

Evaluasi Program Pasar Sehat di Kota Denpasar

Evaluation of Healthy Market Program in Denpasar City

Putu Bujangga Sri Ekayanti, I Ketut Widnyana, I Ketut Sumantra

Program Studi Magister Perencanaan Wilayah dan Perdesaan, Universitas Mahasaraswati Denpasar

*Email:widnyanaketut@unmas.ac.id

ABSTRAK

Pengembangan Pasar Sehat adalah upaya strategis untuk melindungi masyarakat dari risiko penularan penyakit dan gangguan kesehatan yang berasal dari pangan dan bahan berbahaya lainnya. Pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat perlu dievaluasi dalam upaya pemenuhan indikator Pasar Sehat. Model evaluasi CIPP digunakan untuk mengkaji komponen context, input, process dan product dari pelaksanaan program Pasar Sehat. Hasil penelitian menemukan bahwa: (1) komponen kontek perlu evaluasi terhadap indikator sasaran dan target kinerja; (2) komponen input kualitas SDM perlu penyegaran serta anggaran belum memadai; (3) komponen process pada perencanaan kerja belum dilakukan secara terpadu; (4) komponen product secara output dan outcome sudah sesuai target; (5) indikator pasar sehat tidak terpenuhi karena faktor keterbatasan biaya operasional pengelolaan pasar, pengelola menganggap indikator Pasar Sehat tidak penting, luas lokasi pasar terbatas, keterbatasan SDM dari pengelola dan ketidaktahuan dari pengelola atas indikator Pasar Sehat. Pembinaan dan pengawasan program Pasar Sehat di Kota Denpasar sudah berjalan dengan baik, namun untuk lebih optimal perlu diupayakan pembentukan Tim Pembina Pasar Sehat dan Kelompok Kerja Pasar Sehat, mengusulkan stimulus anggaran untuk pasar yang tidak sehat dan menerapkan konsep “ngayah” dalam pengelolaan Pasar Sehat.

Kata kunci: evaluasi, program, pasar, sehat.

ABSTRACT

Healthy Market Development is a strategic effort to protect the public from the risk of disease transmission and health problems from food and other hazardous materials. Healthy Market development and supervision need to be evaluated to fulfill Healthy Market indicators. The CIPP evaluation model is used to examine the context, input, process, and product components of the implementation of the Healthy Market program. The results of the study found that: (1) the context component needs evaluation of the target indicators and performance targets; (2) the input component on the quality of human resources needs to be refreshed and the budget is not adequate; (3) the process component of the work planning has not been carried out in an integrated manner; (4) product components in terms of output and outcome already on target; (5) Healthy market indicators are not met due to limited operating costs for market management, managers consider Healthy Market indicators to be unimportant, limited market area, limited human resources from managers and manager's ignorance of Healthy Market indicators. The guidance and supervision of the Healthy Market program in Denpasar City has been going well, but to be more optimal, it is necessary to establish a Healthy Market Development Team and Healthy Market Working Group, propose a budget. stimulus for an unhealthy market and applying the concept of “ngayah” in the management of Healthy Markets.

Keywords: evaluation, program, market, healthy.

PENDAHULUAN

Keberadaan pasar tradisional masih diminati masyarakat di Bali, meskipun banyak berkembang pasar modern dan pasar online. Hal ini dapat dilihat atas eksistensi pasar tradisional sampai saat ini. Pasar tradisional mempunyai segmen tersendiri karena keunikannya yang tak tergantikan. Pasar tradisional tidak hanya dimaknai sebagai tempat bertemunya para penjual dan pembeli, tetapi juga tempat terjadinya interaksi sosial masyarakat, potret cara komunikasi dan menampilkan kekhasan suatu tempat/daerah. Kekhasan pasar tradisional dapat dilihat dari sisi sejarah, bangunan dan barang yang diperjualbelikan di dalam pasar (Martin et al., 2017). Keberadaan pasar tradisional bukan semata urusan ekonomi tetapi lebih jauh kepada norma ranah budaya, sekaligus peradaban yang berlangsung sejak lama di berbagai wilayah di Indonesia. Pasar tradisional tidak hanya mempunyai fungsi dan peranan sebagai tempat perdagangan tetapi juga sebagai peninggalan kebudayaan (Kupita dan Bintoro, 2012).

