

## Penilaian Upaya Promosi Kesehatan berdasarkan Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pasar Kabupaten Kediri

### *Assessment of Health Promotion Based on "PHBS" Marketplace Indicators in Kediri Regency*

Yudhi Ahmad Zarnuzi

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya  
Email: [yudhi\\_ahmadzarnuzi@yahoo.co.id](mailto:yudhi_ahmadzarnuzi@yahoo.co.id)

#### ABSTRACT

**Background:** Traditional markets are a place to fulfill basic daily needs with trading practices accompanied by direct interaction between sellers and buyers. Health promotion in public places needs to be carried out by providing facilities that can support healthy behavior for visitors. One of the effort is through the indicators of Clean and Healthy Behavior. **Objective:** This research aims to explore and seek appropriate recommendations so that it can be a reference in improving clean and healthy living in the traditional market environment. **Method:** The instruments used in this study were the field observation form, assessment form, and in-depth interview guide. Taking informants using purposive sampling techniques with inclusion criteria is the market manager. The assessment was carried out on the components of a Healthy Clean Lifestyle in traditional markets, namely 8 indicators including clean water supply, hand washing behavior with soap, healthy latrines, behavior to dispose of rubbish in its place, not smoking in public places, closing food and drinks, prohibiting indiscriminate spitting, and efforts to eradicate mosquito larvae. **Results:** The results of this study indicate that the four markets studied were in the Poor category. The Main Market gained 447 points, the Pamenang Market 350 points, the Pare Lama Market 352 points, the Bendo Market 366 points. There are four indicators that have the results with the lowest achievement score, namely indiscriminate spitting, smoking bans in public places, washing hands with soap, and combating mosquito larvae. **Conclusion:** several Traditional Markets in Pare Sub-district have not implemented 8 Indicators of Clean and Healthy Behavior in public places (Traditional Markets) properly.

**Keyword:** health promotion, PHBS, public places, traditional market

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pasar tradisional merupakan tempat pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari dengan praktik perdagangannya disertai interaksi langsung antara penjual dan pembeli. Promosi kesehatan di tempat-tempat umum perlu dilaksanakan dengan menyediakan fasilitas yang dapat mendukung perilaku hidup sehat bagi pengunjungnya. Salah satu upaya tersebut melalui indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. **Tujuan:** Mendalami dan mengupayakan rekomendasi yang tepat agar dapat menjadi acuan dalam pembenahan upaya hidup bersih dan sehat pada lingkungan pasar tradisional. **Metode:** Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah form observasi lapangan, form penilaian, dan panduan wawancara mendalam. Pengambilan informan menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi merupakan pengelola pasar. Penilaian dilakukan terhadap Komponen Pola Hidup Bersih Sehat di pasar tradisional, yaitu delapan indikator antara lain penyediaan air bersih, perilaku cuci tangan pakai sabun, jamban sehat, perilaku membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok di tempat umum, menutup makanan dan minuman, larangan meludah sembarangan, dan upaya dalam pemberantasan jentik nyamuk. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa empat pasar yang diteliti masuk dalam kategori buruk. Pasar Induk memperoleh poin 447, Pasar Pamenang 350 poin, Pasar Pare Lama 352 poin, Pasar Bendo 366 poin. Terdapat empat indikator yang memiliki hasil dengan skor pencapaian terendah, yaitu meludah sembarangan, larangan merokok di tempat umum, cuci tangan pakai sabun, dan

pemberantasan jentik nyamuk. **Kesimpulan:** beberapa pasar tradisional di Kecamatan Pare belum melaksanakan delapan Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tempat umum (Pasar Tradisional) dengan baik.

**Kata Kunci:** pasar tradisional, PHBS, promosi kesehatan, tempat umum

## PENDAHULUAN

Setiap aktifitas manusia pasti tidak bisa lepas dari sarana tempat umum, baik untuk pekerjaan, interaksi sosial, maupun sarana pembelajaran. Sarana dan bangunan umum adalah suatu tempat atau alat yang digunakan oleh masyarakat umum untuk melakukan kegiatannya. Diperlukan adanya pengelolaan sarana dan bangunan umum yang baik demi keberlangsungan hidup untuk mencapai keadaan yang sejahtera dan memungkinkan penggunaannya hidup serta bekerja dengan produktif secara sosial ekonomi. Tempat umum adalah sarana yang diselenggarakan oleh pemerintah, swasta, atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan masyarakat, dengan lebih spesifik dijelaskan oleh Peraturan Menteri Republik Indonesia nomor 81 tahun 1999 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan (Presiden RI, 1999).

