

Penilaian Tipologi Pasar Sehat di Kota Palembang

Pikri Rajabi Nastiar¹⁾, Hala Haidir^{2)*}, Endy Agustian³⁾, Hendry Natanael Gumano⁴⁾

^{1), 2), 3), 4)} Program Studi Perencanaan Wilayah dan Kota, Universitas Indo Global Mandiri
[Jl. Jend. Sudirman Km.4 No. 62, 20 Ilir D. IV, Kec. Ilir Tim. I, Kota Palembang, Sumatera Selatan, 30129]
Email : pikrirajabinastiar@gmail.com¹⁾, halahaidir@uigm.ac.id^{2)*}, endyagustian@uigm.ac.id³⁾,
hendrygumano@uigm.ac.id⁴⁾

ABSTRAK

Pasar memiliki peran penting dalam kehidupan perkotaan, tidak hanya sebagai pusat kegiatan ekonomi, tetapi juga sebagai ruang sosial yang menunjang kesejahteraan masyarakat. Namun, kondisi pasar yang tidak sehat dapat menjadi sumber penyebaran penyakit menular seperti Flu Burung dan Covid-19. Oleh karena itu, diperlukan penilaian dan penentuan tipologi pasar untuk mengetahui tingkat kesehatan pasar serta arah pengembangannya secara terencana. Penelitian ini berlandaskan pada kebijakan pemerintah melalui Permenkes Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pasar Sehat yang menjadi dasar dalam penilaian terhadap kondisi pasar. Tujuan penelitian ini adalah melakukan penilaian tipologi pasar sehat di Kota Palembang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum terdapat pasar di Kota Palembang yang memenuhi kriteria pasar sehat dengan ambang batas $\geq 70\%$. Pasar 10 Ulu memiliki skor tertinggi sebesar 58,36 %, diikuti oleh Pasar Alang-Alang Lebar 56,86%, Pasar Kamboja 53,81%, Pasar KM5 52,16%, Pasar 16 Ilir 42,62%, Pasar Cinde 36,94%, dan Pasar Kertapati 27,11%.

Kata Kunci : Palembang, Analisis Deskriptif Kuantitatif, Tipologi Pasar Sehat

ABSTRACT

Markets play an important role in urban life, serving not only as centers of economic activity but also as social spaces that contribute to community well-being. However, unhealthy market conditions can become potential sources of infectious diseases such as Avian Influenza and COVID-19. Therefore, it is essential to assess and classify market typologies to determine their health conditions and guide future development planning. This study is based on the government's policy outlined in the Ministry of Health Regulation No. 17 of 2020 concerning Healthy Markets, which serves as the main reference for assessing market conditions. The purpose of this study is to identify and analyze the typology of healthy markets in Palembang City. The results indicate that none of the markets in Palembang meet the healthy market criteria with a threshold of $\geq 70\%$. Pasar 10 Ulu achieved the highest score of 58.36%, followed by Pasar Alang-Alang Lebar (56.86%), Pasar Kamboja (53.81%), Pasar KM 5 (52.16%), Pasar 16 Ilir (42.62%), Pasar Cinde (36.94%), and Pasar Kertapati (27.11%).

Keywords : Palembang; Quantitative Descriptive Analysis; Healthy Market Typology

1. PENDAHULUAN

Pasar tidak hanya dilihat sebagai tempat transaksi ekonomi, tetapi juga merupakan ruang sosial yang memiliki peran penting dalam kesejahteraan masyarakat (Sasanto & Yusuf, 2010). Selaras dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 42 Tahun 2007 dimana disebutkan pasar merupakan tempat bertemunya penjual dan pembeli untuk melaksanakan transaksi, sarana interaksi sosial budaya masyarakat, dan pengembangan ekonomi masyarakat. Peran pasar yang begitu vital sehingga pasar sering disebut sebagai tempat terjadinya pertularan penyakit. Misalnya, kasus flu burung H5N1 yang pernah melanda Indonesia menunjukkan bagaimana pasar tradisional dapat menjadi salah satu titik awal penyebaran penyakit zoonosis, yang mengancam kesehatan publik dan stabilitas sosial (Indriani et al., 2010).

Kondisi pasar yang masih memerlukan perhatian mendorong munculnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2020 Tentang Pasar Sehat, yang mewajibkan pengelola

pasar memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan. Regulasi ini menegaskan bahwa pasar tidak hanya berfungsi sebagai pusat transaksi ekonomi, tetapi juga sebagai ruang yang mendukung kesehatan masyarakat. Urgensi tersebut semakin diperkuat oleh pandemi COVID-19, yang menunjukkan bahwa pasar dengan kondisi tidak higienis berpotensi menjadi klaster penyebaran penyakit menular. Oleh karena itu, implementasi Permenkes No. 17 Tahun 2020 melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), penyediaan fasilitas sanitasi, serta edukasi bagi pedagang, pengunjung, dan pengelola pasar menjadi langkah penting dalam mewujudkan pasar sehat sebagai bagian integral dari pembangunan kesehatan berkelanjutan di Indonesia.

Central Place Theory yang dikemukakan Christaller (1933) menekankan perlunya mengoptimalkan lokasi kegiatan ekonomi dan sosial di suatu wilayah. Sehingga, pasar sebagai tempat pemusatan aktivitas ekonomi termasuk interaksi sosial, perlu memiliki fasilitas yang memadai untuk kegiatan ekonomi dan sangat penting dalam mendukung pertumbuhan wilayah (Nurjanah & Samadi, 2023). Oleh karena itu, menciptakan lingkungan pasar yang bersih, aman, nyaman, dan sehat Kementerian Kesehatan RI (2021) selaras dengan beberapa poin tujuan penyelenggaraan penataan yang terkandung dalam Undang- Undang No. 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang.

