

Implementasi Hygiene Sanitasi Pada Pedagang Makanan Di Pasar Beringharjo

Khoiriyah Isni^{1*}, Naura Salzabila², Fadhil Alfian Yudanto³, Muhammad Herdin Paldin⁴, Andi Syahrani Nur Syahbani⁵, Jihan Ananda⁶, Siti Pramesthi Sani⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

*Email : khoiriyah.isni@ikm.uad.ac.id

*Penulis korespondensi: Jl. Prof. Dr. Soepomo, SH, Warungboto, Umbulharjo, Yogyakarta 55614

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah

Dikirim (04 April 2023)

Direvisi (22 Mei 2023)

Diterima (28 September 2023)

Kata Kunci

Makanan sehat,
Pasar Tradisional,
Pariwisata

ABSTRAK

Latar Belakang: Pariwisata adalah perjalanan dari satu tempat ke tempat lain. Indonesia memiliki 34 provinsi yang masing-masing memiliki destinasi wisata yang beragam, salah satunya adalah Daerah Istimewa Yogyakarta. Salah satu tujuan wisata di Yogyakarta adalah pasar Beringharjo yang memiliki beragam makanan tradisional sehingga perilaku hygiene dan sanitasi pedagang perlu diterapkan. Pengelola pasar perlu memperhatikan keamanan dan kesehatan pangan serta perilaku pedagang pangan dalam mengelola dan menyiapkan pangannya. Tujuan: untuk mengetahui hygiene dan sanitasi pedagang makanan di pasar Beringharjo. Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Subyek penelitian yaitu pedagang makanan dan pengelola pasar. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara semi terstruktur dan observasi terstruktur. Hasil: tiga dari lima informan tidak memahami pengertian makanan sehat, observasi yang dilakukan mengungkapkan bahwa kelima informan telah menerapkan kebersihan di lapak dagangannya. Kesimpulan: Perilaku hygiene dan sanitasi pedagang makanan sudah cukup baik, namun dari segi pemahaman terkait kebersihan dan keamanan masih kurang. Sehingga pengelola pasar perlu melakukan intervensi untuk mengatasi masalah tersebut.

PENDAHULUAN

Pariwisata adalah perjalanan yang dilakukan dari suatu lokasi ke lokasi lainnya dan bersifat sementara dan dilakukan oleh perseorangan maupun kelompok dengan tujuan untuk menikmati waktu rekreasi (1). Indonesia memiliki 34 provinsi dengan beraneka macam jenis pariwisata, salah satunya berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Yogyakarta merupakan salah satu provinsi dengan keanekaragaman pariwisata, Kota Yogyakarta memiliki keistimewaan dan ciri khasnya tersendiri. Ditinjau dari potensi perekonomian daerah, Yogyakarta memiliki sektor unggulan dalam memacu perekonomian, dan salah satunya adalah sektor pariwisata (2).

Yogyakarta memiliki beragam pariwisata salah satunya adalah pariwisata kuliner. Wisata kuliner merupakan salah satu daya tarik wisatawan, sektor kuliner merupakan salah satu wisata yang paling unggul di Kota Yogyakarta karena memiliki ciri khas tersendiri. Kuliner khas Yogyakarta dapat dijumpai di berbagai lokasi, dari mulai restaurant, warung makan, maupun pasar tradisional. Salah satu pasar tradisional yang memiliki beragam kuliner khas Yogyakarta adalah pasar Beringharjo (3)

Pasar Beringharjo menampilkan berbagai makanan khas dari Yogyakarta, pasar Beringharjo memiliki letak strategis yang berada di kawasan Malioboro sehingga berpotensi menarik wisatawan. Hygiene dan sanitasi pangan perlu diperhatikan karena merupakan salah satu indikator untuk menciptakan dan mempertahankan kondisi pangan yang sehat dan higienis serta bebas dari bahaya cemaran biologis, kimia, dan benda lain. Hygiene dan sanitasi makanan merupakan pengendalian terhadap empat faktor, yaitu faktor tempat, bahan makanan, peralatan, dan orang (penjamah makanan/ pedagang). Sanitasi makanan merupakan salah satu usaha pencegahan yang menitikberatkan pada kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu kesehatan, mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, sampai pada saat dimana makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada masyarakat atau konsumen (4).