Fasilitas umum adalah fasilitas yang diadakan untuk kepentingan umum, Pasar tradisional merupakan pasar yang permanen, dengan pengelolaan sebagian besar barang yang diperjual belikan adalah kebutuhan dasar sehari-hari dengan praktek perdagangan dan fasilitas infrastruktur sederhana, dan ada interaksi langsung antara penjual dan pembeli (Menteri Kesehatan RI, 2008).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tempat umum memiliki tujuan untuk membentuk, merevitalisasi, dan mengembangkan kapasitas pengelola, agar dapat menjadi panutan pengunjung didukung dengan pemberian dukungan kebijakan/pengaturan dan penyediaan sarana agar PHBS tempat umum dapat dilakukan (Menteri Kesehatan RI, 2011). Upaya pemberdayaan PHBS dilakukan pada pengunjung dan pengelola agar tahu, mau, dan mampu untuk mempraktikkan PHBS serta aktif dalam perwujudan tempat umum sehat (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017). Tempat-tempat umum secara lebih rinci meliputi sarana pariwisata, transportasi, sarana

ibadah, sarana perdagangan dan olah raga, rekreasi dan sarana sosial lain.

Komponen dalam PHBS khususnya pada tatanan tempat umum di pasar tradisional memiliki delapan indikator, meliputi:

- a. Penyediaan Air Bersih
- b. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun
- c. Jamban Sehat
- d. Perilaku Membuang Sampah pada Tempatnya
- e. Tidak Merokok di Tempat Umum
- f. Menutup Makanan dan Minuman
- g. Larangan Meludah Sembarangan
- h. Upaya Pemberantasan Jentik Nyamuk

Kondisi lingkungan yang buruk dan perilaku yang tidak sehat di tempat umum dapat menimbulkan berbagai penyakit. Dalam upaya pencegahan risiko tersebut perlu upaya perlindungan diri dari berbagai ancaman penyakit individu (Chandra, 2007).

Pasar tradisional menyediakan barang/komoditas yang beraneka ragam seperti beras, sayur, ikan, daging, dan sebagainya, serta tidak spesifik. Mayoritas pasar tradisional secara kebebasan distribusi dapat dikategorikan sebagai pasar lokal.

Survei awal dengan melakukan *indepth interview* kepada salah satu staff Dinas Perdagangan Kabupaten Kediri. Hasil *interview* didapatkan bahwa pemenuhan aspek PHBS tempat umum khususnya pasar tradisional masih belum maksimal. Kondisi tersebut disebabkan oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) pengelola pasar, kebiasaan pedagang, dan lain sebagainya.

Pengambilan sampel pada pasar tradisional wilayah Kecamatan Pare juga merupakan rekomendasi dari Dinas Perdagangan, mengingat terdapat empat pasar di wilayah tersebut merupakan wilayah utama pengembangan, serta dua diantaranya merupakan pasar tradisional percontohan untuk wilayah Kabupaten Kediri. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tolak ukur capaian PHBS di Kabupaten Kediri.

Penelitian dilakukan untuk mendalami dan mengupayakan rekomendasi yang tepat dengan harapan dapat menjadi acuan dalam pembenahan upaya hidup bersih dan sehat di lingkungan pasar tradisional. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengurangi kejadian penyakit akibat dari perilaku masyarakat pasar yang buruk, serta sebagai bentuk penggambaran upaya yang telah dilakukan dalam pemenuhan PHBS di pasar tradisional wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kecamatan Pare.

## METODE

Metode pengamatan dilakukan dengan menyusun lembar observasi berdasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 519/Menkes/SK/VI/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pasar Sehat, Surat Edaran PM.01.11/ MENKES/ 591/ 2016 tentang tata laksana Pemberantasan Sarang Nyamuk, Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus ibukota Jakarta Nomor 38 Tahun 2012 tentang Bangunan Gedung Hijau dan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2008 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Dan Kawasan Terbatas Merokok. Pemilihan pedoman tersebut dikarenakan memiliki keterkaitan dengan delapan indikator PHBS pasar tradisional (Menteri Kesehatan RI, 2008, 2016; Pemerintah Kota Surabaya, 2008; Gubernur Provinsi DKI Jakarta, 2012).

Pelaksanaan observasi dilakukan dengan membandingkan keadaan di pasar tradisional dengan pilihan kriteria yang telah tersusun dalam lembar observasi dan dilakukan pada satu waktu. Peninjauan pasar tradisional dilakukan pada sela jam operasional pasar dilakukan.

Pengolahan data dan teknik pengamatan dilakukan dengan cara menganalisis dan mengumpulkan semua data yang diperoleh dari observasi lapangan dan *indepth interview* kepada pengelola pasar sebagai langkah pengambilan data primer penelitian. Langkah kedua yakni dengan merangkum semua informasi serta data yang telah diperoleh sebelumnya. Langkah ketiga yakni dengan menganalisis rangkuman hasil penelitian dan melakukan penilaian dari langkah sebelumnya. Langkah terakhir dilakukan dengan membuat laporan hasil penelitian yang sudah dilakukan.

**Tabel 1.** Waktu Peninjauan Pasar

Lokasi	Hari, Tanggal	Waktu (WIB)
Pasar Induk	Sabtu, 10 Februari 2018	08.00-12.00
Pasar Pamenang	Senin, 19 Februari 2018	11.00-15.00
Pasar Pare Lama	Kamis, 1 Maret 2018	10.00-13.00
Pasar Bendo	Minggu, 11 Maret 2018	09.00-13.00

Teknik skoring dilakukan dengan melihat ketersediaan fasilitas yang disesuaikan dengan lembar observasi dengan skor minimal 0 apabila dalam indikator tersebut tidak terpenuhi semua variabel didalamnya, dan skor maksimal 100 apabila di pasar tradisional tersebut tersedia seluruh fasilitas untuk setiap variabel yang diperlukan untuk mendukung kegiatan PHBS di tempat umum.

