sebenarnya dilakukan belum sepenuhnya selaras dengan prinsip Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Sementara itu, fakta bahwa terdapat dua ibu yang masuk dalam kategori "kurang" mungkin dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran dan tidak adanya kebiasaan mencuci tangan pada waktu yang tepat. Sebagian kecil ibu mungkin belum terbiasa mencuci tangan secara rutin sebelum dan sesudah melakukan aktivitas penting, sehingga praktik tersebut jarang dilakukan. Kesibukan dan kurangnya pengingat juga dapat berkontribusi terhadap situasi ini. Berdasarkan Tabel 22 diatas diketahui bahwa Masih banyaknya ibu dalam kategori cukup dapat disebabkan karena ibu sebenarnya sudah mengetahui waktu-waktu penting untuk mencuci tangan, seperti sebelum memasak, sebelum makan, setelah dari toilet, dan setelah melakukan aktivitas rumah tangga. Namun, dalam praktiknya belum selalu dilakukan secara konsisten pada semua waktu tersebut. Kesibukan ibu dalam mengurus pekerjaan rumah tangga maupun pekerjaan di luar rumah sering menjadi penyebab utama sehingga cuci tangan dilakukan hanya pada kondisi tertentu saja, bukan setiap waktu yang dianjurkan. Selain itu, sebagian ibu juga masih memiliki kebiasaan mencuci tangan hanya ketika tangan terlihat kotor, bukan berdasarkan waktu yang seharusnya dilakukan untuk mencegah penyebaran kuman. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman sudah ada, tetapi penerapan perilaku masih belum sepenuhnya sesuai dengan prinsip perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).