

<b>Persepsi Mahasiswa FKES UDINUS terkait Hoax Covid-19</b> <i>Haikal<sup>1</sup>, Ratih Prमितasari<sup>2</sup>, Jaka Prasetya<sup>3</sup>, Agus Perry Kusuma<sup>4</sup></i>	256-263
<b>Air Kelapa Hijau Menurunkan Dismenore Pada Remaja Putri</b> <i>Mariene Wiwin Dolang<sup>1</sup>, Marlen J. Werinusa<sup>2</sup></i>	264-269
<b>Efektivitas Insektisida Nabati Daun Salam (<i>Syzygium Polyanthum</i>) Terhadap Mortalitas Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i></b> <i>Ana Windari<sup>1</sup>, Mimatun Nasihah<sup>2</sup>, Nur Lathifah Syakbanah<sup>3</sup></i>	270-275
<b>Studi Keluhan Musculoskeletal Disorder (MSDs) di UD. Berkah Alam</b> <i>Hanifah Dwi Lestari<sup>1</sup>, Moch. Sahr<sup>1</sup></i>	276-281
<b>Gambaran Kondisi Fasilitas Sanitasi Pasar Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pedagang Di Desa Randik Pada Masa Pandemi Covid-19</b> <i>Dwi Nopitrisari<sup>1</sup>, Yustini Ardillah<sup>2</sup></i>	282-292
<b>Belajar Tatap Muka Masa Pandemi Covid-19 Pada Sekolah Dasar Di Kecamatan Semarang Barat</b> <i>Naufaldi Endi Rahmadanni<sup>1</sup>, Eram Tunggul Pawenang<sup>2</sup></i>	293-302
<b>Literature Review: Pola Aktifitas Fisik dan Depresi Selama Pandemi Covid-19 pada Remaja</b> <i>Nina Mustikasari<sup>1</sup>, Handayani<sup>2</sup></i>	303-309
<b>Karakteristik Demografi Terkait Komplikasi Pada Penderita Hipertensi Di Kota Semarang</b> <i>Annisa Putri Fatmasari<sup>1</sup>, Widya Hary Cahyat<sup>2</sup></i>	310-317
<b>Penerapan Protokol Kesehatan 3M Di Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19: Literature Review</b> <i>Prima Dewi Novalia<sup>1</sup>, Lina Handayani<sup>2</sup></i>	318-325
<b>Strategi Kebijakan Kesehatan dan Upaya Pencegahan HIV/AIDS Pada Wanita Pekerja Seks (WPS): Literature Review</b> <i>Daniar Dwi Ayu Pamela<sup>1*</sup>, Ira Nurmala<sup>2</sup></i>	326-337
<b>Uji Klinis Faktor Fisika, Kimia, Biologi Limbah Kondesat AC Sebagai Air Minum Di Universitas Islam Lamongan</b> <i>Eko Sulistiono<sup>1</sup>, Rizky Rahadian W<sup>2</sup>, Finda Dwi F<sup>3</sup></i>	338-345
<b>Evaluasi Penerapan Sistem Proteksi Kebakaran Aktif Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan</b> <i>Titi Nurhaliza<sup>1</sup>, Desheila Andarini<sup>1</sup>, Poppy Fujianti<sup>1</sup>, Dwi Septiawati<sup>1</sup>, Mona Lestari<sup>1</sup></i>	346-356
<b>Kontribusi Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Dan Konsumsi Kopi Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kabupaten Pemalang</b> <i>Fikhoh Nurlatifah<sup>1</sup>, Suharyo<sup>2</sup></i>	357-364
<b>Hubungan Umur, Intensitas Merokok, Status Gizi, Lili Paris (<i>Chlorophytum Comosum</i>) Terhadap Kadar CO Asap Rokok Dan COHb Dalam Darah</b> <i>Ummu Maflachatus Sholichah<sup>1</sup>, Rizky Rahadian Wicaksono<sup>2</sup>, Marsha Savira Agatha Putri<sup>3</sup></i>	365-371
<b>Manajemen Kelengkapan Rekam Medis Untuk Legalitas Dokumen Rekam Medis Di Rsud Krmt Wongsonegoro (Rswn) Kota Semarang</b> <i>Suyoko<sup>1</sup>, Aylin Ivana<sup>2</sup>, Arinda juwita<sup>2</sup>, Retno Astuti Setijaningsih<sup>2</sup></i>	372-380
<b>Perubahan Kualitas Air Sungai dan <i>Waterborne Diseases</i> di Kabupaten Boyolali (Studi Air Sungai Gandul, Sungai Cemoro, dan Sungai Pepe)</b> <i>Yusuf Afif<sup>1</sup>, Mursid Raharjo<sup>2</sup>, Nur Endah Wahyuningsih<sup>2</sup></i>	381-390
<b>Hubungan Kualitas Tidur Dengan 5 Indikator Sindroma Metabolik Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan</b> <i>Simon<sup>1</sup>, Ida Yustina<sup>2</sup>, Fazidah Aguslina Siregar<sup>3</sup></i>	391-400
<b>Determinan Partisipasi Lansia pada Program Posyandu Lansia di Kabupaten Banjarnegara</b> <i>Anisa Prabaningrum<sup>1</sup>, Intan Zainafree<sup>2</sup></i>	401-407
<b>Literature Review: Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Akibat Pandemi Covid-19</b> <i>Libna Aththohiroh<sup>1</sup>, Hasna Tri Rachmatika<sup>2</sup>, Rad<sup>3</sup>, Dwi Sarwani Sri Rejeki<sup>4</sup></i>	408-416
<b>Gangguan Kesehatan Pada Pola Tidur Akibat Gaming Disorder</b> <i>Rendi Ariyanto Sinanto<sup>1</sup>, Fatwa Tentama<sup>2</sup>, Sitti Nur Djannah<sup>3</sup>, Astry Axmalia<sup>4</sup></i>	417-426
<b>Rancangan Usulan Perbaikan Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Proyek Konstruksi Gedung Pamjaya Menggunakan Metode <i>Hazard Of Operability Study</i> (HAZOP)</b> <i>Santika Sari<sup>1</sup>, Rana Salsabila Dean<sup>2</sup></i>	427-434
<b>Evaluasi Pelaksanaan Sistem Surveilans <i>Healthcare Acquired Infections</i> (Hais) Di Rsu Haji Surabaya Tahun 2020</b> <i>Aulia Rosyida<sup>1</sup>, Laura Navika Yaman<sup>2</sup>, Dwiono Mudjiyanto<sup>3</sup></i>	435-445
<b>Analisis Penerapan Management Keselamatan Radiasi di Instalasi Radiologi RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan</b> <i>Rizki Dien Wahyuni<sup>1</sup>, Desheila Andarini<sup>1</sup>, Anita Camelia<sup>1</sup>, Imelda G Purba<sup>1</sup>, Dwi Septiawati<sup>1</sup></i>	446-454
<b>Literature Review: Konsumsi Junk Food Dan Obesitas Pada Remaja</b> <i>Siti Paramesthi Sani Purnomowati<sup>1</sup>, Lina Handayani<sup>2</sup></i>	455-460
<b>Determinan Sosial Kesehatan Dengan Perilaku Physical Distancing Pada Mahasiswa</b> <i>Widya Hary Cahyati<sup>1</sup>, Daryati<sup>2</sup></i>	461-469