Hasil dari observasi tersebut akan dapat menggolongkan keempat pasar yang diteliti masuk dalam kategori baik, sedang atau buruk. Nilai maksimal yang dapat diperoleh adalah 800 poin, dengan nilai 100 poin disetiap indikatornya. Apabila terpenuhi >75% (600) dapat dikatakan baik, 60-75% (480-599) dikategorikan sebagai sedang, dan <60% (479) dikatakan buruk.

*Output* penelitian ini adalah sebagai bentuk penilaian dan pendalaman terkait pelaksanaan upaya promosi kesehatan di tempat umum, khususnya pasar tradisional dalam pemenuhan delapan indikator PHBS. Hasil peneliti juga diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang tepat sasaran dan dapat menjadi acuan dalam pembenahan upaya peningkatan derajat kesehatan di lingkungan pasar tradisional, serta mengurangi kejadian penyakit akibat dari perilaku buruk pada pasar tradisional.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Data sekunder yang telah diperoleh dari hasil pencapaian PHBS Tatanan Pasar tradisional oleh Puskesmas dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri memiliki rasio pengkajian dari jumlah total yang sedikit. Kondisi seperti ini pada umumnya didasari oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan SDM dan anggaran, belum ada pedoman khusus tempat umum, serta kesulitan perizinan maupun persepsi prioritas program dibandingkan program yang lain, serta berbagai pertimbangan lainnya.

Data pencapaian wilayah Kabupaten Kediri memiliki rasio yang rendah, bahkan

untuk wilayah penelitian yaitu Kecamatan Pare tidak ditemukan kajian yang dilakukan oleh puskesmas terkait, yaitu Puskesmas Pare dan Puskesmas Bendo. Rasio PHBS yang rendah di pasar tradisional

tidak boleh terjadi, karena tempat umum adalah tempat berkumpulnya banyak orang serta memunculkan interaksi di dalam suatu kegiatan tersebut.

**Tabel 2.** Pencapaian PHBS Tatanan Pasar Tradisional oleh Puskesmas Kabupaten Kediri.

No	Nama	Total	Jml. Kajian	Pasar			
				Strata (%)			
				I	II	III	IV
1	Mojo	4	0	0	0	0	0
2	Ngadi	4	0	0	0	0	0
3	Semen	2	0	0	0	0	0
4	Ngadiluwih	2	0	0	0	0	0
5	Wonorejo	2	0	0	0	0	0
6	Kras	134	20	0	5	15	0
7	Pelas	2	0	0	1	1	0
8	Blabak	4	0	0	0	0	0
9	Sambi	1	1	0	0	1	0
10	Wates	1	0	0	0	0	0
11	Sidomulyo	0	0	0	0	0	0
12	Ngancar	1	0	0	0	0	0
13	Plosoklaten	3	3				0
14	Pranggang	1	0	0	0	0	0
15	Gurah	0	0	0	0	0	0
16	Adan - adan	3	3	0	0	3	0
17	Puncu	1	1	0	0	1	0
18	Kepung	0	0	0	0	0	0
19	Keling	1	1	0	1	0	0
20	Kandangan	0	0	0	0	0	0
21	Badas	2	0	0	0	0	0
22	<b>Bendo</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
23	Sidorejo	0	0	0	0	0	0
24	<b>Pare</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
25	Kunjang	2	2	0	2	0	0
26	Puhjark	0	0	0	0	0	0
27	Purwoasri	2	2	0	2	0	0
28	Sumberjo	1	1	0	1	0	0
29	Papar	1	0	0	0	0	0
30	Pagu	1	0	0	0	0	0
31	Bangsongan	1	1	1	0	0	0
32	Gampeng	1	0	0	0	0	0
33	Ngasem	2	0	0	0	0	0
34	Grogol	0	0	0	0	0	0
35	Tiron	2	2	0	2	0	0
36	Tarokan	3	0	0	0	0	0
37	Kayen kidul	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>185</b>	<b>37</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>0</b>

Sumber: Data Profil Promosi Kesehatan Puskesmas Tahun 2017

Segala aktifitas individu sangat berkaitan erat dengan tempat-tempat umum, dalam hal ini pasar. Aktifitas tersebut diantaranya bekerja, melakukan interaksi sosial dan sebagainya (Suparlan, 1977).

Tempat-tempat umum memiliki potensi dalam penularan penyakit, pencemaran lingkungan maupun gangguan kesehatan lainnya. Potensi yang tinggi tersebut didukung dengan tidak adanya pemeliharaan terhadap tempat umum. Kondisi ini dapat memungkinkan

meningkatnya risiko penularan penyakit, baik secara langsung ataupun tidak langsung/melalui perantara atau tidak juga dapat terjadi di suatu tempat umum (Chandra, 2007).

Kajian permasalahan di tempat umum memerlukan pengawasan dan upaya pencegahan yang berlaku untuk seluruh aspek yang berperan didalamnya. Aspek tersebut meliputi manusia, alat, dan lingkungan guna mewujudkan tempat umum yang bersih dan sehat.