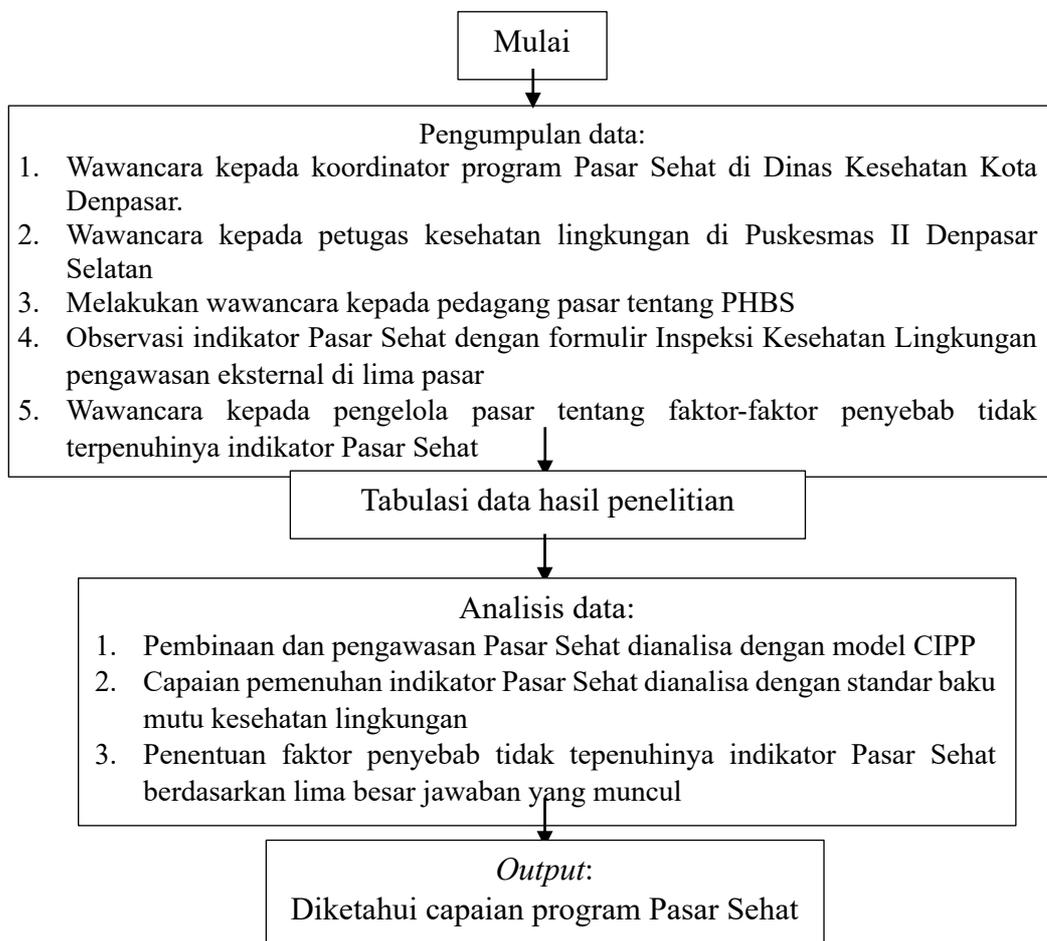
Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 tahun 2020, bahwa pasar tradisional penyebutannya adalah pasar rakyat. Dalam kawasan pasar rakyat terdapat berbagai unsur media lingkungan antara lain air, udara, tanah, pangan, sarana bangunan dan vektor yang dapat menjadi media penyebaran penyakit. Jika media lingkungan tersebut tidak memenuhi standar dan persyaratan kesehatan dapat berpotensi menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan lainnya. Oleh karena itu diperlukan suatu upaya untuk mewujudkan kondisi kawasan yang sehat, baik secara fisik maupun non fisik melalui peningkatan kualitas lingkungan (Sudipa et al., 2022). Dengan terbentuknya lingkungan yang sehat maka penularan dan penyebaran penyakit serta gangguan kesehatan dapat dicegah atau ditanggulangi sehingga tidak menimbulkan dampak buruk bagi masyarakat baik secara ekonomi, sosial maupun budaya (Irma et al., 2021). Salah satu objek yang menjadi perhatian pemerintah dalam mewujudkan kawasan yang sehat adalah dengan mengembangkan pendekatan Pasar Sehat, mengingat pasar merupakan tempat aktivitas transaksi ekonomi dan interaksi sosial untuk pemenuhan kebutuhannya (Ayuningtyas, 2015).

Pengembangan Pasar Sehat adalah upaya strategis untuk melindungi masyarakat dari resiko penularan penyakit dan gangguan kesehatan yang berasal dari pangan dan bahan berbahaya lainnya. Untuk meningkatkan kesadaran akan risiko keamanan pangan dan bahan berbahaya lainnya dapat dilakukan dengan memperkuat keamanan rantai pangan sejak produksi hingga konsumsi (Maulina Bachrie et al., 2021). Termasuk juga pemahaman keamanan pangan dari bahan berbahaya, serta melakukan peningkatan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat dari produsen, pemasok, pedagang serta konsumen. capaian Pasar Sehat di Kota Denpasar sebesar 59,7%, maka perlu dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program tersebut. Evaluasi merupakan salah satu rangkaian penting dalam siklus perencanaan dan pelaksanaan suatu program untuk mengetahui gambaran keberhasilan tujuan dan efektivitas program. Tujuan evaluasi adalah untuk memperoleh data atau informasi akurat dan objektif tentang pelaksanaan suatu program (Munthe, 2015). Terdapat beragam model evaluasi yang dapat digunakan untuk mengevaluasi program. Namun, bila merujuk pada pelaksanaan program PAUD Holistik-Integratif selama ini, model CIPP dianggap paling cocok untuk digunakan karena melakukan evaluasi pada setiap komponen (Redy et al., 2018). Berdasarkan uraian diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pembinaan, pengawasan, dan capaian pemenuhan indikator Pasar Sehat di Wilayah Puskesmas II Denpasar Selatan.