Kota Palembang merupakan kota besar di Sumatera Selatan dengan penduduk Kota Palembang sebesar 1.777.492 Jiwa (BPS Kota Palembang, 2024). Pola konsumtif masyarakat Kota Palembang yang beragam mengakibatkan tumbuhnya pasar-pasar di Kota Palembang untuk memenuhi segala kebutuhan masyarakatnya. Namun kondisi pasar di Kota Palembang memiliki berbagai permasalahan, hal ini tercermin dalam ulasan pengguna di Google Maps yang menyoroti, sistem sanitasi pasar yang memiliki kekurangan dalam penyediaan air bersih, pengelolaan sampah yang tidak baik, dan belum adanya pengelolaan limbah (padat maupun cair). Pasar yang tidak memperhatikan kebersihan lingkungan berdampak pada kenyamanan dalam beraktivitas jual beli di pasar, sehingga dapat menurunkan jumlah pengunjung di pasar (Widiyanto et al., 2023).

Variasi kondisi pasar antar pasar di Kota Palembang yang cukup signifikan baik dari aspek fisik, kebersihan, hingga pengelolaan menunjukkan bahwa pendekatan seragam tidak lagi relevan. Oleh karena itu, diperlukan analisis tipologi yang mampu mengelompokkan pasar-pasar tersebut ke dalam tipologi yang telah diatur didalam Permenkes No. 17 Tahun 2020 tentang Pasar Sehat yang sejauh ini masih belum ada studi terkait yang dilakukan dalam konteks di Kota Palembang.

Namun, jika melihat dari penilaian tipologi yang diatur dalam Permenkes No. 17 Tahun 2020 tentang Pasar Sehat, setiap variabel yang diatur tidak memiliki bobot sehingga seluruh variabel dianggap memiliki tingkat kepentingan yang sama. Kondisi tersebut menimbulkan potensi ketidaktepatan dalam penilaian, karena pada kenyataannya setiap variabel memiliki pengaruh yang berbeda terhadap kualitas dan keberlanjutan pasar. Dengan demikian, pendekatan tanpa bobot belum sepenuhnya mampu menggambarkan kondisi empiris di lapangan.

Oleh karena itu, penelitian ini menyoroti perlunya pengembangan metode pembobotan yang proporsional untuk setiap variabel agar hasil analisis tipologi dapat lebih mencerminkan tingkat prioritas dan urgensi dari masing-masing aspek penilaian pasar sehat. Melalui, Pendekatan pembobotan yang dikembangkan dalam penelitian ini menggunakan metode literature review sebagai dasar penentuan tingkat kepentingan antarvariabel.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode analisis deskriptif kuantitatif berdasarkan variabel yang ditetapkan dalam Permenkes Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pasar Sehat, dengan tujuan untuk melakukan tipologi pasar di Kota Palembang. Populasi penelitian adalah seluruh pasar yang tercatat pada Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Palembang, yaitu sebanyak 21 unit pasar. Namun, sampel penelitian dipilih sebanyak 7 pasar yang berada di sepanjang jalan utama Kota Palembang, yaitu Pasar Alang-Alang Lebar, Pasar KM 5, Pasar Kamboja, Pasar Cinde, Pasar 16 Ilir, Pasar 10 Ulu, dan Pasar Kertapati.

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yang didasarkan pada kriteria: (1) mampu merepresentasikan isu spasial dan lingkungan, (2) memiliki aksesibilitas tinggi karena dijangkau berbagai moda transportasi sehingga mencerminkan potensi pasar sebagai pusat interaksi spasial dan mobilitas masyarakat, serta (3) memiliki volume aktivitas harian tinggi karena berada di pusat pelayanan. Kriteria tersebut dipilih agar sampel tidak hanya merepresentasikan aspek geografis, tetapi juga fungsional dan struktural dari sistem pasar tradisional di Kota Palembang.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen penilaian Permenkes Nomor 17 Tahun 2020 melalui observasi lapangan dan wawancara. Variabel penelitian meliputi tujuh aspek pasar sehat, yaitu: lokasi pasar, bangunan pasar, sanitasi pasar, manajemen sanitasi, pola hidup bersih dan sehat (PHBS), keamanan pasar, dan sarana penunjang.

Kriteria Penilaian Pasar Sehat

Analisis deskriptif kuantitatif digunakan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi eksisting pasar di Kota Palembang berdasarkan data primer dan sekunder. Data primer seperti hasil survei, dan observasi lapangan yang dianalisis untuk menggambarkan aspek-aspek seperti sanitasi, zonasi area pasar, fasilitas infrastruktur, dan perilaku komunitas pasar (pedagang, pengunjung, dan pengelola). Data sekunder, seperti regulasi yang relevan (Permenkes No. 17 Tahun 2020 tentang Pasar Sehat) dan laporan pemerintah daerah, digunakan untuk membandingkan kondisi eksisting dengan standar pasar sehat yang berlaku. Penilaian kondisi pasar sehat didasarkan pada 7 variabel antara lain:

- a. Lokasi pasar
- b. Bangunan pasar
- c. Sanitasi pasar
- d. Manajemen sanitasi
- e. Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
- f. Keamanan pasar, dan
- g. Sarana Penunjang

Pada analisis ini akan melakukan penilaian kondisi pasar sesuai dengan menggunakan pedoman penilaian pasar sehat Permenkes Nomor 17 Tahun 2020 Tentang Pasar Sehat, terdiri dari 7 variabel atas 131 komponen yang dinilai. Namun pada penelitian ini menjadi pembeda dengan memberikan bobot setiap variabel. Adapun cara perhitungan penelitian tipologi pasar sehat sebagai berikut :

$$\text{Nilai Total} = \sum (Skor_i \times Bobot_i)$$

Keterangan:

- $Skor_i$ = skor hasil observasi penilaian setiap variabel
- $Bobot_i$ = bobot yang diberikan pada variabel
- $\sum$ = penjumlahan dari seluruh variabel penilaian

Selanjutnya;

$$\text{Nilai \%} = \frac{\text{Nilai Total Pasar}}{\text{Nilai Maksimal}} \times 100\%$$

Keterangan

- Nilai Total Pasar = hasil perhitungan skor $\times$ bobot pada setiap variabel untuk satu pasar
- Nilai Maksimal = total nilai tertinggi yang dapat dicapai

Ketentuan Hasil Tipologi Pasar Sehat :

- a. Memenuhi syarat kesehatan (MS), apabila memiliki persentase $>70\%$ termasuk kriteria utama minimal (KUM)
- b. Tidak Memenuhi Syarat Kesehatan (TMS), apabila persentase $>70\%$ dan kriteria utama minimal KUM tidak terpenuhi
- c. Tidak Memenuhi Syarat Kesehatan (TMS), apabila persentase $<70\%$

Penentuan Bobot Variabel Pasar Sehat

Dalam menentukan tingkat kepentingan relatif setiap variabel pada penilaian Pasar Sehat berdasarkan Permenkes No. 17 Tahun 2020, penelitian ini menggunakan pendekatan *literature review* untuk menganalisis distribusi nilai antarvariabel. Pendekatan ini dilakukan melalui telaah terhadap berbagai sumber ilmiah seperti jurnal, laporan penelitian, dan pedoman teknis guna mengidentifikasi frekuensi serta signifikansi penyebutan masing-masing variabel yang berperan penting dalam mewujudkan pasar yang bersih, sehat, dan aman.

Hasil kajian menghasilkan bobot distribusi yang merepresentasikan tingkat kepentingan komparatif setiap variabel, sehingga memberikan dasar yang lebih objektif dan dapat dipertanggungjawabkan bagi penentuan prioritas kebijakan. Proses pembobotan dilakukan dengan menggabungkan dua parameter utama, yaitu **frekuensi kemunculan** dan **tingkat signifikansi** dalam literatur.

1. Frekuensi kemunculan berkontribusi sebesar 60% terhadap nilai total karena menunjukkan perhatian yang lebih besar terhadap variabel tersebut. Tahapan pelaksanaannya meliputi:
 - a. identifikasi istilah terkait variabel pasar sehat dalam artikel, seperti lokasi, bangunan, sanitasi, manajemen sanitasi, PHBS, keamanan, dan sarana penunjang
 - b. penyesuaian istilah yang memiliki makna serupa, misalnya “sanitasi lingkungan” mencakup “sanitasi pasar”
 - c. pengelompokan dan perhitungan frekuensi setiap variabel berdasarkan kemunculannya dalam literatur.

Tabel 1: Analisis Frekuensi Berdsasarkan Pemahaman Terhadap Artikel

No.	Author	Variabel						
		Lokasi Pasar	Bangunan Pasar	Sanitasi Pasar	Manajemen Sanitasi	PHBS	Keamanan Pasar	Sarana Penunjang
1	(Margareta & Aji, 2022)	✓	✓	✓	✓		✓	✓
2	(Fikri & Prameswari, 2024)	✓	✓	✓	✓			✓
3	(Utomo et al., 2023)			✓	✓			
4	(Marisa et al., 2021)			✓		✓		✓
5	(Meidyas Dwi Anggraeni, 2018)	✓		✓		✓		
6	(Bujangga et al., 2024)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	(Widiyanto et al., 2023)		✓	✓		✓	✓	✓
8	(Darwis et al., 2022)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	(Putu et al., 2021)		✓	✓		✓	✓	✓
10	(Olyvia et al., 2023)			✓	✓			
11	(Suyasa & Rusminingsih, 2023)							
12	(Bata et al., 2019)	✓		✓	✓			

No.	Author	Variabel						
		Lokasi Pasar	Bangunan Pasar	Sanitasi Pasar	Manajemen Sanitasi	PHBS	Keamanan Pasar	Sarana Penunjang
13	(Sugari et al., 2020)	✓	✓	✓				
14	(Hamdani et al., 2019)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	(Nazarudin & Djoeffan, n.d.)		✓	✓				✓
16	(Irwin, 2021)		✓	✓				
17	(Rohman & Larasati, n.d.)			✓				
18	(Manoppo et al., 2018)			✓				✓
19	(Ningrawati et al., 2020)		✓	✓			✓	✓
20	(Abu & Marasabessy, 2023)			✓				
21	(Utari & Agustina, 2024)		✓	✓				
22	(Efendi & Syifa, 2019)			✓	✓	✓		
Frekunsei Kemunculan		8	13	21	9	8	7	10

2. Signifikansi: Berkontribusi 40% terhadap nilai total (karena eksplisitnya variabel sebagai aspek penting menunjukkan relevansi mendalam). Dilakukan dengan menentukan apakah variabel dalam artikel/jurnal disebutkan secara langsung sebagai "variabel" atau "aspek penting," Peneliti juga melihat kembali artikel berdasarkan kata kata kunci eksplisit, seperti "variabel penting," "fokus utama," atau "aspek penting" terkait variabel berikut :