---

---

**Volume 20, Nomor 2, September 2021**

**Ketua Redaksi**

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

**Penyunting**

Eddy Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Suharyo, M.Kes,

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Kismi Mubarokah, M.Kes

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi,

**Editor**

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

**Sekretariat**

Lice Sabata, SKM

**Desain Dan Layout**

Puput Nur Fajri, SKM

**Alamat Redaksi**

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : [visikes@fkes.dinus.ac.id](mailto:visikes@fkes.dinus.ac.id)

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

---

---

**Visikes** Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

## Gambaran Kondisi Fasilitas Sanitasi Pasar Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pedagang Di Desa Randik Pada Masa Pandemi Covid-19

Dwi Nopitrisari<sup>1</sup>, Yustini Ardillah<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

DOI: <http://dx.doi.org/10.33633/visikes.v20i2.4548>

Received 24-03-2021

Accepted 07-08-2021

Published 10-09-2021

### ABSTRACT

*Background: Corona Virus Disease (Covid-19) is a virus that has only been spreading since 2020; this virus is a new type of virus (SARS-CoV-2). The spread of this virus is very fast, which can cause social and economic problems that occur almost all over the world, including Indonesia. One of the places that can cause the spread of Corona Virus Disease (Covid-19) is the market. This study aims to analyze the condition of the Village market sanitation facilities during the Covid-19 pandemic. Methods: This research is descriptive qualitative research. The information obtained is through in-depth interviews, observation, and document review. This research is descriptive qualitative research. The information obtained is through in-depth interviews, comments, and document review. Technique sampling used purposive sampling. Results and Discussion: The results of this study indicate that the implementation of a healthy market has not met the requirements but is good enough because it refers to the Kepmenkes RI No. 519 of 2008 concerning a healthy market. From the aspect of clean water that has never been tested, bathroom/toilet facilities that do not have a closed trash can, garbage disposal facilities that do not have proper/separate trash boxes between organic and inorganic waste, and there is no separation of wet and dry waste; hand washing facilities are already available using soap, equipped with a sink. Still, there is no provision for a dryer, drainage does not flow because it is blocked by a lot of garbage in the drain and the drainage is not managed first, PHBS on traders and visitors have not implemented requirements such as not using PPE entirely while on the market, not maintaining personal hygiene such as not washing hands before and after activities, not maintaining environmental hygiene, often littering. Conclusion: It can be concluded that the implementation of a healthy market has not met the requirements in the guidelines for the Minister of Health No. 519 of 2008 concerning a healthy market. This research suggests to provide the existence of clean water testing, provision of separate garbage disposal boxes, and provide directions for traders and visitors to sort waste.*

