

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS KONDISI SANITASI FASILITAS PASAR INDRALAYA MULIA KOTA INDRALAYA TAHUN 2024**



**OLEH:**

**NAMA : M. DZAKI ARIF FAJAR**

**NIM : 10011381924154**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2024**

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS KONDISI SANITASI FASILITAS PASAR INDRALAYA MULIA KOTA INDRALAYA TAHUN 2024**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Lingkungan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH:

NAMA : M. DZAKI ARIF FAJAR

NIM : 10011381924154

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

**KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, Juli 2024**

**Muhammad Dzaki Arif Fajar; Dibimbing oleh Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M. Kes**

**Analisis Kondisi Sanitasi Fasilitas Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya Tahun  
2024**

Xv + 133 halaman + 9 tabel + 7 gambar + 11 lampiran

**ABSTRAK**

Pasar Indralaya Mulia merupakan pasar tradisional swasta yang menjual berbagai macam barang seperti pakaian, makanan, barang pecah belah, dan lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis bagaimana kondisi fasilitas sanitasi lingkungan di Pasar Indralaya Mulia Kecamatan Indralaya Kota Indralaya. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif. Pengumpulan data digunakan menggunakan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen serta dianalisis secara deskriptif. Keabsahan data diketahui melalui triangulasi metode dan triangulasi sumber data. Informan pada penelitian ini berjumlah 10 orang yaitu terdiri dari kepala pengelola pasar, petugas kebersihan, pedagang, dan pengunjung atau pembeli. Hasil penelitian kondisi fasilitas sanitasi air untuk kebutuhan *hygiene* dan sanitasi belum memiliki bak penampungan belum tersedia pengolahan air dan tidak ada pengujian terhadap kualitas air yang dilakukan selama 6 bulan, fasilitas tempat pembuangan sampah sementara yang belum terbuat dari bahan yang kuat dan kedap air, tiap kios yang sudah tersedia TPS masing-masing kios, jadwal pengosongan TPS dilakukan setiap hari pukul 4 sore, fasilitas kamar mandi dan toilet belum terpisah antara laki-laki dan perempuan, kondisi kamar mandi dan toilet cukup bersih, tersedia sabun dan air mengalir, fasilitas saluran pembuangan air limbah belum dibangun yang membuat masyarakat pasar masih membuang sisa hasil limbah kesungai dan fasilitas tempat cuci tangan yang tidak digunakan lagi dan menggunakan air sungai. Kesimpulan hasil penelitian ditemukan terdapat beberapa kekurangan yaitu jarak sumber air bersih dengan *septic tank* hanya 5 meter, Fasilitas tempat pembuangan sampah sementara tidak terbuat dari bahan yang kuat dan kedap air, tiap kios, tempat pembuangan sampah sementara tidak terpisah dengan jalur utama, Fasilitas kamar mandi dan toilet antara laki-laki dan perempuan tidak terpisah, Fasilitas saluran pembuangan air limbah (SPAL) belum dibangunnya sama sekali untuk saluran pembuangan air limbah (SPAL) Fasilitas tempat cuci tangan menggunakan air sungai dan tidak dilengkapi dengan sabun atau *handsanitizer*.

Kata Kunci : Fasilitas Sanitasi, Sanitasi Lingkungan, Pasar  
Kepustakaan : 40 (2010-2023)

**ENVIRONMENTAL HEALTH**  
**FACULTY OF PUBLIC HEALTH**  
**SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
*Thesis, July 2024*

