

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Gambaran umum SD No.1 Getasan

Sekolah Dasar No.1 Getasan merupakan salah satu dari dua sekolah dasar yang terletak di Desa Getasan, Kecamatan Petang, Kabupaten Badung. Jumlah siswa kelas satu sampai enam berjumlah 185 siswa, dengan jumlah siswa pada kelas 1 adalah 17 siswa dan kelas 2 berjumlah 16 siswa. SD No.1 Getasan memiliki sembilan ruangan, dimana enam diantaranya digunakan untuk ruang belajar mengajar, satu perpustakaan, satu gudang, dan satu untuk ruang guru dan kepala sekolah. Terdapat ruang kosong di tengah-tengah sekolah yang digunakan untuk tempat bermain anak-anak.



**Gambar 12. Gambaran lokasi SD No.1 Getasan**

Desa Getasan adalah salah satu desa yang ada di Kecamatan Petang, Kabupaten Badung. Desa Getasan terdiri dari empat banjar adat yaitu banjar adat ubud, tengah, kauh, dan banjar adat buangga. Luas Desa Getasan adalah 2,62 Km<sup>2</sup> yang mana sebagian besar wilayahnya merupakan persawahan dengan luas 146 Ha, tegal dan perkebunan dengan total luas 69 Ha. Jumlah penduduk di Desa Getasan pada tahun 2021 adalah sebesar 2.053 jiwa. Dengan penduduk laki-laki sebanyak

1.069 jiwa dan perempuan sebanyak 1.096 jiwa. Dengan kondisi geografis pada dataran tinggi yang menyebabkan wilayah ini sangat cocok untuk pertanian dan perkebunan Mayoritas penduduk di Desa Getasan berprofesi sebagai petani sebanyak 826 jiwa (BPS, 2022).

## 2. Karakteristik responden

Karakteristik responden yaitu anak sekolah dasar kelas I dan II di SD No.1 Getasan yang aktif bermain bersama teman di rumah, ladang, sawah, ataupun di lapangan. Dari 33 sampel yang ditargetkan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 23 siswa, 10 siswa yang tidak dapat dijadikan sampel dikarenakan tidak hadir pada saat pengambilan sampel dan sebagian kuku tangannya tidak melewati lapisan kulit. Oleh karena itu didapatkan sampel sebanyak 23 siswa yang meliputi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan *personal hygiene* responden.

### a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dalam Tabel 4.

**Tabel 4**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Laki-laki	16	70%
Perempuan	7	30%
<b>Jumlah</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada Tabel 4, mayoritas responden adalah laki-laki, yaitu 16 orang (70%) dibandingkan dengan perempuan sebanyak 7 orang (30%).

b. *Personal hygiene*

Tingkat *personal hygiene* responden berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan. Penilaian *personal hygiene* meliputi tempat bermain, kebiasaan menggunting kuku, dan kebiasaan mencuci tangan. Mengenai karakteristik responden berdasarkan *personal hygiene* dapat dilihat pada Tabel 5.

**Tabel 5**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan *Personal Hygiene***

<b>Kategori <i>Personal hygiene</i></b>	<b>Jumlah (Orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	10	43%
Cukup	13	57%
Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada Tabel 5, mayoritas responden memiliki tingkat *personal hygiene* kategori cukup sebanyak 13 responden (57%). Sisa 10 responden (43%) memiliki tingkat *personal hygiene* yang baik.

**3. Hasil pemeriksaan telur cacing pada sampel potongan kuku tangan**

a. Keberadaan telur cacing pada sampel potongan kuku tangan

Berdasarkan hasil pemeriksaan, persentase telur cacing yang ditemukan dalam sampel kuku tangan responden ditunjukkan dalam Tabel 6.

**Tabel 6**  
**Keberadaan Telur Cacing Pada Sampel Potongan Kuku Tangan**

<b>Keberadaan telur cacing</b>	<b>Jumlah (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ada	2	9%
Tidak	21	91%
<b>Jumlah</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada Tabel 6, sebanyak 2 responden (9%) ditemukan telur cacing STH pada kuku mereka.