*Keywords: Covid-19, Sanitation Facilities, Market*

\*Corresponding author: E-mail: [yustini\\_ardillah@fkm.unsri.ac.id](mailto:yustini_ardillah@fkm.unsri.ac.id)

## PENDAHULUAN

Permasalahan sanitasi menjadi masalah pada seluruh dunia. Adapun menurut WHO (2015), menyatakan bahwa 68% dari seluruh penduduk dunia yang telah mendapatkan akses sanitasi yang memadai<sup>(1)</sup>. Tetapi dari hasil tersebut dapat dikatakan cukup baik dengan mengingat 25 tahun yang lalu akses sanitasi hanya dapat diperoleh 54% dari penduduk dunia. Di Indonesia sanitasi merupakan masalah yang cukup mengambil perhatian Riskesdes 2013 dikemukakan bahwa pada rumah tangga yang mempunyai akses sanitasi yang baik hanya 59,8%. Adapun data ini meningkat yang dibandingkan dengan tahun 2007 hanya 40,3% rumah tangga yang telah mempunyai akses sanitasi yang baik. Tetapi angka tersebut tidak merata pada setiap provinsi<sup>(2)</sup>.

Sanitasi tempat-tempat umum merupakan suatu usaha untuk dapat mengawasi kegiatan secara berlangsung di tempat-tempat umum terutama ditempat yang erat hubungannya dengan timbulnya atau menularnya suatu penyakit, sehingga kerugian yang ditimbulkan oleh kegiatan tersebut dapat dicegah<sup>(3)</sup>.

Pasar merupakan tempat bertemunya penjual dengan pembeli, dan juga pasar yaitu salah satu tempat umum yang harus memperhatikan dari aspek hygiene dan sanitasi tempat-tempat umum<sup>(4)</sup>. Pasar yang kotor serta kumuh akan menjadi perkembangbiakan vektor dan tempat bersebarannya penyakit menular. Selain itu, dapat mempengaruhi kenyamanan pembeli dan akan menyebabkan pembeli tidak ingin berbelanja di pasar yang tidak bersih

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif dengan menganalisis kondisi fasilitas sanitasi pasar Randik pada masa pandemik Covid-19 di Kelurahan Kayuara, Kecamatan Sekayu Tahun 2020. Adapun penentuan informan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan *purposive sampling*, yang dimana peneliti menentukan kriteria informan sebelum ditetapkan informan. Kriteria pemilihan informan dalam penelitian

apalagi dapat bersaing dengan pusat perbelanjaan modern yang dimana sudah terjamin serta terjaga kebersihannya<sup>(5)</sup>

Menurut Gralinski & Menachery 2020, menyatakan bahwa ditemukannya fomites yang terkontaminasi di seluruh permukaan pasar yang dan dinyatakan dalam hasil tes positif 2019-nCoV<sup>(6)</sup>. Dimana aktivitas terutama di pasar tradisional menjadi sangat rentan tempat penularan virus. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa di setiap permukaan pasar ditemukan atas potensi penyebaran COVID-19 secara cepat. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan dapat menjadi salah satu ancaman dapat menambahnya resiko penyebaran COVID-19<sup>(7)</sup>

Pasar merupakan salah satu tempat terjadinya penyebaran Covid-19 karena pasar adalah tempat berkumpulnya banyak orang. Adapun di beberapa kota di Indonesia sejumlah pedagang dinyatakan positif virus corona bahkan ada yang sampai meninggal. Oleh karena itu kementerian perdagangan meminta kepada seluruh pasar tradisional yang berada di Indonesia untuk menerapkan Protokol Kesehatan yaitu dengan menggunakan masker, menjaga jarak dengan minimal 1 meter, dan mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas demi mencegah penyebaran Covid-19<sup>(8)</sup>. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kondisi fasilitas sanitasi pasar Randik pada masa pandemik Covid-19 di Kelurahan Kayuara Kecamatan Sekayu Kabupaten Sekayu, Sumatera Selatan.

ini yaitu pedagang dengan maksimal berjualan 4 tahun dan minimal 1 tahun serta mengetahui dan memahami tentang fasilitas sanitasi yang berada disekitar pasar Randik dan mengenai protokol kesehatan. Kemudian informan akan diajukan pertanyaan mengenai kondisi fasilitas pasar pada masa pandemik Covid-19 sesuai dengan fungsinya masing-masing. Informan penelitian ini terdiri dari 2 orang informan ahli yaitu kepala pengelola pasar dan kepala sanitariat dan 2 orang

pedagang, 2 orang pengunjung. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer dan sekunder. Pengambilan data primer yaitu dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam dan lembar observasi. Data sekunder dengan menggunakan jurnal, penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini, buku

ilmiah serta Permenkes No. 519/MENKES/SK/ VI/2008 tentang pasar sehat. Penelitian ini dibiayai oleh Anggaran DIPA Badan Layanan Umum Universitas Sriwijaya Tahun Anggaran 2021. Nomor SP DIPA-023.17.2.6.677515/2021, Tanggal 23 November 2020. Sesuai dengan SK Rektor 0007/UN9/SK.LP2M.PT/2021 Tanggal 27 April 2021.

