

ANALISIS PENYELENGGARAAN PASAR SEHAT TAC KOTA JAMBI TAHUN 2019

Hamdani¹, Parman², Nur inna³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Harapan Ibu, Jambi,

²Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Harapan Ibu, Jambi,

³Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Harapan Ibu, Jambi,

ABSTRAK

Pasar adalah salah satu tempat dimana orang beraktivitas setiap harinya dan berperan sangat penting dalam pemenuhan kebutuhan. Pada saat yang sama, pasar juga dapat menjadi jalur utama untuk penyebaran penyakit seperti kasus kolera di amerika latin, SARS dan avian influenza di asia. Melatar belakangi kondisi tersebut, pemerintah telah berusaha mewujudkan pasar tradisional menjadi pasar sehat, diantaranya melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2005 Nomor 1138/Menkes/PB/VIII/2005 tentang penyelenggaraan kabupaten/kota sehat, pasar sehat mutlak diperlukan dalam mewujudkan kabupaten/kota sehat dimana keberadaanya merupakan salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat diwilayah tersebut. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk memperoleh hasil analisis penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi, pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Penelitian ini dilakukan pada bulan januari-februari 2019 di pasar sehat TAC kota jambi. Hasil penelitian menunjukkan skor inspeksi pasar sehat TAC dikategorikan tidak sehat dengan skor 5.295. Sarana dan prasarana dalam pasar sehat TAC belum mencukupi dan perlu perbaikan dikarenakan biaya yang tidak mencukupi dan sudah 2 tahun ini tidak pernah lagi di lakukan sosialisasi antar kelompok kerja pasar sehat TAC, tidak pernah dilakukan pelatihan, pembinaan dan pengawasan kepada petugas pasar yang baru, tidak mengikuti mekanisme pelaporan menurut pedoman penyelenggaraan pasar sehat hal ini terjadi karena dinas pasar yang menjadi leading sektor penyelenggaraan pasar sehat TAC sekarang sudah bergabung dengan DISPERINDAG jadi pengelola dan kelompok kerja pasar sehat TAC yang dulunya tugas di dinas pasar sekarang sudah pindah tugas dan jabatan ke DISPERINDAG. Disarankan kepada pemerintah untuk melengkapi dan memperbaiki sarana prasana yang mendukung dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC serta membentuk kelompok kerja baru dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC untuk membina dan memberikan pelatihan kepada petugas pasar sehat TAC yang baru.

Kata Kunci : Sanitasi, Penyelenggaraan Pasar Sehat

Abstract

The market is one place where people move every day and play a very important role in meeting their needs. At the same time, the market can also be the main route for the spread of diseases such as cases of cholera in Latin America, SARS and avian influenza in Asia. Against this condition, the government has tried to realize a traditional market into a healthy market, including through the Minister of Home Affairs Regulation and Minister of Health Number 34 of 2005 Number 1138 / Menkes / PB / VIII / 2005 concerning the implementation of healthy districts / cities, healthy markets are absolutely necessary in realizing a healthy district / city where its existence is one of the main factors that can affect the degree of health of the community in the region. This research

is a qualitative research that aims to obtain the results of analysis of the implementation of healthy markets in the city of Jambi TAC, data collection is done by in-depth interviews, observation and document review. This research was conducted in January-February 2019 in the healthy market of TAC in Jambi City. The results showed that the healthy market inspection scores of TAC were categorized as unhealthy with a score of 5.295. Facilities and infrastructure in the healthy market TAC are not sufficient and need repairs because inadequate costs and have not been socialized between TAC healthy market groups for two years, training, guidance and supervision have never been carried out to new market officers, not following the reporting mechanism according to the guidelines for a healthy market implementation this happened because the market service which was the leading sector of healthy market implementation TAC has now joined DISPERINDAG to become the manager and healthy market working group TAC who had previously been assigned to the market service. It is recommended to the government to equip and improve infrastructure facilities that support the implementation of the TAC healthy market and form new working groups to foster and provide training to healthy market officers in the new TAC.

Keywords : Sanitation, Organizing a Healthy Market

PENDAHULUAN

Status kesehatan suatu populasi sangat ditentukan oleh kondisi tempat-tempat dimana orang banyak beraktifitas setiap harinya dan juga ketersediaan layanan kesehatan. Pasar adalah salah satu tempat dimana orang beraktifitas setiap harinya dan berperan sangat penting dalam pemenuhan kebutuhan. Pada saat yang sama, pasar juga dapat menjadi jalur utama untuk penyebaran penyakit seperti kasus kolera di amerika latin, SARS dan avian influenza di asia. Konfrensi gabungan WHO/FAO/OIE/ Word Bank tentang flu burung dan pandemi flu pada manusia yang diadakan di jenawa (November 2005) menekan pentingnya mencegah penyebaran flu burung H5NI pada sumbernya termasuk pasar tradisional. (KEPMENKES RI nomor 519, 2008)

Di indonesia terdapat sekitar 9.950 pasar tradisional dengan 12.625 juta pedagang didalamnya, jika pedagang memiliki empat anggota keluarga, maka lebih dari 50 juta orang atau hampir 25% dari populasi total indonesia beraktifitas di pasar. Melatar belakangi kondisi tersebut, pemerintah telah berusaha mewujudkan pasar tradisional menjadi pasar sehat, diantaranya melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan

Nomor 34 tahun 2005 dan Nomor 1138/Menkes/PB/VIII/2005 tentang penyelenggaraan kabupaten/kota sehat, pasar sehat mutlak diperlukan dalam mewujudkan kabupaten/kota sehat dimana keberadaanya merupakan salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat diwilayah tersebut. Dan peraturan Presiden Nomor 112 tahun 2007 tentang penataan dan pembinaan pasar tradisional, pusat perbelanjaan dan toko modern. Serta Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 519/MENKES/SK/VI/2008 tentang pedoman penyelenggaraan pasar sehat Pasar sehat adalah kondisi pasar yang bersih, aman, nyaman dan sehat terwujud melalui kerjasama seluruh stake dalam menyediakan bahan pangan yang aman dan bergizi bagi masyarakat dengan persyaratan kesehatan lingkungan pasar yang meliputi : lokasi bangunan, sanitasi, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), keamanan dan fasilitas lain (KEPMENKES RI Nomor 519 tahun 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Novita Ariska tentang gambaran sanitasi pasar tanjung bajure dalam persiapan penyelenggaraan pasar sehat di kota sungai penuh menunjukan bahwa tenaga pasar belum pernah mendapatkan pelatihan khusus, sarana dan prasarana

belum memadai, sanitasi pasar belum memenuhi persyaratan, perencanaan dan penyelenggaraan masih dalam tahap persiapan, pengawasan dilakukan oleh pengelola pasar, kondisi pasar tanjung bajure dalam kategori tidak sehat dengan skor 2.216,5. Dan penelitian Ulfa Putri Syafniaty tentang analisis mewujudkan pasar sehat di pasar tanjung bajure kota sungai penuh menunjukkan bahwa sebanyak 64,5% pedagang memiliki pengetahuan tentang pasar sehat yang kurang baik, dan kondisi lingkungan pasar tergolong dalam kategori kurang baik.