Tabel 2: Analisis Signifikansi Variabel di Artikel/Jurnal

Variabel	Disebutkan Langsung Sebagai Variabel Atau Aspek Penting	Author yang Menyebutkan
Lokasi Pasar	Ya	(Margareta & Aji, 2022): lokasi disebut sebagai salah satu faktor utama dalam sanitasi dan keamanan lingkungan. (Widiyanto et al., 2023): Lokasi diidentifikasi sebagai aspek strategis dalam pengelolaan pasar.
Bangunan Pasar	Ya	(Marisa et al., 2021): Bangunan pasar dijelaskan sebagai komponen utama dalam mendukung pasar sehat. (Putu et al., 2021): Bangunan pasar disebut secara eksplisit dalam evaluasi kondisi fisik pasar.
Sanitasi Pasar	Ya	(Fikri & Prameswari, 2024): Sanitasi pasar adalah fokus utama penelitian. (Bujangga et al., 2024): Sanitasi menjadi indikator kunci dalam mencapai pasar sehat. (Darwis et al., 2022): Sanitasi disebut sebagai variabel utama.
Manajemen Sanitasi	Ya	(Margareta & Aji, 2022): Manajemen sanitasi diidentifikasi sebagai strategi penting dalam mencegah penularan penyakit. (Olyvia et al., 2023): Manajemen sanitasi dinilai sebagai aspek prioritas pasar sehat.

Variabel	Disebutkan Langsung Sebagai Variabel Atau Aspek Penting	Author yang Menyebutkan
Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Tidak Langsung	(Darwis et al., 2022): PHBS disebut sebagai bagian dari perilaku masyarakat yang mendukung kebersihan pasar, namun tidak dinyatakan sebagai variabel eksplisit.
Keamanan Pasar	Tidak Langsung	(Widiyanto et al., 2023): Keamanan disebut dalam konteks penerangan dan tata kelola pasar, tetapi tidak sebagai variabel utama.
Sarana Penunjang	Ya	(Fikri & Prameswari, 2024): Sarana pendukung disebut sebagai variabel penting. (Bujangga et al., 2024): Sarana penunjang pasar sehat, seperti toilet umum dan tempat sampah, menjadi fokus evaluasi pasar sehat (Manoppo et al., 2018): menganalisis kebutuhan sarana pasar

Temuan signifikansi dalam Artikel/Jurnal:

- Sanitasi Pasar adalah variabel yang paling sering disebutkan sebagai fokus utama atau variabel penting dalam berbagai artikel. Hal ini menunjukkan bahwa kebersihan pasar menjadi perhatian dominan dalam mewujudkan pasar sehat.
- Bangunan Pasar dan Manajemen Sanitasi juga sering disebut sebagai aspek atau variabel penting, terutama dalam evaluasi dan strategi pasar sehat.
- Lokasi Pasar dan Sarana Penunjang diidentifikasi sebagai variabel strategis, meskipun tidak selalu menjadi fokus eksplisit dalam semua artikel.
- Pola Hidup Bersih (PHBS) dan Keamanan Pasar disebutkan secara implisit sebagai faktor pendukung, tetapi jarang dinyatakan sebagai variabel penting dalam artikel yang ditinjau.

Sehingga, untuk metode penilaiannya yakni:

- Frekuensi: Dikonversi ke skor relatif antara 0-10 berdasarkan jumlah kemunculan dibandingkan nilai maksimum (22).
- Signifikansi: Diberikan skor 10 jika disebutkan langsung sebagai variabel/aspek penting, dan 5 jika hanya disebutkan secara implisit.

Nilai distribusi dihitung sebagai berikut:

$$\text{Nilai Akhir} = (0.6 \times \text{Skor Frekuensi}) + (0.4 \times \text{Skor Signifikansi})$$

Tabel 3: Nilai Distribusi Variabel

Variabel	Frekuensi Kemunculan	Skor Frekuensi (0-10)	Signifikansi	Skor Signifikansi	Nilai Akhir
Lokasi Pasar	8	3,64	Ya	10	6,18
Bangunan Pasar	13	5,91	Ya	10	7,55
Sanitasi Pasar	21	9,55	Ya	10	9,73
Manajemen Sanitasi	9	4,09	Ya	10	6,45
Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	8	3,64	Tidak Langsung	5	6,18
Keamanan Pasar	7	3,18	Tidak Langsung	5	5,91
Sarana Penunjang	10	4,55	Ya	10	6,73

Mendistribusikan nilai kedalam Nilai Bobot total 100:

- Total semua nilai akhir variabel digunakan sebagai dasar distribusi.
Total Nilai Akhir = 6,18 + 7,55 + 9,73 + 6,45 + 6,18 + 5,91 + 6,73 = 48,73
- Bobot dihitung dengan membagi nilai akhir masing-masing variabel dengan total nilai akhir, kemudian dikalikan dengan 100 (persentase).

$$\text{Bobot Variabel} = (\text{Total Nilai Akhir} / \text{Nilai Variabel}) \times 100$$

Tabel 4: Distribusi Bobot

Variabel	Nilai Akhir	Bobot
Lokasi Pasar	6,18	$(6,18/48,73) \times 100 = 12,69$
Bangunan Pasar	7,27	$(7,55/48,73) \times 100 = 15,49$
Sanitasi Pasar	8,36	$(9,73/48,73) \times 100 = 19,96$
Manajemen Sanitasi	6,18	$(6,45/48,73) \times 100 = 13,25$
Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	5,64	$(6,18/48,73) \times 100 = 12,69$
Keamanan Pasar	5,64	$(5,91/48,73) \times 100 = 12,13$
Sarana Penunjang	5,64	$(6,73/48,73) \times 100 = 13,81$