**Muhammad Dzaki Arif Fajar; Dibimbing oleh Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M. Kes**

***Analysis of Sanitation Condition of Indralaya Mulia Market Facilities, Indralaya City in 2024***

*Xv + 133 pages + 9 tables + 7 figures + 11 attachments*

**ABSTRACT**

*Indralaya Mulia Market is a private traditional market that sells a variety of goods such as clothing, food, glassware, and others. The purpose of this research is to analyse the condition of environmental sanitation facilities in Indralaya Mulia Market. This research was conducted using a qualitative method. Data were collected using in-depth interviews, observation, and document review and analysed descriptively. Data validity is known through triangulation of methods and triangulation of data sources. The informants in this study totalled 10 people, consisting of the head of the market management, cleaning staff, traders, and visitors or buyers. The results of this study are the condition of water sanitation facilities for hygiene and sanitation needs does not yet have a reservoir, no water treatment is available and there is no testing of water quality carried out for 6 months, temporary landfill facilities that are not yet made of strong and watertight materials, each stall has a TPS for each stall, the TPS emptying schedule is carried out every day at 4 pm, bathroom and toilet facilities are not yet separated between men and women, the condition of bathrooms and toilets is quite clean, soap and running water are available, sewerage facilities have not been built which makes the market community still dispose of the remaining waste products into the river and hand washing facilities that are not available. The conclusion from the results of this study found that there are several shortcomings, namely the distance between the clean water source and the septic tank is only 5 metres, the temporary garbage disposal facility is not made of strong and watertight materials, each kiosk, the temporary garbage disposal is not separated from the main route, the bathroom and toilet facilities between men and women are not separated, the sewerage facilities (SPAL) have not been built at all for sewerage (SPAL) Hand washing facilities use river water and are not equipped with soap or handsanitizer.*

*Keyword : Sanitary Facilities, Environmental Sanitation, Market  
Literature : 40 (2010-2023)*

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarism. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 25 juli 2024



Muh Fajar

NIM. 10011381924154

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ANALISIS KONDISI SANITASI FASILITAS PASAR INDRALAYA MULIA  
KOTA INDRALAYA TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

**MUHAMMAD DZAKI ARIF FAJAR  
10011381924154**

Indralaya, 25 juli 2024

Mengetahui  
Dekan Fakultas  
Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP.197606092002122001

Pembimbing



Dr. Elvi sunarsih, S. KM., M.Kes  
NIP. 197806282009122004

vi

Universitas Sriwijaya

vi

Universitas Sriwijaya

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul – Analisis Kondisi Sanitasi Fasilitas Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya Tahun 2024. telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 25 Juli 2024

Indralaya, 25 Juli 2024

### Ketua:

1. Prof.Dr. Yuanita Windusari,S.Si, M.Si  
NIP: 196909141998032002

(  )

### Penguji:

1. Dr. Elvi Sunarsih S.KM., M. Kes.  
NIP : NIP: 197806282009122004

(  )

2. Rafika Oktivaningrum, S.KM, M. Sc  
NIP: 199110082022032012

(  )

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

  
Dr. Misnanianti, S.KM., M.KM  
NIP: 197606092002122001

Koordinator Program Studi Kesehatan  
Masyarakat



Dr. Elvi Sunarsih S.KM.,M.Kes.  
NIP : 197806282009122004

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Muhammad Dzaki Arif Fajar  
Tempat/Tanggal Lahir : Pangkalpinang, 1 November 2001  
Alamat : Jalan Pusaka Desa Sempan, Rt 07 Gang Tran,  
Kecamatan Pemali, Kabupaten Bangka Induk,  
Kepulauan Bangka Belitung  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Golongan Darah : O  
Nomor HP : 085788280215  
Email : Dzakiukie230@gmail.com  
Motto Hidup : Jangan lupa berterima kasih kepada diri sendiri  
Nama Orang Tua  
Ayah : Mirzani  
Ibu : Luci Pemilia  
Riwayat Pendidikan :  
1. TK Nurul Sempan : 2006 - 2007  
2. SDN 05 Sempan : 2007 - 2013  
3. SMPN 3 Pemali : 2013 - 2016  
4. SMAN 1 Pemali : 2016 - 2019  
5. S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya: 2019 -  
Sekarang  
Riwayat Organisasi :  
1. Anggota Departemen Perwakilan Organisasi kedaerahan: 2022 - 2024



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang memberikan segala berkat, nikmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Saya menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin dapat terselesaikan tanpa adanya dorongan dan bantuan dari berbagai pihak selama masa perkuliahan hingga penyusunan skripsi. Maka dari itu, saya ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua Ibu Luci Pemilia dan Ayah Mirzani serta adik saya yang telah memberikan semangat, do'a, serta bantuan dan dukungan baik secara moral maupun material;
2. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M. Kes, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran serta selalu memberikan arahan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini;
3. Ibu Prof.Dr. Yuanita Windusari, S. Si, M. Si, selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan ilmu, kritik dan saran yang bermanfaat dan membangun dalam perkuliahan dan dalam penulisan skripsi ini;
4. Ibu Rafika Oktivaningrum, S.KM, M. Sc selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan ilmu, kritik dan saran yang bermanfaat dan membangun dalam perkuliahan dan dalam penulisan skripsi ini;
5. Seluruh tenaga pengajar serta segenap staff administrasi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas bantuan dan ilmu pengetahuan yang diberikan;
6. Pihak Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya yang telah banyak memberikan bantuan dalam penelitian skripsi saya;
7. Teman-teman seperjuangan saya Fitsa, Jorgi, Saribi, Pido dan Salman yang selalu membersamai kehidupan perkuliahan saya dari semester satu hingga saat ini, memberikan semangat, dukungan dan bantuan serta selalu bersedia untuk mendengarkan cerita dan keluhan hidup saya yang tiada henti setiap hari;
8. Teman saya Muhammad Sulthan Adrian dan Muhammad Ari Alfarisy yang selalu bersedia mendengarkan seluruh keluhan saya serta selalu bersedia menolong dan direpotkan oleh saya dalam hal apapun;