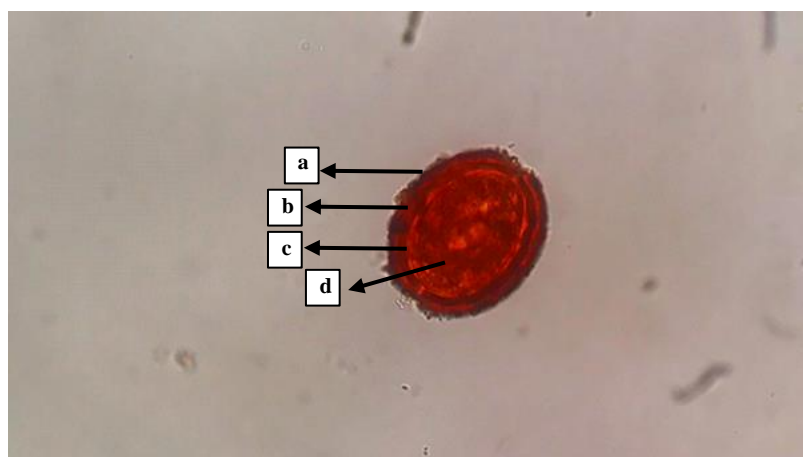
b. Spesies telur cacing pada sampel potongan kuku tangan

Berdasarkan hasil pemeriksaan, spesies telur cacing dalam sampel kuku tangan responden ditunjukkan pada Tabel 7.

**Tabel 7**  
**Spesies Telur Cacing Pada Sampel Kuku Tangan**

No	Spesies cacing	Keterangan	Total	
			N	%
1	<i>Ascaris lumbricoides</i>	Telur cacing	1	50
2	<i>Trichuris trichiura</i>	Telur cacing	1	50
3	<i>Hookworm</i>	Tidak ada	0	0
Jumlah			2	100

Berdasarkan Tabel 7, spesies telur cacing yang didapat adalah *Ascaris lumbricoides* ditemukan pada satu responden (50%). Sama dengan telur cacing *Trichuris trichiura* yang ditemukan pada satu responden (50%). Keberadaan telur cacing dibawah mikroskop dapat dilihat pada Gambar 13 dan Gambar 14.



**Gambar 13. Foto mikroskopis telur cacing *Ascaris lumbricoides* pada sampel kuku tangan dengan perbesaran 40x (Mikroskop Olympus CX31)**  
Keterangan: a. Lapisan albuminoid; b. Lapisan hialin; c. Lapisan loeppoidal; d. Embrio

Ciri-ciri telur cacing *Ascaris lumbricoides* dalam bentuk *fertile* adalah berbentuk oval atau bulat dengan diameter 70µm, kulit tebal tampak bergaris ganda dengan lapisan albumin bergelombang seperti renda dan berwarna cokelat tua. Pada bagian dalam kulitnya terdapat selubung kuning kuat yang menjaga agar telur tetap dapat bertahan (Prasetyo, 2013).



**Gambar 14. Foto mikroskopis telur cacing *Trichuris trichiura* pada sampel kuku tangan dengan perbesaran 40x (Mikroskop Olympus CX31)**  
Keterangan: a. *Polar plug*; b. *Egg shell*; c. *Embryonic cell*

Ciri-ciri telur *Trichuris trichiura* adalah berbentuk seperti biji melon dengan diameter 50µm, dengan dinding telur yang tebal namun halus yang terdiri dari lapisan kuning kecokelatan. Pada bagian kutub telur terdapat tutup (*plug*) yang transparan dan isi telur adalah massa bergranula dengan warna kuning (Prasetyo, 2013).

#### **4. Keberadaan telur cacing berdasarkan karakteristik subjek penelitian**

a. Hasil pemeriksaan telur cacing pada responden berdasarkan jenis kelamin

Hasil pemeriksaan telur cacing pada responden berdasarkan jenis kelamin, dapat dilihat dalam Tabel 8.

**Tabel 8**  
**Hasil Pemeriksaan Telur Cacing Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Identifikasi STH	Telur Cacing STH				Total	
		Ada		Tidak		N	%
		N	%	N	%		
1	Laki-laki	2	12,5	14	87,5	16	100
2	Perempuan	0	0	7	100	7	100
	Total	2		21		23	100

Berdasarkan data pada Tabel 8, keberadaan telur cacing STH sepenuhnya ditemukan pada responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 2 orang (12,5%) dari 16 responden laki-laki. Sedangkan pada responden perempuan tidak ditemukan telur cacing STH.

b. Hasil pemeriksaan telur cacing pada responden berdasarkan *personal hygiene*

Hasil pemeriksaan telur cacing pada responden berdasarkan *personal hygiene*, dapat dilihat dalam Tabel 9.