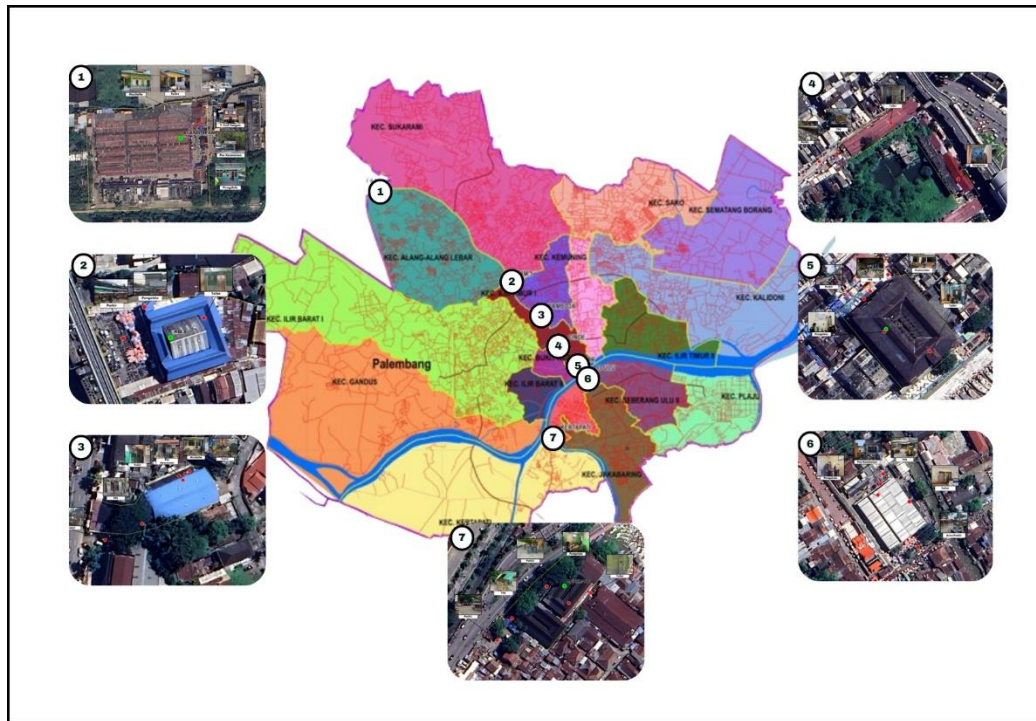
Maka, Hasil distribusi bobot :

- Sanitasi Pasar : 19,96%
- Bangunan Pasar : 15,49%
- Sarana Penunjang : 13,81%
- Manajemen Sanitasi : 13,25 %
- Lokasi Pasar : 12,69%
- Pola Hidup Bersih dan Sehat : 12,69%
- Keamanan Pasar : 12.13%

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Kota Palembang merupakan Ibu Kota dari Provinsi Sumatera Selatan dan merupakan kota terbesar kedua di Sumatera setelah Medan. Secara astronomis Kota Palembang terletak antara 2°52' - 3°5' Lintang Selatan dan 104°37' - 104°52' Bujur Timur. Berdasarkan Peraturan Daerah (Perda) Kota Palembang Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perusahaan Umum Daerah Pasar Palembang Jaya yang memiliki tugas menyediakan pelayanan kepada masyarakat, membangun dan mengembangkan pasar, melakukan pembinaan dan pelatihan, dan melaksanakan penataan dan pembinaan pedagang disekitar kawasan pasar. Terdapat 21 unit pasar yang dihimpun berdasarkan data Dinas Perdagangan Kota Palembang. Dari total tersebut, 17 unit pasar dikelola oleh Perumda Jaya Pasar, sedangkan 4 unit lainnya dikelola oleh Perseroan Terbatas dan Koperasi. Namun, berdasarkan 21 unit pasar yang ada, penelitian ini mengerucut pada pemilihan sampel yang dilakukan terhadap 7 unit pasar dengan mempertimbangkan kriteria tertentu, sehingga terdapat 7 pasar yang berada di jalan koridor utama Kota Palembang yang dapat mewakili pasar lainnya. Adapun unit pasar yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah Pasar Alang-Alang Lebar, KM 5, Kamboja, Cinde, 16 Ilir, 10 Ulu, dan Kertapati.



Sumber : Hasil Analisis dan Olah Data, 2025

Gambar 1. Sebaran Sampel Pasar Lokasi Penelitian Kota Palembang

A. Penilaian Pasar Sehat Berdasarkan Permenkes No. 17 Tahun 2020

Berdasarkan Permenkes Nomor 17 Tahun 2020, pasar sehat harus memenuhi sejumlah persyaratan substansi yang meliputi berbagai aspek, antara lain kondisi bangunan pasar dan kios, ketersediaan tempat pembuangan sampah, sistem saluran limbah dan drainase, fasilitas toilet, penyediaan air bersih, area penjualan makanan dan bahan pangan, upaya pengendalian binatang penular penyakit, keamanan lingkungan pasar, pencahayaan, suhu dan kelembapan ruangan, fasilitas cuci tangan, serta kondisi pedagang, karyawan, pengunjung, dan area parkir. Berdasarkan hasil penilaian lapangan terhadap 7 unit pasar diketahui bersarkan komponen yang tidak memenuhi syarat pasar sehat didominasi oleh bangunan pasar, kriteria ini meliputi kesesuaian zoning pedagang, kondisi konstruksi yang tidak mengalami kerusakan (seperti atap, dinding, dan lantai), serta pencahayaan dan ventilasi yang memadai. Serta sistem sanitasi pasar kriteria ini meliputi kebutuhan air bersih, kebersihan toilet, pengelolaan sampah, saluran pembuangan air limbah, serta kualitas makanan dan bahan pangan. Secara lebih rinci terlihat pada tabel 5.