METODE

Penelitian evaluatif ini bersifat observasional yaitu melakukan pengamatan terhadap obyek penelitian dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana pemenuhan masing-masing substansi yang dinilai. Model evaluasi CIPP digunakan untuk mengkaji komponen *context*,

input, process dan *product* dari pelaksanaan program Pasar Sehat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali atau *et one point in time* serta tidak ada *follow up*, dan rancangan penelitian. Adapun struktur penelitian dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Struktur Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Evaluasi Program Pasar Sehat

Secara keseluruhan hasil evaluasi yang dilakukan terhadap program Pasar Sehat di Kota Denpasar dapat dilihat dalam Tabel 1. di bawah ini.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Program Pasar Sehat

No	Indikator yang dinilai	Hasil penilaian	Kategori
1.	Context - Tujuan program Pasar Sehat - Sasaran program Pasar Sehat - Regulasi program Pasar Sehat Total nilai <i>context</i>	100% 67% 100% 89%	Sangat baik Baik Sangat baik Sangat baik
2.	Input - Jumlah petugas yang melaksanakan pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat - Kualitas petugas yang melaksanakan	100% 67%	Sangat baik Baik

No	Indikator yang dinilai	Hasil penilaian	Kategori
	pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat		
	- Petunjuk teknis pelaksanaan pembinaandan pengawasan Pasar Sehat	100%	Sangat baik
	- Media KIE Pasar Sehat	100%	Sangat baik
	- Anggaran pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat	50%	Cukup
	Total nilai <i>input</i>	83%	Sangat baik
3.	Process		
	- Perencanaan pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat	67%	Baik
	- Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat	100%	Sangat Baik
	- Monitoring pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat	100%	Sangat Baik
	Total nilai <i>process</i>	89%	Sangat Baik
	Product		
	- Ketercapaian target pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat	100%	Sangat Baik
	- Outcome pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat (pengetahuan dan perilaku pedagang tentang PHBS)	100%	Sangat Baik
	Total nilai <i>product</i>	100%	Sangat Baik

Keterangan : Sangat Baik, jika interval skornya > 80% Baik,
 jika interval skornya > 61% - ≤ 80% Cukup,
 jika interval skornya > 41% - ≤ 60% Kurang,
 jika interval skornya > 20% - ≤ 40% Sangat Kurang, jika interval skornya ≤ 20%

2) Pengawasan Program Pasar Sehat

Pasar merupakan salah satu tempat fasilitas umum yang memerlukan pengawasan. Pengawasan sanitasi tempat fasilitas umum dilakukan untuk dapat melindungi masyarakat dari kemungkinan penularan penyakit dan gangguan kesehatan (Rejeki, 2015). Sanitasi pasar merupakan salah satu usaha pengendalian melalui kegiatan pengawasan dan pemeriksaan terhadap pengaruh-pengaruh yang ditimbulkan oleh pasar yang erat hubungannya dengan timbul atau merebaknya suatu penyakit. Pelaksanaan sanitasi penting dilakukan untuk mencegah timbulnya penyakit yang kegiatannya menitikberatkan pada penyehatan lingkungan (Santoso, 2015).

Dari hasil pengamatan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar, sudah dilakukan penyusunan internal proses organisasi dengan baik, mulai dari pembuatan renstra serta renja dan sudah diturunkan ke dalam proses penyusunan perencanaan kinerja dengan ditetapkannya target kinerja terkait dengan Pasar Sehat. Untuk di tingkat Puskesmas II Denpasar Selatan, target kinerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar sudah diturunkan dalam bentuk Rencana Umum Kegiatan (RUK) tahunan dan pelaksanaannya dalam bentuk Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) bulanan. Adapun pencapaian *out put* target kinerja yang sudah ditetapkan nampak dari data tahun 2017 sampai dengan 2021 selalu tercapai 100%. Dari sisi perangkat aturan terkait dengan pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat juga sudah ada berupa Permenkes nomor 17 tahun 2020 tentang Pasar Sehat. Dari sisi input yang menjadi dasar pengelolaan Pasar Sehat yang terdiri dari ketersediaan SDM, metode kerja, material pendukung dan anggaran (DPA)

sudah tersedia walaupun masih ada yang perlu ditingkatkan. Berikut hal-hal yang perlu ditingkatkan dalam pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat:

1. *Context*

Pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat dari sisi context sudah mendapatkan nilai baik dan sangat baik. Indikator yang mendapat nilai sangat baik adalah tujuan program Pasar Sehat dan regulasi program Pasar Sehat. Sementara sasaran program Pasar Sehat masih mendapat hasil penilaian 67% dengan kategori baik.

Setelah dilihat hasil penelitian terhadap detail indikator sasaran dari Pasar Sehat, nampak bahwa sasaran kinerja dan indikator kinerja tidak pernah berubah dalam lima tahun terakhir. Output dari sasaran dan indikator kinerja yang sudah selalu tercapai setiap tahun semestinya perlu dilakukan evaluasi secara berkala. Perubahan dapat dilakukan mulai dari target sasaran maupun perubahan dari sasaran strategis organisasi, sehingga setiap tahun terdapat tantangan yang dapat memotivasi positif pelaksanaan tugas pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat.