## HASIL

### Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Pekerjaan	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Masa Kerja
Informan Kunci						
1	Pedagang	SN	Perempuan	32	SMA	4 tahun
2	Pedagang	A	Perempuan	58	SD	1 tahun
3	Pengunjung/pembeli	E	Perempuan	50	SMA	4 tahun
4	Pengunjung/pembeli	RP	Perempuan	20	Mahasiswa	1 tahun
Informan Ahli						
5	Kepala Pengelola Pasar	Y	Perempuan	35	S2	10 tahun
6	Kepala Sanitariat	A	Perempuan	43	S1	15 tahun

### 1. Air Bersih

Penyediaan air bersih meliputi air selalu tersedia dengan jumlah yang

cukup setiap harinya dengan minimal 40 liter per pedagang, air yang tersedia berupa air yang jernih.

“... Iya air yang berada dipasar randik ini sudah bersih, banyak serta tersedia tandon (SN)”  
 “... bagus dan air tersedia dengan jumlah yang banyak (A)”  
 “... soal airnya itu bersih (E)”  
 “... iyaa airnya bersih (RF)”  
 “... bagus karena air ledeng jadi tersedia dengan lancar (Y)”  
 “... Air bersih lumayan bagus karena sumber air yang mereka gunakan adalah PDAM, kayaknya cukup untuk kebutuhan di pasar (A)”

Tabel 2. Air Bersih

No	Hal Yang Diamati	Kelengkapan		Kondisi	Keterangan
		Tersedia	Tidak Tersedia		
1	Air yang tersedia dengan jumlah yang cukup.	√		Baik	
2	Kualitas air bersih secara fisik; a. Tidak berwarna b. Tidak berbau c. Tidak berasa	√		Baik	
3	Sumber air dari PDAM, Air tanah	√		Baik	Belum pernah dilakukan pengujian air bersih
4	Memiliki tempat penampungan air bersih dan	√		Baik	

tempat penampungan  
tersebut tertutup

## 2. Sarana Toilet

Kamar mandi tersedia terpisah antara kamar mandi perempuan dan laki-laki,

air tersedia dengan jumlah yang banyak, kamar mandi mudah di bersihkan.

“... ahaah dengan kemiringan yang cukup jadi air dak terendap ngalir terus (A)”  
 “... Terpisah, ada yang bersih ada yang tidak bersih, karena toiletnya banyak (RF)”  
 “... Kalau untuk toiletnya sudah terpisah ada dua pintu satu khusus untuk laki-laki dan satu untuk perempuan (A)”

Tabel 3. Sarana Toilet

No	Hal Yang Diamati	Kelengkapan		Kondisi	Keterangan
		Tersedia	Tidak Tersedia		
1	Toilet laki-laki dan perempuan terpisah	√		Baik	
2	Air di toilet tersedia dengan jumlah yang cukup.	√		Baik	
3	Lantai mudah dibersihkan kedap air dan tidak licin.	√		Baik	

## 3. Sarana Tempat Pembuangan Sampah

Sampah basah dan kering digabung langsung pada satu tempat, tidak

terpisah antara sampah basah dan sampah kering.

“... Tempat sampahnya sudah ada, cuman tidak terpisah (SN)”  
 “... Tempat sampahnya cuman satu dak dipisahke (A)”  
 “... Sampahnya tergabung antara sampah basah dan sampah kering (RF)”  
 “.. Enggak dipisah itu, dicampurnya terus dimasukkan keranjang, terus diangkat masuk kedalam mobil sampah (E)”  
 “... Ada kios mempunyai tempat sampah masing-masing (E)”  
 “... Tempat sampahnya digabung menjadi satu, tidak terpisah antara sampah organik dan anorganik (Y)”  
 “... Mereka tidak dipisah, seharusnya menurut standar kesehatannya tempat sampah itu ada dua yaitu organik dan anorganik, tetapi ini digabung semuanya menjadi satu (A)”

Tabel 4. Sarana Tempat Pembuangan Sampah

No	Hal Yang Diamati	Kelengkapan		Kondisi	Keterangan
		Tersedia	Tidak Tersedia		
1	Tersedia tempat sampah di setiap kios	√		-	Tempat sampah tidak dipisah antara sampah basah dan sampah kering
2	Tempat sampah terbuat dari: a. Bahan yang kedap air b. Tidak mudah karat c. Kuat dan tertutup		√	-	Tempat sampah terbuat dari bambu yang tidak kedap air, tidak kuat serta tidak tertutup
3	Tersedia tempat pembuangan sampah sementara	√		Baik	
4	TPS tidak menjadi perindukan binatang penular penyakit	√		Baik	

**4. Sarana Tempat Cuci Tangan**

Penyediaan air pada sarana cuci tangan yang mudah dijangkau dan

menggunakan wastafel dengan jumlah yang cukup.