Di kota jambi pada tahun 2017 terdapat 29 pasar dan pasar yang sudah masuk program pasar sehat adalah pasar TAC yang diselenggarakan pada tahun 2016. Pasar TAC adalah pasar yang menyediakan kebutuhan masyarakat disekitarnya. Fasilitas pendukung dipasar ini antara lain : wc umum, area parkir, musholla, kantor kepala pasar dsb. Berdiri di atas tanah seluas 6.047 M2, jumlah pedagang 109 orang, jumlah kios 81 unit, dan jumlah los 28 unit. Sarana transportasi antara lain angkot, ojek. Aktifitas pedagang dipasar ini umunya dari pukul 07.00 hingga pukul 18.00. (Dinas Pasar Kota Jambi).

Berdasarkan obsevasi awal yang dilakukan di pasar TAC tidak menyediakan tempat sampah basah dan kering pada setiap kios para pedagang membuang sampah di dalam plastik serta tidak memilah antara sampah organik dan sampah anorganik sebelum sampah dibuang di TPS sehingga sampah dibiarkan membusuk pada satu kontainer. Tidak menyediakan tempat pencucian bahan pangan dan peralatan di setiap kios, para pedagang mencuci perlatan di dekat saluran pembuangan. Tidak terdapat sabun disetiap tempat cuci tangan dan tidak ada pipa pembuangan air limbah di tempat cuci tangan toilet, para pedagang hanya mencuci tangan menggunakan air. Para pedagang bahan pangan tidak menggunakan alat pelindung diri dengan lengkap dan tidak mencuci tangan menggunakan sabun setelah menjamah bahan pangan. Hal ini terjadi karena minimnya fasilitas sarana

dan prasana yang disediakan oleh pihak pasar dan para pedagang yang bejulan di pasar kurang peduli dengan kesehatan.

Serta dari data penilaian pasar yang didapatkan di dinas kesehatan kota jambi pada tahun 2017 score Pasar Sehat TAC kota Jambi adalah 5.614 dan dikategorikan tidak sehat.

Hasil Penilaian Pasar Menurut Pedoman Penyelenggaraan Pasar Sehat

Kategori	Score
Tidak Sehat	<6.000
Kurang Sehat	6.000-7.499
Sehat	7.500-10.000

Sumber : KEMENKES RI Nomor 519 tahun 2008

Dampak yang akan terjadi apabila pasar kotor dan kumuh akan menjadi tempat bersebarunya penyakit menular untuk para pembeli dan penjual, pedagang juga sangat dirugikan karena kotornya lingkungan pasar akibatnya para pembeli kurang nyaman dengan keadaan pasar yang kotor sehingga enggan berbelanja dipasar yang tidak bersih apalagi tingkat persaingan ketat oleh pasar modern yang terjaga kebersihannya. Pasar yang kotor juga menjadi dampak untuk lingkungan seperti sampah dari pasar yang tidak dikelola dengan baik menjadi tempat berkembang biaknya faktor penyebab penyakit, membuat pemandangan jadi tidak enak dipandang dan menimbulkan bau yang tidak sedap. Serta limbah cairan yang masuk kedalam drainase atau sungai dapat mengakibatkan pencemaran air apabila tidak di cek berkala setiap 6 bulan sekali.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dilakukan dengan cara wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Responden dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang yaitu :

1. Ketua kelompok kerja penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi.

2. Ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi.

3. Anggota bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Komponen Input

A. Analisis Advokasi dan Sosialisasi
Hasil wawancara dengan ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Advokasi yang di lakukan kepada dinas kesehatan provinsi jambi, ketua DPRD kota jambi, ketua BAPPEDA, kepala dinas pasar, kepala DISPERINDAG, ketua forum kota sehat. Kemudian membentuk POKJA dengan melakukan sosialisasi dengan cara melakukn pertemuan secara rutin dan membahas tentang pengembangan pasar sehat tetapi sudah 2 tahun ini sudah vacum terakhir kali mengadakan pertemuan awal tahun 2017”.

Hasil wawancara dengan ketua kelompok kerja penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Pada Awal pelaksanaan ini dimulai tahun 2016 sudah dilakukan advokasi dan sosialisasi yang berjalan sesuai rencana yang pastinya dibuktikan dengan fisik-fisik pendukung untuk keberlanjutan pasar sehat TAC tersebut sesuai dengan apa yang diinginkan dalam tujuan pasar sehat dan untuk dua tahun ini tidak pernah dilakukan pertemuan lagi antar pokja dikarenakan adanya perubahan pengurus pasar yang dulunya dari dinas pasar tetapi sekarang diambil alih oleh DISPERINDAG”.

Hasil wawancara dengan anggota bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Untuk kegiatan penyelenggaraan pasar sehat khususnya pasar TAC yang menjadi sasaran advokasi dari pemerintah pusat, untuk pedagang pasar sehat sudah dilaksanakan sosialisasi sudah di bentuk tim pembina yang melibatkan dari unsur instansi terkait seperti dinas lingkungan

hidup, BPOM, dinas lain yang terkait penyelenggaraan pasar sehat TAC. sosialisasi tidak dilakukan terus menerus karena faktornya kemaren kan yang jadi leading saktornya kan dinas pasar tapi sekarang di gabung dengan DISPERINDAG, jadi akhirnya terputus karena pengelola pasar sehat TAC ini dulunya banyak dari dinas pasar”.

Berdasarkan hasil telaah dokumen terdapat advokasi yang dilakukan kepada kepala dinas kesehatan provinsi jambi, ketua DPRD kota jambi, ketua BAPPEDA, kepala dinas pasar, kepala DISPERINDAG, ketua forum kota sehat yang tercantum dalam keputusan walikota jambi nomor 573 tahun 2016. Dan tidak di temukannya agenda kegiatan sosialisasi POKJA dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC di dua tahun terakhir ini.

B. Analisis Sumber Daya Manusia

Hasil wawancara dengan ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC :

“Semenjak penggabungan dinas pasar ke DISPERINDAG dan pergantian pengelola pengelola pasar sehat TAC yang baru belum pernah mendapatkan pelatihan tentang pasar sehat”.

Hasil wawancara dengan ketua kelompok kerja penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Kalau diawal ada pelatihan yang tadinya kita inginkan bahwa pengelola pasar ini kita munculkan untuk memberi pedagang pemahaman tentang pasar sehat tetapi untuk pengelola pasar yang baru belum di berikan pelatihan tentang pasar sehat”.

Hasil wawancara dengan anggota bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Pelatihan sudah dilakukan pada awal dibentuknya penyelenggaraan pasar sehat TAC, petugas dan pedagang di berikan pemahaman tentang PHBS dan tentang hygiene sanitasi pasar dan bagaimana kondisi infrastruktur pasar, tetapi petugas pasar yang baru belum mendapatkan pelatihan”.

Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui jumlah petugas pasar TAC 6

orang dan dikategorikan cukup tetapi setelah penggabungan tenaga kerja dinas pasar ke DISPERINDAG petugas pasar TAC yang baru tidak memiliki sertifikat pelatihan tentang pasar sehat.