2. *Input*

Pada komponen input nampak ada indikator kualitas petugas yang melakukan pembinaan dan pengawasan masih mendapat nilai 67% dan anggaran pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat masih mendapat nilai 50%. Penyebab rendahnya nilai tersebut adalah:

- a) Dari sisi SDM, kualitas SDM belum terjaga dengan baik karena belum dilakukan penyegaran secara teratur terhadap kemampuan petugas.
- b) Dari sisi anggaran, belum memadai anggaran dalam pembinaan Pasar Sehat karena anggaran uji laboratorium sampel hanya 1 paket untuk masing- masing pasar dalam setahun.

3. *Process*

Penilaian terhadap komponen process manajemen diketahui hasil penilaian indikator ini mencapai 67%, sehingga perlu dilihat hal-hal yang menyebabkan hasil penilaian belum optimal. Dari indikator ini nampak bahwa perencanaan kerja masih perlu dilakukan evaluasi karena belum pernah direncanakan kegiatan gabungan pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat dengan unit kerja terkait lainnya melalui tim terpadu (Tim Pembina Pasar Sehat). Tim Pembina Pasar Sehat tersebut yang semestinya melakukan pembinaan sesuai tugas dan kewenangannya melalui peningkatan kapasitas sumber daya manusia, pemberdayaan Kelompok Kerja Pasar Sehat, bimbingan teknis dan edukasi. Yang mana kegiatan tersebut dapat berupa pelatihan partisipasi perubahan perilaku hygiene dan sanitasi, pelatihan *management radioland*, pelatihan pembersihan pasar serta edukasi lainnya.

Dalam pengawasan Pasar Sehat secara eksternal, mutlak adalah kewenangan dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Pengawasan eksternal telah dilakukan setahun sekali pada semua pasar dan telah diberikan rekomendasi tindak lanjut kepada pengelola pasar. Pada internal pengelola pasar belum terbentuk Pokja Pasar Sehat. Pokja tersebut berperan dalam pemberdayaan komunitas pasar, membuat rencana kerja pengelolaan Pasar Sehat dan pengawasan internal terhadap pemenuhan indikator Pasar Sehat.

4. *Product*

Hasil penelitian terhadap komponen product Pasar Sehat mencapai 100% baik terhadap indikator *output* dan *outcome*, walaupun dari sisi *context*, *input* dan *process* masih ada hal-hal yang perlu ditingkatkan. Dari sisi *output* pencapaian indikator kinerja organisasi terkait pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat selalu tercapai 100% setiap tahun. Indikator kinerja terkait pembinaan dan pengawasan Pasar Sehat targetnya adalah seluruh pasar telah dibina dan diawasi minimal sekali dalam satu tahun.

Dari sisi *outcome*, penelitian hanya terkait dengan pembinaan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Denpasar dalam peningkatan pengetahuan dan partisipasi perubahan perilaku hygiene dan sanitasi masyarakat pasar. Hasil survei terhadap 50 pedagang menunjukkan pengetahuan PHBS dengan kategori sangat baik, dan perilaku tentang PHBS dalam kategori baik.

3) Capaian Pemenuhan Indikator Pasar Sehat

Terdapat tujuh indikator sebagai ukuran keberhasilan pemenuhan persyaratan standar baku mutu kesehatan lingkungan dalam Pasar Sehat, yaitu:

1) Lokasi

Lokasi kelima pasar yang diteliti adalah di tempat yang sangat strategis dengan akses jalan besar sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat yang menggunakan fasilitas tersebut. Pasar tidak terletak pada daerah rawan kecelakaan dan rawan bencana. Semua pasar berlokasi jauh dari tempat pemrosesan akhir sampah dan area pasar mempunyai batas-batas yang jelas dengan dikelilingi pagar pembatas. Namun ada satu pasar yaitu Pasar Jimbar Jaya batas lokasinya kurang jelas karena tidak adanya pagar/pembatas sehingga tidak kelihatan jelas antara wilayah pasar dan kios-kios kecil di sekeliling pasar.

2) Bangunan pasar

Untuk indikator bangunan pasar ditinjau dari aspek konstruksi bangunan, penataan ruang dagang, ketersediaan kantor pengelola, tempat penjualan bahan pangan basah dan kering yang terpisah, tempat penjualan makanan siap saji, serta adanya fasilitas area parkir. Secara umum semua pasar tersebut memenuhi indikator yang dipersyaratkan, namun ada dua pasar yang tidak memiliki area parkir yang memadai dan tidak adanya zonasi penataan ruang dagang. Pengaturan zonasi berdasarkan pedoman kriteria pasar sehat, yaitu pembagian zonasi yang sesuai dengan sifat, jenis komoditi serta klasifikasi dagangan. Pada los pasar basah area ikan dan daging pada bagian meja penjualan menggunakan material keramik dan meja memiliki kemiringan untuk mengalirkan air daging yang menetes yang langsung disalurkan menuju saluran drainase yang berada disekeliling los area pasar basah. Masing-masing los memiliki area tempat pencucian. Pada setiap los memiliki papan identitas mengenai barang yang dijual. Penerapan pola tata ruang dagang yang sehat dan bersih dapat dicapai dengan pengaturan zonasi bagian pasar kering dan pasar basah karena keduanya memiliki karakteristik yang berbeda dan sangat berpengaruh terhadap hygiene sanitasi pasar (Maulina Bachrie et al., 2021). Zonasi ruang dagang perlu dilakukan disamping untuk mempermudah pembeli mencari barang yang dibutuhkan, zonasi juga diberlakukan untuk menghindari terjadinya kontaminasi bahan pangan oleh bahan bukan pangan ataupun kontaminasi kuman ke makanan siap saji.