“... Bagus dan banyak, kita juga mendapatkan bantuan fasilitas dari Disperindag sendiri sudah ada dan kita juga dapat bantuan dari bank BRI bank Sumsel dan airnya berasal dari PDAM jadi banyak (Y)”

“... Kondisinya sudah bagus, airnya juga sudah cukup karena ukuran itu menggunakan tetmon yang besar kalau untuk pedagang dan pengunjung itu sudah cukup, ada sabunya juga(A)”

Tabel 5. Sarana Tempat Cuci Tangan

No	Hal Yang Diamati	Kelengkapan		Kondisi	Keterangan
		Tersedia	Tidak Tersedia		
1	Tempat cucitangandilokasi yang mudah dijangkau	√		Baik	
2	Tersedia air bersih yang mengalir dengan jumlah yang cukup	√		Baik	
3	Memiliki wastafel	√		Baik	
4	Tersedia sabun cuci tangan	√		Baik	Tetapi sering hilang karena kurangnya kesadaran masysrakat dalam menjaga fasilitas umum
5	Tersedia alat pengering (handuk, kain, tissue)	-		-	Tidak tersedia alat pengering pada sarana tempat cuci tangan

## 5. Saluran Air Limbah/ Drainase

Drainase tertutup dengan kisi-kisi dan tidak ada bangunan kios yang berada di atas saluran drainase.

“... tidak ada bangunan kios di atas saluran (RF)”

“... salurannya kotor banyak sampah sehingga air tidak dapat mengalir ke selokan yang lain (RF)”

“... iya tempat saluran air limbahnya tertutup dengan coran (Y)”

“... Tidak ada bangunan diatas saluran air limbah (Y)”

“... Kalau SPAL belum memenuhi syarat karena seperti yang sudah kita lihat dimana-mana becek, air SPAL di tempat penjualan ikan, sayur dan daging itu meluber kemana-mana, karena SPAL mereka ini banyak dibuang dengan sampah baik itu sampah sayur dan plastik, karena baik pengunjung dan pedagang pemikirannya bahwa yang melakukan kebersihan di pasar itu yaitu petugas kebersihan bukan mereka (A)”

“... Tidak dilakukan pengolahan langsung dibuang, dan tidak ada penquiiian air limbah yang dilakukan 6 bulan sekali (A)”

Tabel 6. Saluran air Limbah/ Drainase

No	Hal Yang Diamati	Kelengkapan		Kondisi	Keterangan
		Tersedia	Tidak Tersedia		
1	Drainase tertutup dengan kisi-kisi	√		Baik	
2	Tidak ada bangunan di atas drainase	√		Baik	
3	Drainase bersih dan mengalir	-		-	Drainase terdapat banyak sampah sehingga drainase tidak mengalir dan air drainase mengalir ke jalanan sekitar pasar.

## 6. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Pedagang dan Pengunjung

Pedagang tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) dengan lengkap,

pedagang dan pengunjung tidak menerapkan protokol kesehatan, tidak membersihkan lantai secara rutin.

“... Tidak menggunakan APD Kadang dak, kadang cuci misal tanganye kotor (Banyak yang belum memakai masker, banyak yang dak ngerti, misal ade razia baru nak makai masker (A)”

“... Belum menerapkan PHBS masih banyak sampah yang berserakan, dan sebagian pedagang sudah menggunakan APD tetapi tidak lengkap, hanya salah satu saja dan Belum sepenuhnya pedagang dan pengunjung menerapkan protokol kesehatan di pasar, kalau ada yang razia baru mau memakai masker, kalau ga ada razia maskernya dilepas (RF)”

“... Hanya menggunakan celemek tidak menggunakan APD yang lengkap dan Kadang-kadang memakai masker tapi masih sering lepas (E)”

“... Waktu kita melakukan pembinaan di pasar rata-rata sudah mencapai 63% penerapan protokol kesehatan di pasar Randik, kalau untuk PHBS masih dibawah standar buang sampah masih sembarangan, meletakkan barang di sembarang tempat mereka tidak tahu bahwa dari perilaku mereka itu dapat menyebabkan penyakit (A)”

“... Semua pedagang baik pedangan ikan, daging biasa saja, tidak menggunakan APD paling mereka hanya menggunakan celemek dan sepatu boot (A)”