C. Analisis Situasi

Hasil wawancara dengan ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC :

“Ya dilakukan inspeksi di tahap awal sebelum dijadikan pasar sehat kira-kira apa yang perlu diperbaiki, hasilnya survey di presentasikan dalam rangka tindak lanjut kira-kira apa yang harus kita lakukan terhadap pengembangan pasar sehat TAC tersebut”. (Ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi)

Hasil wawancara dengan ketua kelompok kerja penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Iya dilakukan survey pendahuluan karena kita memiliki beberapa pasar nih, sepertinya pasar TAC yang lebih tepat untuk dilaksanakan penyelenggaraan pasar sehat”.

Hasil wawancara dengan anggota bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Ya dilakukan survey pendahuluan, apakah pasar TAC cocok dijadikan pasar sehat, dan ternyata pasar TAC cocok dijadikan pasar sehat karena sarana dan prasarananya sudah banyak yang mendukung untuk di jadikan pasar sehat, dan lokasinya yang mudah dijangkau Berdasarkan hasil telaah dokumen tidak ditemukan catatan analisis situasi saat akan diselenggarakan pasar sehat TAC kota jambi.

D. Analisis sarana & prasarana

Hasil wawancara dengan ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC:

“Menurut saya dibandingkan dengan seluruh pasar yang ada di kota jambi pasar TAC cukup lumayan, apalagi sekarang sudah ada sebuah klinik, radio line, alat kebersihan untuk membersihkan lantai pasar, terbangun juga smoking area,

meskipun masih dikatakan belum memenuhi keseluruhan, kekurangan contohnya seperti tempat penjualan bahan pangan basah dan kering masih bergabung belum terpisah”.

Hasil wawancara dengan ketua kelompok kerja penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Yang pasti disana ada pos kesehatan, radio line, pembagian wc secara gender yang telah terpisah, sirkulasi airnya sudah diatur meskipun masih ada beberapa kekurangan sarana dan prasarana yang mendukung dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC”.

Hasil wawancara dengan anggota bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Sarana dan prasarana seperti jamban yang sudah mencukupi dengan jumlah pedagang, tempat cuci tangan, radio line, mushola, smooking area, klinik kesehatan, alat pembersih pasar. Tapi seperti los tidak ada pemisahan antara pedagang sayur, sembako, dan bahan pangan basah. Dan juga parkir tidak ada pemisahan antara kendaraan mobil dan motor, tidak ada tanda jalur keluar masuk kendaraan, tidak adanya peta pasar”.

Berikut hasil observasi sarana dan prasarana yang dilakukan di pasar TAC kota jambi :

1) Bangunan

a) Penataan ruang dagang

Belum ada zoning identitas yang lengkap dan jelas. lebar lorong lebih dari 1,5 meter. tidak terdapat tempat pemotongan unggas.

b) Ruang kantor pengelola

Tidak tersedia toilet dan tempat cuci tangan.

c) Tempat penjualan bahan pangan dan makanan

l. Tempat penjualan bahan pangan basah
Talenan yang digunakan untuk memotong daging menggunakan talenan kayu, karkas daging tidak dalam keadaan tergantung tidak tersedia lemari pendingin makanan agar makanan tetap segar dan tidak dihinggapi lalat. Pasar TAC belum menyediakan tempat sampah dan tempat cuci daging, tangan, peralatan di setiap

kios bahan pangan basah. Pedagang membuang sampah didalam kantong plastik dan dibiarkan menumpuk di dekat barang dagangannya sehingga dihinggapi lalat dan diburu kucing yang lagi mencari makan.

II. Tempat penjualan bahan pangan kering
Tidak terdapat tempat sampah dan tempat cuci tangan, sayur, peralatan disetiap kios bahan pangan kering. Pedagang membuang sampah didalam kantong plastik dan dibiarkan menumpuk di dekat barang dagangannya sehingga dihinggapi lalat dan diburu kucing yang lagi mencari makan.

III. Tempat penjualan makanan matang/siap saji

Tidak terdapat tempat cuci tangan dan peralatan disetiap kios tempat penjualan makanan siap saji. pedagang mencuci peralatan menggunakan ember di dekat saluran pembuangan limbah.

d) Area parkir

Parkir motor dan mobil masih menyatu, belum ada tanda jalur masuk dan keluar kendaraan, tidak ada genangan air di area parkir, belum tersedianya tanaman penghijauan, tempat sampah tersedia dalam radius 10 meter.

e) Konstruksi

I. Atap

Atap pasar TAC tidak memiliki penangkal petir.

2) Sanitasi

a) Kamar mandi dan toilet

Sudah tersedia tempat cuci tangan tapi belum disediakan sabun. Tempat sampah sudah tersedia di kamar mandi tapi tidak dalam keadaan tertutup.

b) Pengelolaan sampah

Belum tersedia tempat sampah disetiap kios/los pedagang hanya membuang sampah dikantong plastik dan menyimpan kantong plastik yang berisi sampah di dekat barang jualanannya.

c) Drainase

Limbah cair belum memenuhi baku mutu karena belum pernah dilakukan pengujian kualitas limbah cair.

d) Tempat cuci tangan

Pasar TAC sudah tersedia tempat cuci tangan dengan air mengalir tetapi tidak

ada sabun disetiap tempat cuci tangan dan tidak ada pipa pembuangan air limbah di tempat cuci tangan toilet.

e) Binatang penular penyakit/vektor
Masih ada beberapa tikus dan kecoa yang terlihat berkeliaran di area pasar dan masih banyak lalat yang berterbangan di tempat penjualan bahan pangan basah.

f) Kualitas makanan dan bahan pangan

Ikan, daging, sayur dan buah tidak disimpan dalam suhu rendah sehingga dihinggapi lalat dan tidak segar.

3) Perilaku hidup bersih dan sehat

a) Pedagang dan pekerja

Pedagang daging dan ikan tidak menggunakan alat pelindung diri dengan lengkap hanya memakai celemek, para pedagang masih banyak yang buang sampah sembarangan.

b) Pengunjung

Pengunjung masih ada yang merokok dan tidak mencuci tangan dengan sabun setelah menjamah bahan pangan.

c) Pengelola

Pengelola pasar tidak memahami dan mempunyai keterampilan tentang hygiene sanitasi dan keamanan pangan serta tidak pernah mengikuti pelatihan tentang hygiene sanitasi.

4) Keamanan

a) Pemadam kebakaran

Pemadam kebakaran tersedia dipasar TAC tapi tidak terdapat SOP penggunaan alat pemadam kebakaran.

b) Keamanan

Tidak terdapat pos keamanan di pasar sehat TAC hanya ada petugas yang bertugas menjaga keamanan pasar.

5) Fasilitas lain

a) Tempat penjualan unggas hidup

Tidak terdapat tempat penjualan dan pemotongan unggas hidup di pasar TAC .

b) Pos pelayanan kesehatan

Tersedianya pos pelayanan kesehatan tetapi tidak terdapat pos petolongan pertama pada kecelakaan (P3K).

Berdasarkan hasil telaah dokumen masih banyak fasilitas yang belum lengkap seperti tidak adanya tempat penjualan dan

pemotongan unggas hidup, tidak adanya pos keamanan, tidak tersedianya tempat pencucian peralatan dan bahan pangan disetiap kios.