9. Adik Tingkat kedaerahan saya Geby, Desi, dan Mei yang telah banyak membantu dalam memberikan semangat, dukungan selama perkuliahan hingga penulisan skripsi ini; dan
10. Teman-teman Program Studi Kesehatan Masyarakat Angkatan 2019 yang telah berjuang bersama dalam dunia perkuliahan. Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan yang telah diberikan oleh semua pihak yang membantu saya. Semoga skripsi ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan;
11. Kemudian kepada seseorang yang Namanya tidak bisa penulis tulis disini, terima kasih karena sudah kebersamaian penulis selama beberapa tahun masa perkuliahan.

Indralaya, 25 Juli 20224

Penulis

Muhammad Dzaki Arif Fajar

NIM. 10011181823041

## **PERSYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Dzaki Arif Fajar  
NIM : 10011381924154  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** (*Non exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Analisis Kondisi Sanitasi Fasilitas Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya Tahun 2024. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya  
Pada Tanggal : 25 Juli 2024  
Yang menyatakan

Muhammad Dzaki Arif Fajar

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL PROPOSAL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum .....	4
1.3.2. Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1. Bagi Mahasiswa .....	5
1.4.2. Bagi Masyarakat.....	5
1.4.3. Bagi Pengelola Pasar.....	5
1.4.4. Bagi Penelitian .....	5

1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.5.1. Ruang Lingkup Materi .....	5
1.5.2. Ruang Lingkup Tempat.....	5
1.5.3. Ruang Lingkup Waktu .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1. Sanitasi Tempat-Tempat Umum .....	7
2.1.1. Pengertian Sanitasi .....	7
2.1.2. Pengertian Sanitasi Tempat-Tempat Umum .....	7
2.1.3. Tujuan Sanitasi Tempat-Tempat Umum.....	8
2.1.4. Kriteria Sanitasi Tempat-Tempat Umum.....	8
2.1.5. Jenis-Jenis Sanitasi Tempat-Tempat Umum.....	10
2.2. Pasar .....	11
2.2.1. Pengertian Pasar .....	
2.2.2. Ciri-ciri Pasar Tradisional .....	12
2.2.3. Jenis-jenis Pasar .....	12
2.2.4. Dampak Sanitasi Lingkungan Yang Buruk.....	13
2.2.5. Keamanan Pasar .....	17
2.3. Penelitian Terkait .....	18
2.4. Kerangka Teori.....	23
2.5. Kerangka Konsep.....	24
2.6. Definisi Istilah.....	25
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
3.1.Desain Penelitian.....	28
3.2.Informan Penelitian.....	28
3.3. Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	30
3.3.1. Jenis Data.....	30
3.3.2. Cara Pengumpulan Data .....	30
3.3.3. Alat Pengumpulan Data.....	30
3.4. Pengolahan Data .....	31
3.5. Validitas Data .....	31
3.6. Analisis dan Penyajian data.....	32
3.5.1. Analisis data .....	32