Pemenuhan indikator Pasar Sehat dari sisi bangunan dan sanitasi dapat dilakukan melalui revitalisasi pasar, baik revitalisasi fisik maupun revitalisasi sarana hygiene dan sanitasi. Revitalisasi pasar tidak hanya meningkatkan daya saing, revitalisasi juga mampu memberdayakan pasar tradisional sehingga terwujud suasana pasar yang nyaman, bersih, tertib dan ramah lingkungan (Nababan et al., 2021). Efektivitas program revitalisasi pasar di Pasar Intaran tergolong berhasil, dapat dilihat dari rata-rata tingkat kepuasan konsumen yang meliputi tingkat harga, zonasi pedagang, manajemen pasar, pemeliharaan sarana pasar, kebersihan, keamanan, kenyamanan, keindahan dan kerapian yang memperoleh hasil sangat tinggi (Anom Arimbawa dan Marhaeni, 2017). Tingkat efektivitas pelaksanaan program revitalisasi pasar tradisional di Pasar Desa Pakraman Pohgading tergolong berjalan cukup berhasil, memberikan dampak positif dan signifikan terhadap peningkatan pengelolaan pasar (Cyntia Pratiwi dan Kartika, 2019). Analisis tingkat daya saing Pasar Agung Peninjoan Desa Peguyangan Kangin setelah program revitalisasi pasar tradisional diperoleh terdapat

peningkatan pendapatan setelah pelaksanaan program revitalisasi pasar tradisional dimana pelaksanaan program revitalisasi pasar tradisional yang dilaksanakan termasuk dalam kategori sangat efektif dan terdapat peningkatan daya saing setelah pelaksanaan program revitalisasi pasar tradisional (Santana et al., 2015).

3) Sanitasi

Pada indikator sanitasi terdapat beberapa aspek yang menjadi standarisasi Pasar Sehat yang sangat detail yaitu kualitas dan kuantitas air untuk keperluan sanitasi, keberadaan toilet, pengelolaan sampah, saluran pembuangan air limbah, instalasi pengolahan air limbah (IPAL), tempat cuci tangan, pengendalian vektor, kualitas makanan dan bahan pangan serta desinfeksi pasar. Semua pasar yang diteliti belum melaksanakan pengujian kualitas air secara berkala setiap enam bulan sesuai persyaratan standar kualitas air minum yaitu harus memenuhi parameter fisik, kimia dan mikrobiologi yang dipersyaratkan pada Permenkes Nomor 32 tahun 2017 (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Pengujian kualitas air untuk hygiene sanitasi selama ini hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar sekali setahun sebagai fungsi pengawasan eksternal Pasar Sehat. Kurangnya fasilitas sanitasi lingkungan dan air bersih memiliki dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat. Air minum yang tidak aman, sanitasi lingkungan yang buruk, persiapan makanan yang tidak sehat, pembuangan limbah yang tidak tepat dan tidak bersih merupakan beban utama kesehatan dan menyebabkan kesehatan yang buruk serta timbulnya penyakit (Pore, 2014). Disamping itu keberadaan fasilitas cuci tangan di area toilet dan kamar mandi merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah pasar menjadi lokasi transmisi virus Covid-19 (Ardillah, 2021).

Sampah yang dihasilkan oleh ke lima pasar sudah tertangani dengan baik dengan pengangkutan maksimal dua kali 24 jam. Adanya pengangkutan sampah yang rutin dapat mencegah terjadinya penimbunan sampah di area pasar, dimana adanya penimbunan sampah yang berlebih dapat menjadi sumber penyakit dan menurunkan kualitas lingkungan. Tidak terkelolanya sampah dengan baik akibat tidak tersedianya sarana pembuangan sampah sementara, sangat mempengaruhi kualitas kesehatan lingkungan pasar dan persepsi masyarakat tentang kesehatan lingkungan pasar (Ainiyah et al., 2021). Tumpukan sampah akan menjadi tempat berkembangbiaknya mikroorganisme patogen yang berbahaya bagi kesehatan manusia, dan juga menjadi tempat sarang lalat, tikus dan hewan liar lainnya (Kahfi, 2017). Dimana adanya lalat, tikus dan kecoa dapat menyebabkan penyebaran beberapa penyakit yang mempengaruhi kesehatan manusia seperti pes, leptospirosis, murine typhus, scrub typhus, leishmaniasis, salmonellosis, sehingga perlu dilakukannya pengendalian terhadap vektor dan hewan tersebut untuk menjaga kenyamanan dan kesehatan warga di pasar.

Keberadaan IPAL di suatu pasar juga sangat penting dikarenakan air limbah pasar mengandung mikroorganisme patogen dan bahan berbahaya yang dapat mencemari lingkungan maka dari itu diperlukan proses pengolahan limbah menggunakan IPAL (Sintiya Marisa, 2021). Semua pasar yang diteliti juga belum melaksanakan pengujian kualitas limbah cair secara berkala setiap enam bulan sesuai yang dipersyaratkan pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 80 tahun 2019 tentang pemantauan kualitas air limbah secara terus-menerus (Menteri Lingkungan Hidup, 2019). Pengujian kualitas limbah cair selama ini hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar sekali setahun sebagai fungsi pengawasan eksternal Pasar Sehat.