E. Analisis biaya

Hasil wawancara dengan ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC :

“Dari dana APBD, kami anggarkan tentang sosialisasi, pelatihan pedagang, pembangunan sarana dan prasarana dan dari APBN berupa peralatan radio line, alat kebersihan dan biaya dari APBD masih kurang meskipun ada SKPD lain yang mensupport contohnya dinas pasar membantu dalam radio line dan klinik.”

Hasil wawancara dengan ketua kelompok kerja penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Biaya yang diperoleh dari APBD masih kurang makanya ada bantuan dari SKPD terkait yang ikut serta dalam POKJA penyelenggaraan pasar sehat”.

Hasil wawancara dengan anggota bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Dana dari APBD sedikit dan tidak mencukupi, karena program pemerintah kota arahnya lebih ke kota sehat, kalau untuk pasar sehat dananya sedikit dan tidak mencukupi”.

Berdasarkan hasil telaah dokumen tidak ditemukan catatan anggaran keuangan dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC.

2. Analisis Komponen Proses

A. Perencanaan

Hasil wawancara dengan ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC :

“Dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC Masalah yang dihadapi masih kurangnya dukungan dari beberapa SKPD yang menjadi tim POKJA. dalam rencana kerja kami mempunyai agenda rutin. Perbaikan yang sudah dilakukan seperti di tambahnya toilet, dibangunnya radio line, smoking area, klinik”.

Hasil wawancara dengan ketua kelompok kerja penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Masalah yang dihadapi yang pasti terhadap fisik bangunan untuk operasionalnya petugas-petugasnya karena tidak ada petugas khusus yang mengopersikan sarana dan prasarana. Rencana kerja kami seperti dari DISPERINDAG memberikan bantuan operasional, dari dinas kesehatan memberikan penyuluhan kesehatan.”

Hasil wawancara dengan anggota bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Kesulitan mengumpulkan waktu untuk mengumpulkan tim pembina dan kelompok kerja, jadi butuh waktu yang tepat untuk mengumpulkan mereka. Rencana kerja seperti dinas kesehatan memberikan penyuluhan kesehatan tentang sanitasi dan PHBS, dinas pasar, dinas PU, dan DISPERINDAG melengkapi sarana dan prasarana, BPOM memeriksa keamanan makanan yang ada dipasar sehat TAC, pihak puskesmas memeriksa kesehatan pedagang dan pengunjung”.

Berdasarkan hasil telaah dokumen ditemukan tugas POKJA sesuai bidang pada surat kerja di dalam keputusan walikota jambi nomor 573 tahun 2016.

B. Pelaksanaan

Hasil wawancara dengan ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC :

“Pelaksanaan penyelenggaraan pasar sehat TAC itu di tahun 2016 kami selalu melakukan pertemuan rutin antar POKJA di akhir tahun kita melakukan sosialisasi dengan SKPD terkait dalam rangka untuk menganggarkan kegiatan yang berhubungan dengan pasar sehat tetapi sudah 2 tahun ini tidak dilakukan pertemuan lagi”.

Hasil wawancara dengan ketua kelompok kerja penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Pelaksanaan dilakukan pada tahun 2016 prosesnya berjalan lancar meskipun ada beberapa hambatan yang telah kami selesaikan dan hasilnya kami mendapat penghargaan, tetapi pelaksanaan penyelenggaraan pasar sehat sudah dua tahun tidak dilakukan lagi”.

Hasil wawancara dengan anggota bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Dimulai pada tahun 2016 prosesnya kami melakukan penyuluhan, pembinaan, pengawasan kepada pengelola dan pedagang pasar, dan pelaporan ke pusat, tetapi sudah dua tahun tidak pernah dilakukan pelaksanaan penyelenggaraan pasar sehat TAC”.

Berdasarkan hasil telaah dokumen tidak ditemukan catatan hasil pelaksanaan penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi.

C. Pembinaan & pengawasan

Hasil wawancara dengan ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC :

“Hanya penilaian inspeksi pasar dilakukan oleh puskesmas putri ayu yang mempunyai wilayah dan sebenarnya pedagang itu bisa melakukan pengawasan secara mandiri, dan kami dari dinas kesehatan pun dalam satu tahun sekali melakukan kunjungan kepada pedagang memberikan pengarahannya tentang hygiene sanitasi, PHBS, dan menginspeksi perkembangan yang terjadi di pasar TAC tersebut dan pengawasan terakhir dilakukan awal tahun 2017 masih dilakukan pertemuan”.

Hasil wawancara dengan ketua kelompok kerja penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Kalau sekarang hanya dilakukan penilaian inspeksi pasar hanya tim dari puskesmas putri ayu tetapi pembinaan dari tim POKJA sudah 2 tahun ini tidak dilakukan. Itu karena tadi adanya perubahan pengurus pasar yang dulunya dari dinas pasar tetapi sekarang diambil alih oleh DISPERINDAG”.

Hasil wawancara dengan anggota bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Sekarang hanya dilakukan oleh pengelola pasar, dan disitu kan sudah dianggap pasar sehat karena kitakan ada perpanjangan tangan puskesmas jadi

puskesmas yang kita sarankan untuk melakukan pembinaan dan pengawasan”. Berdasarkan hasil telaah dokumen didapatkan daftar hadir peserta dalam rangka pertemuan koordinasi pengawasan dan pembinaan pasar sehat TAC kota jambi terakhir pada tahun 2017.

D. Pelaporan & evaluasi

Hasil wawancara dengan ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC :

“Kalau untuk pelaporan itu dilakukan pertriwulan berbarengan dengan pelaporan puskesmas yang lain disamping pasar sehat, klinik sanitasi, rumah makan, dan sebagainya. Sarana yang sudah diinspeksi diinput menggunakan system berbasis web”.

Hasil wawancara dengan ketua kelompok kerja penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Ya saat awal penyelenggaraan dilakukan pelaporan ke tim Pembina pusat, walikota dan gubernur, tapi sekarang yang mengambil alih pihak puskesmas yang melakukan pemeriksaan IKL dan melakukan pelaporan”.

Hasil wawancara dengan anggota bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi :

“Ya dilakukan pelaporan, melalui kota kita kirim ke provinsi dan provinsi yang mengirim ke pusat begitulah sistem dan alur pelaporannya”.

Berdasarkan hasil telaah dokumen terdapat hasil inspeksi pasar yang dilaporkan petugas puskesmas ke dinas kesehatan kota jambi dengan skor penilaian 5.614.

3. Analisis Komponen Output

Hasil wawancara dengan ketua bidang perencanaan dan operasional penyelenggaraan pasar sehat TAC :

“Menurut saya banyak hal positif terjadi contoh pedagang menjadi tahu bagaimana dampak apabila kalau pasar ini tidak sehat dan target yang telah tercapai dalam penyelenggaraan pasar sehat sudah berkisar 75% dan ada beberapa kekurangan”.

Hasil wawancara dengan ketua kelompok kerja penyelenggaran pasar sehat TAC kota jambi :

“Cukup baik karena dengan adanya penyelenggaraan pasar sehat agar pengguna pasar jadi tau bagaimana apabila pasar kotor menjadi tempat penyebaran virus penyakit dan kami juga kemaren dapat penghargaan dari pusat. target yang ditargetkan yang pastinya 100% tetapi masih ada kekurangan dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC”. Perbaikannya kami sudah membangun beberapa sarana dana parasana yang kurang, memperbaiki infrastruktur seperti melancarkan saluran pembuangan limbah yang tersumbat.”