3.5.2. Penyajian Data .....	32
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>33</b>
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	33
4.1.1. Sejarah Pasar Indralaya Mulia .....	33
4.1.2. Visi dan Misi Pasar Indralaya Mulia.....	34
4.1.3. Keadaan Geografis Pasar Indralaya Mulia.....	34
4.2. Karakteristik Informan .....	35
4.3. Hasil penelitian.....	37
4.3.1. Air Untuk Kebutuhan Hygiene Dan Sanitasi .....	37
4.3.2. Tempat Pembuangan Sampah .....	41
4.3.3. Kamar Mandi Dan Toilet .....	49
4.3.4. Saluran Pembuangan Air Limbah .....	54
4.3.5. Tempat Cuci Tangan .....	56
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>	<b>60</b>
5.1 Keterbatasan Penelitian .....	60
5.2 Pembahasan.....	60
5.2.1. Air Untuk Kebutuhan Hygiene Dan Sanitasi .....	60
5.2.2. Tempat Pembuangan Sampah .....	62
5.2.3. Kamar Mandi Dan Toilet .....	65
5.2.4. Saluran Pembuangan Air Limbah .....	66
5.2.5. Tempat Cuci Tangan .....	67
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>70</b>
6.1. Kesimpulan .....	70
6.2. Saran.....	71
6.2.1. Bagi Pihak Pasar .....	71
6.2.2. Bagi Peneliti .....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>72</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Peneliti Terkait .....	18
Tabel 2. 2 Definisi Operasional .....	25
Tabel 3. 1 Data Informan Penelitian .....	29
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan Kunci .....	36
Tabel 4. 2 Karakteristik Informan Pendukung .....	36
Tabel 4. 3 Hasil Observasi Sarana Air Untuk kebutuhan Hygiene Dan Sanitasi .....	39
Tabel 4. 4 Hasil observasi Tempat Pembuangan Sampah .....	47
Tabel 4. 5 Hasil observasi Kamar Mandi Dan Toilet.....	52
Tabel 4. 6 Hasil Observasi Saluran Pembuangan Air Limbah.....	54
Tabel 4. 7 Hasil observasi Tempat Cuci Tangan .....	57

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep .....	24
Gambar 4. 1 Tempat Pembuangan Sampah .....	46
Gambar 4. 2 Kondisi Tempat Sampah di Kios Pedagang .....	46
Gambar 4. 3 Kamar Mandi Dan Toliet .....	51
Gambar 4. 4 Sumber Tempat Cuci tangan .....	57



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Saat ini diketahui hanya 68% penduduk dunia yang mempunyai akses terhadap fasilitas sanitasi. Berdasarkan data *World Health Organization* (2019) sebanyak 61% penduduk Indonesia mempunyai akses terhadap fasilitas sanitasi. Jumlah tersebut menempati urutan ketiga paling rendah sehingga menjadikannya salah satu negara dengan tingkat kebersihan terendah di ASEAN dan Asia. Antara lain sanitasi yang buruk, kurangnya air minum yang memadai, dan dampak lingkungan yang buruk. Kondisi sanitasi yang buruk tersebut dapat dicegah jika masyarakat menerapkan kebersihan lingkungan di beberapa tempat umum.

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sanitasi adalah upaya untuk memantau beberapa faktor lingkungan fisik yang mempengaruhi manusia, terutama yang mempengaruhi perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan hidup (WHO, 2022). WHO (2010) menyatakan ada beberapa faktor penyebab permasalahan sanitasi di negara berkembang. Hal ini mencakup kurangnya pola hidup bersih dan sehat serta tidak memadainya fasilitas sanitasi di tempat umum seperti pasar, rumah sakit, sekolah, bandara, pelabuhan, terminal, dan lain-lain.

Pengawasan atau pemeriksaan sanitasi harus dilakukan di tempat umum untuk melindungi kesehatan masyarakat dari kemungkinan penularan penyakit dan masalah kesehatan lainnya (Santoso, 2015). Kebersihan masyarakat merupakan upaya untuk terus memantau aktivitas di tempat umum, terutama di tempat yang erat kaitannya dengan terjadinya atau penularan penyakit, agar tidak terjadi kerugian akibat aktivitas yang menyebabkannya (Khairunnisa et al, 2020).

Undang-Undang RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang perdagangan, pasar adalah suatu lembaga perekonomian tempat bertemunya pembeli dan penjual baik langsung maupun tidak langsung untuk melakukan transaksi komersial. Kurangnya fasilitas sanitasi di lingkungan pasar menjadikan pasar Indonesia identik dengan kondisi kotor, bau, dan berlumpur, serta menjadi tempat berkembang biaknya penyakit seperti tikus, lalat, dan kecoa. Oleh karena itu, pemerintah tetap

berkomitmen untuk menciptakan “pasar sehat” di Indonesia. Menurut Balai Teknik kesehatan Lingkungan dan Pengendalian penyakit (2013) pasar sehat merupakan keadaan dimana pasar tersebut aman, nyaman, bersih, dan sehat.

