



JLabMed

Journal Homepage: <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JLabMed>

e-ISSN: 2549-9939

Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mamben Daya Tentang Dampak MCK Sembarangan terhadap Kesehatan

Muhsinul Ihsan^{1*}

¹Tadris IPA Biologi FTK UIN Mataram

Info Artikel

Diterima 17 Maret 2018
Direvisi 28 Maret 2018
Disetujui 29 Maret 2018
Tersedia Online 31 Maret 2018

Abstrak

Mandi, Cuci, Kakus (MCK) sembarangan menjadi salah satu penyebab utama 10 besar penyakit pasien rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia. Fenomena aktivitas MCK sembarangan terjadi di berbagai tempat, termasuk di Desa Mamben Daya Kecamatan Wanasaba Kabupaten Lombok Timur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat Mamben Daya tentang dampak MCK sembarangan terhadap kesehatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Populasi pada penelitian ini adalah semua warga di Desa Mamben Daya Gubuk Barat 1 RT 02 yang berjumlah 229 orang sedangkan sampel sebanyak 45 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel yang dipilih harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi 11 pertanyaan. Jawaban dari para responden dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu kurang (persentase jawaban benar 0-59%), cukup (persentase jawaban benar 60-79%) dan baik (persentase jawaban benar 80-100%). Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang dampak MCK sembarangan terhadap kesehatan lebih dominan pada tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 21 responden (46,66%). Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (31,11%) sedangkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 10 responden (22,22%).

Keywords:

Pengetahuan, MCK, kesehatan, masyarakat

Pendahuluan

Mandi, Cuci, Kakus (MCK) adalah sarana umum yang digunakan bersama oleh beberapa keluarga untuk mandi, mencuci dan buang air di lokasi pemukiman yang berpenduduk dengan kepadatan sedang sampai tinggi (300- 500 orang/Ha). MCK sehat merupakan cerminan lingkungan yang sehat, bersih serta tertata yang dapat mempengaruhi pola pikir individu untuk lebih memperhatikan lingkungan, menekan polusi udara dan pencemaran ekosistem (Badan Standardisasi Nasional, 2001).

Bahaya terhadap kesehatan yang ditimbulkan

akibat kegiatan MCK secara sembarangan adalah pencemaran tanah, pencemaran air, kontaminasi makanan, dan perkembangbiakan lalat. Sementara itu, penyakit-penyakit yang terjadi antara lain: tifoid, paratifoid, disentri, diare, kolera, penyakit cacing, hepatitis viral, dan beberapa penyakit infeksi gastrointestinal lain, serta infeksi parasit lain (Chandra, 2012).

Berdasarkan data dari Ditjen Bina Upaya Kesehatan, Kemenkes RI (2012), MCK sembarangan menjadi salah satu penyebab utama 10 besar penyakit pasien rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia.

*Corresponding Author:

Muhsinul Ihsan

Tadris IPA Biologi FTK UIN Mataram Jl. Gajah Mada No 100 Jempong Mataram

Email: ihsan@uinmataram.ac.id

Penyakit infeksi saluran nafas menduduki peringkat pertama penyakit terbanyak pasien rawat inap dan rawat jalan yaitu sebanyak 553.202 kasus. Selanjutnya diikuti oleh diare dan gastroenteritis sebanyak 302.023 kasus, penyakit kulit 247.179 kasus, tuberkulosis paru 169.479 kasus, Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 79.239 kasus, demam tifoid dan paratifoid sebanyak 55.098 kasus, serta penyakit pneumonia sebanyak 23.683 kasus

Perilaku MCK sembarangan disebabkan oleh 3 faktor yaitu: tingkat sosial ekonomi yang rendah, pengetahuan di bidang kesehatan yang kurang dan kebiasaan buruk yang diturunkan dari generasi ke generasi. Kondisi tersebut terutama ditemukan pada masyarakat di pedesaan dan di daerah kumuh perkotaan

Fenomena aktivitas MCK sembarangan terjadi di berbagai tempat, termasuk di Desa Mamben Daya Kecamatan Wanasaba Kabupaten Lombok Timur. Desa Mamben Daya termasuk salah satu desa yang melimpah dengan sumber daya air karena desa ini memiliki sungai yang selalu berair baik dimusim hujan maupun musim kemarau. Sungai tersebut digunakan untuk irigasi, pengembangan budidaya perairan, dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Selain itu sungai tersebut juga digunakan untuk aktivitas MCK secara sembarangan.