**Tabel 9**  
**Hasil Pemeriksaan Telur Cacing Berdasarkan *Personal Hygiene***

No	Kategori <i>personal hygiene</i>	Telur Cacing STH				Total	
		Ada		Tidak		N	%
		N	%	N	%		
1	Baik	0	0	10	100	10	100
2	Cukup	2	15,4	11	84,6	13	100
3	Kurang	0	0	0	0	0	0
	Total	2		21		23	100

Berdasarkan data pada Tabel 9, keberadaan telur cacing STH sepenuhnya ditemukan pada responden dengan *personal hygiene* cukup yaitu sebanyak 2 orang (15,4%) dari 13 responden dengan kategori cukup. Sedangkan pada responden dengan *personal hygiene* baik tidak ditemukan positif telur cacing STH.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden**

Karakteristik anak sekolah dasar dalam penelitian ini yaitu anak sekolah dasar kelas I dan II di SD No.1 Getasan, karakteristik responden yang dianalisis pada penelitian ini yaitu berdasarkan jenis kelamin dan *personal hygiene* responden. Jumlah populasi siswa kelas 1 dan 2 adalah 33 orang, namun yang menjadi sampel hanya 23 siswa, dikarenakan siswa yang tidak ikut menjadi sampel tidak memenuhi kriteria inklusi ataupun eksklusi diantaranya tidak hadir waktu pengambilan sampel sebanyak 5 siswa dan yang memiliki kuku tangan pendek tidak melewati lapisan kulit sebanyak 5 siswa. Hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan didapatkan 23 siswa kelas 1 dan 2 yang bersedia menjadi responden dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah sampel siswa kelas 1 berjumlah 11 orang dan sampel siswa kelas 2 berjumlah 12 orang.

Karakteristik subjek berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil bahwa mayoritas responden merupakan laki-laki sebanyak 16 orang (70%) dibandingkan dengan perempuan yang berjumlah 7 orang (30%). Hal itu dikarenakan jumlah siswa laki-laki lebih banyak daripada siswa perempuan pada kelas 1 dan 2.

Karakteristik subjek berdasarkan tingkat *personal hygiene* diperoleh hasil bahwa sebagian murid masuk ke dalam kategori *personal hygiene* cukup yaitu sebanyak 13 responden (57%) dan kategori baik sebanyak 10 responden (43%). Didapatkan lebih banyak responden yang memiliki *personal hygiene* dengan kategori cukup, disebabkan karena ada sebanyak 18 responden yang tidak memotong kuku setiap 1 minggu sekali dan hanya memotong kuku apabila dirasa sudah panjang dan kotor. Pada saat observasi juga ditemukan sebanyak 17 anak

memiliki kuku tangan yang panjang dan melewati lapisan kulit. Hal ini dikarenakan penulis memang mencari responden dengan kuku tangan melewati batas kulit sesuai dengan kriteria inklusi dan juga pada beberapa kasus responden memiliki kuku tangan yang tidak melewati batas kulit, tapi kuku tangannya kotor sehingga pengambilan sampel dilakukan lebih hati-hati agar tidak mencederai kulit anak.

## **2. Keberadaan telur cacing pada sampel potongan kuku tangan**

Kecacingan adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi cacing di tubuh manusia (Kemenkes, 2017). Sebagian besar kecacingan yang terjadi di Indonesia disebabkan oleh STH (cacing usus yang penularannya melalui tanah). Sebagian besar kecacingan terjadi pada anak usia sekolah dasar, karena pada usia tersebut anak sedang aktif bermain di luar sehingga kontak anak dengan tanah tinggi. Ditambah kurangnya pemahaman dan perhatian anak-anak terhadap kesehatan dan kebersihan diri. Disinilah peran penting orang tua dalam menjaga kesehatan dan kebersihan diri anak (Karim dan Elijonahdi, 2017).

