

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

SD Negeri Kota Baru didirikan pada 1 Januari 1910 dan memiliki Nomor SK Pendirian SK/KMT/01/VII/2007. Sekolah ini berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. SD Negeri Kota Baru terletak di Kecamatan Bikomi Selatan, Kabupaten Timor Tengah Utara, Nusa Tenggara Timur. Sekolah ini berstatus negeri dan memiliki NPSN 50307354. Dengan alamat di Desa Naiola, SD ini berkomitmen untuk memberikan pendidikan yang berkualitas kepada siswa-siswanya.

Sekolah ini memiliki luas tanah sekitar 20.000 m² dan dilengkapi dengan fasilitas yang mendukung proses belajar mengajar. Dalam hal lokasi, SD Negeri Kota Baru berada pada koordinat 9°30'53.6"S 124°30'18.0"E. Dengan jumlah siswa kelas 1 sampai 6 adalah 141 siswa, sekolah ini berfokus pada pengembangan karakter dan pengetahuan siswa, serta berupaya menjadi pusat pembelajaran yang inspiratif di wilayahnya.

Secara keseluruhan jumlah siswa dari kelas 1 sampai 3 adalah 69 dimana populasi dari masing-masing kelasnya adalah 26, 18, dan 25. Berdasarkan perhitungan menurut rumus slovin sampel yang diharapkan dari ketiga kelas adalah 59 yang masing-masing kelasnya secara berturut-turut adalah 22 responden, 16 responden, dan 21 responden. Namun

beberapa siswa tidak dapat memberikan sampelnya dengan alasan mereka tidak dapat buang ari besar di pagi hari. Sehingga sampel yang diperoleh adalah 24 sampel dari kelas 1, 17 dari kelas 2 dan 18 dari kelas 3.

B. Karakteristik Responden

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

Tabel 4. 1 Distribusi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, kelas dan pekerjaan orang tua

| Data responden | Jumlah | Presentase |
|-----------------------|---------------|-------------------|
| Umur | | |
| 7 Tahun | 12 | 20,3% |
| 8 Tahun | 19 | 32,2% |
| 9 Tahun | 20 | 33,9% |
| 10 Tahun | 3 | 5,1% |
| 11 Tahun | 5 | 8,5% |
| Total | 59 | 100% |
| Jenis kelamin | | |
| Perempuan | 30 | 50,8% |
| Laki-laki | 29 | 49,2% |
| Total | 59 | 100% |
| Kelas | | |
| 1 | 24 | 40,7% |
| 2 | 17 | 28,8% |
| 3 | 18 | 30,5% |
| Total | 59 | 100% |

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai karakteristik responden yang meliputi aspek umur, jenis kelamin, dan kelas, menunjukkan bahwa mayoritas peserta berumur 8 dan 9 tahun, dengan jumlah masing-masing 19

orang (32,2%) dan 20 orang (33,9%). Terdapat juga 12 orang berumur 7 tahun (20,3%), 5 orang berumur 11 tahun (8,5%), dan hanya 3 orang berumur 10 tahun (5,1%). Dari segi jenis kelamin, responden terdiri dari 30 perempuan (50,8%) dan 29 laki-laki (49,2%), sehingga proporsi keduanya hampir seimbang. Berdasarkan kelas, responden terbanyak berasal dari kelas 1 dengan 24 orang (40,7%), diikuti oleh kelas 3 dengan 18 orang (30,5%) dan kelas 2 dengan 17 orang (28,8%).

Karakteristik responden yang mencakup berbagai aspek ini dapat mempengaruhi kebiasaan kebersihan dan sanitasi. Responden terdiri dari berbagai usia, jenis kelamin, dan latar belakang sosial ekonomi yang penting untuk memahami konteks penerapan kebersihan pribadi dan sanitasi. Misalnya, usia anak-anak yang masih dalam tahap berkembang mempengaruhi kebiasaan mencuci tangan dan menjaga kebersihan, sementara status sosial ekonomi berpengaruh terhadap akses terhadap fasilitas sanitasi seperti air bersih dan tempat cuci tangan (World Health Organization, 2020).

C. Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan di Dasar Negeri Kota Baru Kecamatan Bikomi Selatan Kabupaten Timor Tengah Utara didapatkan 59 sampel dari kelas 1-3, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Hasil pemeriksaan feses

| Jenis STH | Jumlah | Presentase |
|--------------------------------|---------------|-------------------|
| <i>Ascaris lumbricoides</i> | 0 | 0% |
| <i>Trichuris trichura</i> | 0 | 0% |
| <i>Hookworm</i> | 0 | 0% |
| <i>Enterobius Vermicularis</i> | 1 | 1,7% |
| Total | 59 | 100% |

Tabel 4.2 menunjukkan data mengenai jenis cacing yang ditemukan pada responden. Dari total 59 responden, tidak ada yang terinfeksi oleh jenis cacing STH seperti *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichura*, dan *Hookworm*. Terdapat 1 responden terinfeksi *Enterobius vermicularis* (1,7%) dari total responden. Hampir semua responden yaitu 58 responden (98,3%), dinyatakan negatif dari infeksi cacing.