Tabel 5. Penilaian Pasar Sehat Berdasarkan Kondisi Lapangan Tahun 2025

No.	Pasar	SKOR								Nilai %
		Lokasi	Bangunan	Sanitasi	Manajemen Sanitasi	PHBS	Keamanan	Sarana Penunjang	Total	
Total Komponen Seharusnya		5	51	47	4	14	8	2	131	100 %
1	Alang-Alang Lebar	5	33	21	2	8	6	2	77	58,78
2	KM 5	3	34	21	1	8	2	0	69	52,67
3	Kamboja	5	32	21	1	9	3	1	72	54,96

No.	Pasar	SKOR								Nilai %
		Lokasi	Bangunan	Sanitasi	Manajemen Sanitasi	PHBS	Keamanan	Sarana Penunjang	Total	
4	Cinde	3	19	16	1	9	1	0	49	37,40
5	16 Ilir	3	24	17	3	7	2	1	57	43,51
6	10 Ulu	5	37	22	2	8	2	2	78	59,54
7	Kertapati	3	17	9	1	6	1	0	37	28,24

Tabel 6. Interpretasi Pemenuhan Pasar Sehat Menurut Variabel Tahun 2025

No.	Pasar	Persentase Pemenuhan Pasar Sehat Menurut Variabel						
		Lokasi	Bangunan	Sanitasi	Manajemen Sanitasi	PHBS	Keamanan	Sarana Penunjang
1	Alang-Alang Lebar	100	64,71	44,68	50	57,14	75	100
2	KM 5	60	66,67	44,68	25	57,14	25	0
3	Kamboja	100	66,75	44,68	25	64,29	37,50	50
4	Cinde	60	37,25	34,04	25	64,29	12,50	0
5	16 Ilir	60	47,06	37,17	75	50,00	25	50
6	10 Ulu	100	72,55	46,81	50	57,14	25	100
7	Kertapati	60	33,33	19,15	25	42,86	12,50	0

Keterangan :

1. Hijau : Terpenuhi
2. Merah Muda: Belum Terpenuhi

B. Penilaian Tipologi Pasar Sehat Berdasarkan Permenkes No. 17 Tahun 2020 + Kombinasi bobot

Berdasarkan hasil penilaian menggunakan metode Permenkes No. 17 Tahun 2020 yang dikombinasikan dengan pembobotan variabel sesuai hasil kajian literatur, dapat disimpulkan bahwa seluruh pasar yang dianalisis belum memenuhi kriteria Pasar Sehat (TMS), ditandai dengan nilai persentase keseluruhan yang masih berada di bawah ambang batas 70%.

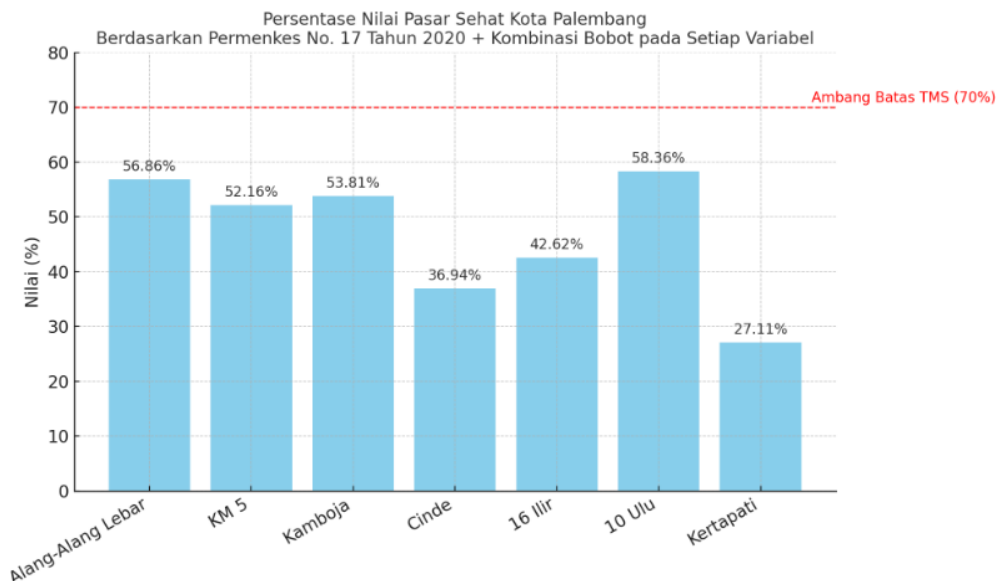
Penilaian dilakukan terhadap tujuh variabel utama, yakni Lokasi (bobot 13), Bangunan Pasar (15), Sanitasi (20), Manajemen Sanitasi (13), PHBS (13), Keamanan (12), dan Sarana Penunjang (14). Di antara variabel tersebut, Sanitasi dan Bangunan Pasar memiliki kontribusi bobot tertinggi, mencerminkan pentingnya aspek infrastruktur dan kebersihan dalam mewujudkan Pasar Sehat.

Namun, performa dua variabel ini di sebagian besar pasar masih belum optimal. Begitu pula dengan variabel Sarana Penunjang, yang pada beberapa pasar, seperti Alang-Alang Lebar, KM 5 dan Kertapati, bahkan menunjukkan nilai nol, menandakan tidak tersedianya fasilitas pendukung seperti tempat ibadah, ruang menyusui, atau klinik kesehatan.