*Soil Transmitted Helminths* (STH) mudah hidup di negara-negara dengan iklim tropis dan lembab, terutamanya di pedesaan, daerah kumuh, dan daerah padat penduduk. Kasus kecacingan di Bali sebagian besar berasal dari dataran tinggi dengan kondisi basah dan tanah yang lembab, sehingga optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan cacing STH (Widjana dan Sutisna, 2017). Salah satu daerah di Bali yang cocok dengan kondisi tersebut adalah Desa Getasan, karena merupakan daerah dataran tinggi dengan ketinggian 275 - 2075 meter di atas permukaan laut, yang menyebabkan wilayah tersebut memiliki tingkat kelembaban yang tinggi (BPS, 2022).



Sampel yang diidentifikasi dalam penelitian ini adalah potongan kuku tangan. Kuku digunakan sebagai sampel karena merupakan organ tubuh dengan aktivitas terbesar, sehingga kuku sering cepat kotor dan menyimpan banyak penyakit. Kuku panjang mungkin menyebabkan sejumlah masalah kesehatan, karena kuku adalah tempat yang ideal bagi mikroba dan kotoran untuk tinggal, salah satunya adalah telur cacing. Memotong kuku adalah cara untuk menjaga *personal hygiene* yang harus dilakukan semua orang. Sumber penyebaran telur cacing STH adalah tanah, sehingga apabila kuku dipotong dengan benar tanah tidak akan masuk ke kuku (Idayani dan Putri, 2022).

Hasil pemeriksaan telur cacing dengan metode *floating* ditemukan positif sebanyak 2 sampel (9%) dari 23 sampel, hasil ini sedikit lebih tinggi daripada temuan prevelensi infeksi STH di SD Negeri 1 Sulangai, Kecamatan Petang yang ditemukan sebanyak 5,2% (Valerie dkk, 2019). Spesies cacing yang ditemukan yaitu *Ascaris lumbricoides* (50%) dan *Trichuris trichiura* (50%), serta tidak ditemukan telur cacing tambang (*Hookworm*) pada potongan kuku tangan responden.

Ditemukan telur *Ascaris lumbricoides* dan *Trichuris trichiura* dapat disebabkan oleh fakta bahwa keduanya dapat berkembang lebih baik di tanah dengan kelembaban tinggi dan suhu yang berkisar dari 25 - 30°C, sementara *hookworm* lebih baik berada pada suhu yang lebih hangat yang berkisar 28 - 32°C (Prasetyo, 2013). Berdasarkan catatan suhu udara di Desa Getasan pada tanggal 1 - 8 April berkisar antara 20 - 30°C, sehingga sesuai dengan kondisi yang diperlukan cacing *Ascaris lumbricoides* dan *Trichuris trichiura* berkembang dengan baik. Ditambah prevelensi infeksi STH tertinggi disebabkan oleh spesies *Ascaris*

*lumbricoides* (807 - 1.121 juta kasus) dan infeksi *Trichuris trichura* (604 - 765 juta kasus) di dunia (CDC, 2022). Di Bali sendiri ditemukan prevalensi *Ascaris lumbricoides* sebesar 73,7% dan *Trichuris trichura* sebesar 62,6% dari 2.394 sampel yang diuji (Widjana dan Sutisna, 2017).

Tidak ditemukannya telur cacing *Hookworm* (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) pada potongan kuku tangan anak, dapat disebabkan karena tempat hidup yang cocok untuk berkembangnya telur cacing ini adalah tanah yang berpasir, lembab, dan teduh (CDC, 2022). Dan umumnya infeksi cacing tambang lebih banyak ditemukan pada orang dewasa (>18 tahun) dengan prevalensi 37,7% (Widjana and Sutisna, 2017).