Makanan dan penjamah baik orang yang mengolah dan menjual makanan serta orang yang membeli makanan merupakan salah satu hal yang dapat menentukan kondisi kesehatan makanan. WHO mengatakan bahwa penjamah makanan merupakan orang yang menjalankan alur yang diantaranya adalah persiapan, pemasakan, pendinginan, penyimpanan, pemanasan kembali dan penyajian makanan. Dalam hal ini, seorang penjamah makanan dituntut harus disiplin dalam memperhatikan hygiene dan sanitasi nya. Pada kasus yang telah banyak diteliti, makanan yang tercemar bakteri atau kuman bukan karena kesengajaan dari penjamah, melainkan karena penjamah sendiri yang tidak memperhatikan kualitas dari hygiene dan sanitasi serta kurangnya pengetahuan dan perilaku yang baik pada saat berhadapan dengan makanan (5).

Gangguan kesehatan yang timbul akibat kontaminasi makanan salah satunya diakibatkan oleh mikroorganisme yang terdapat dalam makanan yang dikonsumsi, salah satunya penyakitnya adalah Diare. Sanitasi makanan memiliki pengaruh yang cukup kuat terhadap terjadinya diare. Diare dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan individu mengenai pentingnya menciptakan dan memelihara serta menjaga sanitasi dan hygiene baik per individu maupun lingkungan sekitarnya (6).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan jumlah penderita diare di Indonesia sebanyak 2.549 orang dan angka Case Fatality Rate (CFR) sebesar 1.14%. Menurut karakteristik umur, kejadian diare tertinggi di Indonesia terjadi pada balita (7.0%), proporsi terbesar penderita diare pada balita dengan insiden tertinggi berada pada kelompok umur 6-11 bulan yaitu sebesar (21,65%). lalu kelompok umur 12-17 bulan sebesar (14.43%), kelompok umur 24-29 bulan sebesar (12.37%) (7).

Kasus diare di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada perempuan sebanyak 2167 kasus (54,85 %), jumlah penemuan kasus diare pada laki-laki sebanyak 1784 kasus (45,15 %). Melihat data tersebut jumlah penemuan kasus diare di Kota Yogyakarta tahun 2021 lebih banyak pada perempuan dari pada laki-laki. Jumlah penemuan kasus diare tertinggi di Puskesmas

Tegalrejo dengan kasus penemuan Diare sebanyak 385 kasus. Jumlah kasus penemuan Diare terendah di Puskesmas Danurejan I dengan jumlah kasus sebanyak 146 kasus (8).

Hasil studi pendahuluan kepada pihak pengelola pasar Bringharjo pada tanggal 26 Oktober 2022 terungkap bahwa pihak pengelola telah memberikan instruksi kepada pedagang makanan, diantaranya pedagang wajib menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Selain itu pihak pengelola juga mengatakan jika penyuluhan secara door to door rutin dilakukan terhadap para pedagang pasar mengenai hygiene dan sanitasi. Observasi yang dilakukan kelompok makanan sehat juga terungkap jika pedagang makanan telah menerapkan perilaku hygiene dan sanitasi yaitu menggunakan sarung tangan dalam mengolah makanan, menggunakan masker, serta lapak dagangan tampak bersih dan tidak terdapat lalat di sekitarnya.

Perilaku ditentukan berdasarkan tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (Pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai), faktor selanjutnya adalah faktor pendukung (ketersediaan atau tidaknya fasilitas, atau sarana dan prasarana), dan faktor terakhir penentu perilaku adalah faktor pendorong (Sikap petugas kesehatan atau petugas lainnya) (9). Untuk dapat menunjang proses observasi kelompok makanan sehat terhadap pedagang makanan di Pasar Bringharjo, kelompok makanan sehat menggunakan dasar teori perilaku milik Lawrence Green. Perilaku merupakan keseluruhan dari apa yang dipahami oleh seseorang serta apa yang dilakukan atau aktivitas dari seseorang tersebut. Oleh sebab itu peneliti yang tergabung dalam kelompok makanan sehat tertarik untuk melihat pengetahuan dan sikap para pedagang makanan, serta ketersediaan sarana dan prasarana yang ada di Pasar Bringharjo sebagai penunjang terciptanya pasar yang menyediakan berbagai jenis makanan.

METODE

Dalam pelaksanaan praktikum yang dilakukan oleh kelompok makanan sehat menggunakan pendekatan secara kualitatif deskriptif, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Pasar Beringharjo Yogyakarta dan dilakukan pada Oktober- November 2022. Terdapat dua informan yaitu, informan kunci dan informan pendukung. Informan kunci pada penelitian ini adalah pedagang pasar yang berjualan makanan matang berjumlah lima orang yang berada di Pasar Beringharjo Yogyakarta, informan pendukung pada penelitian ini adalah pengelola pasar Beringharjo Yogyakarta berjumlah satu orang yang berasal dari Dinas Perdagangan Kota.