**Tabel 3.** Hasil Penilaian Upaya PHBS Pasar Wilayah Kecamatan Pare

No	Indikator	Skor yang diperoleh (Maksimal 800)			
		Pasar Induk	Pasar Pamenang	Pasar Pare Lama	Pasar Bendo
1	Penyediaan Air Bersih	60	60	60	60
2	Cuci Tangan Pakai Sabun	15	30	40	40
3	Jamban Sehat	100	80	80	80
4	Buang Sampah pada Tempatnya	74	80	72	80
5	Tidak Merokok di Tempat Umum	60	0	0	0
6	Menutup Makanan dan Minuman	60	70	60	68
7	Larangan Meludah Sembarangan	0	0	0	0
8	Pemberantasan Jentik Nyamuk	72	30	30	30
<b>Total</b>		<b>441</b>	<b>350</b>	<b>342</b>	<b>358</b>

**a. Pasar Induk**

Data yang didapatkan menunjukkan bahwa indikator PHBS terburuk di Pasar Induk adalah larangan meludah sembarangan. Kondisi ini dikarenakan tidak ada intervensi apapun dari pengelola pasar sehingga cenderung disepelekan.

Indikator lainnya yang cenderung mendapat skor rendah yakni intervensi perilaku cuci tangan dengan sabun bagi pengelola, pedagang, maupun pengunjung. Kondisi tersebut diperparah dengan tidak adanya fasilitas cuci tangan yang memadai. Minimnya fasilitas tersebut dikarenakan tidak ada dukungan anggaran oleh dinas terkait. Tingkat arus perdagangan yang tinggi membuat kesadaran pedagang maupun pengunjung akan melakukan cuci tangan pakai sabun semakin rendah.

Indikator lain yang perlu diperhatikan adalah indikator keempat, yaitu mengenai pengelolaan sampah sayur terutama pada kios dan los. Hasil pengamatan menunjukkan masih banyak ditemukan sampah sayur yang berceceran diantara kios dan los pedagang. Sampah sayur bercampur dengan sampah kering, dimana seharusnya kedua jenis sampah tersebut dibuang di tempat yang terpisah.

Pasar Induk merupakan satu-satunya pasar di Kecamatan Pare yang memiliki fasilitas *smoking area* dan pelayanan kesehatan terpadu. *Smoking area* belum terlaksana dengan baik, hal ini dikarenakan tidak adanya pengawasan lebih lanjut. Fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan pihak pasar telah melakukan kerja sama dengan pihak Puskesmas Pare. Sayangnya, tenaga pelayanan kesehatan tidak selalu ada di tempat karena jarang ada kecelakaan kerja dan hanya dipergunakan ketika ada kegiatan saja. Fasilitas tersebut seharusnya dapat dimanfaatkan sebaik mungkin guna meningkatkan kesadaran atas perilaku hidup bersih dan sehat.

**b. Pasar Pamenang**

Indikator PHBS yang mendapatkan skor terendah yakni terburuk untuk PHBS di Pasar Pamenang kelima dan ketujuh. Hasil observasi menunjukkan bahwa pihak pengelola Pasar Pamenang tidak melakukan intervensi apapun. Intervensi yang dimaksud yakni dapat berupa larangan merokok dan meludah sembarangan serta penyediaan *smoking*. Pihak pengelola cenderung menyepelkan kedua indikator tersebut. Pengelola menganggap bahwa tingkat kesulitan dalam mengubah perilaku individu masih sangat tinggi. Kondisi tersebut juga disebabkan oleh kemajemukan pengunjung dan pedagang di Pasar Pamenang, sehingga pengelola mengalami kesulitan dalam mengalami intervensi

Permasalahan lain adalah perilaku pencegahan penyakit melalui jentik nyamuk dan rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun. Kondisi tersebut diperparah dengan tidak adanya fasilitas cuci tangan yang memadai karena memang belum ada pada rencana anggaran pengelola.

**c. Pasar Pare Lama**

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa indikator terburuk untuk PHBS di Pasar Pare Lama adalah larangan merokok dan meludah sembarangan. Hasil observasi menunjukkan bahwa tidak terdapat intervensi apapun yang dilakukan oleh pengelola Pasar Pare Lama, baik dari penyediaan media promosi kesehatan (poster atau *leaflet*) maupun penyediaan *smoking area*.

Pertimbangan lain yang dirasakan oleh pengelola atas permasalahan PHBS di Pasar Pare Lama adalah adanya pemukiman penduduk di dalam area Pasar Pare Lama membuat pemenuhan indikator PHBS Pasar Tradisional masih dirasa sulit dilakukan.

Indikator lain yang mendapat skor cenderung rendah yakni terkait upaya pemberantasan jentik nyamuk. Pertimbangan atas adanya pemukiman padat seharusnya mendapat perhatian khusus dikarenakan banyaknya anak kecil yang rentan terkena penyakit.