Dari sisi hygiene penjamah makanan terutama penjual makanan siap saji juga perlu diperhatikan seperti memotong kuku, cuci tangan, berludah sembarangan, etika batuk/pilek dapat menularkan penyakit tertentu. Perilaku penjamah makanan ini mulai dari tukang masak hingga pengambil menu berpengaruh terhadap kualitas makanan yang dihidangkan. Hygiene

penjamah makanan, proses pengolahan, fasilitas sanitasi, kondisi kebersihan lingkungan juga berpengaruh terhadap cemaran bakteri E.Coli pada makanan (Purnama et al., 2017). Demikian juga hasil penelitian menyatakan, penjamah makanan memiliki peluang sebesar 27,883 kali terhadap terjadinya kontaminasi E.Coli pada makanan dibandingkan dengan variabel lainnya (Yunus et al., 2015). Sejalan dengan penelitian terhadap pedagang lawar di Kuta menyatakan bahwa higiene penjual lawar yang tidak baik berkontribusi terhadap keberadaan E.Coli dalam lawar (Trisdayanti et al., 2015).

4) Manajemen sanitasi

Adapun aspek-aspek yang dinilai dalam manajemen sanitasi adalah ketersediaan petugas, SOP dan monitoring dari segi pengelolaan sampah, pengelolaan air limbah, sanitasi toilet, higiene sanitasi air dan kebersihan pasar. Terdapat tiga pasar yang tidak memiliki manajemen sanitasi. Pasar tersebut tidak memiliki SOP dan tidak melakukan monitoring terhadap pengelolaan sampah, air limbah, toilet dan kebersihan pasar, walaupun ada petugas untuk melakukan kegiatan pengelolaan tersebut. Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan Dinas Kesehatan Kota Denpasar seharusnya lebih menekankan kepada pengelola pasar agar membuat SOP dan melakukan monitoring terhadap segala kegiatan yang dilakukan agar terjadi kesesuaian antara SOP dan pelaksanaan.

5) Pemberdayaan masyarakat dan PHBS

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. PHBS pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur-jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi. PHBS di tempat-tempat umum adalah upaya untuk memberdayakan masyarakat pengunjung dan pengelola tempat-tempat umum agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan tempat-tempat umum yang sehat.

Pedagang dan pembeli harus melaksanakan PHBS sebagai salah satu persyaratan Pasar Sehat. Perilaku PHBS pedagang juga dapat mempengaruhi status kesehatan lingkungan pasar (Prasojo dan Untari, 2017). Pengetahuan dan sikap pedagang tentang sanitasi juga berhubungan dengan kualitas kesehatan lingkungan pasar sehingga diperlukan menumbuhkan kesadaran dari pedagang untuk menjaga kualitas kesehatan lingkungan pasar (Rangkuti dan Ahmad Faizal, 2020). Dari 14 aspek yang dinilai pada indikator PHBS, aspek pemeriksaan kesehatan bagi pedagang secara berkala minimal 6 bulan sekali yang belum terpenuhi. Namun berdasarkan pengamatan, pedagang di lima pasar yang diteliti sudah memiliki pengetahuan tentang PHBS dengan kategori baik dan berperilaku PHBS dengan kategori sangat baik. Pedagang dan pengelola pada semua pasar yang diteliti telah dilakukan pembinaan melalui pemecuan Pasar Sehat. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui pembinaan dan pelatihan. Sejalan pula dengan hasil penelitian yang menyatakan terjadi perubahan pengetahuan dan praktik mengenai personal hygiene setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan yang diterapkan dengan tepat, yang mana diperlukan untuk perbaikan terkait personal hygiene sehingga dapat memberikan dampak pada perubahan perilaku tentang kesehatan (Shrestha, 2014). Sejalan dengan penelitian bahwa pengetahuan kader PHBS mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan melalui media leaflet (Saleh dan Kunoli, 2019). Demikian pula bahwa intervensi dengan metode ceramah dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang PHBS (Lubis et al., 2019).

6) Keamanan

Untuk indikator keamanan ditinjau dari aspek pemadam kebakaran yang menyangkut tersedianya alat pemadam kebakaran dalam jumlah yang cukup dan berfungsi baik, adanya hydrant dan adanya SOP penggunaan alat. Sedangkan dari aspek keamanan yang dinilai adalah adanya petugas keamanan dan tersedia pos keamanan. Hasil penelitian ada tiga pasar yang belum memenuhi indikator keamanan karena tidak adanya hydrant dan alat pemadam kebakaran yang cukup. Bahkan Pasar Jimbar Jaya tidak memenuhi semua kriteria yang dipersyaratkan pada indikator keamanan.