Dalam penelitian kriteria inklusi yaitu, pedagang makanan yang bersedia di wawancara dan pedagang makanan yang menjual makanan olahan. Sedangkan, kriteria eksklusi yaitu, pedagang makanan yang tidak bersedia di wawancara dan pedagang makanan yang menjual makanan dalam kemasan dan berpengawet. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik purposive sampling. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian dan alat penelitian. Instrumen penelitian dalam perspektif kualitatif peneliti merupakan instrumen utama dalam penelitian. dalam hal ini instrumen penelitian yang terlibat adalah kelompok makanan sehat dan alat penelitian yaitu panduan wawancara, panduan observasi, alat tulis dan handphone. Metode

pengumpulan data dalam penelitian ini mengambil tempat pada Pasar Tradisional Beringharjo, Kota Yogyakarta.

Sumber data didapatkan dengan menggunakan dua sumber data yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Data primer didapatkan dengan cara mendatangi langsung tempat pengambilan data yaitu Pasar Beringharjo dengan menggunakan teknik pengambil data, wawancara semi terstruktur, dokumentasi. Data sekunder didapatkan dengan mencari artikel pada internet yang berhubungan dengan kesehatan pangan pasar Beringharjo. Data berupa foto, jurnal, gambaran lokasi umum, tempat makanan dijual.

HASIL

Indikator pengetahuan

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kelompok makanan sehat, didapatkan bahwa empat dari lima informan menjelaskan arti dari makanan sehat adalah makanan yang mengandung sayur-sayuran, segar dan bersih, adapun jawaban dari informan sebagai berikut :

“Makanan sehat tu yang halal, sayur-sayuran, lauk dan yang jelas bukan makanan yang instan mba” (Informan 1, Usia 41 , Perempuan)

“Makanan sehat itu ya yang bersih dan kalua dilihat itu seger” (informan 3, Usia 45, Perempuan)

“Makanan sehat ya yang penting sayur mas kaya ini mas pecel kan sayur ya jadi sehat mas” (Informan 4. Usia 41, Perempuan)

“Sayur mas, ijo-ijo niku sehat” (Informan 5, Usia 63 , Perempuan)

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kelompok makanan sehat, didapatkan bahwa semua informan menjelaskan dalam praktik kebersihan dengan cara memperhatikan higienitas tempat, makanan dan peralatan yang akan digunakan serta kebersihan dari serangga seperti lalat.

“Barang-barangnya harus bersih, semua direbus, makannya tertutup jika tidak kena lalat dan ada air yang mengalir, apalagi baru musim hujan mb banyak lalat jadi menyediakan alat yang bersih” (Informan 1, Usia 41 , Perempuan)

“Ya biasanya makanan ditutup dan tidak ada lalat” (Informan 2, Usia 63 , Pria)

“Ya kalau saya mas, biasanya ini tak bersihin dulu pakai air mengalir, burung puyuh nya di bersihin dulu baru tak ungkep” (Informan 3, Usia 45 , Perempuan)

“Yang penting ya bersih mas, sayur dicuci dulu sama ini sendok juga” (Informan 4, Usia 41, Perempuan)

“Yang penting langsung dijajakan mas, cuci sayur dulu baru ngulek sambel kacang” (Informan 5, Usia 62, Perempuan)

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kelompok makanan sehat, didapatkan bahwa empat dari lima informan menjelaskan tentang pemilihan bahan untuk berjualan dengan cara melihat dari wujud, aroma dan teksturnya.

“Bahannya bagus dan gak layu” (Informan 1, Usia 41 , Perempuan)

“Kalau burung puyuh ini bisa ketahuan mas, jadi kalau dia gak sehat biasanya dagingnya gak bersih, terus banyak gundukan gitu gak rata, biasanya juga ketahuan kalau burungnya itu darahnya hitam kayak gini, menggumpal karena pas ditangkap ada tulang yang patah, tapi ini masih bisa diolah” (Informan 3, Usia 45, Perempuan)

“kalo saya milih ya dari bentuk sih mas soalnya sayur bisa kelihatan mana yang segar sama yang layu” (Informan 4, Usia 41, Perempuan)

“masih seger masih bagus mas sama ga ada daun daun yang ada lubangnya” (Informan 5, Usia 62, Perempuan)

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kelompok makanan sehat, didapatkan bahwa semua jawaban yang sudah ditanyakan terkait pengolahan kebersihan informan milik jawaban tersendiri.