Hasil wawancara dengan anggota bidang perencanaan dan operasional penyelenggaran pasar sehat TAC kota jambi :

“Cukup bagus dan efektif karena itu salah satu program nawacita presiden jokowi untuk merevitalisasi pasar tradisional supaya disehatkan. Kemaren dilakukan perbaikan waktu pembangunan radio line dan klinik, dari fasilitas sanitasi perbaikan saluran pembuangan limbah. Tapi seperti yang saya bilang tadi seperti los tidak ada pemisahan antara pedagang sayur, sembako, dan bahan pangan basah. Dan juga parkir tidak ada pemisahan antara mobil dan motor, tidak ada tanda jalur keluar masuk kendaraan, tidak adanya peta pasar. Seharusnya ada pembinaan lagi karena tim pembina itukan fungsinya untuk membina POKJA, mestinya adakan pertemuan dengan tim POKJA untuk membicarakan lagi masalah orientasi pasar sehat TAC sekarang masalah dana juga sulit kita mengumpulkan semuanya itu karena tidak ada dukungan lagi”.

Berdasarkan hasil telaah dokumen yang dilakukan di dinas kesehatan kota jambi didapatkan skor 5.614 dan dikategorikan tidak sehat karena kurang dari 6.000.

Dan berdasarkan hasil observasi skor penilaian pasar sehat TAC 5.295, dimana skor ini kurang dari skor maksimal yaitu 75.00-10.000 untuk dikategorikan pasar.

PEMBAHASAN

1. Analisis Komponen Input

A. Advokasi & Sosialisasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan tentang analisis pada awal di bentuknya penyelenggaraan pasar sehat TAC sudah dilakukan advokasi kepada dinas kesehatan provinsi jambi, ketua DPRD kota jambi, ketua BAPPEDA, kepala dinas pasar, kepala DISPERINDAG, ketua forum kota sehat dari instansi terkait membentuk POKJA tetapi sosialisasi sudah 2 tahun terakhir vacuum tidak pernah lagi dilakukan pertemuan antar POKJA, terakhir kali di lakukan pertemuan diawal tahun 2017 hal ini terjadi karena dinas pasar yang menjadi leading sektor penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi sekarang sudah bergabung dengan DISPERINDAG, jadi pengelola pasar sehat TAC yang dulunya tugas di dinas pasar sekarang sudah pindah tugas dan jabatan ke DISPERINDAG.

Berdasarkan hasil telaah dokumen terdapat advokasi yang dilakukan kepada kepala dinas kesehatan provinsi jambi, ketua DPRD kota jambi, ketua BAPPEDA, kepala dinas pasar, kepala DISPERINDAG, ketua forum kota sehat yang tercantum dalam keputusan walikota jambi nomor 573 tahun 2016. Dan tidak di temukannya agenda kegiatan sosialisasi POKJA dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC di dua tahun terakhir ini.

Advokasi dilaksanakan untuk memperoleh dukungan politisi dari pengambil kebijakan, misalnya peraturan daerah, pembiayaan dan dukungan lainnya. (KEPMENKES RI nomor 519, 2008)

Sosialisasi merupakan satu konsep umum yang bisa dimaknakan sebagai sebuah proses di mana kita belajar melalui interaksi dengan orang lain, tentang cara berfikir, merasakan dan bertindak, dimana kesemuanya itu merupakan hal-hal yang penting dalam menghasilkan partisipasi sosial yang efektif, sosialisasi merupakan

proses yang terus terjadi selama hidup kita. (Joko suyanto, 2010).

Oleh sebab itu peneliti menyarankan pemerintah untuk membuat SK POKJA yang baru agar POKJA melakukan sosialisasi dengan cara melakukan pertemuan membahas tentang pengembangan pasar sehat TAC agar anggota POKJA bisa menjalankan perannya dalam pelaksanaan penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi.

B. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara mendalam pada awal dibentuknya penyelenggaraan pasar sehat TAC sudah diberikan pelatihan tentang pasar sehat kepada pengelola pasar tetapi sudah 2 tahun terakhir tidak di berikan pelatihan kepada pengelola pasar yang baru sedangkan sekarang terjadinya perubahan petugas pengelola pasar yang dulunya dari dinas pasar sekarang dari DISPERINDAG.

Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui jumlah petugas pasar TAC 6 orang dan dikategorikan cukup tetapi setelah penggabungan tenaga kerja dinas pasar ke DISPERINDAG petugas pasar TAC yang baru tidak memiliki sertifikat pelatihan tentang pasar sehat dan terdapat surat kerja dan struktur organisasi POKJA yang tercantum dalam keputusan walikota jambi nomor 573 tahun 2016.

Semua potensi sumber daya manusia berpengaruh terhadap upaya organisasi dalam mencapai tujuan. Betapapun majunya teknologi, perkembangan informasi, tersedianya modal dan memadainya bahan, jika tanpa sumber daya manusia sulit bagi organisasi untuk mencapai tujuannya. (Sutrisno, 2011)

Menurut badan standard Indonesia tahun 2015, jumlah pengelola pasar TAC dikategorikan mencukupi dengan jumlah pedagang <250 yaitu minimal 3 orang pengelola.

Maka dari itu peneliti menyarankan pemerintah membuat SK POKJA baru, agar POKJA yang baru dapat memberikan pelatihan tentang pasar sehat kepada pengelola pasar yang baru.

C. Analisis Situasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa responden pada awal dibentuknya penyelenggaraan pasar sehat TAC sudah dilakukan analisis situasi dan ternyata pasar TAC cocok dilakukan penyelenggaraan pasar sehat karena bangunan pasar cocok untuk dilakukan penyelenggaraan pasar sehat.

Berdasarkan hasil telaah dokumen tidak ditemukan catatan analisis situasi saat akan diselenggarakan pasar sehat TAC kota jambi.

Analisis situasi dalam penyelenggaraan pasar sehat yaitu melakukan survey pendahuluan (kondisi fisik, operasional : kebutuhan komunitas pasar dan identifikasi mitra kerja), untuk mendapatkan gambaran mengenai kondisi pasar, oleh tim pembina/kota). (KEPMENKES RI nomor 519, 2008)

Dilihat dari data fisik pasar TAC layak untuk dijadikan pasar sehat TAC dimana lokasi yang mudah dicapai, bangunan yang dibangun sesuai peraturan yang berlaku didalam pedoman penyelenggaraan pasar sehat nomor 519 tahun 2008, tidak rawan tanah longsor dan banjir serta memiliki batas wilayah yang jelas.

D. Sarana & Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden sarana dan prasarana yang mendukung untuk penyelenggaraan pasar sehat TAC belum terpenuhi, masih ada beberapa kekurangan dan perlunya perbaikan seperti los tidak ada pemisahan antara pedagang sayur, sembako, dan bahan pangan basah. Parkir tidak ada pemisahan antara kendaraan mobil dan motor, tidak ada tanda jalur keluar masuk kendaraan dan tidak adanya peta pasar.