7) Sarana penunjang

Untuk indikator sarana penunjang ditinjau dari aspek tersedia pos pelayanan kesehatan dan pertolongan pertama pada kecelakaan, serta tersedia akses keluar masuk barang dan orang terpisah. Pada indikator ini semua pasar yang diteliti tidak memenuhi persyaratan. Indikator ini dianggap tidak terlalu penting oleh pengelola karena fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta mudah dijangkau. Disamping itu dibutuhkan sarana dan prasarana beserta SDM yang khusus bertugas pada pos pelayanan kesehatan. Informasi dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar, bahwa indikator tidak tersedianya pos pelayanan kesehatan dapat disiasati melalui kerjasama dengan puskesmas II Denpasar Selatan maupun Puskesmas Pembantu sesuai dengan wilayah kerja masing-masing. Petugas puskesmas maupun puskesmas pembantu mempunyai jadwal khusus kunjungan ke pasar dalam safari kesehatan maupun dalam program pembinaan kelompok kesehatan pekerja. Untuk obat-obatan dapat disediakan oleh puskesmas maupun puskesmas pembantu, sedangkan untuk obat-obatan umum yang dapat dijual bebas disediakan dalam kotak P3K di kantor pengelola pasar.

Akses keluar masuk barang dan orang juga tidak disediakan terpisah terkait dengan keterbatasan lahan dan akses pintu masuk yang terbatas. Hal ini dapat diatasi oleh pengelola pasar dengan cara mengatur jadwal masuknya barang oleh supplier yaitu pada saat pasar menjelang/sudah tutup, sehingga tidak berbenturan dengan akses pengunjung.

KESIMPULAN

Evaluasi program Pasar Sehat di Kota Denpasar dengan menggunakan model CIPP dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pembinaan dan pengawasan program Pasar Sehat di Kota Denpasar sudah berjalan dengan baik, namun masih ada beberapa indikator yang perlu ditingkatkan, yaitu:
 - a. Sasaran program Pasar Sehat perlu dievaluasi.
 - b. Belum ada program penyegaran SDM secara teratur.
 - c. Anggaran pelaksanaan uji petik pemeriksaan laboratorium masih sangat terbatas.
 - d. Perencanaan kerja perlu di evaluasi terkait pembentukan tim terpadu.
2. Dari tujuh indikator Pasar Sehat yang dipersyaratkan ada dua indikator yang masih sangat rendah pencapaiannya, yaitu indikator sarana penunjang dan manajemen sanitasi.
3. Faktor penyebab tidak terpenuhinya indikator Pasar Sehat di Kota Denpasar adalah adanya unsur keterbatasan biaya operasional pengelolaan pasar (100%), pengelola menganggap indikator Pasar Sehat tidak penting (100%), luas lokasi pasar terbatas (40%), keterbatasan SDM dari pengelola (20%) dan ketidaktahuan dari pengelola atas indikator Pasar Sehat (20%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada para dosen di Magister Perencanaan Wilayah dan Perdesaan dan kepada para pembimbing yang telah sabar memberikan arahan dalam penulisan penelitian ini. Ucapan terimakasih disampaikan pula kepada Bapak Direktur

Pascasarjana Universitas Mahasaraswati Denpasar dan Bapak Kaprodi Magister Perencanaan Wilayah dan Perdesaan Pascasarjana Universitas Mahasaraswati Denpasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainiyah, L.A., Laili, S., Lisminingsih, R.D., 2021. Persepsi Masyarakat terhadap Sanitasi Pasar Tradisional Asem Jajar Community Perception of Traditional Market Sanitation of Asem Jajar and Kokop in Bangkalan Regency. *e-Jurnal Ilmiah BIOSAIN TROPIS* 6, 8–12. <https://doi.org/10.33474/e-jbst.v6i2.275>
- Anom Arimbawa, I.G.N., Marhaeni, A.A., 2017. Analisis Efektivitas Program Revitalisasi Pasar Tradisional di Pasar Desa Adat Intaran Sanur. *Jurnal Kependudukan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, Piramida VIII* no.1, 18–26.
- Ardillah, Y., 2021. Analisis Kondisi Fasilitas Sanitasi Pasar Desa pada Masa Pandemi Covid-19. *VISI KES: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 20. <https://doi.org/10.33633/VISIKES.V20I2.4548>
- Ayuningtyas, D., 2015. *Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktek*, ketiga. ed. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Cyntia Pratiwi, K., Kartika, I.N., 2019. Analisis Efektivitas Program Revitalisasi Pasar Tradisional dan Dampaknya terhadap Pendapatan Pedagang dan Pengelolaan Pasar Pohgading. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana* 7, 805. <https://doi.org/10.24843/eeb.2019.v08.i07.p06>
- Irma, U.A., Hasan, M., Saleh, Muh., 2021. Gambaran Kualitas Kesehatan Lingkungan Pasar Tradisional di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Solo Tahun 2020. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan* 7, 51–54.
- Kahfi, A., 2017. Tinjauan terhadap Pengelolaan Sampah. *Jurisprudentie : Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah dan Hukum* 4, 12. <https://doi.org/10.24252/JURISPRUDENTIE.V4I1.3661>
- Kupita, W., Bintoro, R.W., 2012. Implementasi Kebijakan Zonasi Pasar Tradisional Dan Pasar Modern (Studi Di Kabupaten Purbalingga). *Jurnal Dinamika Hukum* 12, 45–59. <https://doi.org/10.20884/1.jdh.2012.12.1.201>
- Lubis, Z.S., Lubis, N.L., Syahrial, E., 2019. Pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak tentang PHBS 3, 58–66.
- Martin, I., Kunci, K., Kebijakan, P., Penataan, Z., Tradisional, P., Modern, P., Perspektif, ;, Daerah, O., 2017. Penerapan Kebijakan Zonasi dalam Penataan Pasar Tradisional dan Pasar Modern Kota Bandung (Suatu Tinjauan Yuridis dari Perspektif Otonomi Daerah). *Jurnal Wawasan Yuridika* 1, 107–138. <https://doi.org/10.25072/JWY.V1I2.131>
- Maulina Bachrie, R., Budi Hartanti, N., Rahma, N., 2021. Penerapan Pedoman Pasar Sehat pada Perancangan Ruang Dagang Pasar Wisata di Kota Batu. *AGORA: Jurnal Penelitian dan Karya Ilmiah Arsitektur Usakti* 17, 110–116. <https://doi.org/10.25105/AGORA.V17I02.7549>
- Munthe, A.P., 2015. Pentingnya Evaluasi Program di Institusi Pendidikan. *Scholaria : Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan* 5, 1. <https://doi.org/10.24246/j.scholaria.2015.v5.i2.p1-14>
- Nababan, S., Katiandagho, T.M., Porajouw, O., 2021. Evaluation of the Marihat Bandar Market Revitalization Program in Simalungun Regency.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2014 tentang Pemasukan Alat Kesehatan Melalui Mekanisme Jalur Khusus.
- Peraturan Manteri Kesehatan Nomor 17 tahun 2020 tentang Pasar Sehat