“Makanan yang dimakan sekali habis, saya tu kalau masak 2 hari sekali mba, sekali masaknya sedikit tapi langsung habis, kalau gak habis ya langsung dibuang” (Informan 1, Usia 41, Perempuan)

“orangnya itu, atau penjualnya menjaga kebersihannya atau mendatangkan kebersihan menjauhkan kotoran” (Informan 2, Usia 63, Pria)

“Nah kalau saya itu tak unkep, tak bersihin sendiri, mulai dari malam terus pagi baru digoreng, ini semua saya olah sendiri” (Informan 3, Usia 45, Perempuan)

“sayur kalo ga habis langsung dibuang mas soalnya cepet basi” (Informan 4, Usia 41, Perempuan)

“Seger sama tidak layu itu sudah bersih mas” (Informan 5, Usia 62, Perempuan)

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kelompok makanan sehat, didapatkan bahwa semua informan tidak mengerti terkait program yang ada di Pasar Beringharjo tentang makanan sehat.

“Yang lain mungkin mengetahui terkait program yang diberikan, tapi saya belum pernah ada panggilan mungkin karena saya hanya pedagang kecil jadi belum pernah tahu kalau ada program yang diberikan oleh pengelola pasar Beringharjo terkait makanan, walaupun programnya tentang makanan sehat mungkin itu ada pada kesadaran diri saya sih mba.” (Informan 1, Usia 41, Perempuan)

“Belum pernah ada pengelola pasar Beringharjo yang datang mengecek jualan saya tapi kalau dari Depkes RI makanan saya pernah diperiksa, dicelupin. Tapi alhamdulillah aman, saya juga sering dapat penyuluhan tapi lokasinya di taman pintar, alkid. Di pasar Beringharjo belum ada” (Informan 2, Usia 63, Pria)

“Kalau program saya gak tau mas, entah pas ada penyuluhan terus saya yang gak datangkan”. (Informan 3, Usia 45, Perempuan)

“program mungkin belum tau saya mas saya cuman jualan saja disini belum ada petugas yang mengecek” (Informan 4, Usia 41, Perempuan)

“saya sudah berjualan dari lama mas kalo program saya ga tau mas yang penting tetap bersih” (Informan 5, Usia 62, Perempuan)

Indikator Sikap

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kelompok makanan sehat, didapatkan bahwa tiga dari lima menjelaskan tentang sikap yang dilakukan bila makanan tidak habis dapat disimpan kembali ke dalam lemari pendingin.

“Maksimal dawet 2 hari aja udah basi mba, ciri dawet yang sudah basi menjadi lengket dan udah seperti bubur” (Informan 1, Usia 41, Perempuan)

“Jualan gulali mah sering habis neng walaupun ga habis masih bisa dijual buat besok soalnya tahan lama, tetapi kalau penutupnya pakai karet cuman bertahan 1-2 hari neng, soalnya jadi lengket di plastik” (Informan 2, Usia 63, Pria)

“Wah kalua ini saya simpen di freezer mas, bukan kulkas ya, soalnya kalau freezer kan dia jadi es, masih bisa awet sampai besok, seminggu juga bisa, habis itu besoknya bisa saya bersihin lagi terus tak bacemin lagi” (Informan 3, Usia 45, Perempuan)

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kelompok makanan sehat, didapatkan bahwa semua informan menjelaskan tentang sikap yang dilakukan bila terdapat pedagang dengan penyebab rasa yang berlebih akan menegur dan menghindarinya.

“Pedagang lain jika ditegur gitu marah mba, karena saya sendiri tidak menggunakan penyedap makanan” (Informan 1, Usia 41, Perempuan)

“Kalau saya mah kalau seperti itu dihindari neng, tapi kalau ga tahu tetap saya makan, alhamdulillahnya baik-baik aja atuh neng” (Informan 2, Usia 63, Pria)

“Saya gak pakai mas kalo ii, sebelah saya ini juga pecel gak pakai, kalau saya ini pakainya bawang merah, bawang putih mas” (Informan 3, Usia 45, Perempuan)

“ya gimana ya mas ini sayur ga ada penyebabnya mas, paling ini di mie gorengnya” (Informan 4, Usia 41, Perempuan)

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kelompok makanan sehat, didapatkan bahwa tiga dari lima informan menjelaskan tentang sikap bila terdapat pedagang menggunakan bahan pengawet informan akan menegurnya.

“Memberitahukan pedagang itu secara pelan-pelan ke pedagang itu mba” (Informan 1, Usia 41, Perempuan)

“Itu mah terserah lainnya neng, kalau saya mah lebih baik dihindari saja, kalau dikasih tau gak ada gunanya juga ntar malah jadi masalah kalau pun ditegur.” (Informan 2, Usia 63, Pria)

“Gak boleh mas, disini juga gak ada, ketahuan kok mas misal pake pengawet dia gak gampang bau, nah kalau puyuh ini dia kalau gak di masukin di frezeer bakal berlendir” (Informan 3, Usia 45, Perempuan)

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kelompok makanan sehat, didapatkan bahwa semua informan menjelaskan tentang sikap yang dilakukan bila terdapat alat.