Dalam mengatasi dan meminimalkan penularan penyakit. Pemerintah telah melakukan banyak upaya untuk mencegah terjangkitnya penyakit akibat buruknya kebersihan lingkungan, terutama dengan menciptakan kondisi lingkungan yang menjaga kesehatan dan menjamin kesehatan (Depkes RI, 2018). Pasar yang sehat dapat berkembang jika pemangku kepentingan berkomitmen untuk berpartisipasi aktif dalam menjaga kebersihan pasar. Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138/menkes/PB/VIII/2005, pasar yang sehat merupakan salah satu faktor utama untuk menjaga kesehatan. Hal ini sangat penting untuk mewujudkan kabupaten/kota sehat karena dapat mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat setempat.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah pasar di Indonesia meningkat sebanyak 1.475 pasar atau 10,4% pada tahun 2019 dibandingkan tahun sebelumnya. Dengan demikian, diketahui pada tahun 2019 jumlah pasar yang tersebar di seluruh Indonesia sebanyak 15.657 pasar. Berdasarkan analisis status kesehatan lingkungan terhadap 448 pasar rakyat di 28 Provinsi di Indonesia, ternyata 10,94% pasar memenuhi persyaratan pasar sehat, dan 89,06% pasar lainnya memenuhi persyaratan pasar sehat bahwa hal itu tidak dipenuhi (Kementerian Kesehatan, 2017).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2020), terdapat 845 pasar rakyat di Sumatera Selatan, salah satu provinsi di Indonesia, dimana 91,13% dari pasar rakyat tersebut dikelola. Kota Palembang merupakan Ibu Kota Provinsi Sumatera selatan, dan menurut data Kota Palembang, pada tahun 2014 terdapat 22 pasar, 6.420 kios, dan 7.346 pedagang di kota Palembang. Pasar-pasar tersebut tersebar di seluruh kota Palembang, dan salah satunya adalah Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya berlokasi di Jalan Lintas Timur km 38 kecamatan Indralaya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putu Sintiya Marisa, Anysiah Elly Yulianti, dan Ni Ketut Rusminingsih (2021) mengungkapkan bahwa kondisi sarana sanitasi lingkungan di Pasar Kreneng di Desa Dangin Puri Kangin Kecamatan

Denpasar Utara masih berada di bawah standar. Hal ini terlihat dari kondisi toilet dan kamar mandi yang kurang terawat. Para peneliti juga menemukan bahwa hewan pengerat atau tikus yang membawa penyakit, terdapat di dekat kios ritel dan menyebabkan kerusakan pada barang dagangan di dalam kios. Jika tikus dapat menularkan penyakit, sanitasi yang tidak memadai dapat mempengaruhi kesehatan manusia.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Cindy Amelia (2021) di Pasar Kemiri Muka Kota Depok. Peneliti menemukan bahwa kondisi fasilitas sanitasi di Pasar Kemiri Kota Depok begitu buruk, fasilitas pengolahan sampah tidak memadai atau rusak, fasilitas cuci tangan kurang sabun dan air mengalir, serta fasilitas air bersih kurang tersedia dan tidak memenuhi standar sanitasi. terlalu banyak fasilitas kamar mandi dan toilet yang tidak memadai dan tidak ada tempat khusus untuk mengolah air limbah, air limbah dibuang begitu saja ke saluran pembuangan.

Pasar Tradisional Indralaya merupakan pasar dengan lokasi strategis yang berada di tengah pemukiman penduduk kecamatan indralaya mulia dan Kecamatan Tanjung Seteko yang berjumlah kurang lebih 3000 jiwa dan berdekatan dengan sungai, dimana akses untuk kepasar mudah dijangkau oleh masyarakat sekitarnya.