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, dan Pemandian Umum.
- Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Nomor 80 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Nomor P.93/MENLHK/SETJEN/KUM.1/8/2018 Tentang Pemantauan Kualitas Air Limbah Secara Terus Menerus Dan Dalam Jaringan Bagi Usaha Dan/Atau Kegiatan.
- Prasojo, H., Untari, J., 2017. Perbedaan antara Keadaan Fasilitas Sanitasi dan Pola Hidup Bersih dan Sehat Pedagang Pasar berdasarkan Karakteristik Pedagang di Pasar Rejondani dan Pasar Pakem Kabupaten Sleman. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* 2. <https://doi.org/10.35842/FORMIL.V2I2.67>.
- Purnama, S.G., Purnama, H., Subrata, I.M., 2017. Kualitas Mikrobiologis dan Higiene Pedagang Lawar di Kawasan Pariwisata Kabupaten Gianyar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia* 16, 56. <https://doi.org/10.14710/jkli.16.2.56-62>.
- Rangkuti, Ahmad Faizal, 2020. Kajian Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Pedagang tentang Kualitas Kesehatan Lingkungan Pasar. *Window of Health : Jurnal Kesehatan* 227–239. <https://doi.org/10.33368/WOH.V0I0.326>.
- Redy, P., Jaya, P., Pd, M., Ndeot, F., Pd, M., Hi, P., 2018. Mengevaluasi Program Layanan PAUD Holistik Integratif. *PERNIK Jurnal PAUD* 1, 10–25.
- Rejeki, S., 2015. *Sanitasi Hygiene dan K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja)*. Rekayasa Sains, Bandung.
- Saleh, A., Kunoli, F.J., 2019. Pengaruh Penyuluhan dan Pelatihan melalui Media Leaflet terhadap Pengetahuan Kader Phbs di Kecamatan Ratolindo Kabupaten Tojo Una-Una. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8, 159–164. <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i2.498>
- Santana, M., Adiyadnya, P., Setiawina, N.D., 2015. Analisis Tingkat Efektivitas dan Daya Saing Program Revitalisasi Pasar Tradisional di Pasar Agung Peninjoan Desa Peguyangan Kangin. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana* 4.04 (2015) : 265-281.
- Santoso, 2015. *Inspeksi Sanitasi Tempat-Tempat Umum*. Gosyen , Yogyakarta.
- Shrestha, A., 2014. Impact of Health Education on the Knowledge and Practice Regarding Personal Hygiene among Primary School Children in Urban Area of Karnataka, India. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences* 13, 86–89.
- Sudipa, N., & Nurjani, N. P. S. (2022). Potensi Pencemar Dan Kualitas Mata Air Penida Dan Guyangan Sebagai Sumber Baku Air Minum Di Nusa Penida. *ECOTROPHIC : Jurnal Ilmu Lingkungan (Journal of Environmental Science)*, 16(1), 36. <https://doi.org/10.24843/ejes.2022.v16.i01.p04>.
- Trisdayanti, N.P.E., Sawitri, A.A.S., Sujaya, I.N., 2015. Higiene Sanitasi dan Potensi Keberadaan Gen Virulensi E.Coli pada Lawar di Kuta: Tantangan Pariwisata dan Kesehatan Pangan di Bali. *Public Health and Preventive Medicine Archive* 3, 99. <https://doi.org/10.15562/phpma.v3i2.99>.
- Yunus, S., Umboh, Odi, P., 2015. Hubungan Personal Higiene dan Fasilitas Sanitasi dengan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Makanan di Rumah Makan Padang Kota Manado Dan Kota Bitung. *Jikmu* 5, 210–220.