“Makanan saya tutup semua mba biar gak ada lalat di makanan mba apalagi kalau musim hujan seperti ini” (Informan 1, Usia 41, Perempuan)

“Ditutup pakai plastik agar bersih neng” (Informan 2, Usia 63, Pria)

“Kalau saya ada alat sih mas, biasa tak pakai ini plastuik saja” (Informan 3, Usia 45, Perempuan)

“biasanya ditutup mas pake plastik” (Informan 4, Usia 41, Perempuan)

“ini mas pake kain serbet” (Informan 5, Usia 62, Perempuan)

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kelompok makanan sehat, didapatkan bahwa semua informan menjelaskan tentang sikap yang dilakukan jika ada pembeli yang ingin membungkus menggunakan plastic.

“Kalo dawet diminum sore, dawet dan santan dipisah agar ngga cepet basinya mba, jadi camcao sama dawet jadi satu, gula sama santan jadi satu” (Informan 1, Usia 41, Perempuan)

“Jika banyak belinya pakai kresek neng, tapi kalau cuman satu, dua ya langsung dibawa aja” (Informan 2, Usia 63, Pria)

“Ya boleh mas, biasa tak pakein plastik ini mas” (Informan 3, Usia 45, Perempuan)

“pecel ya dibungkus mas pake plastik sama daun pisang” (Informan 4, Usia 41, Perempuan)

“pake plastik mas kalo gado-gado nanti bumbu kacang dikiambakke, krupuk nggih dikiambakke, kalo kupat tahu niku kuahe dipisah mas” (Informan 5, Usia 62, Perempuan)

Berdasarkan hasil observasi yang sudah dilakukan oleh kelompok tiga bertema makanan sehat. Lembar observasi diatas menggunakan acuan teori perilaku Lawrence Green berupa faktor pemungkin atau faktor enabling merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung. Terdapat tiga indikator utama dengan beberapa pernyataan di bawahnya seperti indikator pernyataan untuk pedagang, pernyataan untuk lapak atau tempat dan pernyataan terkait makanan.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan terkait indikator satu untuk pedagang dengan pernyataan pedagang memiliki tempat penyimpanan bahan yang tertutup terdapat dua dari lima informan yang memiliki tempat penyimpanan bahan yang tertutup dan kelima informan tersebut memiliki tempat penyimpanan makanan yang tertutup. Hasil observasi pernyataan selanjutnya terdapat dua dari lima informan yang tidak menggunakan sendok, penjepit makanan dan sarung tangan untuk menjajakan makanan dan satu dari lima informan yang selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyajikan atau mengolah makanan. Kemudian tiga dari lima informan yang tidak menggunakan masker/penutup rambut.

Hasil observasi yang telah dilakukan terkait indikator kedua ditinjau dari lapak/tempat tiga dari lima informan yang tidak tersedia tempat cuci tangan dengan sabun dengan air mengalir dan dua dari lima informan yang tidak terdapat tempat sampah dilapaknya. Hasil observasi pernyataan selanjutnya terdapat empat dari lima informan yang tidak tersedia tissue dan seluruh informan terdapat lalat di tempat dagangannya.

Indikator ketiga ditinjau dari segi makanan lima atau seluruh informan terdapat lalat disekitar makanan dan tiga dari lima informan yang tidak tersedia lilin/perangkap lalat. Hasil observasi pernyataan selanjutnya satu dari lima informan yang tidak tersedia penutup makanan dan tiga dari lima informan yang tidak tersedia wadah dan alat tersendiri untuk mengambil makanan, pada satu jenis makanan seperti sendok khusus makanan bersantan. Berikut adalah hasil observasi pernyataan untuk pedagang seperti pada Tabel 1.

Tabel 1. Observasi Pernyataan untuk pedagang, tempat/lapak dan makanan

No	Indikator	Informan 1		Informan 2		Informan 3		Informan 4		Informan 5	
		Ya	Tidak								
Pernyataan Untuk Pedagang											
1	Pedagang memiliki tempat penyimpanan bahan yang tertutup	✓			✓		✓		✓		✓
2	Pedagang memiliki tempat penyimpanan makanan yang tertutup	✓		✓		✓		✓		✓	
3	Pedagang menggunakan sendok, penjepit makanan dan sarung tangan untuk menjajakan makanan		✓		✓	✓		✓		✓	
4	Pedagang selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyajikan atau mengolah makanan	✓			✓	✓		✓		✓	
5	Pedagang menggunakan masker/penutup rambut		✓		✓	✓		✓			✓
Observasi Tempat Dagangan											
1	Tersedia tempat cuci tangan dengan sabun dengan air mengalir	✓			✓		✓		✓		✓
2	Tersedia tempat sampah		✓		✓	✓		✓		✓	
3	Tersedia tissue		✓		✓		✓		✓		✓
4	Terdapat alat di tempat dagangan		✓		✓		✓		✓		✓
Observasi Kebersihan Makanan											
1	Terdapat alat disekitar makanan		✓		✓		✓		✓		✓
2	Tersedia lilin/perangkap lalat		✓		✓	✓		✓		✓	
3	Tersedia penutup makanan	✓			✓	✓		✓		✓	
4	Tersedia wadah dan alat tersendiri untuk mengambil makanan, pada satu jenis makanan (Contoh: Sendok khusus makanan bersantan)	✓			✓	✓		✓		✓	