Kebiasaan MCK sembarangan di Mamben Daya harus segera diatasi untuk mencegah dampak yang tidak diinginkan. Langkah awal untuk mengatasinya adalah mencari faktor utama penyebab kegiatan MCK di sungai. Tingkat pengetahuan yang rendah tentang dampak MCK sembarangan terhadap kesehatan diduga menjadi faktor utama penyebab aktivitas tersebut. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi pemerintah desa untuk menanggulangi aktivitas MCK secara sembarangan di Desa Mamben Daya.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif (Arikunto, 2002). Populasi pada penelitian ini adalah semua warga di Desa Mamben Daya Gubuk Barat 1 RT 02 yang berjumlah 229 orang. Penentuan ukuran sampel berdasarkan rumus $n = 20\% \times N$ sehingga jumlah sampel yang digunakan sebanyak 45 orang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan *Purposive Sampling*, yaitu teknik penetapan sampel cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang didapat selama satu

bulan (Nursalam, 2008). Sampel yang dipilih harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi calon responden bersedia menjadi responden dan bisa baca tulis, sedangkan kriteria eksklusi berupa calon responden minimal berusia 15 thn dan maksimal 70 thn.

Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Data primer meliputi identitas responden, penilaian responden terhadap kuesioner yang dibagikan, dan tingkat pengetahuan responden tentang dampak MCK secara sembarangan terhadap kesehatan. Data sekunder meliputi gambaran kondisi penduduk di Desa Mamben Daya yang didapatkan dari kantor kepala desa Mamben Daya dan data tentang gambaran kesehatan masyarakat Mamben Daya yang didapatkan dari puskesmas Wanasaba.

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang dapat diamati (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang dampak MCK sembarangan terhadap kesehatan.

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini terdiri atas 11 pertanyaan, skor masing-masing pertanyaan adalah 1 jika menjawab, "Benar" dan jika menjawab salah diberi skor 0. Skor tertinggi dari semua pertanyaan adalah 11, diperoleh dari jumlah pertanyaan dikali dengan skor tertinggi pada masing-masing pertanyaan ($11 \times 1 = 11$) dan skor terendahnya adalah 0, diperoleh dari jumlah pertanyaan dikali skor terendah masing-masing pertanyaan ($11 \times 0 = 0$).

Jawaban dari para responden dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu kurang (persentase jawaban benar 0-59%), cukup (persentase jawaban benar 60-79%) dan baik (persentase jawaban benar 80-100%) (Nursalam, 2008)

Hasil

Identifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, dan tingkat pengetahuan dapat dilihat secara berturut-turut dalam Tabel 1, 2, 3, 4, dan 5

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur (thn)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
15-25	10	22,22 %
26-36	14	31,11 %
37-47	9	20 %
48-58	12	26,66%
Jumlah	45	100 %

Berdasarkan Tabel 1, didapatkan bahwa umur responden yang paling dominan adalah umur 26-36 tahun yaitu berjumlah 14 orang (31,11%) dan yang paling sedikit adalah umur 37-47 tahun berjumlah 9 orang (20%).

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
SD	14	13,11%
SMP	10	22,22%
SMA	18	40%
PT	3	6,66%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan Tabel 2, didapatkan bahwa pendidikan responden yang paling dominan adalah pendidikan SMA yaitu berjumlah 18 orang (40%) dan yang paling sedikit adalah PT berjumlah 3 orang (6,66%).

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Wiraswasta	19	42,22%
IRT	7	15,55%
Tidak Bekerja	19	42,22%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan bahwa Pekerjaan responden yang paling dominan adalah Bekerja yaitu berjumlah 26 orang (57,8%) dan yang paling sedikit adalah Tidak Bekerja berjumlah 19 orang (42,22%)

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Prsentase
Laki-Laki	19	42,22%
Perempuan	26	57,77%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan Tabel 4, didapatkan bahwa Jenis Kelamin responden yang paling dominan adalah Perempuan yaitu berjumlah 26 orang (57,77%) dan yang paling sedikit adalah Laki-Laki berjumlah 19 orang (42,22%).

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Baik	10	22,22%
Cukup	14	31,11%
Kurang	21	46,66%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan Tabel 5, didapatkan bahwa 46,66% (21 orang) responden pengetahuannya kurang tentang dampak MCK. Responden yang pengetahuannya cukup sebanyak 31,11% (14 orang). Responden yang pengetahuannya baik tentang dampak MCK sebanyak 22,22% (10 orang).

Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang dampak MCK sembarangan terhadap kesehatan lebih dominan pada tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 21 responden (46,66%). Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (31,11%) sedangkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 10 responden (22,22%).