Dari lima pasar yang berhasil dinilai, Pasar 10 Ulu mencatat nilai tertinggi dengan skor total 1.242 dan persentase 58,36%, disusul oleh Pasar Alang-Alang Lebar dengan nilai 1.210 (56,86%). Kedua pasar ini menunjukkan potensi lebih besar untuk ditingkatkan menuju status pasar sehat, khususnya karena variabel bangunan dan sanitasi yang menunjukkan skor cukup tinggi. Sebaliknya, Pasar Kertapati menempati posisi terendah dengan skor total hanya 577 dan persentase 27,11%, mencerminkan berbagai kekurangan signifikan terutama dalam variabel bangunan, sanitasi, serta sarana penunjang. Adapun detailnya dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Hasil Penilaian Tipologi Pasar Sehat + Kombinasi Bobot di Kota Palembang Tahun 2025

No	Pasar	Nilai = Skor X Bobot								Nilai %
		Lokasi (bobot = 13)	Bangunan (bobot = 15)	Sanitasi (bobot = 20)	Manajemen Sanitasi (bobot = 13)	PHBS (bobot = 13)	Keamanan (bobot = 12)	Sarana Penunjang (bobot = 14)	Total	
	Total Komponen Seharusnya + bobot	65	765	940	52	182	96	28	2128	100 %
1	Alang-Alang Lebar	65	495	420	26	104	72	28	1210	56,86
2	KM 5	39	510	420	13	104	24	0	1110	52,16
3	Kamboja	65	480	420	13	117	36	14	1175	55,22
4	Cinde	39	285	320	13	117	12	0	786	36,94
5	16 Ilir	39	360	340	39	91	24	14	907	42,62
6	10 Ulu	65	555	440	26	104	24	28	1242	58,36
7	Kertapati	39	255	180	13	78	12	0	577	27,11

**Gambar 2.** Persentase Nilai Tipologi Pasar Sehat Kota Palembang

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan mengenai analisis tipologi pasar sehat di Kota Palembang yang mengungkap bahwa sebagian besar pasar tradisional di Kota Palembang belum memenuhi kriteria sebagai pasar sehat sesuai standar Permenkes No. 17 Tahun 2020. Dari tujuh pasar yang diteliti yaitu Pasar Alang-Alang Lebar, KM 5, Kamboja, Cinde, 16 Ilir, 10 Ulu, dan Kertapati tidak ada satu pun yang berhasil mencapai nilai $\geq 70\%$, yang merupakan batas minimal untuk dikategorikan sebagai “memenuhi syarat”.

Pasar 10 Ulu mencatat nilai tertinggi dengan skor 58,36%, diikuti oleh Pasar Alang-Alang Lebar 56,86% dan Kamboja 54,96%. Meski belum memenuhi standar, ketiga pasar ini menunjukkan potensi pengembangan yang cukup baik. Di sisi lain, Pasar Cinde dan Kertapati mencatat skor paling rendah, menandakan bahwa keduanya menghadapi berbagai permasalahan serius, khususnya dalam aspek fisik bangunan, sanitasi, dan keamanan.

3.2 PEMBAHASAN

Secara umum, variabel yang paling banyak dipenuhi adalah lokasi pasar, yang menunjukkan bahwa secara geografis pasar-pasar ini sudah cukup tepat penempatannya. Menurut Green dan Kreuter (2005), terdapat 3 faktor dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan yakni faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor pendukung (fasilitas dan sarana), serta faktor pemungkin (kebijakan dan regulasi). Dalam konteks studi ini, faktor predisposisi mewakili PHBS nilainya untuk seluruh pasar belum memenuhi syarat. Faktor pendukung (bangunan, sanitasi dan sarana penunjang) mayoritas belum memenuhi syarat, kecuali Pasar 10 Ulu (bangunan dan sarana penunjang) dan Pasar Alang-Alang Lebar (sarana penunjang) memenuhi syarat. Faktor pemungkin (manajemen sanitasi) mayoritas belum memenuhi syarat kecuali Pasar 16 Ilir memenuhi syarat >70%.

Oleh karena itu, Pendekatan berbasis bukti ini memastikan bahwa program yang diusulkan tidak hanya relevan, tetapi juga efektif dalam memberikan dampak jangka panjang.

4. KESIMPULAN

Dari hasil ini, Pasar yang ada di Kota Palembang masih belum memenuhi syarat kesehatan minimal dengan nilai $\geq 70\%$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa upaya menuju pasar sehat di Kota Palembang masih membutuhkan peningkatan signifikan. Intervensi yang disarankan berdasarkan hasil temuan studi meliputi: peningkatan sistem sanitasi, penguatan manajemen sanitasi dan PHBS, penataan ulang infrastruktur dasar, pengadaan fasilitas penunjang, serta edukasi berkelanjutan untuk pedagang dan pengunjung terkait pentingnya kebersihan dan keamanan pasar. Dengan langkah-langkah tersebut, transformasi pasar tradisional menjadi ruang publik yang sehat, aman, dan nyaman akan lebih mudah untuk diwujudkan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2020 Tentang Pasar Sehat.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Kota Palembang dalam angka 2024*. Badan Pusat Statistik Kota Palembang.
- Undang-undang (UU) Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang.
- Abu, N., & Marasabessy, U. (2023). *Studi Evaluasi Sistem Pengelolaan Sampah Pasar Remu Kota Sorong Berdasarkan Standar Nasional Indonesia (SNI) 19-2454-2002*. 11(2), 434–441.
- Bata, A. P. P., Egam, P. P., & Makarau, V. H. (2019). *Eksistensi Pasar Tradisional Bersehati Terhadap Tata Ruang Kota Manado*. 6(3), 571–580.
- Bujangga, P., Ekayanti, S., Widnyana, I. K., & Sumantra, I. K. (2024). *Evaluasi Program Pasar Sehat di Kota Denpasar*. 9(April), 10–20.
- Darwis, Dhamri, Robby, A., & Apriyanto, R. (2022). *Menciptakan Model Pasar Tradisional Sehat Di Bengkulu Ditinjau dari Persepsi Pedagang Pembeli dan Pengelola Pasar*. June. <https://doi.org/10.20527/dk.v10i3.90>
- Efendi, R., & Syifa, J. N. A. (2019). *Status Kesehatan Pasar Ditinjau dari Aspek Sanitasi dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada Pasar Ciputat dan Pasar Modern BSD Kota Tangerang Selatan*. 122–128.
- Fikri, E., & Prameswari, I. (2024). *Tinjauan Kondisi Sanitasi Pasar Berdasarkan Pendekatan Permenkes No. 17 Tahun 2020 (Studi : Pasar Margahayu Kecamatan Margaasih Kabupaten Bandung)*. 23(17), 111–118.
- Hamdani, Parman, & Inna, N. (2019). *Analisis Penyelenggaraan Pasar Sehat TAC Kota Jambi Tahun 2019*. 8(34), 175–190.
- Indriani, R., Samaan, G., Gultom, A., Loth, L., Indryani, S., Adjid, R., Luh, N., Indi, P., Weaver, J., Mumford, E., Lokuge, K., & Kelly, P. M. (2010). *Environmental Sampling for Avian Influenza Virus A (H5N1) in Live-Bird Markets, Indonesia*. 16(12), 1889–1895.