Berdasarkan hasil telaah dokumen masih banyak fasilitas yang belum lengkap seperti tidak adanya tempat penjualan dan pemotongan unggas hidup, tidak adanya pos keamanan, tidak tersedianya tempat pencucian peralatan dan bahan pangan disetiap kios.

Berdasarkan hasil observasi pasar didapatkan kondisi fisik sarana dan prasarana sebagai berikut :

- 1) Bangunan pasar
 - a) Berdasarkan hasil penilaian observasi yang masih menjadi masalah pada bangunan pasar TAC yaitu belum ada pembagian zoning identitas yang jelas kios pedagang bahan pangan kering dan basah masih menyatu.
 - b) Tidak tersedianya toilet dan tempat cuci tangan di ruang kantor pengelola pasar. Tidak terdapat tempat sampah di setiap kios pedagang.
 - c) Tidak terdapat tempat cuci tangan, bahan pangan dan peralatan di setiap kios pedagang sehingga para pedagang mencuci peralatan di dekat saluran pembuangan limbah menggunakan ember.
 - d) Pada penjualan bahan pangan basah karkas daging tidak digantung talenan terbuat dari kayu.
 - e) Pada area parkir tidak ada tanda jalur keluar dan masuknya kendaraan belum ada pemisahan zoning parkir mobil dan motor dan tidak ada tanaman penghijauan pada area pasar TAC.
 - f) Pada atap bangunan pasar tidak disediakan alat penangkal petir.
 - g) Tidak terdapat pintu khusus yang membuka dan menutup sendiri untuk menghalangi binatang atau serangga penular penyakit di kios pedagang bahan pangan basah.
- 2) Sanitasi
 - a) Tidak pernah dilakukan pemeriksaan kualitas air bersih dan limbah cair setiap 6 bulan sekali.
 - b) Ditoilet dan kamar mandi terdapat tempat sampah tetapi tidak tertutup dan tidak terdapat sabun di tempat cuci tangan serta tidak ada pipa pembuangan air limbah di tempat cuci tangan toilet.
 - c) Bahan pangan basah tidak disimpan dibawah suhu yang rendah sehingga bahan pangan basah kurang segar dan dihindangi lalat.
- 3) Perilaku hidup bersih dan sehat
 - a) Para pedagang tidak menggunakan alat pelindung diri dengan lengkap hanya memakai celemek.

b) Pengunjung masih ada yang merokok serta tidak mencuci tangan dengan sabun setelah menjamah bahan pangan.

c) Pengelola pasar tidak memahami dan mempunyai keterampilan tentang hygiene sanitasi dan keamanan pangan karena tidak pernah mengikuti pelatihan di bidang sanitasi dan hygiene makanan dan pangan.

4) Keamanan

a) Dipasar sehat TAC terdapat alat pemadam kebakaran tetapi tidak terdapat SOP penggunaan alat pemadam kebakaran.

b) Tidak terdapat pos kewan.

5) Fasilitas lain

Di pasar TAC tidak terdapat pos pelayanan kesehatan dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), hanya terdapat klinik kesehatan yang beroperasi tiga bulan sekali untuk memeriksa kesehatan pedagang oleh tim dari puskesmas.

Sesuai syarat kesehatan lingkungan pasar sehat dilihat dari lokasi dan bangunannya haruslah memenuhi syarat-syarat kesehatan yang berlaku. Kontruksi dan fasilitas yang memadai, sanitasi pasar yang tersedia dan perilaku hidup bersih dan sehat dari para pedagang dan pengunjung serta keamanan dan fasilitas lain penunjang yang dapat memenuhi kebutuhan dari pasar sehat itu sendiri (Dami, Hiola & Amelia, 2014)

Maka dari itu peneliti menyarankan kepada UPTD pengelolaan pasar dan parkir pasar sehat TAC mengumpulkan data skor penilaian inspeksi pasar dan data sarana prasarana yang perlu diperbaiki atau dilengkapi kemudian memberitahu kepala bidang pengelolaan pasar kota jambi kalau pasar sehat TAC dikategorikan tidak sehat dikarenakan berbagai faktor termasuk sarana prasarana yang perlu diperbaiki atau dilengkapi serta memberitahu dampak apabila pasar TAC tidak bersih dan sehat lalu mengusulkan kepada pemerintah untuk mengalokasikan dana untuk memperbaiki dan melengkapi sarana

prasarana yang mendukung dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi.

E. Biaya

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa responden biaya dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC didapatkan dari dana APBN, APBD dan biaya tersebut juga tidak mencukupi karena program pemerintah lebih ke kota sehat kalau untuk pasar sehat dananya lebih sedikit, maka dari itu penyelenggaraan ini mendapatkan bantuan dari SKPD terkait yang ikut serta dalam POKJA berupa fasilitas yang mendukung untuk penyelenggaraan pasar sehat.

Berdasarkan hasil telaah dokumen tidak ditemukan catatan anggaran keuangan dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC. Biaya merupakan pengorbanan atau pengeluaran yang dilakukan oleh suatu perusahaan atau peorangan yang bertujuan untuk memperoleh manfaat lebih dari aktivitas yang dilakukan tersebut. (Raharjaputra, 2009)

Maka dari itu peneliti menyarankan kepada UPTD pengelolaan pasar dan parkir pasar sehat TAC mengumpulkan data skor penilaian inspeksi pasar dan membuat anggaran dana untuk penyelenggaraan pasar sehat TAC kemudian memberitahu kepala bidang pengelolaan pasar kota jambi skor penilaian pasar TAC dikategorikan tidak sehat serta dampak apabila pasar TAC tidak bersih dan sehat lalu mengusulkan anggaran dana kepada pemerintah untuk penyelenggaraan pasar sehat TAC supaya anggaran dana segera terealisasi.

2. Analisis Komponen Proses

A. Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan tentang perencanaan penyelenggaraan pasar sehat TAC terdapat beberapa hambatan yaitu kurangnya dukungan dari beberapa SKPD yang menjadi tim POKJA, sulitnya untuk menentukan jadwal untuk mengumpulkan POKJA karena mereka juga mempunyai

tugas lain di instansi tempat mereka bekerja. Perbaikan yang sudah dilakukan seperti perbaikan saluran pembuangan limbah cair, di tambahnya toilet, dibangunnya radio line, klinik dan smooking area. Rencana kerjanya seperti dinas kesehatan memberikan penyuluhan kesehatan tentang sanitasi dan PHBS, dinas pasar, dinas PU dan DISPERINDAG melengkapi sarana dan prasarana, BPOM memeriksa keamanan makanan yang ada dipasar sehat TAC, pihak puskesmas memeriksa kesehatan pedagang dan pengunjung.

Berdasarkan hasil telaah dokumen hanya didapatkan peran POKJA yang terdapat dalam keputusan walikota nomor 573 tahun 2016.