Salah satu faktor yang mungkin berkontribusi terhadap hasil negatif ini adalah pemberian obat cacing secara rutin yang telah dilakukan, terakhir pada bulan Februari. Pemberian obat cacing secara teratur merupakan langkah penting dalam pengendalian infeksi cacing, terutama di daerah dengan prevalensi tinggi. Menurut penelitian Albonico, dkk. (2008), pemberian obat cacing secara massal dapat secara signifikan mengurangi angka infeksi dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Dengan melakukan

pemeriksaan pasca pengobatan, kita dapat mengevaluasi efektivitas program pengobatan dan memastikan bahwa intervensi yang dilakukan berhasil dalam mengurangi beban infeksi cacing.

Pemeriksaan pasca pengobatan juga penting untuk memantau kemungkinan reinfeksi dan memastikan bahwa populasi tetap bebas dari infeksi cacing. Sebuah studi oleh WHO (2017) menekankan pentingnya pemantauan dan evaluasi setelah pemberian obat cacing untuk menilai dampak intervensi dan merencanakan langkah-langkah selanjutnya. Dengan hasil yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa program pemberian obat cacing yang dilakukan sebelumnya telah efektif dalam mengendalikan infeksi cacing di kalangan responden.

D. Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan kuisisioner dan wawancara yang telah dilakukan pada responden yaitu siswa kelas 1 sampai 3 didapatkan data *Personal hygiene* sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Sanitasi Lingkungan responden

| Pertanyaan | Jumlah | Presentase % |
|---|---------------|---------------------|
| Apakah lantai di rumah adik menggunakan keramik atau semen halus? | | |
| Ya | 46 | 78% |
| Tidak | 13 | 22% |

| | | |
|--|----|-------|
| Apakah di rumah tersedia jamban/WC? | | |
| Ya | 59 | 100% |
| Tidak | 0 | 0 |
| Apakah sumber air di rumah menggunakan sumur atau PDAM (tengki)? | | |
| Ya | 56 | 95% |
| Tidak | 3 | 5% |
| Apakah di rumah tersedia tempat cuci tangan? | | |
| Ya | 33 | 56% |
| Tidak | 26 | 44% |
| Apakah air yang diminum adalah air yang dimasak? | | |
| Ya | 51 | 86,4% |
| Tidak | 8 | 13,6% |
| Apakah di rumah terdapat tempat sampah? | | |
| Ya | 59 | 100% |
| Tidak | 0 | 0 |
| Apakah di rumah rutin membersihkan halaman dan membakar sampah? | | |
| Ya | 59 | 100% |
| Tidak | 0 | 0 |

Tabel 4.4 menunjukkan data mengenai sanitasi lingkungan responden. Sebagian besar responden (78%) melaporkan bahwa lantai di rumah mereka menggunakan keramik atau semen halus, yang merupakan

material yang lebih mudah dibersihkan dan dapat membantu menjaga kebersihan. Semua responden (100%) memiliki akses ke jamban atau WC, yang merupakan indikator penting dari sanitasi yang baik. Sumber air di rumah juga sebagian besar berasal dari sumur atau PDAM, dengan 95% responden mengandalkan sumber air yang aman.

Namun, hanya 56% responden yang memiliki tempat cuci tangan di rumah, yang menunjukkan adanya ruang untuk perbaikan dalam hal kebersihan pribadi. Meskipun demikian, 86,4% responden mengonsumsi air yang dimasak, yang penting untuk mencegah penyakit yang ditularkan melalui air. Selain itu, semua responden memiliki tempat sampah di rumah dan rutin membersihkan halaman serta membakar sampah, yang menunjukkan kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan. Secara keseluruhan, data ini mencerminkan kondisi sanitasi yang baik di lingkungan responden.

Data sanitasi lingkungan di tempat tinggal responden relatif baik, terlihat dari ketersediaan jamban, tempat sampah, dan sumber air yang sebagian besar berasal dari sumur atau PDAM. Penggunaan lantai keramik atau semen halus yang mudah dibersihkan juga berkontribusi pada kebersihan lingkungan rumah. Namun, masih terdapat kekurangan dalam hal ketersediaan tempat cuci tangan yang hanya dimiliki oleh sekitar setengah dari responden, sehingga perlu peningkatan fasilitas untuk mendukung kebiasaan mencuci tangan yang efektif (World Health

Organization, 2023). Perilaku rutin membersihkan halaman dan membakar sampah yang dilakukan secara konsisten menunjukkan kesadaran pentingnya menjaga kebersihan lingkungan untuk mencegah penyakit.