Selain itu, perilaku cuci tangan pakai sabun yang rendah untuk pengelola, pedagang, pengunjung dan masyarakat sekitar dan diperparah dengan tidak adanya fasilitas cuci tangan yang memadai serta keberadaan sabun yang tidak ada di kamar mandi karena memang belum direncanakan untuk kebijakan tersebut.

Dampak dari tidak membiasakan cuci tangan sebelum makan atau setelah memegang unggas dapat menyebabkan diare, dan kejadian diare pada anak.

#### d. Pasar Bendo

Hasil yang diperoleh pada pasar Bendo menunjukkan bahwa indikator PHBS terburuk adalah larangan merokok dan meludah sembarangan. Hasil observasi menunjukkan bahwa tidak terdapat intervensi apapun yang dilakukan pengelola terkait dua indikator tersebut.

Indikator selanjutnya adalah pemberantasan jentik nyamuk yang buruk dan perilaku cuci tangan pakai sabun yang rendah untuk pengelola, pedagang maupun pengunjung. Kondisi tersebut didukung dengan tidak adanya fasilitas cuci tangan yang memadai serta sabun yang tidak ada di kamar mandi.

Pasar Bendo akan melakukan renovasi dalam waktu dekat. Diharapkan dengan adanya renovasi tersebut, Pasar Bendo dapat lebih memperhatikan faktor lingkungan dan kesehatan. Upaya tersebut dapat berupa pembangunan TPS, pusat pelayanan kesehatan, atau taman yang bisa menjadi upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat pasar.

Hasil analisis dan pembahasan mengenai pemenuhan PHBS menurut setiap indikatornya adalah sebagai berikut:

##### 1. Penyediaan Air Bersih

Tabel 3 menunjukkan bahwa indikator penyediaan air bersih di Pasar Induk, Pasar Pamenang, Pasar Pare Lama, dan Pasar Bendo mendapatkan nilai yang sama yaitu 60 poin. Keempat pasar tersebut secara keseluruhan telah memenuhi syarat untuk pemenuhan air bersih. Poin yang perlu diperhatikan dalam indikator tersebut

adalah pemeriksaan air bersih atau fasilitas air baik pada sumbernya serta pada pendistribusiannya (talang air), dimana pada implementasinya pengelola pasar hanya dilakukan apabila ada keluhan saja.

##### 2. Cuci Tangan Pakai Sabun

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada indikator cuci tangan pakai sabun di empat lokasi pasar masih cenderung rendah. Anggapan cuci tangan di pasar tradisional baik oleh pengelola, pedagang, ataupun dari pengunjung masih belum dirasa penting. Ketiadaan fasilitas penunjang menjadi faktor utama selain mobilitas di pasar yang tinggi. Selama ini, pemenuhan cuci tangan pakai sabun hanya ada di toilet yang tersebar di beberapa titik pasar. Kondisi ini diperparah dengan adanya penarikan retribusi untuk masuk di toilet membuat semakin rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun di masyarakat pasar.

##### 3. Jamban Sehat

Tabel 3 menunjukkan bahwa indikator jamban sehat di empat lokasi pasar sudah sangat baik. Penambahan fasilitas berupa tempat sampah tertutup di toilet perlu dilakukan. Upaya ini dilakukan agar pengguna toilet dapat membuang sampah khusus seperti pembalut maupun popok bayi dan sampah lainnya. Diharapkan dengan adanya fasilitas tersebut, pengguna toilet tidak membuang sampah di lubang saluran pembuangan sehingga dapat menyumbat jalannya air.

##### 4. Buang Sampah pada Tempatnya

Hasil *scoring* pada Tabel 3 menunjukkan bahwa indikator membuang sampah pada tempatnya di keempat lokasi pasar sudah baik. Pengalihan pengelolaan sampah kepada pihak ketiga merupakan salah satu bentuk upaya yang baik, mengingat pihak ketiga tersebut adalah Dinas Lingkungan Hidup yang memiliki kompetensi dalam mengelola sampah yang dihasilkan dari pasar tradisional.

Perhatian khusus perlu diberikan pada perilaku pedagang yang menganggap remeh terkait perilaku membuang sampah. Mereka menganggap sudah ada petugas sampah sendiri yang bertugas setiap sorenya, sehingga sampah dibuang tanpa diletakkan di tempat khusus.

##### 5. Tidak Merokok di Tempat Umum

Skor indikator PHBS pada poin lima di empat lokasi pasar belum menunjukkan

hasil yang baik. Ini dikarenakan pengelola pasar belum melakukan upaya intervensi apapun. Perlu diketahui bahwa hanya pasar Induk wilayah Kecamatan Pare yang melakukan intervensi terkait perilaku merokok di wilayah kerjanya. Untuk pasar yang lainnya tidak melakukan apapun terkait hal ini dikarenakan berbagai persepsi pengelola seperti kemajemukan pengunjung dan susahya melakukan pengendalian perilaku merokok.

#### 6. Menutup Makanan dan Minuman

Pada tabel indikator menutup makanan dan minuman didapatkan bahwa Pasar Induk memperoleh skor 60, Pasar Pamenang memperoleh skor 70, Pasar Pare Lama memperoleh skor 60, dan Pasar Bendo mendapatkan skor 68.