Fasilitas sanitasi lingkungan pasar yang tidak terpenuhi standar persyaratan kesehatan tersebut dapat menimbulkan penyakit, pencemaran lingkungan, dan mengganggu kenyamanan para pengunjung/pembeli maupun pedagang, Maka dari permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kondisi Sanitasi Fasilitas Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Karena lokasinya yang strategis dan dekat dengan pemukiman penduduk, Pasar Indralaya Mulia adalah salah satu pasar tradisional swasta yang sering dikunjungi oleh pengunjung. Pasar Indralaya memiliki 700 pedagang. Namun, banyak pedagang tersebut tidak memiliki akses ke fasilitas sanitasi yang mendukung, yang merupakan komponen penting dalam menjaga kesehatan manusia dan lingkungan pasar karena dapat menjadi tempat penyebaran penyakit, pencemaran lingkungan, dan masalah kesehatan lainnya. Permasalahan dengan fasilitas sanitasi pasar termasuk kamar mandi dan toilet pasar yang tidak bersih, genangan air dan sampah yang berserakan di dekat kios pedagang sehingga lantai menjadi licin dan becek, dan beberapa pedagang masih menggunakan keranjang dan karung tempat sampah yang tidak ditutup, sehingga air limbah dibuang langsung ke saluran terbuka, tempat cuci tangan tidak memiliki sabun, dan vector tetap ada di sekitar kios pedagang. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, jelas bahwa peneliti melakukan penelitian tentang fasilitas sanitasi lingkungan di Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kondisi fasilitas sanitasi lingkungan di Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis kondisi fasilitas dan kecukupan air untuk kebutuhan *hygiene* dan sanitasi di Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya Tahun 2024.
2. Menganalisis kondisi fasilitas tempat pembuangan sampah di Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya Tahun 2024.
3. Menganalisis kondisi fasilitas kamar mandi dan toilet di Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya Tahun 2024.
4. Menganalisis kondisi fasilitas saluran pembuangan air limbah di Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya Tahun 2024.
5. Menganalisis kondisi fasilitas tempat cuci tangan di Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

1. Untuk menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian ini dan dapat menambah pustaka keilmuan dalam kesehatan lingkungan.
2. Menambah referensi mahasiswa cara menganalisis data, mengevaluasi informasi, dan membangun argumen yang kuat. Ini memperkuat keterampilan berpikir kritis yang sangat berharga dalam semua aspek kehidupan.
3. Penelitian memungkinkan mahasiswa untuk memahami berbagai aspek masalah sanitasi, seperti penyebab, dampak, dan solusi potensial, sehingga memberikan wawasan yang mendalam tentang isu kesehatan Masyarakat.

### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

1. Sebagai bahan masukan kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan agar terhindar dari segala vektor pembawa penyakit.
2. Membantu mengidentifikasi masalah kesehatan yang terkait dengan sanitasi yang buruk, seperti penyakit menular, serta mengembangkan solusi untuk mengurangi risiko tersebut.
3. Dapat mengidentifikasi daerah-daerah yang kekurangan akses ke fasilitas sanitasi dan membantu merancang program untuk meningkatkan aksesibilitas dan kualitas sanitasi di komunitas yang membutuhkan.

### **1.4.3 Bagi Pengelola Pasar**

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan baru bagi pengelola pasar mengenai fasilitas sanitasi pasar
2. Dapat dijadikan bahan evaluasi untuk memperbaiki fasilitas sanitasi dan informasi tentang pentingnya menjaga fasilitas sanitasi tetap bersih demi lingkungan dan fasilitas yang lebih baik pada lingkungan pasar di Pasar Indralaya Mulya Kecamatan Indralaya.

#### **1.4.4 Bagi Penelitian**

1. Peneliti dapat meningkatkan ilmu pengetahuan, pengalaman, dan mengimplementasikan teori-teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya kepada masyarakat di sekitar lingkungan pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya mengenai analisis kondisi fasilitas sanitasi di pasar. Peneliti juga dapat memenuhi syarat untuk menyelesaikan tugas akhir sebagai sarjana kesehatan masyarakat.
2. Penelitian memungkinkan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana masalah sanitasi bervariasi di berbagai daerah dan populasi, sehingga solusi dapat disesuaikan dengan konteks lokal.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

#### **1.5.1 Ruang Lingkup Materi**

Penelitian ini dilakukan di Pasar Indralaya Mulya Kecamatan Indralaya Sumatera Selatan. Dengan menggunakan metode Kualitatif yang dilakukan dengan cara observasi dan wawancara mendalam mengenai kondisi fasilitas sanitasi lingkungan di Pasar Indralaya Mulia Kota Indralaya Tahun 2024.

