

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi

Desa Sillu Kecamatan Fatule'u Kabupaten Kupang Nusa Tenggara Timur, dengan luas mencapai 130,70 km². Berdasarkan letak geografi dan wilayah desa ini menyumbang sekitar 32,65% dari total luas wilayah Kecamatan Fatule'u dan memiliki kode pos 85371. Jumlah penduduk di desa sillu pada tahun 2026 sebanyak 4533 jiwa. Dimana berbatasan langsung dengan kecamatan lain di sekitarnya :

1. Desa Sillu Sebelah Utara: Berbatasan dengan Kecamatan Takari dan Desa Camplong II.
2. Sebelah Selatan: Berbatasan dengan Desa Oebola.
3. Sebelah Timur: Berbatasan dengan Kecamatan Amabi Oefeto Timur dan wilayah Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS).
4. Sebelah Barat: Berbatasan dengan Desa Oebola Dalam. Secara administratif, wilayah Desa Sillu yang luas ini dibagi lagi ke dalam 7 dusun dan 28 RT dan 13 RW

B. Hasil

Hasil penelitian Faktor Pemicu Kejadian Penyakit di Desa Sillu wilayah kerja Puskesmas Camplong sebagai berikut:

1. Ketersediaan Jamban Keluarga

Tabel 2
Hasil Penilaian Ketersediaan Jamban di Desa Sillu
wilayah kerja puskesmas Camplong

No	Kriteria	Responden		
		Kasus	Kontrol	%
1	Ada Sarana Memenuhi Syarat	29 39,19%	30 40,54%	79,73
2	Ada Sarana Tidak Memenuhi Syarat	6 8,11%	2 2,70%	10,81
3	Tidak Ada Sarana	2 2,70%	5 6,76%	9,46
TOTAL		37	37	100

Sumber: data primer tahun 2026

Keterangan

AMS : Ada Sarana Memenuhi Syarat

ATMS : Ada Sarana Tidak Memenuhi Syarat

TAS : Tidak Ada Saran

Tabel 2 hasil penilaian ketersediaan jamban keluarga di Desa Sillu Wilayah Kerja Puskesmas Camplong. Pada kelompok kasus, ada sarana tidak memenuhi syarat (ATMS) 8,11% dan kelompok kontrol 2,70%, tidak ada sarana (TAS) pada kelompok kasus 2,70% dan kontrol 6,76%.

2. Penilaian Kondisi Jamban

Tabel 3
Hasil Penilaian Kondisi Jamban di Desa Sillu
Wilayah Kerja Puskesmas
Camplong

No	Kriteria	Responden		
		Kasus	Kontrol	%
1	Tinggi	20 27,03%	25 33,78%	60,81
2	Sedang	5 6,76%	8 10,81%	17,57
3	Rendah	12 16,22%	4 5,41%	21,62
TOTAL		37	37	100

Sumber: data primer 2026

Tabel 3 hasil penilaian kondisi jamban keluarga di Desa Sillu Wilayah Kerja Puskesmas Camplong. Pada kelompok kasus, kondisi risiko tinggi sebesar 27,03%, dan pada kelompok kontrol 33,78% dan resiko rendah pada kasus 16,22% dan kontrol 5,41%.

3. Penilaian Kondisi Sarana Air Bersih

Tabel 4
Hasil Penilaian Kondisi Sarana Air Bersih di Desa
Sillu Wilayah Kerja Puskesmas
Camplong

No	Kriteria	Responden		
		Kasus	Kontrol	%
1	Amat Tinggi	0	1 1,35%	1,3
2	Tinggi	0	2 2,70%	2,70
3	Sedang	10 13,51%	16 21,62%	35,14
4	Rendah	27 36,49	18 24,32	60,81
TOTAL		37	37	100

Sumber: data primer 2026

Tabel 4 menunjukkan hasil penilaian tingkat risiko sarana air bersih (SAB) di Desa Sillu Wilayah Kerja Puskesmas Camplong pada kelompok resiko tinggi pada kontrol 1,35% dan resiko rendah pada kelompok kasus 36,49% pada kontrol 24,32%.