Secara keseluruhan untuk upaya penutupan makanan yang sudah dilakukan sudah cukup baik, beberapa hal yang perlu diperhatikan adalah terkait pemenuhan tempat cuci tangan di wilayah los daging atau hewan ternak.

Hal ini dilakukan sebagai upaya perlindungan terkait kebersihan dari pengunjung dari los daging / hewan ternak setelah itu pergi untuk membeli bahan makanan lain. Selain itu perlunya penambahan tempat sampah yang memadai dan pemisahan sampah basah dan kering guna memudahkan pengangkutan oleh petugas sampah.

#### 7. Larangan Meludah Sembarangan

Pada tabel indikator larangan meludah sembarangan didapatkan bahwa Pasar Induk, Pasar Pamenang, Pasar Pare Lama, dan Pasar Bendo mendapatkan nilai yang sama yaitu 0 poin.

Dari data yang telah diperoleh peneliti memang tidak ada satupun upaya intervensi terkait meludah sembarangan di Pasar Tradisional oleh seluruh pengelola pasar.

#### 8. Pemberantasan Jentik Nyamuk

Pada tabel indikator pemberantasan jentik nyamuk didapatkan bahwa Pasar Induk memperoleh skor 72, Pasar Pamenang memperoleh skor 30, Pasar Pare Lama memperoleh skor 30, dan Pasar Bendo mendapatkan skor 30.

Sebenarnya pada seluruh bak yang terdapat di toilet tidak terdapat jentik nyamuk dikarenakan untuk pengelolaan toilet sudah di kelola sendiri diluar petugas pasar. Akan tetapi pada saat indepth interview kepada penjaga toilet di seluruh pasar tidak memiliki jadwal

rutin pengurusan dan pemberian abate di toilet tersebut. tentu nya pemantauan tidak dilakukan secara baik dan dapat menjadi potensi adanya jentik nyamuk yang tidak terpantau. Terutama pada sumber air tertentu / genangan yang ada di wilayah pasar yang sering di abaikan.

Sebagai Pemberian saran dan rekomendasi kepada Dinas Kesehatan Kab. Kediri dibagi menjadi 4 prioritas masalah dengan menggunakan metode PDCA pada setiap indikatornya yaitu:

#### a. Larangan Meludah Sembarangan

*Plan* : Adanya pengupayaan berupa sosialisasi mengenai peraturan umum larangan meludah sembarangan dan media pendukung bagi Pasar tradisional disertai tolok ukur keberhasilan sebagai upaya penyadaran atas pentingnya indikator ini

*Do* : Pembuatan media edukasi yang siap di cetak dan di sosialisasikan oleh puskesmas atau pengelola pasar, Perlunya pembentukan tim kerja / kelompok kerja yang terintegrasi baik antara pihak pengelola pasar dan Puskesmas setempat

*Check* : Pengupayaan keberhasilan, pengawasan yang berlanjut dan terintegrasi berdasarkan Indikator keberhasilan

*Act* : Evaluasi terhadap seluruh program yang telah di cek serta upaya perbaikan variabel apabila diperlukan.

#### b. Larangan Merokok di Tempat Umum

*Plan* : Adanya pengupayaan berupa penguatan peraturan mengenai pembatasan ruang merokok berserta sanksi apabila merokok di dalam bangunan pasar tradisional.

*Do* : Pembuatan media edukasi yang siap di cetak dan di sosialisasikan oleh puskesmas atau pengelola pasar serta perlu adanya pembentukan tim kerja / kelompok kerja sebagai pengawas kebijakan yang terintegrasi baik antara pihak pengelola pasar dan Puskesmas setempat.

*Check* : Pengupayaan keberhasilan, pengawasan yang berlanjut dan terintegrasi berdasarkan Indikator keberhasilan

*Act* : Evaluasi terhadap seluruh program yang telah di cek serta upaya perbaikan variabel apabila diperlukan

**c. Cuci Tangan Pakai Sabun**

*Plan* : Adanya pengupayaan berupa advokasi dan dukungan terhadap penyediaan anggaran bagi tempat cuci tangan di tempat umum di beberapa tempat vital serta sosialisasi dalam bentuk pelatihan Hygiene personal oleh Puskesmas

*Do* : Pembuatan media edukasi terkait pentingnya cuci tangan pakai sabun.

*Check* : Pengupayaan keberhasilan, pengawasan yang berlanjut dan terintegrasi berdasarkan Indikator keberhasilan serta pengecekan rutin kelayakan fasilitas cuci tangan

*Act* : Evaluasi terhadap seluruh program yang telah di cek serta upaya perbaikan variabel apabila diperlukan

**d. Pemberantasan Jentik Nyamuk**

*Plan* : Adanya pengupayaan berupa pengawas jentik bagi tempat umum dan pembuatan pedoman beserta form jadwal rutin pemberian abate.

*Do* : Pembuatan media edukasi yang siap di cetak dan di sosialisasikan oleh puskesmas atau pengelola pasar, Perlunya pembentukan tim kerja/kelompok kerja sebagai pengawas yang terintegrasi baik antara pihak pengelola pasar dan Puskesmas setempat terutama dalam pemecahan masalah.