#### **1.5.2 Ruang Lingkup Waktu**

1. Januari - Oktober 2023 : penyusunan dan seminar proposal
2. Maret 2024 : Pengumpulan data
3. Mei 2024 : Analisis, Penyajian, dan Seminar Hasil
4. Juli 2024 : Sidang hasil penelitian

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfin Zuchriyastono, Muhammad dan Purnomo Priyo, E. (2020). Analisis Lingkungan Lahan Tempat Pembuangan Sampah Terpadu Terhadap Kesehatan Masyarakat Sekitar Studi Kasus : Tempat Pembuangan Sampah Terpadu Piyungan (TPST). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, December, 22–28.
- Amelia, C. (2021). *Analisis Implementasi Higiene Dan Sanitasi Di Pasar Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2021*.
- Ardillah, Y. (2021). Analisis Kondisi Fasilitas Sanitasi Pasar Desa Pada Masa Pandemi Covid-19. *VISI KES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 20(2). <https://doi.org/10.33633/visikes.v20i2.4548>
- Bagiastra I Ketut, Hannaji Niki, & Damayanti Si Luh Putu. (2022). Strategi Pengelolaan Sanitasi Dalam Upaya Mendukung Desa Wisata Di Desa Seruni Mumbul Lombok Timur. *Open Journal System*, 16(1978), 6827–6836.
- Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan , 2023. Catalog : 1101001. *Statistik Indonesia 2023*, 1101001, 790.
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika*, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>
- Firdani, F. (2022). Knowledge, Attitudes and Practices of Hygiene and Sanitation Implementation on Food Handlers. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(2), 131–136. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.2.131-136>
- Fikri, E., Prameswari, I., Kesehatan Lingkungan, J., Kemenkes Bandung, P., Babakan Loa No, J., & Utara, C. (2024). Tinjauan Kondisi Sanitasi Pasar Berdasarkan Pendekatan Permenkes No.17 Tahun 2020 (Studi: Pasar Margahayu Kecamatan Margaasih Kabupaten Bandung). *Indonesia*, 23(1), 111–119. <https://doi.org/10.14710/jkli.23.1.111->
- Harianti, Anatasia Wira and Ambarwati, A. (2022). Survey Sanitasi Lingkungan Dan Air Bersih Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman Dan Cipta Karya Bojonegoro. <https://Repository.Upnjatim.Ac.Id/10142/>, 01, 1–23.
- Huliatunisa, Y., Alfath, M. D., & Hendiati, D. (2020). Cuci Tangan Bersih Menggunakan Sabun. *Jurnal Pasca Dharma Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 40–46. <https://doi.org/10.17509/jpdpm.v1i2.24027>
- Husada. (2021). *Efektivitas cuci tangan menggunakan sabun sebagai upaya pencegahan infeksi: tinjauan literatur*. October 2020. <https://doi.org/10.36577/jkkh.v8i2.403>

- Inriani, I., Syahrir, M., Ramli, R., Kanan, M., Tongko, M., & Salamat, F. (2021). Gambaran Kondisi Sanitasi Pasar Tradisional Modern Liang Kecamatan Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*, 12(2). <https://doi.org/10.51888/phj.v12i2.80>
- Kementerian Kesehatan. (2023). Permenkes No. 2 Tahun 2023. Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan, 55, 1–175.
- Kementrian Kesehatan Tahun 2018, K. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018
- Kencanawati, M., & Mustakim. (2017). Analisis Pengolahan Air Bersih Pada WTP PDAM Prapatan Kota Balikpapan. *Jurnal TRANSUKMA*, 02(02), 2502–1028. <http://transukma.uniba-bpn.ac.id/index.php/transukma/article/view/51/32>
- Khairunnisa, M., Program, A. S., Kesehatan, S., Fakultas, M., Kesehatan, I., Syarif, U., & Jakarta, H. (n.d.). *RAWA MEKAR JAYA, TANGERANG SELATAN The Effect Of Community Participation In Basic Sanitation Conditions On Household Waste Management In Sanitation Village Rawa Mekar Jaya Selatan Tangerang*. 21(2), 2021.
- M. Wahyono, Shandy Pieter. P, Angga Indra. K, Eka Kurnia, Bayu Akbar. H, & Ismawandi. B.P. (2021). Cuci Tangan Pakai Sabun Salah Satu Upaya Cegah Penularan Covid-19 Bagi Guru SMP Negeri 1 Perak Jombang. *Kanigara*, 1(1), 83–90. <https://doi.org/10.36456/kanigara.v1i1.3225>
- Marinda, D., & Ardillah, Y. (2019). Implementasi Penerapan Sanitasi Tempat-tempat Umum Pada Rekreasi Benteng Kuto Besak Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 89. <https://doi.org/10.14710/jkli.18.2.89-97>
- Marisa, S., Yulianti, A. E., & Rusminingsih, N. K. (2021). Gambaran Keadaan Fasilitas Sanitasi Di Pasar Kreneng Desa Dangin Puri Kangin Kecamatan Denpasar Utara Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 11(1), 27–36. <https://doi.org/10.33992/jkl.v11i1.1452>
- Nafita, M. N., Oktavidiati, E. O., Pratiwi, B. A., & Angraini, W. A. (2022). Analisis Penerapan Sanitasi Di Pasar Panorama Kota Bengkulu. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 17(1), 61–68. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v17i1.3232>
- Nasrullah, A., Bimantoro, A., Amrozi, Y., Sistem Informasi, P., Sains dan Teknologi, F., & Sunan Ampel Surabaya Jl Ahmad Yani, U. (2020). *TREND PENELITIAN SISTEM INFORMASI BISNIS DI INDONESIA*. 8(2).