4. Pengolahan Air Minum Rumah Tangga

Tabel 5
Hasil Pengolahan Air Minum Rumah Tangga di Desa
Sillu Wilayah Kerja Puskesmas
Camplong

No	Kriteria	Responden		
		kasus	kontrol	%
1	Memenuhi Syarat	37%	37	
		50%	50%	100%
2	Tidak Memenuhi Syarat	0	0	
		0	0	0
TOTAL		37	37	100

Sumber: data primer 2026

Tabel 5 menunjukkan hasil penilaian pengolahan air 4 rumah tangga di Desa Sillu Wilayah Kerja Puskesmas Camplong berdasarkan kelompok kasus dan kontrol. Pada kelompok kasus, kategori memenuhi syarat (MS) 100%, kelompok kontrol kategori memenuhi syarat (MS) 100%.

5. Kondisi Sarana CTPS

Tabel 6
Hasil Penilaian Kondisi sarana CTPS di Desa
Sillu Wilayah Kerja Puskesmas
Camplong

No	Kriteria	Responden		
		kasus	kontrol	%
1	Memenuhi Syarat	8%	37	
		10,81%	50%	60,81%
2	Tidak Memenuhi Syarat	29	0	
		39,19%	0	39,19
TOTAL		37	37	100

Sumber: data primer 2026

Tabel 6 hasil penilaian ketersediaan sarana cuci tangan pakai sabun (CTPS) di Desa Sillu Wilayah Kerja Puskesmas Camplong pada kelompok kasus kategori MS 10,81% pada kontrol TMS 50%

C. Pembahasan

1. Ketersediaan jamban keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, ketersediaan jamban keluarga ada sarana tidak memenuhi syarat (ATMS) pada kelompok kasus 8,11% dan pada kelompok kontrol 2,70%, sedangkan kategori tidak ada sarana (TAS) 2,70% dan dan pada kontrol 6,76%. Hasil ini menunjukkan bahwa ketersediaan jamban yang memenuhi syarat saja belum tentu menentukan terjadinya diare. Meskipun sebagian besar kelompok kasus telah memiliki jamban yang memenuhi syarat, mereka tetap mengalami

diare, sedangkan pada kelompok kontrol yang masih memiliki keterbatasan sarana jamban tidak ditemukan kejadian diare. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor lain, seperti penerapan, kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS), penggunaan air bersih, dan pengolahan air minum yang baik, turut berperan dalam mencegah kejadian diare.

Penelitian dari Rahmawati, (2021) yang dilakukan di sulawesi utara menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan jamban keluarga dengan kejadian diare hal ini didukung dengan masih banyaknya masyarakat yang belum memiliki jamban dan membuang tinja di sekitar rumah.

Penelitian dari (Callista *et al*, 2025) yang dilakukan di papua menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan jamban dan kejadian diare hal ini disebabkan karena ukuran sampel yang kecil atau adanya variabilitas tinggi dalam data meskipun hasil uji statistik tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, keberadaan jamban yang sehat dan memenuhi standar konstruksi tetap harus diupayakan di setiap rumah tangga sebagai bagian dari perwujudan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

2. Kondisi Sarana Jamban

Berdasarkan hasil penelitian, kondisi jamban keluarga dengan kategori risiko tinggi pada kelompok kasus 27,03% dan pada kelompok kontrol 33,78%, sedangkan kategori risiko rendah pada kelompok kasus 16,22% dan pada kelompok kontrol 5,41%. Hasil ini menunjukkan bahwa kondisi jamban yang berisiko tinggi tidak selalu berhubungan langsung dengan terjadinya diare. Meskipun proporsi jamban berisiko tinggi lebih besar pada kelompok kontrol, kelompok tersebut tidak mengalami diare, sedangkan pada kelompok kasus yang memiliki proporsi jamban berisiko rendah lebih tinggi tetap ditemukan kejadian diare. Hal ini mengindikasikan bahwa kejadian diare tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik jamban, tetapi juga oleh faktor lain, seperti penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS), kualitas dan pengelolaan air bersih, kebersihan makanan, serta daya tahan tubuh individu.