PEMBAHASAN

Pasar merupakan sebuah kawasan ekonomi yang dapat menunjang proses transaksi, tawar-menawar antara pedagang dan pembeli. Pasar terbagi menjadi dalam dua kategori yaitu pasar modern dan pasar tradisional, kedua pasar tersebut dapat dibedakan secara deskriptif berdasarkan dari kebersihannya. Secara umum pasar tradisional telah mendapat stigma dari masyarakat bahwa pasar tradisional merupakan tempat yang kotor dan kumuh, sehingga berpotensi sebagai tempat berkembang biaknya bakteri. Perhatian lebih dalam terhadap kebersihan pasar serta pedagangnya yaitu hygiene dan sanitasi perlu dilakukan untuk mencegah berkembang biaknya bakteri yang dapat menyebabkan penyakit (10).

Pasar Bringharjo merupakan pasar tradisional yang merupakan lokasi intervensi oleh kelompok makanan sehat. Hasil intervensi kelompok makanan sehat dengan menggunakan metode wawancara serta observasi terhadap pedagang makanan di Pasar Bringharjo terungkap bahwa para pedagang memiliki pengetahuan mengenai makanan sehat. Disamping pengetahuan yang telah diungkap, sikap para pedagang juga menunjukkan bahwa mereka memahami bagaimana menyajikan jualan atau makanan dengan cara yang baik, dimulai dari pemilihan bahan makanan, mengolah bahan-bahannya, hingga bagaimana cara mereka dalam menjual makanan tersebut.

Tim peneliti juga melakukan observasi terhadap sarana dan prasarana yang ada di Pasar Bringharjo. Hal ini dilakukan sesuai dengan landasan teori yang digunakan yaitu faktor yang membentuk perilaku sehat milik Lawrence Green, diantaranya adalah pengetahuan, sikap, serta sarana dan prasarana yang mendukung untuk membentuk sebuah perilaku seseorang.

Sistem pengamanan pangan termasuk dalam kontrol kualitas makanan yang diperlukan untuk perlindungan konsumen dan industri makanan itu sendiri, dimana kuantifikasi dan kualitas bahan makanan dan penyaringan kontaminan adalah wajib (11). Makanan sehat adalah makan yang mengandung zat – zat yang dibutuhkan oleh tubuh dan harus memiliki beberapa syarat, salah satunya yaitu higienis (12). Kesehatan makanan perlu diperhatikan secara khusus agar setiap orang dapat terhindar dari kontaminasi biologis, fisik, hingga kimiawi (13). Bahaya patogen dapat mencemari makanan di titik mana pun di sepanjang rantai makanan. Produk mentah dapat terkontaminasi oleh mikroorganisme patogenik dan non patogenik pada beberapa tahap yang berbeda dengan beberapa cara, mulai dari produksi hingga konsumsi. Kemungkinan penyebab kontaminasi higienitas makanan termasuk tangan pekerja, air yang digunakan selama produksi dan penanganan tanaman, dan permukaan yang terkontaminasi yang bersentuhan dengan produk (14).

Implementasi hygiene dan sanitasi dari pedagang terungkap jika para pedagang telah menyediakan tempat pembuangan sampah, tidak terdapat juga lalat yang mendekati makanan atau minuman yang diujakan. Makanan merupakan salah satu indikator yang mempengaruhi kesehatan setiap individu. Dengan memperhatikan pengelolaan makanan akan memberikan hasil yang positif bagi tubuh untuk mendapatkan kesehatan yang optimal. Mencuci bahan makanan sebelum diolah