Keberadaan telur cacing pada kuku tangan dapat memberikan dampak negatif bagi penderitanya, diantaranya dapat mempengaruhi kebutuhan nutrisi, kehilangan darah, mengganggu perkembangan fisik, kecerdasan dan produktivitas kerja, serta mengurangi resistensi tubuh sehingga tubuh rentan terhadap penyakit lainnya (Kemenkes, 2017)

### **3. Keberadaan telur cacing berdasarkan karakteristik subjek penelitian**

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin dan *peronal hygiene*. Keberadaan telur cacing pada kuku tangan responden bila dikaitkan dengan karakteristik subjek dapat dijelaskan sebagai berikut:

#### **a. Jenis kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian dengan karakteristik jenis kelamin, dapat diketahui bahwa hanya pada responden dengan jenis kelamin laki-laki ditemukan telur cacing STH yaitu sebanyak 2 orang (12,5%) dari 16 responden, dan tidak ditemukan telur cacing pada responden berjenis kelamin perempuan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Subair dkk (2019), bahwa infeksi kecacingan lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki dengan positif sebanyak 8 sampel (22.9%). Dan menurut Menurut Lopiso dkk (2002) dalam Sumanto (2010), jenis kelamin adalah salah satu faktor risiko untuk terjadinya infeksi cacing pada anak sekolah, juga dijelaskan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki risiko 1,5 kali lebih besar terinfeksi daripada anak perempuan.

Penyakit infeksi cacing dapat terjadi pada semua usia, tetapi lebih sering terjadi pada anak-anak karena tingginya kontak mereka dengan lingkungan tempat mereka bermain. Sesuai dengan hasil wawancara dan observasi bahwa siswa laki-laki lebih banyak bermain di tanah, sawah, atau di lapangan daripada siswa perempuan yang lebih banyak bermain di rumah. Sejalan pula dengan penelitian Saharman (2013) ditemukan bahwa anak perempuan akan memandang citra tubuh mereka sebagai seseorang yang harus selalu menjaga kebersihan dan penampilan tubuhnya, dan akan lebih menjaga dalam praktek kesehatan diri dibandingkan dengan anak laki-laki.

b. *Personal hygiene*

*Personal hygiene* adalah langkah untuk menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Tingkat *personal hygiene* responden diperoleh dari hasil wawancara dan observasi yang meliputi kebiasaan bermain tanah, kebersihan kuku, dan kebiasaan mencuci tangan. Adapun hasil yang diperoleh yaitu responden yang memiliki tingkat *personal hygiene* cukup sebanyak 13 responden (567%) dan dalam kategori baik sebanyak 10 responden (43%), serta tidak ditemukan responden dengan kategori kurang.

Apabila dikaitkan dengan keberadaan telur cacing dan *personal hygiene* dapat diketahui bahwa sebanyak 2 responden (15,4%) dengan kuku tangan positif telur cacing STH memiliki tingkat *personal hygiene* kategori cukup. Sedangkan pada responden dengan *personal hygiene* baik tidak ditemukan positif telur cacing STH. Sejalan dengan penelitian Devi (2018) bahwa prevalensi infeksi cacing di Sekolah Dasar Negeri 1 Padangbulia ditemukan 0,04%, sementara sebagian besar anak-anak memiliki *personal hygiene* yang cukup baik.

*Personal hygiene* anak-anak di SD NO.1 Getasan sebagian besar dalam kategori cukup, hal ini dikarenakan ada sebagian responden yang tidak memotong kuku tangan satu minggu sekali, suka bermain di sawah/ladang, dan kuku tangan yang panjang melewati lapisan kulit. Namun semua reponden menyatakan menjaga kebersihan kukunya dan rajin mencuci tangan dengan baik, sehingga ditemukan juga reponden dengan kategori *personal hygiene* baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Idayani dan Putri, 2022) bahwa higiene anak usia 6 - 12 tahun sudah termasuk dalam kategori yang baik dan cukup, karena mayoritas anak telah terbiasa memotong kuku tangan dan mencuci tangan mereka sebelum makan dan setelah bermain dengan sabun dan air mengalir.

Hubungan *personal hygiene* dengan keberadaan telur cacing STH dalam penelitian ini mencangkup tiga hal yaitu kebiasaan bermain tanah, kebersihan kuku, dan kebiasaan mencuci tangan.