Perencanaan pada hakikatnya adalah proses pengambilan keputusan atas sejumlah pilihan mengenai sasaran dan cara-cara yang akan dilaksanakan dimasa yang akan datang guna mencapai tujuan yang dikehendaki. (Usman, 2011)

Dalam KEPMENKES RI nomor 519 tahun 2008 untuk menyelenggarakan pasar sehat haruslah mengikuti prioritas rencana kerja seperti : menetapkan prioritas masalah yang akan ditangani, menetapkan sumber daya yang akan digunakan, menetapkan rencana kerja, menetapkan peran pihak-pihak terkait. Dalam hal ini peneliti menyarankan kepada pemerintah untuk membuat SK POKJA yang baru agar dapat mengikuti langkah-langkah perencanaan sesuai prioritas rencana kerja seperti dalam pedoman penyelenggaraan pasar sehat yang tercantum dalam KEPMENKES RI nomor 519 tahun 2008.

B. Pelaksanaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan tentang pelaksanaan penyelenggaraan pasar sehat TAC dilakukan pada tahun 2016, dengan cara melakukan pertemuan rutin untuk menganggarkan kegiatan yang berhubungan dengan pasar sehat seperti : penyuluhan, pembinaan, pengawasan kepada pengelola dan pedagang pasar dan melakukan pelaporan ke pusat tetapi sudah 2 tahun ini tidak pernah lagi dilakukan pelaksanaan penyelenggaraan

pasar sehat oleh POKJA pasar sehat TAC kota jambi.

Berdasarkan hasil telaah dokumen tidak ditemukan catatan hasil pelaksanaan penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi.

Pelaksanaan merupakan usaha untuk menciptakan kerja sama diantara pelaksana kegiatan sehingga tujuan organisasi tercapai efektif dan efisien. (Syarifuddin, 2015)

Oleh karena itu peneliti menyarankan kepada pemerintah untuk membuat SK POKJA baru agar POKJA baru bisa menciptakan kerja sama memberikan penyuluhan, pembinaan, pengawasan kepada pengelola pasar dan melakukan perbaikan infrastruktur, operasional, promosi hygiene sanitasi serta melakukan pelaporan hasil pemantauan dan evaluasi sehingga pengembangan pasar sehat TAC menjadi lebih baik lagi.

C. Pembinaan & pengawasan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan pembinaan & pengawasan penyelenggaraan pasar sehat TAC hanya diawal pelaksanaan penyelenggaraan pasar sehat dalam 2 tahun terakhir tidak dilakukan lagi oleh POKJA, sekarang hanya dilakukan inspeksi pasar oleh tim dari puskesmas putri ayu yang mempunyai wilayah setiap 6 bulan sekali dan tim dari dinkes yang melakukan kunjungan setahun sekali kepada pedagang memberikan pengarahan tentang hygiene sanitasi, PHBS, dan menginspeksi perkembangan yang terjadi di pasar sehat TAC.

Berdasarkan hasil telaah dokumen dokumen terdapat daftar hadir peserta dalam rangka pertemuan koordinasi pengawasan dan pembinaan pasar sehat TAC kota jambi terakhir pada tahun 2016. Pembinaan pada dasarnya ditujukan kepada para karyawan, tujuannya adalah untuk mencegah karyawan agar karyawan jangan sampai melakukan penyimpangan-penyimpangan yang tidak sesuai dengan rencana (Azwar,2010).

Pengawasan dan pengarahan adalah suatu proses untuk mengatur penampilan kegiatan atau pelaksanaan kegiatan program yang selanjutnya memberikan

pengarahan-pengarahan sehingga tujuan telah ditetapkan dapat tercapai (Notoatmodjo, 2011).

Dalam hal ini peneliti menyarankan pemerintah untuk membuat SK POKJA baru agar POKJA yang baru bisa melakukan pembinaan dan pengawasan setiap 3 bulan sekali terhadap penyelenggaraan pasar sehat TAC secara berkesinambungan sesuai bidang dan tugasnya guna mewujudkan pasar yang bersih, aman nyaman dan sehat melalui kemandirian komunitas pasar.

D. Pelaporan & evaluasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan tentang pelaporan sudah dilakukan oleh tim dari puskesmas pertriwulan berbarengan dengan pelaporan puskesmas yang lain disamping pasar sehat, klinik sanitasi, rumah makan, dan sebagainya. Sarana yang sudah diinspeksi diinput menggunakan system berbasis web.

Berdasarkan hasil telaah dokumen terdapat hasil inspeksi pasar yang dilaporkan petugas puskesmas ke dinas kesehatan kota jambi dengan skor penilaian 5.614.

Laporan adalah suatu cara komunikasi kepada seseorang atau suatu badan karena tanggung jawab yang dibebankan kepadanya. laporan berisi informasi yang didukung oleh data yang lengkap sesuai dengan fakta yang ditemukan, data yang disusun sedemikian rupa sehingga akurasi informasi yang kita berikan dapat dipercaya dan mudah dipahami. (Rajab, 2009)

Evaluasi merupakan suatu proses atau kegiatan pemilihan, pengumpulan, analisis dan penyajian informasi yang dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan serta penyusunan program selanjutnya. (Eko putro, 2011)

Menurut KEPMENKES RI 2008 Mekanisme pelaporan dalam penyelenggaraan pasar sehat hasil pemantauan dan evaluasi dilaksanakan oleh tim inti pasar (pengelola pasar) dilaporkan ke tim Pembina kota (POKJA), hasil pemantauan oleh pengelola pasar di rekapitulasi analisis oleh POKJA hasilnya dilaporkan ke walikota dan gubernur.

Maka dari itu peneliti menyarankan agar pelaporan dalam kegiatan penyelenggaraan pasar sehat mengikuti mekanisme pelaporan yang ada dalam pedoman penyelenggaraan pasar sehat dalam KEMENKES RI nomor 519 tahun 2008.

3. Analisis komponen output

A. Kondisi pasar sehat TAC kota jambi

Berdasarkan hasil wawancara masih terdapat banyak kekurangan dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC seperti los tidak ada pemisahan antara pedagang sayur, sembako, dan bahan pangan basah. Parkir juga tidak ada pemisahan antara mobil dan motor, tidak ada tanda jalur keluar masuk kendaraan, tidak adanya peta pasar.

Berdasarkan hasil telaah dokumen yang dilakukan di dinas kesehatan kota jambi didapatkan skor 5.614 dan dikategorikan tidak sehat karena kurang dari 6.000.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di pasar sehat TAC kota jambi didapatkan skor 5.295 dan dikategorikan tidak sehat karena kurang dari 6.000.

berdasarkan KEPMENKES RI nomor 519 tahun 2008 kategori sehat apabila skor 7.500-10.000, kurang sehat apabila skor 6.000-7.499, tidak sehat apabila skor <6.000.

Oleh karena itu peneliti memberitahu kepada seluruh pihak yang terkait yang bertugas dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC bahwa pasar sehat TAC dikategorikan tidak sehat dikarenakan berbagai faktor antara lain sarana dan prasarana yang perlu ditambah dan diperbaiki, biaya untuk penyelenggaraan pasar sehat yang tidak cukup, kurangnya PHBS masyarakat pengguna pasar, sudah 2 tahun tidak ada lagi sosialisasi antar POKJA dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC, petugas pasar yang baru tidak pernah mengikuti pelatihan tentang pasar sehat, POKJA sudah 2 tahun tidak pernah lagi melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pasar sehat TAC dan diharapkan kepada pihak yang bertugas dalam penyelenggaraan pasar sehat untuk melakukan upaya perbaikan dalam

penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi,

KESIMPULAN & SARAN

1. Kesimpulan

A. Komponen Input

I. Advokasi dan sosialisasi

Advokasi sudah dilaksanakan pada saat akan dilaksanakan penyelenggaraan pasar sehat TAC dengan membentuk POKJA, tetapi sosialisasi sudah 2 tahun terakhir vacuum tidak pernah lagi dilakukan pertemuan antar POKJA hal ini terjadi karena dinas pasar yang menjadi leading sektor penyelenggaraan pasar sehat TAC sekarang sudah bergabung dengan DISPERINDAG, jadi pengelola pasar sehat TAC yang dulunya tugas di dinas pasar sekarang sudah pindah tugas dan jabatan ke DISPERINDAG.