sangat penting untuk dilakukan, selain itu memotong bahan makanan seperti sayuran namun belum dibersihkan atau dicuci akan melarutkan kandungan atau khasiat yang terkandung, oleh karena itu bahan makanan seperti sayuran perlu untuk dicuci terlebih dahulu sebelum kemudian diolah atau dipotong-potong sesuai kebutuhan (15). Pemerhatian kesehatan terhadap penjamah makanan dalam hal ini khususnya pedagang makanan perlu dilakukan oleh pengelola pasar sebagai upaya dalam pencegahan penyebaran mikroba dan patogen melalui makanan yang akan berdampak kepada penjamah makanan lainnya, yaitu pengunjung pasar (16).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) tahun 2011 Nomor 1096/Menkes/Per/Vi/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasa boga bahwa pada Bab III mengenai cara pengolahan makanan yang baik disebutkan Pengelolaan makanan pada jasa boga harus menerapkan prinsip higiene sanitasi makanan mulai dari pemilihan bahan makanan sampai dengan penyajian makanan. Khusus untuk pengolahan makanan harus memperhatikan kaidah cara pengolahan makanan yang baik. Selain itu disebutkan juga pada Bab II mengenai penyelenggaraan bahwa setiap tenaga penjamah makanan yang bekerja pada jasa boga harus memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi makanan, berbadan sehat, dan tidak menderita penyakit menular, tenaga penjamah makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melakukan pemeriksaan kesehatannya secara berkala minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun bekerja (17).

Oleh sebab itu diketahui jika permasalahan makanan bukan merupakan hal yang bisa dianggap biasa. Makanan sehat merupakan kebutuhan yang wajib didapatkan oleh setiap individu untuk tetap menjaga kesehatan nya. (18) mengatakan bahwa Kesehatan adalah hak untuk setiap warga negara. Kesehatan juga sebuah modal bagi pembangunan suatu negara dimasa depan. Pembangunan kesehatan umumnya dilaksanakan oleh seluruh warga negara sebagai ikhtiar dalam meningkatkan kesadaran, kemauan serta kemampuan seluruh warganya agar tercipta derajat kesehatan yang tinggi.

Agar kesehatan masyarakat dalam hal ini pedagang makanan serta pengunjung pasar tetap terus terjamin kebersihan dan kesehatannya, selain pemerhatian terhadap hygiene dan sanitasi, perlunya juga penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) khususnya pada pedagang makanan di pasar Bringharjo. Praktik PHBS yang perlu dilakukan oleh pedagang pasar diantaranya seperti rutin mencuci tangan dengan sabun, pemerhatian terhadap pengelolaan sumber air serta makanan yang terjamin kesehatannya hingga membuang sampah pada wadah yang telah ada (19). Pengelola pasar Bringharjo perlu memperhatikan juga sarana dan prasarana penunjang PHBS agar dapat diimplementasikan dengan efektif. Kejadian diare adalah salah satu dampak penyakit apabila PHBS tidak diterapkan dengan optimal (20).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku sehat selain pengetahuan dan sehat adalah sarana dan prasarana [9]. Perlu diketahui juga bahwa pasar merupakan tempat yang ramai dengan orang-orang. Penerapan PHBS seperti cuci tangan dengan sabun, membuang sampah pada tempat dan memperhatikan pengelolaan air dan makanan perlu dilakukan, serta pentingnya juga

menerapkan penggunaan masker, hal ini sebagai salah satu upaya dalam mencegah penularan bakteri di udara yang berpotensi memicu penyakit flu bahkan COVID-19 (21).

Penyadaran akan pentingnya kesehatan terutama mengenai makanan sehat harus terus di sebarluaskan informasi nya terutama terhadap para penjual makanan serta konsumen, dalam hal ini adalah para pedagang makanan di Pasar Beringharjo Kota Yogyakarta. (22) Setiap orang berhak mendapatkan jaminan makanan yang sehat serta halal, hal ini sebagaimana merupakan tanggung jawab dari pemangku kebijakan. Promosi kesehatan perlu dilakukan secara terus menerus untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai hygiene serta sanitasi khususnya terhadap para pedagang makanan (23).

Pemantauan keamanan pangan merupakan faktor yang sangat penting saat menangani produk makanan, ini merupakan tugas dari pengelola pasar untuk memastikannya sebelum masuk ke area pasar. Salah satu tantangan dari pemantauan makanan ini adalah kebersihan dan sanitasi (24). Hal ini juga telah disampaikan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit menyebutkan, bahwa promosi kesehatan adalah proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal (25).