Penelitian dari (Ivan, 2019) yang dilakukan di makassar menunjukan bahwa ada hubungan antara kondisi jamban keluarga dengan kejadian diare hal ini menunjukkan bahwa masih banyak jamban yang belum memenuhi syarat.

Penelitian dari (Rau, 2021) yang dilakukan di sulawesi tengah menunjukan bahwa tidak ada hubungan kondisi jamban dengan kejadian

diare hal ini dikarenakan banyak masyarakat yang memiliki kondisi jamban tidak memenuhi syarat.

3. Kondisi Sarana Air Bersih

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat risiko sarana air bersih (SAB) di Desa Sillu Wilayah Kerja Puskesmas Camplong menunjukkan bahwa kategori risiko tinggi ditemukan pada kelompok kontrol 2,70%, sedangkan kategori risiko rendah lebih banyak terdapat pada kelompok kasus 36,49% dibandingkan kelompok kontrol 24,32%. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat risiko sarana air bersih tidak selalu berhubungan langsung dengan kejadian diare. Kelompok kontrol yang memiliki proporsi risiko tinggi lebih besar kemungkinan tetap terhindar dari diare karena menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mengolah air minum, mencuci tangan pakai sabun (CTPS), dan menjaga kebersihan makanan.

Berdasarkan penelitian (Putri *et al*, 2022) penelitian yang dilakukan di Bandar Lampung menunjukkan bahwa ada hubungan keterkaitan yang signifikan antara kondisi air bersih dan kejadian diare hal ini dibuktikan dengan banyak responden yang sumber air bersihnya dari PAM.

4. Pengolahan Air Minum Rumah Tangga

Berdasarkan hasil penelitian, pengolahan air minum rumah tangga di Desa Sillu Wilayah Kerja Puskesmas Camplong menunjukkan bahwa seluruh responden pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol berada dalam kategori memenuhi syarat (100%). Hasil ini menunjukkan

bahwa pengolahan air minum rumah tangga yang memenuhi syarat belum tentu menjadi faktor pembeda terjadinya diare. Kejadian diare kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain, seperti perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS), kebersihan makanan, serta kondisi sanitasi lingkungan.

Berdasarkan penelitian (Agustina, 2022) yang dilakukan di Kecamatan Baturaja Barat Menunjukkan adanya hubungan antara pengolahan air minum rumah tangga dengan kejadian diare hal ini disebabkan karena pengetahuan masyarakat terutama keluarga yang terkadang enggan untuk memasak air atau merebus sebelum diminum.

Berdasarkan penelitian (Ikrimah *et al*, 2019) yang dilakukan di Kecamatan kalimantan selatan Menunjukkan tidak ada hubungan antara pengolahan air minum rumah tangga dengan kejadian diare hal ini disebabkan karena banyak responden yang telah melakukan pengolahan air yang baik seperti merebus hingga mendidih.

5. Kondisi Sarana CTPS

Berdasarkan hasil penelitian, ketersediaan sarana cuci tangan pakai sabun (CTPS) di Desa Sillu Wilayah Kerja Puskesmas Camplong menunjukkan bahwa kategori memenuhi syarat MS pada kelompok kasus 10,81%, sedangkan pada kelompok kontrol 50%. Hasil ini menunjukkan bahwa ketersediaan sarana CTPS yang tidak memenuhi syarat saja belum tentu menentukan terjadinya diare. Meskipun seluruh kelompok kontrol memiliki sarana CTPS yang tidak memenuhi syarat,

mereka tidak mengalami diare. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kebiasaan mencuci tangan pada waktu-waktu penting, penggunaan air dan sabun saat diperlukan meskipun sarananya belum memenuhi syarat, pengolahan air minum yang baik, serta kebersihan makanan dan lingkungan. Dengan demikian, kejadian diare dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor sanitasi dan perilaku, bukan hanya oleh ketersediaan sarana CTPS.

Berdasarkan penelitian (Rudi *et al*, 2025) yang dilakukan di banjar jawa selatan Menunjukan ada hubungan antara kondisi tempat cuci tangan dengan kejadian diare hal ini ditandai dengan tersediaan sarana sanitasi yang memadai,