- <https://doi.org/10.3201/eid1612.100402>
- Irwin, D. Y. (2021). *Penerapan tipologi pasar, arsitektur dan perilaku generasi z pada perancangan pasar masa depan di gondangdia*. 3(1), 995–1004. <https://doi.org/10.24912/stupa.v3i1.10788>
- Manoppo, D. P., DEA, D. I. J. T., & Suryadi Supardjo, ST, M. (2018). *Evaluasi Ketersediaan Prasarana dan Sarana Dasar Fasilitas Pasar di Kotamobagu*. 5(3), 336–346.
- Margareta, S., & Aji, F. M. P. (2022). *Strategi penerapan standar sanitasi dan kesehatan pasar tradisional rakyat lebong sebagai pasar tanggap pencegahan penularan penyakit*. 113–121.
- Marisa, P. S., Yulianti, A. E., & Rusminingsih, N. K. (2021). *Gambaran Keadaan Fasilitas Sanitasi di Pasar Kreneng Desa Dangin Puri Kangin Kecamatan Denpasar Utara Tahun 2021*. 11(1), 27–36.
- Meidyas Dwi Anggraeni, M. A. (2018). *Gambaran sanitasi lingkungan di pasar blambangan, banyuwangi tahun 2017*. 3(4).
- Nazarudin, F., & Djoeffan, S. H. (n.d.). *Peremajaan Kawasan Pasar Kiaracondong Berkonsep Pasar Sehat*. 15–22.
- Ningrawati, D., Firmanto, A., & Tribhuwana, A. (2020). *Pengembangan Pasar Ciputat Ciawigebang Kecamatan Ciawi Gebang, Kabupaten Kuningan*. IX(1), 51–66.
- Nurjanah, A., & Samadi. (2023). *Analisis pengaruh Penerapan Central place theory Terhadap Pertumbuhan Analisis Pengaruh Penerapan Central Place Theory Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Wilayah Metropolitan Bandung*. December.
- Olyvia, C., Herwianti, R., & Wijayanti, Y. (2023). *Gambaran Kondisi Fasilitas Sanitasi Lingkungan Pasar Tradisional di Kota Semarang Tahun 2022*. 7(2), 303–311.
- Putu, N., Seviana, V., Notes, N., & Aryana, I. K. (2021). *Tinjauan Keadaan Sanitasi Pasar Umum Blahbatuh Di Kecamatan Blahbatuh Kabupaten Gianyar Tahun 2021*. 11(1), 37–44.
- Rohman, A., & Larasati, D. C. (n.d.). *Revitalisasi Pasar Rakyat Sebagai Upaya Menjaga Eksistensi Pasar Tradisional*.
- Sasanto, R., & Yusuf, M. (2010). *Identifikasi Karakteristik Pasar Tradisional Di Wilayah Jakarta Selatan (Studi Kasus : Pasar Cipulir , Pasar Kebayoran Lama , Pasar Bata Putih , Dan Pasar Santa)*. 1(1).
- Sugari, M., Krisdarso, E. R., & Handjajanti, S. (2020). *Identifikasi Pola Tata Ruang Pasar Dalam Konteks Pasar Sehat Di Jakarta (Objek : Pasar Mayestik; Pasar Santa)*. 1(1), 1–8.
- Suyasa, I. N. G., & Rusminingsih, N. K. (2023). *Pendampingan Pasar Tradisional Menuju Pasar Sehat Di Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung*. 5(2), 1–8.
- Utari, R., & Agustina, H. (2024). *Strategi Peningkatan Pengelolaan Pasar Rakyat di Perumda Pasar Jaya Melalui Penerapan SNI dan Revitalisasi Fisik*. 1(1), 10–28.
- Utomo, B., Abdullah, S., & Ardiansyah, I. (2023). *Implementasi Pasar Tradisional Sehat di Kabupaten Banyumas dan Bagaimana Dampak dari Pandemi Covid 19 Implementation of Health Wet Markets in Banyumas Regency and The Impact of the*. 95–105. <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v42i2.9594>
- Widiyanto, T., Nuryanto, & Purnomo, B. C. (2023). *Analisis Pasar Sehat Di Kabupaten Banyumas , 2022*. 42(1), 31–39.