1) Kebiasaan bermain tanah

Kebiasaan bermain di tanah pada penelitian ini dinilai dari wawancara terhadap responden, sebanyak 11 responden menyatakan suka bermain di tanah dan 12 responden menyatakan suka bermain di sawah/ladang. Dari 2 responden dengan

sampel kuku tangan positif STH juga menyatakan suka bermain di tanah, sawah atau di ladang. Bermain di tanah telah terbukti sebagai salah satu penyebab penyakit cacing pada siswa sekolah dasar. Ini sesuai dengan studi oleh Dewi (2017) yang menemukan bahwa infeksi cacing lebih sering terjadi pada anak yang sering bersentuhan dengan tanah (22,7%), dibanding dengan anak yang tidak berhubungan dengan tanah (3,6%). Kebiasaan bermain di tanah dapat meningkatkan risiko anak terinfeksi cacing sebanyak 7,53 kali (Pasaribu dkk., 2019)

Ditemukannya telur cacing pada potongan kuku tangan anak yang suka bermain di tanah dikarenakan tanah merupakan tempat hidup dari telur cacing STH dan sekaligus sebagai media penularan. Kebiasaan anak dalam bermain di tanah dapat disebabkan oleh lingkungan tempat bermain yang kebanyakan masih tanah seperti sawah, ladang, dan lapangan, sehingga kontak anak terhadap tanah tinggi.

## 2) Kebiasaan menggunting kuku dan kebersihan kuku tangan

Kebiasaan menggunting kuku pada penelitian ini dinilai dari wawancara dan observasi terhadap responden yang mana semua responden (23 responden) menyatakan selalu menjaga kebersihan kuku, hanya 5 responden yang selalu memotong kuku setiap satu minggu sekali, 9 responden dengan kuku tangan bersih, dan 6 responden ditemukan kuku tangan pendek. Dua responden dengan sampel kuku tangan positif STH juga menyatakan selalu menjaga kebersihan kuku, namun tidak memotong kuku setiap satu minggu sekali, dan berdasarkan hasil observasi ditemukan kuku tangan kotor dan panjang.

Kebiasaan memotong kuku memiliki hubungan yang signifikan dengan infeksi cacing, menurut Kause dkk (2020), kuku panjang berpotensi menjadi tempat dimana mikroba dan kotoran hidup yang dapat menyebabkan masalah kesehatan.

Memotong kuku dianjurkan seminggu sekali, karena kuku pada manusia usia muda tumbuh dengan cepat, dalam satu minggu rata-rata 0,5 - 1,5 mm. Kuku yang lebih panjang dari tiga milimeter melewati lapisan kulit dapat mengandung bakteri dan mikroba yang berbahaya (Febriana Putri, 2016).

Ditemukannya telur cacing pada responden dengan kebersihan kuku tangan kurang didukung oleh penelitian oleh Syahrir dan Aswadi (2016) dan Dewi (2016) bahwa responden dengan kebersihan kuku yang buruk ditemukan mengalami infeksi lebih banyak daripada anak-anak dengan kebersihan kuku yang baik. Kuku dengan kebersihan yang buruk dapat diamati ketika kuku hitam dan panjang. Begitupun pada studi oleh Khanum dkk (2010) menemukan bahwa dari 120 orang, 61 orang tidak memotong kuku mereka secara teratur memiliki tingkat infeksi 79,22%. Siswa dengan kondisi kuku panjang memiliki risiko 18,125 kali lebih tinggi terdapat telur cacing pada kuku tangannya daripada siswa dengan kuku yang pendek (Rowardho dan Ismail, 2015)

Oleh karena itu, kuku adalah salah satu jalan infeksi nematode usus. Kegiatan pemotongan kuku sangat penting untuk mencegah kemungkinan masuknya tanah yang merupakan salah satu tempat habitat atau sumber penularan telur cacing STH. Menjaga kebersihan kuku dapat dilakukan dengan rutin memotong kuku satu minggu sekali dan membersihkan kuku yang terlihat kotor, pakai alas kaki jika bermain di luar rumah, mencuci tangan dengan sabun setelah aktivitas dan sehabis buang air besar (Febriana Putri, 2016)

### 3) Kebiasaan mencuci tangan

Kebiasaan mencuci tangan pada penelitian ini dinilai dari wawancara dan observasi terhadap responden yang mana semua responden (23 responden)

menyatakan selalui mencuci tangan sebelum makan, setelah buang air besar, mencuci tangan dengan sabun, dan berdasarkan observasi semua responden (23 responden) memiliki telapak tangan bersih, namun hanya 15 responden yang mencuci tangan setelah bermain. Dua responden dengan sampel kuku tangan positif STH juga menyatakan tidak mencuci tangan setelah bermain.