“... Kalau kita dari Dinas Kesehatan ini sudah melakukan monev, tentang penerapan protokol kesehatan itu sudah dimulai dari bulan Maret sampai bulan Agustus/September dan melibatkan tim lintas sektor seperti pol pp, polres, kodim dan pengadilan. Jadi kita sudah punya jadwal tersendiri, pada saat kita monev pertama tentang protokol kesehatan itu yang paling rendah tingkat kepatuhannya yaitu pemakaian masker untuk pedagang, kalau untuk pengunjung pasar kayakya lebih tigggi kepatuhannya dibandingkan dengan pedagang. Kalau untuk menjaga jarak tidak diterapkan, karena pada saat itu kita sudah melakukan sosialisasi mengenai menjaga jarak 1-2 meter, sudah itu memakai masker dan mencuci tangan, ehhh rata-rata kalau untuk menjaga jarak itu tidak diterapkan dan masih banyaknya kerumunan (A)”

Tabel 7. PHBS Pedagang dan Pengunjung

No	Hal Yang Diamati	Kelengkapan		Kondisi	Keterangan
		Tersedia	Tidak Tersedia		
1	Menggunakan APD (celemek, sarung tangan, sepatu boot dll).	-		-	Pedagang hanya menggunakan celemek.
2	Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat saat berada di sekitar pasar	-		-	Masih banyak pedagang dan pengunjung yang membuang sanpah sembarangan, merokok, dan tidak menjaga kebersihan diri sepeeti tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas.
3	Menerapkan Protokol Kesehatan di pasar	-		-	Kurangnya kesadaran masih banyak ditemukan tidak memakai masker, tidak mencuci tangan, dan sangat sulit menjaga jarak

## PEMBAHASAN

### Air Bersih

Air bersih merupakan air yang dipakai untuk keperluan sehari-hari seperti ; mencuci, mandi, memasak, serta dapat diminum setelah dimasak<sup>(9)</sup>. Air bisa merupakan salah satu media dari berbagai penyakit ketika air yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan. Kemudian untuk penyediaan air bersih antara lain yaitu salah satu upaya yang dilakukan untuk memperbaiki derajat kesehatan masyarakat<sup>(10)</sup>. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada sarana air bersih yang dimiliki oleh pasar Randik sudah baik. Air yang digunakan di Pasar Randik menggunakan air PDAM dan air juga tersedia dengan cukup terlihat dari air yang mengalir dengan lancar serta para pedagang dan pengunjung tidak merasa kesulitan untuk mendapatkan air bersih secara tidak langsung air bersih dapat memperkecil potensi keterpaparan kuman, apalagi pada masa pandemik Covid-19 saat ini. Selain itu, peneliti juga mengamati kualitas air secara fisik seperti air tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa. Selain itu, peneliti melakukan wawancara kepada pihak pengelola pasar dan sanitariat pasar Randik air bersih yang berada di pasar tidak melakukan pemeriksaan kualitas air secara khusus yang dilakukan 6 bulan sekali.

### Sarana Kamar Mandi/ Toilet

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada sarana kamar mandi/toilet diketahui bahwa kondisi pada kamar mandi/toilet sudah sesuai peraturan yaitu Kemenkes Nomor 519/MENKES/SK/VI/2008 yang dimana kamar mandi/toilet sudah terpisah antara laki-laki dan perempuan dan didalam kamar mandi dan toilet juga sudah tersedia tempat penampungan air serta tidak ditemukannya jentik-jentik yang terdapat pada bak tersebut, limbah yang berasal dari kamar mandi/toilet dibuang ke septic tank, lantai terbuat dari keramik sehingga kedap air, tidak licin dan mudah dibersihkan tetapi di dalam kamar mandi dan toilet belum tersedianya tempat sampah yang tertutup serta untuk jarak kamar mandi/ toilet yang berada di blok daging dan ikan masih terlalu dekat dengan barang yang diperjual belikan

sekitar 5 meter<sup>(11)</sup>. Ketersediaan tempat cuci tangan yang aktif ditemui hanya 2 kamar mandi yaitu kamar mandi blok jajan dan pakaian. Toilet di pasar randik dikelola oleh pihak ketiga sehingga digunakan tarif untuk menggunakan toilet tersebut.

Kebersihan kamar mandi/ toilet harus diperhatikan pada saat pandemik ini sehingga fasilitas sanitasi kamar mandi/toilet dapat berperan untuk mencegah pasar menjadi penyebaran Covid-19 seperti menjaga kebersihan lantai, air bersih yang dimana air bersih sangat penting untuk menerapkan Protokol Kesehatan saat pandemik Covid-19 seperti untuk mencuci tangan, BAK dan BAB membutuhkan air bersih dengan jumlah yang cukup serta kebersihan pada gayung dan gangang pintu karena pada permukaan yang berbahan plastik dan besi tahan karat virus dapat bertahan hingga 72 jam<sup>(12)</sup>.