KESIMPULAN

Secara umum implementasi hygiene dan sanitasi dari pedagang di Pasar Beringharjo berdasarkan observasi peneliti sudah terbilang baik, hal ini didasari berdasarkan pengetahuan dan sikap yang telah diungkap melalui wawancara. Selain sikap serta pengetahuan, sarana prasarana juga merupakan hal yang berpengaruh terhadap terwujudnya perilaku sehat. Observasi yang dilakukan peneliti yaitu kelompok makanan sehat juga membuktikan bahwa sarana seperti tempat pembuangan sampah, serta alat-alat penunjang diantaranya tempat penutup makanan, peralatan makan dan memasak yang digunakan pedagang tersedia dan terjaga kebersihannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Revida E. Pengantar Pariwisata. Yayasan Kita Menulis. 2020;1.
2. Harsana M, Triwidayati M. Potensi Makanan Tradisional Sebagai Daya Tarik Wisata Kuliner. *Journal.uny.ac.id*. 2020;1–24.
3. Murti AN. “Tinjauan Hygiene Dan Sanitasi Di Warung Makan Pasar Beringharjo Sebagai Penunjang Wisata Kuliner Kota Yogyakarta Tahun 2021. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2021.
4. Rohmah J, Cholifah S, V. Rezania. Pelatihan Higiene dan Sanitasi Makanan pada Pedagang Makanan di Kantin Sekolah Dasar. *JPM (Jurnal Pemberdaya Masyarakat)*. 2019;4(1):43–8.
5. N. K. Fithri. Hygiene Dan Sanitasi Pada Penjamah Makanan Di Kantin Universitas Esa Unggul. *J Inohim*. 2016;4.

6. D. P. Hutasoit. Pengaruh Sanitasi Makanan dan Kontaminasi Bakteri Escherichia coli Terhadap Penyakit Diare. *J Kesehat Sandi Husada*. 2020;779–86.
7. D. Gede et al. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Kelurahan Baler Bale Agung Kabupaten Jembrana Tahun 2021. *J Heal Med Sci*. 2022;1(3).
8. Dinkes Yoga. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2022: Adaptasi Kebiasaan Baru. Yogyakarta; 2022.
9. A. Kholid. Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, Dan Aplikasinya. Depok: Rajawali Pers; 2018.
10. A. I. Maharani, A. F. Sari, and L. Advinda. Kualitas Mikrobiologi Daging Sapi Dari Swalayan—Mini Review. *Pros Semin Nas Biol*. 2021;1(2021):624–34.
11. J. R. Choi, K. W. Yong, J. Y. Choi, and A. C. Cowie. Emerging point-of-care technologies for food safety analysis. *Sensors (Switzerland)*. 2019;19(4).
12. Salsabilla S. Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Sikap Mengonsumsi Makanan Sehat Siswa SMK. *jurnal.ustg.ac.id*. 2017;1–8.
13. D. A. Ramadhani and R. Kurniasari. Literature Review: Pengaruh Media Komunikasi Terhadap Keamanan Makanan Jajanan Pada Anak Sekolah Dasar. *J Ilm Wahana Pendidik*. 2022;8(5):41–4.
14. B. Chapman and C. Gunter. Local Food Systems Food Safety Concerns. *Microbiol Spectr*. 2018;6(2).
15. V. F. Elvira et al. Penyuluhan Hygiene Sanitasi Makanan dan Pengolahan Makanan yang Sehat dan Tepat di Desa Handil Bakti Kecamatan Palaran Kota Samarinda. *Pengabdian Kpd Masy*. 2022;2(2):85–8.
16. Rahmah and H. Kamal. Hygiene dan Sanitasi Penjamah Makanan Pada Ruangan Pengolahan RSUD Datu Beru Aceh Tengah Hygiene and Sanitation of Food Handlers in the Processing Room RSUD Datu Beru Aceh Tengah. *Nutr J Pangan, Gizi, Kesehat*. 2022;3(2):37–43.
17. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/Vi/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. 2011. p. 1–74.
18. Y. E. Nitbani, S. P. Jati, and Z. Shaluhiah. Evaluasi Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga pada Puskesmas di Indonesia: Literature Review. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2022;5(6):662–9.
19. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). 2011.
20. C. Nawalia, F. Ningsih, and L. N. Tambunan. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Pada Balita. *J Surya Med*. 2022;8(2):78–85.
21. zakiyyah Qurrotul et al. Edukasi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Pedagang di Pasar Tradisional. *J Pengabdian Masy Univ Setia Budi*. 2021;5(1):22–8.
22. Yaurwarin W. Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Pembeli Makanan Berbuka Puasa yang Mengandung Bahan Pengawet dan Bahan Pemanis Buatan (Kajian UU No. 8 Tahun 1999). *Public Policy J Apl Kebijakan Publik dan Bisnis*. 2020;1(1):34–46.
23. A. Popa et al. An intelligent IoT-based food quality monitoring approach using low-cost sensors,” *Symmetry (Basel)*. *Symmetry (Basel)*. 2019;11(3).
24. B. Kuswandi, M. A. Hidayat, and E. Noviana. Paper-Based Electrochemical Biosensors for Food Safety Analysis,” *Biosensors (Basel)*. *Biosens*. 2022;12(12).
25. Kemkes RI. Standar Profesi Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. 2020. p. 46.