Tingkat pengetahuan masyarakat yang rendah tentang dampak MCK sembarangan terhadap kesehatan diduga menjadi penyebab utama masyarakat melakukan perilaku MCK sembarangan di Dusun Gubuk Barat I RT 02 Desa Mamben Daya Kecamatan Wanasaba Kabupaten Lombok Timur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayati pada tahun 2012. Hasil penelitian Hidayati (2012) yang berjudul "perilaku masyarakat dalam menggunakan air sungai untuk kebutuhan rumah tangga (studi kasus di Desa Semelagi Kabupaten Sambas)" menunjukkan bahwa, tingkat pengetahuan masyarakat Semelagi tentang dampak MCK di sungai sangat kurang. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang dampak MCK menyebabkan masyarakat di Desa Semelagi melakukan aktivitas MCK di sungai.

Menurut Notoatmojo (2007), Terdapat 6 faktor yang sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu : umur, pengalaman, pekerjaan, sosial budaya, lingkungan, dan pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan

(Nursalam dan Pariani, 2001; Nasikin, 2007).

Hidayati (2012) dan Damanik (2013) memperkuat pernyataan Nursalam dan Pariani, apabila seseorang berpendidikan rendah akan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang untuk mempergunakan sungai sebagai tempat MCK. Rendahnya tingkat pendidikan diduga menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang dampak MCK sembarangan terhadap kesehatan masyarakat di Desa Mamben Daya.

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi kemampuan masyarakat dalam memenuhi fasilitas yang memadai terutama pada fasilitas MCK sebagai fasilitas yang lengkap di rumahnya. Status ekonomi Masyarakat di Dusun Gubuk Barat I RT 02 Desa Mamben Daya sebagian besar tidak bekerja (42,22%) sedangkan IRT sebanyak 7 orang (15,55%).

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut (Mulia, 2005). Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu (Hidayati, 2012; Hajizah, 2013).

Berdasarkan pengamatan peneliti di Desa Mamben Daya, sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan yang bergizi, poliklinik, polindes, rumah sakit, pos obat desa, dokter dan bidan praktik swasta belum ada di Desa Mamben Daya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagian besar responden (21 orang/46,66%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan baik berturut-turut sebesar 31,11% (14 orang) dan 22,22% (10 orang).

Peneliti sangat menganjurkan supaya masyarakat lebih aktif dalam mencari tahu dampak MCK sembarangan terhadap kesehatan dan disarankan untuk melakukan perilaku hidup bersih seperti membuang sampah pada tempatnya, mencuci perabotan rumah tangga dengan air bersih dan membuang tinja pada tempatnya.

Penelitian selanjutnya disarankan supaya dilakukan kajian lebih mendalam tentang penyebab utama rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang dampak MCK sembarangan terhadap kesehatan.

Peneliti juga menyarankan kepada instansi terkait supaya segera melakukan sosialisasi tentang dampak MCK sembarangan terhadap kesehatan supaya tidak menimbulkan wabah penyakit di masyarakat dan berusaha membangun fasilitas kesehatan yang memadai di Desa Mamben Daya.

Referensi

- Arikunto, S., (2002), *Prosedur Suatu Penelitian: Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi Kelima, Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Chandra, B. (2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Damanik, H.R. (2013). *Perilaku Masyarakat Desa Tawang Rejo dalam Memanfaatkan MCK (Mandi, Cuci, Kakus)*. Tesis. <http://repository.unib.ac.id/id/eprint/2121>.
- Hajizah, Sari, W.I., Kusumadina, H. (2013). *Budaya Penggunaan Sungai Sebagai Tempat Melakukan Aktivitas MCK (Study Kasus Di Sungai Kali Sogra Rt. 01 Rw. 01 Desa Karangsoka Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas)*. Laporan praktikum Jurusan Kesehatan Masyarakat UNES.
- Hidayati. (2012). *Perilaku Masyarakat dalam Menggunakan Air Sungai untuk Kebutuhan Rumah Tangga (Studi di Desa Demelagi Besar Kecamatan Selakau Kabupaten Samabas)*. *Sociedev, Jurnal Mahasiswa Ilmu Sosiatri, Volume 1 Nomor 1*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: KEMENKES.
- Mulia, R.M. (2005). *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nasikin, M. (2007). *Pemanfaatan Sungai Jajar Sebagai Sarana MCK*. Tesis Program Studi Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Universitas Negeri Semarang.
- Notoajmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam & Siti Pariani. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV. Info Medika.

Nursalam.(2008). Konsep dan Penerapan
Metodologi Penelitian dan Ilmu
Keperawatan.Jakarta : Salemba Medika.