### Sarana Tempat Pembuangan Sampah

Secara langsung maupun tidak langsung sampah ialah sumber dari penyakit. Ketika sampah merupakan tempat berkembangbiaknya berbagai parasit, bakteri dan patogen itu merupakan sampah yang secara langsung dan jika sampah menjadi tempat sarang berbagai vektor pembawa penyakit seperti, tikus, kecoa, nyamuk dan lalat merupakan secara tidak langsung<sup>(13)</sup>. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di pasar Randik, diketahui bahwa sarana tempat pembuangan sampah masih belum memenuhi standar dalam kebersihan kendalanya yaitu sudah tersedianya tempat sampah di setiap kios tetapi bukan tempat sampah yang khusus, melainkan tempat sampah yang digunakan berasal dari tempat sisa sayuran belum adanya penyediaan tempat sampah yang terpisah di sekitar pasar maupun di setiap kios dan pengelolaan sampah di pasar tidak melakukan pemilahan sampah antar sampah basah dan sampah kering sehingga menjadi bertumpuknya sampah disekitar pasar. Dari hasil pengamatan peneliti didapatkan bahwa karakteristik pembuangan sampah tidak ditemukannya sampah masker di sekitar pasar karena mayoritas pedagang dan pengunjung menggunakan masker kain dan tidak mengikuti tren dengan menggunakan

masker sekali pakai, selain itu, sudah tersedia tempat pembuangan sampah sementara (TPS) namun lokasinya terdapat di jalur utama pasar sehingga sangat mengganggu kegiatan pasar. Pasar Randik melakukan pengangkutan sampah setiap 1x24 jam untuk dibuang ke TPA.

### **Sarana Tempat Cuci Tangan**

Mencuci tangan hanya menggunakan air saja maka bakteri pada tangan hanya keluar sedikit, sedangkan menggunakan sabun dapat mengeluarkan banyak bakteri sehingga dapat mencegah penyebaran penyakit karena dalam sabun terdapat bahan yang khusus dapat mengendalikan bakteri yang ada pada tangan. Adapun terdapat beberapa bahan aktif yang terkandung dalam sabun cuci tangan yaitu alcohol, emollient, triclocarban, triclosan, triclocarban Adapun upaya pencegahan Virus Covid-19 yaitu dengan cuci tangan yang baik dan benar yaitu menggunakan sabun dan air yang mengalir dengan durasi 20-30 detik<sup>(14)</sup>. Berdasarkan hasil penelitian pada sarana tempat cuci tangan di pasar Randik diketahui bahwa telah tersedia di setiap pintu gerbang/masuk pasar selain itu sudah tersedia di depan kantor pengelola pasar. Hasil dari pengamatan yang dilakukan kondisi sarana tempat cuci tangan di pasar Randik sudah baik telah sesuai dengan yang telah dianjurkan oleh pemerintah seperti sudah memiliki wastafel, air yang tersedia dengan cukup sehingga mencuci tangan dengan air yang mengalir, tersedianya sabun tetapi sabun sering terjadi kehilangan karena kurangnya kesadaran masyarakat atas menjaga fasilitas umum dan belum tersedia alat pengering yang tersedia seperti handuk dan tissue. Dan berdasarkan hasil wawancara kepada pengelola pasar dan sanitariat menyatakan bahwa sarana tempat cuci tangan sudah ada sebelum adanya pandemik Covid-19 tetapi hanya tersedia di depan kantor pengelola pasar.

### **Sarana Air Limbah/ Drainase**

Pencemaran lingkungan yang dihasilkan dari sampah maupun limbah rumah tangga berdampak buruk terhadap lingkungan dan buruknya kualitas udara yang dimana kualitas udara yang buruk dapat mempengaruhi imunitas tubuh<sup>(15)</sup>. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di pasar Randik, diketahui bahwa

saluran air limbah/drainase yang berada di pasar Randik yaitu saluran air limbah/drainase sudah tertutup dengan kisi-kisi tetapi drainase bagian luar pasar belum tertutup dengan kisi-kisi dan tidak ada bangunan yang ditemukan di atas drainase, namun ada item yang tidak memenuhi syarat untuk drainase pasar Randik yaitu saluran drainase yang berasal dari setiap kios tidak di kelolah terlebih dahulu ke instansi pengolahan air limbah (IPAL) sebelum dibuang ke pembuangan umum, drainase seharusnya dilakukan pengujian kualitas limbah cairnya setiap 6 bulan sekali selain itu, drainase dipenuhi dengan sampah sehingga drainase tidak mengalir dan menjadi bau.