Telur cacing STH yang berada di tanah, setelah bermain atau setelah BAB dapat terjebak dan terselip di antara sela-sela kuku dan jari-jari, sementara perilaku mencuci tangan yang buruk dapat menyebabkan telur cacing STH memasuki tubuh kita selama makan dan menyebabkan infeksi cacing. Hal tersebut didukung oleh studi dari Triwahyuni (2017) dan Syahrir and Aswadi (2016) bahwa anak-anak yang jarang mencuci tangan dengan baik sebelum makan, setelah bermain, dan setelah buang air besar memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kecacingan dan ditemukan lebih banyak hasil positif kecacingan daripada anak yang mencuci tangan dengan baik. Kebiasaan mencuci tangan dapat mengurangi risiko infeksi STH sebesar 0,16 kali (Pasaribu *dll.*, 2019) dan kebiasaan cuci tangan yang buruk 7,5 kali lebih mungkin terinfeksi cacing daripada anak-anak dengan kebiasaan mencuci tangan yang baik (Nurmarani, 2017).

Mencuci tangan yang baik dianjurkan dengan air mengalir dan sabun supaya lebih efektif dalam menghilangkan kotoran, debu, dan telur cacing yang menempel pada tangan. Menghilangnya kotoran dan debu dari kulit secara signifikan mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit, salah satunya adalah telur cacing di tangan (Putra, 2019). Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dapat memberikan manfaat seperti mengurangi jumlah penyakit diare sebesar 31%,

mengurangi transmisi ISPA sebesar 21%, dan mengurangi infeksi cacing parasit (Fazriyati, 2013)

Penelitian ini juga sejalan dengan temuan Margono dalam Maulina, dkk (2023) bahwa mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum makan mempengaruhi transmisi *Ascaris lumbricoides* dan *Trichuris trichiura*, yang merupakan spesies telur cacing yang ditemukan dalam penelitian ini.

Berdasarkan data-data pada penelitian ini, *personal hygiene* seperti kebiasaan bermian di tanah, kebiasaan memotong kuku, dan mencuci tangan yang buruk dapat memudahkan telur cacing menempel pada kuku, yang ketika memasuki tubuh dapat menyebabkan infeksi cacing. Maka dengan mempertahankan kebersihan pribadi, risiko infeksi STH dalam tubuh manusia dapat dikurangi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Isa, 2013) bahwa *personal hygiene* yang buruk pada siswa sekolah dasar meningkatkan 3,194 kali risiko infeksi cacing daripada siswa dengan *personal hygiene* yang baik.

Serta tidak ditemukannya telur cacing pada responden dengan tingkat *personal hygiene* yang baik sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Eryani dkk ,2014) responden yang memiliki tingkat higiene yang baik dengan infeksi STH yang negatif sebanyak 31 responden (70,5%), lebih banyak dibandingkan dengan 8 responden (18,15%) dengan infeksi STH positif. Ini memberikan gambaran bahwa tingkat higiene yang baik akan mengurangi terjadinya infeksi STH pada tubuh seseorang. Menurut (Kemenkes, 2017) kebersihan individu atau kebersihan lingkungan adalah salah satu upaya untuk mengendalikan faktor risiko infeksi cacing. *Personal hygiene* yang baik seperti mencuci tangan dengan benar, memotong kuku secara teratur, dan meningkatkan



kesadaran akan pentingnya kebersihan diri, dapat menghilangkan kemungkinan telur cacing berada pada tangan dan kuku, sehingga menghindari penyebaran kedalam saluran cerna.

Selain *personal hygiene*, ada faktor lain seperti sanitasi lingkungan, situasi sosial dan ekonomi, status gizi, tingkat pendidikan, udara, makanan, dan air juga dapat memberi pengaruh pada infeksi STH. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengurangi faktor risiko infeksi cacing, salah satunya adalah perilaku hidup yang baik dan kebersihan lingkungan (Fattah dkk., 2020). Pada anak-anak juga menjadi lebih penting untuk memperhatikan *personal hygiene* mereka, karena anak-anak masih rentan terhadap masalah kesehatan dan membutuhkan bimbingan dari orang tua, guru, dan lingkungan mereka untuk mengajarkan anak tentang pentingnya kebersihan diri dan lingkungan.