*Check* : Pengupayaan keberhasilan, pengawasan yang berlanjut dan terintegrasi berdasarkan Indikator keberhasilan

*Act* : Evaluasi terhadap seluruh program yang telah di cek serta upaya perbaikan variabel apabila diperlukan

Selain itu juga terdapat beberapa saran khusus terkait pengembangan upaya promosi kesehatan di wilayah pasar tradisional yang lebih spesifik bagi sasaran. Antara lain:

**1. Bagi Pengelola Pasar**

Secara keseluruhan perlu adanya intervensi khusus terkait

larangan meludah sembarangan dan larangan merokok di tempat umum. Peran media dan kebijakan adalah dua saran mendasar dan terpenting guna upaya pelarangan meludah sembarangan dan merokok di tempat umum bisa tercapai.

Dalam hal rokok tentu tidak akan mudah dalam pelaksanaannya mengingat pengunjung yang beragam. Akan tetapi tetap saja pengelola harus mengupayakan perlindungan bagi perokok pasif. Salah satu upayanya adalah pembatasan tempat merokok dengan melarang untuk merokok di dalam bangunan pasar. Merokok hanya diperbolehkan di luar bangunan agar asap yang di timbulkan dapat langsung terurai dan hilang.

Selain itu menjadi perhatian khusus terkait PHBS Pasar tradisional adalah penyediaan tempat cuci tangan di area los daging dan unggas, dan area tempat makan sebagai upaya perlindungan terhadap kemungkinan terjadinya penyakit dan peningkatan hygiene personal.

Dalam hal penyediaan air bersih di harapkan untuk seluruh pengelola pasar tradisional juga melakukan pengecekan air rutin baik pada sumber atau pendistribusiannya (Talang air / pipa) yang terjadwal 6 bulan sekali

Dalam rangka perbaikan variabel penelitian yang lainnya terutama terkait upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, dapat melakukan pemenuhan fasilitas baik melalui upaya mandiri ataupun lintas sektor seperti bekerja sama dengan LSM, Swasta, Puskesmas ataupun langsung ke dinas terkait.

Besar harapan peneliti agar pengelola pasar bersama dengan UPT Puskesmas wilayah masing masing dapat memonitor implementasi seluruh kegiatan pengembangan perbaikan apabila di perlukan. Beberapa catatan khusus terkait PHBS Pasar Tradisional bagi pengelola pasar antara lain:

**a. Pasar Induk**

Dari hasil observasi yang telah dilakukan pada pasar Induk Kabupaten Kediri memiliki beberapa kekurangan fasilitas yang perlu di tambahkan antara lain:

1. Penambahan tempat sampah tertutup di setiap toilet (terutama



wanita) agar nantinya pengunjung ingin membuang sampah akhirnya tidak menyumbat saluran air.

2. Penambahan tempat sampah kering dan basah di setiap lorong kios/los
3. Tersedianya SOP pengelolaan toilet serta pemantauan genangan air/tempat penampungan air lain
4. Pemanfaatan ruang merokok, dan penegakan peraturan larangan merokok di dalam bangunan pasar.

#### b. Pasar Pamenang

Dari hasil observasi yang telah dilakukan bahwa pasar pamenang memiliki beberapa kekurangan fasilitas yang perlu di tambah antara lain :

1. Penambahan tempat sampah tertutup di setiap toilet dan terlihat dengan mudah agar nantinya pengunjung yang ingin membuang sampah tidak dibuang di saluran air.
2. Penambahan tempat sampah kering dan basah di setiap lorong kios/los
3. Agar pedagang daging dan makanan basah di rekomendasikan untuk menyimpan dagangan sisa di dalam lemari es (di rumah maupun di pasar) agar kesegarannya tetap terjaga dan menetapkan *fifo (First in first out)* yaitu dimana makanan yang datang pertama di jual/di display paling depan.
4. Apabila memungkinkan perlunya pemindahan TPS agar lebih sesuai dengan peraturan yang berlaku, terlebih untuk tidak berada di jalur utama keluar masuk pengunjung.
5. Tersedianya SOP pengelolaan toilet termasuk dengan upaya pemberantasan jentik
6. pemantauan genangan air/tempat penampungan air lain

#### c. Pasar Pare Lama

Dari hasil observasi yang telah dilakukan bahwa pasar Pare Lama memiliki beberapa kekurangan fasilitas yang perlu di tambah antara lain:

1. Penambahan tempat sampah tertutup di setiap toilet agar dan terlihat dengan mudah yang nantinya pengunjung ingin

membuang sampah akhirnya tidak menyumbat saluran air.

2. Adanya penataan ulang terkait penempatan pedagang sesuai dengan apa yang diperdagangkan.
3. Penambahan tempat sampah kering dan basah di setiap lorong kios/los
4. Sangat perlunya pemantauan khusus terkait pemberantasan jentik nyamuk pada tempat yang berisiko sarang jentik mengingat adanya pemukiman di sekitar daerah tersebut.
5. Apabila memungkinkan adanya pengangkutan sampah 1x24 jam agar sampah yang di timbulkan dalam setiap kegiatan operasional pasar tidak membusuk di dalam gerobak sampah dan menimbulkan vektor yang dapat menimbulkan penyakit.