II. Sumber daya manusia

Jumlah tenaga pengelola pasar sehat TAC sudah mencukupi, tetapi pengelola pasar yang baru belum pernah mendapatkan pelatihan tentang penyelenggaraan pasar sehat.

III. Analisis situasi

Pada awal dibentuknya penyelenggaraan pasar sehat TAC sudah dilakukan analisis situasi dan ternyata pasar TAC cocok dilakukan penyelenggaraan pasar sehat karena lokasinya mudah di capai, bangunan dibangun sesuai dengan persyaratan yang berlaku, tidak rawan tanah longsor dan banjir, fasilitas sarana dan prasarana sudah banyak mendukung untuk dilakukan penyelenggaraan pasar sehat.

IV. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang mendukung untuk penyelenggaraan pasar sehat TAC belum terpenuhi, masih ada beberapa kekurangan dan perlu perbaikan.

V. Biaya

Biaya yang diperoleh dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC sedikit dan tidak mencukupi maka dari itu mendapat bantuan dari instansi tempat tim POKJA bekerja. berupa fasilitas yang mendukung dalam penyelenggaraan pasar sehat.

B. Komponen Proses

I. Perencanaan

Dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC sudah dilakukan perencanaan tetapi terdapat beberapa hambatan yaitu kurangnya dukungan dari beberapa SKPD yang menjadi tim POKJA, sulitnya untuk menentukan jadwal untuk mengumpulkan POKJA karena mereka juga mempunyai tugas lain di instansi tempat mereka bekerja.

II. Pelaksanaan

Pelaksanaan penyelenggaraan pasar sehat TAC dilakukan pada tahun 2016, dengan cara melakukan pertemuan rutin untuk menganggarkan kegiatan yang berhubungan dengan pasar sehat seperti : penyuluhan, pembinaan, pengawasan kepada pengelola dan pedagang pasar dan pelaporan ke pusat tetapi sudah 2 tahun terakhir tidak dilakukan lagi kegiatan tersebut.

III. Pembinaan dan pengawasan

Pembinaan & pengawasan penyelenggaraan pasar sehat TAC hanya diawal pelaksanaan penyelenggaraan pasar sehat dalam 2 tahun terakhir tidak dilakukan lagi oleh POKJA, sekarang hanya dilakukan inspeksi pasar oleh tim dari puskesmas putri ayu yang mempunyai wilayah.

IV. Pelaporan dan evaluasi

Pelaporan dan evaluasi tidak dilakukan lagi oleh POKJA, sekarang hanya dilakukan pelaporan inspeksi pasar oleh tim dari puskesmas ke dinas kesehatan kota jambi.

C. Komponen Output

Kondisi pasar TAC kota jambi masih dikategorikan tidak sehat dengan skor 5.295 dan perlu perbaikan.

2. Saran

A. Bagi Pemerintah Kota Jambi

I. Kepala UPTD pengelola pasar dan parkir kota jambi

Diharapkan untuk mengumpulkan data hasil inspeksi pasar, data petugas pasar TAC yang yang perlu mengikuti pelatihan dan data sarana prasarana yang perlu diperbaiki atau dilengkapi kemudian memberitahu ke kepala bidan pengelolaan pasar dan parkir kota jambi tentang hasil skor pasar sehat TAC yang dikategorikan

tidak sehat dikarenakan beberapa faktor termasuk petugas pasar baru yang belum mendapatkan pelatihan dan sarana prasarana yang perlu diperbaiki atau dilengkapi serta memberitahu dampak apabila pasar TAC tidak bersih dan sehat lalu mengajukan anggaran dana pemerintah untuk mengadakan pelatihan kepada petugas pasar TAC yang baru dan memperbaiki atau melengkapi sarana prasarana yang mendukung dalam penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi.

II. Kepada walikota jambi

Diharapkan untuk membuat SK POKJA yang baru untuk penyelenggaraan pasar sehat TAC kota jambi agar pokja yang baru dapat menjalankan perannya dalam pelaksanaan penyelenggaraan pasar sehat TAC.

B. Bagi Peneliti Lain

Mengingat hasil penelitian ini masih memiliki kekurangan, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan yang bermanfaat maka hendaknya peneliti yang selanjutnya lebih mengembangkan dan menspesifikasikan penelitian tentang penyelenggaraan pasar sehat secara mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang : Binarupa Askara.

Fatchan. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif*. Surabaya : Jenggala Pustaka Utama

Fuad, M, DKK. (2010) *Pengantar Bisnis*. Jakarta : Gramedia

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Pedoman Penyelenggaraan Pasar Sehat : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor : 519/menkes/SK/VI/2008*. Jakarta.

Notoatmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoadmojo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta :Rineka Cipta.
- Pemerintah Kota Jambi. (2016). *Profil Dinas Pasar Kota Jambi*. Jambi.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan. (2005) *penyelenggaraan kabupaten/kota sehat Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138/Menkes/PB/VIII/2005*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Perdagangan. (2013). *Pedoman Penataan dan Pembinaan Pasar Tradisional, Pusat Perbelanjaan dan Toko Modern Nomor 70 Tahun 2013*. Jakarta
- Peraturan Presiden (2007). *Penataan dan Pembinaan Pasar Tradisional, Pusat Perbelanjaan dan Toko Modern Nomor 112 Tahun 2007*. Jakarta.
- Putro, eko. *Evaluasi program pembelajaran*. Jogjakarta : Pustaka Belajar.
- Raharjaputra, H.S. (2009). *Manajemen Keuangan dan Akuntansi*. Jakarta : SalembaEmpat.
- Rajab, W. (2009). *Buku Ajar Epidemiologi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Santoso, Iman. (2015) . *Inspeksi Sanitasi Tempat-tempat Umum*. Yogyakarta : Gosyen publishing.
- Simanjuntak, Lisnawaty. (2013). *Sanitasi, hygiene, dan Keselamatan Kerja*. Jakarta : EGC.
- STIKES HI. (2017). *Pedoman Penyelesaian Tugas Akhir Skripsi*. Sekolah Tinggi Kesehatan Harapan Ibu : Jambi.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Administratif*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Supriyono. (2011). *Akuntansi Biaya, Perencanaan dan pengendalian biaya, serta pengambilan keputusan*. Yogyakarta : BPF.
- Sutrisno, edy. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Kencana
- Suyanto, joko. (2010). *Gender & sosialisasi*. Jakarta : Nobel Eumediua.
- Syarifuddin. (2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Usman, Husnaini. (2011). *Manajemen Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan (edisi3)*. Jakarta : Bumi Askara.