E. *Personal hygiene*

Hasil wawancara terhadap responden tentang *Personal hygiene* didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 4. 4 Data *personal hygiene* responden

| Pertanyaan | Jumlah | Presentase % |
|---|---------------|---------------------|
| Apakah adik mencuci tangan sebelum makan? | | |
| Tidak pernah | 4 | 6,8% |
| Kadang-kadang | 42 | 71,2% |
| Selalu | 13 | 22% |
| Apakah adik mencuci tangan setelah makan? | | |
| Tidak pernah | 6 | 10,2% |
| Kadang-kadang | 45 | 76,3% |
| Selalu | 8 | 13,5% |
| Apakah adik memiliki kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih? | | |
| Tidak pernah | 0 | 0 |
| Kadang-kadang | 34 | 57,6% |
| Selalu | 25 | 42,4% |

| | | |
|---|----|-------|
| Apakah adik mencuci tangan setelah buang air besar (BAB)? | | |
| Tidak pernah | 0 | 0 |
| Kadang-kadang | 41 | 69,5% |
| Selalu | 18 | 30,5% |
| Apakah adik setelah buang air besar (BAB) selalu mencuci tangan dengan sabun? | | |
| Tidak pernah | 5 | 8,5% |
| Kadang-kadang | 24 | 40,7% |
| Selalu | 30 | 50,8% |
| Apakah adik rutin menggunting kuku? | | |
| Tidak pernah | 0 | 0 |
| Kadang-kadang | 30 | 50,8% |
| Selalu | 29 | 49,2% |
| Apakah adik memiliki kebiasaan menggigit kuku/menghisap jari? | | |
| Tidak pernah | 48 | 81,4% |
| Kadang-kadang | 8 | 13,5% |
| Selalu | 3 | 5,1% |
| Apakah adik selalu mencuci kaki dan tangan setelah bermain? | | |
| Tidak pernah | 4 | 6,8% |
| Kadang-kadang | 41 | 69,5% |
| Selalu | 14 | 23,7% |
| Apakah adik memakai alas kaki saat bermain di luar rumah? | | |
| Tidak pernah | | |
| Kadang-kadang | 38 | 64,4% |
| Selalu | 21 | 35,6% |

Apakah adik sering buang air di kebun atau tempat lain selain WC?

| | | |
|---------------|----|-------|
| Tidak pernah | 0 | 0 |
| Kadang-kadang | 56 | 94,9% |
| Selalu | 3 | 5,1% |

Apakah adik mencuci tangan dengan 6 langkah?

| | | |
|---------------|----|------|
| Tidak pernah | 59 | 100% |
| Kadang-kadang | 0 | 0 |
| Selalu | 0 | 0 |

Apakah adik rutin meminum obat cacing 6 bulan sekali?

| | | |
|---------------|----|------|
| Tidak pernah | 0 | 0 |
| Kadang-kadang | 0 | 0 |
| Selalu | 59 | 100% |

Data mengenai kebersihan pribadi responden menunjukkan variasi dalam kebiasaan menjaga kebersihan. Sebagian besar responden kadang-kadang mencuci tangan sebelum makan (71,2%) dan setelah makan (76,3%), sementara hanya sebagian kecil yang selalu melakukannya, yakni 22% sebelum makan dan 13,5% setelah makan. Penggunaan sabun dan air bersih untuk mencuci tangan juga bervariasi, dengan 42,4% selalu melakukannya dan 57,6% hanya kadang-kadang. Setelah buang air besar, 30,5% responden selalu mencuci tangan, namun hanya 50,8% yang selalu menggunakan sabun, sedangkan sebagian lainnya kadang-kadang atau bahkan tidak pernah melakukannya. Mengenai kebersihan kuku, sekitar 50,8% responden rutin menggunting kuku, namun masih ada yang memiliki

kebiasaan menggigit kuku atau menghisap jari, yang dapat meningkatkan risiko infeksi. Setelah bermain, 23,7% responden selalu mencuci kaki dan tangan, dan 35,6% memakai alas kaki saat bermain di luar rumah, menunjukkan kesadaran menjaga kebersihan. Terutama karena 94,9% responden sering buang air besar di WC. Selain itu, semua responden tidak pernah mencuci tangan dengan enam langkah yang menunjukkan pentingnya sosialisasi yang harus terus dilakukan dan penanaman kebiasaan hidup sehat sejak dini. Sisi positifnya semua siswa minum obat cacing setiap enam bulan sekali, menunjukkan kesadaran akan pentingnya pencegahan infeksi cacing. Secara keseluruhan, meskipun ada beberapa kebiasaan yang perlu ditingkatkan, data ini menggambarkan pemahaman yang cukup baik tentang pentingnya kebersihan pribadi di antara responden.

Hasil kuisioner dan wawancara terkait *personal hygiene* menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki kebiasaan baik dalam menjaga kebersihan pribadi, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki. Meskipun mayoritas responden kadang-kadang dan rutin mencuci tangan sebelum dan setelah makan, penggunaan sabun dalam kegiatan mencuci tangan masih kurang optimal. Banyaknya responden yang tidak memiliki kebiasaan menggigit kuku dan buang air di tempat yang tidak sesuai menunjukkan suatu kebiasaan yang baik dan tentunya fasilitas yang mendukung dapat memberikan kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (United Nations Children's Fund, 2021).