### **Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pedagang dan Pengunjung**

Kesehatan dan perilaku hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh banyaknya faktor, seperti faktor yang berasal dari diri sendiri atau bisa dipengaruhi oleh orang lain yang dapat mendorong untuk berperilaku baik atau buruk, selain itu, kondisi lingkungan sekitar juga dapat mendukung terhadap perubahan perilaku<sup>(16)</sup>. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk dapat mencegah virus COVID-19 yaitu berupa cara mencuci tangan yang baik dan benar, cara menerapkan etika batuk, cara melakukan *Physical Distancing* (menjaga jarak fisik), dan cara menjaga kebersihan diri<sup>(11)</sup>. Berdasarkan hasil penelitian pada perilaku hidup bersih dan sehat sarana di pasar Randik belum baik diketahui bahwa pedagang dan pengunjung belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang dimana masih banyak pedagang tidak menggunakan APD dengan lengkap, membuang sampah sembarangan dan merokok dan untuk karakteristik penerapan protokkol kesehatan pedagang maupun pengunjung belum menerapkan seperti penggunaan masker kain yang tidak di pakai dengan benar hanya digantung di leher, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas serta tidak menjaga jarak. Berdasarkan hasil pengamatan banyak ditemukannya sampah di sekitar pasar dan pedagang yang merokok di sembarang tempat, pedagang daging/unggas yang tidak menggunakan APD dengan lengkap. Dari hasil wawancara

dengan pihak sanitariat bahwa sudah diberikan sosialisasi mengenai PHBS dan penerapan protokol kesehatan untuk

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di pasar Randik, adapun komponen penyediaan air bersih, sarana toilet, sarana tempat pembuangan sampah, sarana tempat cuci tangan, sarana saluran air limbah dan perilaku hidup bersih dan belum optimal tetapi sudah cukup baik karena telah sesuai pada Kepmenkes RI No. 519 Tahun 2008 tentang pasar sehat. Saran yang kami berikan ialah melakukan pengujian air bersih yang dilakukan 6 bulan sekali, Sarana toilet/kamar mandi sebaiknya seluruh tersedia tempat sampah yang tertutup dan tersedia sarana tempat cuci tangan di depan toilet, Sarana tempat pembuangan sampah sebaiknya dilakukan pemisahan antara sampah basah dan

mencegah terjadinya Covid-19 di lingkungan pasar tetapi pedagang dan pengunjung masih belum menerapkannya.

sampah kering dan tersedia tempat sampah di sekitar pasar dan di setiap kios dengan bahan yang kedap air, Sarana tempat cuci tangan sebaiknya dilengkapi dengan alat pengering dan mewajibkan pengunjung dan pedagang mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas di pasar untuk mencegah penyebaran COVID-19 dengan pengawasan yang ketat, Melakukan kegiatan menjaga fasilitas umum yang berada di pasar seperti tidak mengambil sabun pada sarana tempat cuci tangan serta tidak membuang sampah pada wastafel, Sarana air limbah/drainase sebaiknya dilakukan pembersihan karena saluran dipenuhi dengan banyaknya timbunan sampah.

### DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF. Sanitation: UNICEF; 2017 [cited 2017 September, 23].
2. Organization WH. WHO Water, Sanitation and Hygiene strategy 2018-2025. World Health Organization, 2018.
3. Marinda D, Ardillah Y. Implementasi Penerapan Sanitasi Tempat-tempat Umum Pada Rekreasi Benteng Kuto Besak Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 2019;18(2):89-97.
4. Rahmah NA. Gambaran Sanitasi Lingkungan Perumahan Y di Kabupaten Banyuwangi. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;17(02).
5. Antara. Kluster Pasar jadi Momok Penularan COVID-19. CNN. 2020.
6. Lotfi M, Hamblin MR, Rezaei N. COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clinica chimica acta*. 2020.
7. Parikh P, Diep L, Gupte J, Lakhanpaul M. COVID-19 challenges and WASH in informal settlements: Integrated action supported by the sustainable development goals. *Cities*. 2020;107:102871.
8. Suryani AS. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Bidang Kesehatan Lingkungan Bagi Penyintas Bencana (Studi di Provinsi Riau dan Jawa Tengah). *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*. 2017;8(1):43-63.
9. Arnold BF, Null C, Luby SP, Colford JM. Implications of WASH Benefits trials for water and sanitation – Authors' reply. *The Lancet Global Health*. 2018;6(6):e616-e7.
10. Boyd CE. *Water quality: an introduction*: Springer Nature; 2019.
11. Pedoman Penyelenggaraan Pasar Sehat, 519/MENKES/SK/VI/2008 (2008).
12. Haque MS, Uddin S, Sayem SM, Mohib KM. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) induced waste scenario: A short overview. *Journal of Environmental Chemical Engineering*. 2020;104660.
13. Astuti FD, Rokhmayanti R, editors. Pengelolaan sampah sebagai pencegahan penyakit tular vektor. Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat; 2019.
14. Mahmood A, Eqan M, Pervez S, Alghamdi HA, Tabinda AB, Yasar A, et al. COVID-19 and frequent use of hand sanitizers; human health and environmental hazards by exposure pathways. *Science of the Total Environment*. 2020;742:140561.

15. The Lancet Global H. Water and sanitation in a post-COVID world. The Lancet Global Health. 2020;8(9):e1101.
16. Zukmadini AY, Karyadi B, Kasrina K. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Covid-19 kepada Anak-anak di Panti Asuhan. Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA. 2020;3(1).