#### d. Pasar Bendo

Dari hasil observasi yang telah dilakukan bahwa pasar Bendo memiliki beberapa kekurangan fasilitas yang perlu di tambah antara lain:

1. Penambahan tempat sampah tertutup di setiap toilet dan terlihat dengan mudah agar nantinya pengunjung yang ingin membuang sampah akhirnya tidak menyumbat saluran air.
2. Penambahan tempat sampah kering dan basah di setiap lorong kios/los
3. Apabila memungkinkan perlunya penambahan 1 toilet agar sesuai dengan peraturan yang berlaku
4. Tersedianya SOP pengelolaan toilet termasuk dengan upaya pemberantasan jentik serta pemantauan genangan air/tempat penampungan air yang lain
5. Apabila memungkinkan dalam pembangunannya nanti dapat di tambahkan untuk TPS permanen yang disesuaikan dengan peraturan yang berlaku,
6. Selain itu dapat dibangun juga area merokok/pos pelayanan kesehatan untuk pengelola, pedagang dan pengunjung

#### 2. Bagi Dinas Perdagangan

Perlunya perhatian khusus terkait pengupayaan hidup bersih dan sehat di pasar tradisional melalui pengembangan jejaring pada tingkat pemerintahan.

Besar harapan dalam penyelenggaraan PHBS pasar tradisional Dinas Perdagangan dapat mendukung dengan menempatkan program ini menjadi bagian dari program kerja dari kelompok pasar sehat yang telah disepakati sebelumnya atau jenis kelompok lainnya.

### 3. Bagi Dinas Kesehatan

Secara umum selain dalam rekomendasi yang telah di sampaikan melalui pemaparan empat indikator terendah sebelumnya, perlu adanya pemaksimalan program promosi kesehatan di tempat umum melalui pedoman monitoring dan evaluasi berdasarkan indikator yang jelas.

Dinas Kesehatan dalam masalah ini merupakan pemegang kebijakan yang bisa dengan cepat dan tepat dalam melakukan advokasi dengan berbagai sektor penting di pemerintahan, dan juga perlu peningkatan koordinasi antara pemerintah daerah, pihak swasta, asosiasi pedagang, LSM untuk mendukung terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat dan juga perlu peningkatan kapasitas sumber daya bidang kesehatan.

### SIMPULAN

Indikator larangan meludah sembarangan tidak ditemukan intervensi apapun. Indikator dengan keparahan kedua yaitu larangan merokok dengan hasil hanya pasar induk yang mempunyai sarana area merokok dan sisanya tidak melakukan intervensi apapun terkait larangan merokok, untuk indikator perilaku buruk selanjutnya adalah perilaku cuci tangan menggunakan sabun memiliki nilai yang rendah diperparah dengan tidak adanya fasilitas penunjang disertai tingkat mobilitas pedagang maupun pengunjung yang tinggi menambah keparahan perilaku cuci tangan menggunakan sabun di pasar tradisional, dan keparahan yang keempat adalah pemberantasan jentik nyamuk.

Indikator yang memperoleh nilai baik adalah jamban sehat karena hampir semua sudah sesuai dengan indikator jamban sehat. Selanjutnya adalah pengelolaan sampah dirasa cukup baik dengan melibatkan pihak ketiga dalam hal

ini adalah Dinas Lingkungan Hidup dengan harapan dapat terkelola lebih baik.

Adapun beberapa rekomendasi yang perlu dilakukan adalah peningkatan kesadaran akan kebutuhan PHBS di tempat umum, atas dasar pada data observasi menunjukkan bahwa 4 pasar di Kecamatan Pare masih tergolong rendah.

Pengelola pasar harus melakukan perbaikan variabel penelitian dalam upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, baik melalui upaya mandiri maupun lintas sektor seperti bekerja sama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat, Swasta, Puskesmas ataupun advokasi langsung kepada dinas terkait.

Dinas Kesehatan sebagai pelaksana program juga harus melakukan pendampingan lebih intensif dalam upaya peningkatan peran berdasarkan kebijakan dan peraturan yang ada, dari pendampingan tersebut juga harus ada sebuah tindak lanjut melalui monitoring dan evaluasi oleh UPT Puskesmas sebagai pelaksana program wilayah kecamatan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, B. (2007) *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2017) *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2016*. Denpasar.
- Gubernur Provinsi DKI Jakarta (2012) 'Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 38 Tahun 2012 tentang Bangunan Gedung Hijau'. Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI (2008) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 519/Menkes/SK/VI/2008'. Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI (2011) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat'. Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI (2016) 'Surat Edaran Nomor PM.01.11/Menkes/591/2016 tentang Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik'. Jakarta.
- Pemerintah Kota Surabaya (2008) 'Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2008 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok'. Surabaya.
- Presiden RI (1999) 'Peraturan Pemerintah

Republik Indonesia Nomor 81 Tahun  
1999 tentang Pengamanan Rokok bagi  
Kesehatan'. Jakarta.

Suparlan (1977) *Pedoman Pengawasan  
Sanitasi Tempat-Tempat Umum*.  
Surabaya: APK Surabaya.