- Nopitrisari, D., & Ardillah, Y. (2021). Gambaran Kondisi Fasilitas Sanitasi Pasar Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pedagang Di Desa Randik Pada Masa Pandemi Covid-19. *Visikes*, 20(2), 282–292.
- Perda. (2021). *PP No. 22 Tahun 2021 Pasal 151 Ayat 2 Tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*. 3(March), 6.
- Permendagri, P. M. D. N. N. 20 T. 2012 tentang P. dan P. P. (2012). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2012 tentang Pengelolaan dan Pemberdayaan Pasar Tradisional. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Dan Pemberdayaan Pasar Tradisional*, 66, 37–39.
- Permenkes No. 27 tahun (2013). Tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Manajemen Mutu Laboratorium pada Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2020, P. R. N. 17 T. (2020). Tentang Pedoman Umum Penyaluran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
- Permenkes 2023, Peraturan pemerintah No. 66 tahun 2014. (PP) N. 66 T. (2014). Tentang Kesehatan Lingkungan
- Presiden RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1–300.
- Putu, N., Seviana, V., Notes, N., & Aryana, I. K. 2021. Tinjauan Keadaan Sanitasi Pasar Umum Blahbatuh Di Kecamatan Blahbatuh Kabupaten Gianyar Tahun 2021 *1453-3727-1-Pb*. 11(1), 37–44.
- Rahman, Y. A. (2020). MOTIF PETANI DALAM MEMILIH PASAR. *SEPA: Jurnal Sosial Ekonomi Pertanian Dan Agribisnis*, 17(1), 33. <https://doi.org/10.20961/sepa.v17i1.39652>
- Republik Indonesia, D. (2018). *Depkes RI 2020*. Laporan Riskesdas 2018 Nasional, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Rizki Herwianti, C. O., & Wijayanti, Y. (2023). Gambaran Kondisi Fasilitas Sanitasi Lingkungan Pasar Tradisional di Kota Semarang Tahun 2022. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), 303–311. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i2.63501>
- Rofiatusy Syifa, & Siwiendrayanti, A. (2022). Penerapan Fasilitas Sanitasi dan Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19 di Pemandian Umum. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 6(2), 268–278.

- Santoso, I. (2015). *inspeksi sanitasi tempat-tempat umum*. Gosyen Publishing. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=960684#>
- Sintiya Marisa, Anysiah Elly Yulianti, N. K. R. (2021). Gambaran Keadaan Fasilitas Sanitasi Di Pasar Kreneng Desa Dangin Puri Kangin Kecamatan Denpasar Utara Tahun 2021. *Kesehatan Lingkungan*. <https://doi.org/10.33992/jkl.v11i1.1452>
- Tania, J., Mawardi, W., & Octavio, D. Q. (2023). Analisis Pengaruh Stock Split, Variabel Pasar Keuangan Dan Economic Value Added (Eva) Emiten Terhadap Return Saham. *Diponegoro Journal of ...*, 12. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/djom/article/view/41736%0Ahttps://ejournal3.undip.ac.id/index.php/djom/article/download/41736/30138>
- WHO, Global COVID-19 Report 2022. Geneva: World Health Organization; 2022.
- WHO, Global Water, Sanitation and Hygiene Annual Report 2019. Geneva: World Health Organization; 2019
- WHO, Global Health System Financing Report 2010. Geneva: World Health Organization; 2010
- Zamili, M. (2015). MENGHINDAR DARI BIAS: Praktik Triangulasi Dan Kesahihan Riset Kualitatif. *LISAN AL-HAL: Jurnal Pengembangan Pemikiran Dan Kebudayaan*, 9(2), 283–304. <https://doi.org/10.35316/lisanalhal.v9i2.97>