

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 Covid 19 Pandemic

Budi Utomo¹⁾, Sugeng Abdullah¹⁾, Iqbal Ardiansyah^{1)*}

¹⁾ Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Banyumas, Indonesia

Abstrak

Pasar tradisional atau pasar basah merupakan bagian penting bagi kehidupan masyarakat. Selain dapat memenuhi kebutuhan yang diperlukan oleh masyarakat. Pasar tradisional juga dapat menjadi tempat penularan penyakit salah satu yang sedang ramai saat ini adalah Covid 19. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang berlandaskan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan pedoman wawancara melalui *indepth Interview*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seperti apa implementasi atau upaya yang dilakukan oleh para stake holder yang bertugas untuk melakukan pengelolaan pasar khususnya penyehatan pasar di Kabupaten Banyumas. Hasil dari penelitian ini adalah secara struktur organisasi, regulasi, dan anggaran belum ada penanganan khusus untuk pasar sehat. Namun ada bidang atau penanggung jawab pasar secara umum. Adanya Permasalahan terkait dengan anggaran karena tumpang tindih tugas dan wewenang, Kurangnya kordinasi baik secara horizontal maupun vertikal, kurangnya ketegasan dalam menegakan aturan dan adanya perubahan pandangan stakeholder dalam melakukan penanganan pasar sehat yang dikarenakan pandemi Covid 19.

Kata kunci: Covid 19; Kesehatan lingkungan; pasar basah; pasar tradisional; pasar sehat

Abstract

Traditional markets or wet markets are an important part of people's lives. Traditional markets are not only to meet the needs of the community but can also be a place for disease transmission. One of the diseases that happening in today's era is Covid 19. This research is qualitative research based on phenomenology. Data collection was carried out using interview guidelines through in-depth interviews. This study aims to find out what kind of implementation or efforts are made by the stakeholders whose job is to carry out market management, especially revitalizing the market in Banyumas Regency. The results of this study in terms the organizational structure, regulation, and budget. There is no special treatment for Health Markets. Therefore, there are people in charge of the market in general. There are problems related to the budget due to overlapping duties and authorities, lack of coordination both horizontally and vertically, lack of firmness in enforcing rules, and changes in stakeholder perspectives in handling health markets due to the Covid-19 pandemic.

Keywords: Covid 19; environmental health; wet market; traditional market; health market

1. Pendahuluan

Pasar tradisional atau pasar basah merupakan bagian penting bagi kehidupan masyarakat. Keseharian masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan atau papan dapat ditemukan di pasar tradisional. Keanekaragaman fungsi pasar tradisional selain

dapat memenuhi kebutuhan yang diperlukan oleh masyarakat, Pasar tradisional juga dapat menjadi tempat penularan penyakit. Hasil penelitian terkait dengan pasar tradisional atau pasar basah di China tingkat pelaporan penularan penyakit atau terjadinya kasus Covid-19 setelah mengunjungi pasar 2-34 kali lebih tinggi daripada kasus yang berasal dari

penularan manusia ke manusia¹. Penelitian di Klantan Malaysia menunjukkan pekerja pasar basah atau pasar

tradisional berisiko terkena infeksi leptospirosis yang dibuktikan dengan resoprevalensi leptospirosis yang tinggi².

Lingkungan, selain itu kegiatan di pasar tradisional juga dapat menyebabkan lingkungan pasar menjadi kotor dan menyebabkan pembeli, penjual dan warga di sekitar pasar merasa tidak nyaman³. Hasil analisis kondisi Kesehatan lingkungan pasar di 448 pasar tradisional atau pasar basah di Indonesia. 89,6% pasar tradisional dinyatakan tidak memenuhi syarat dan sisanya 10,94% pasar memenuhi syarat. Kondisi pasar tradisional atau pasar basah

Untuk mewujudkan kondisi pasar sehat Pemerintah Republik Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2020 tentang pasar sehat. Peraturan tersebut memberikan acuan bagi seluruh elemen pemerintahan dan masyarakat baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, pemangku kepentingan termasuk komunitas pasar rakyat untuk mewujudkan pasar sehat yang bersih, aman dan nyaman. Berdasarkan data yang ada di Badan Pusat Statistik Republik Indonesia, Pasar tradisional Provinsi Jawa Tengah berjumlah 1910 unit pasar yang tersebar di seluruh kota dan kabupaten di Provinsi Jawa Tengah⁵. Jumlah pasar tradisional yang ada di Provinsi Jawa Tengah ini merupakan tiga besar provinsi dengan jumlah pasar tertinggi di Indonesia. Untuk data jumlah pasar yang ada di Provinsi Jawa Tengah sendiri Kabupaten Banyumas termasuk tiga besar Kabupaten dengan jumlah pasar terbanyak yaitu dengan jumlah 140 pasar yang 27 diantaranya adalah pasar tradisional⁶.

Pasar rakyat atau pasar tradisional yang ada di Kabupaten Banyumas dan dikelola oleh pemerintah daerah Kabupaten Banyumas, hanya satu pasar yang sudah tercatat sebagai pasar tradisional ber SNI (Standar Nasional Indonesia)⁷. Isi dari SNI Pasar Rakyat atau pasar tradisional salah satunya adalah persyaratan tentang standar kebersihan dan kesehatan pasar⁸. Berdasarkan latar belakang maka penulis melakukan penelitian mengenai seperti apa implementasi pasar tradisional sehat di Kabupaten Banyumas tahun 2022 yang bertujuan untuk mengetahui seperti apa implementasi atau upaya yang dilakukan oleh para stake holder yang bertugas untuk melakukan pengelolaan pasar khususnya penyehatan pasar baik dari aspek input, proses dan capaian yang

Sampah dan limbah hasil kegiatan di pasar tradisional seperti buah dan sayur, sisa-sisa unggas atau pemotongan daging, jeroan-jeroan ikan yang tidak dikelola dengan baik dapat mencemari di Indonesia ini sangat memprihatinkan karena dapat meningkatkan risiko penularan dan penyebaran penyakit. Pendekatan pasar sehat merupakan suatu upaya yang bersifat integratif dan sinergi dengan berbagai upaya lainnya yang mampu menjamin kondisi pasar yang bersih, aman, nyaman dan sehat sehingga seluruh aktivitas di dalam pasar dapat berjalan sesuai dengan tujuan dan peruntukannya⁴.

didapatkan dan seperti apa dampak yang dirasakan karena pandemi Covid 19.

2. Metode

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang berlandaskan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan pedoman wawancara melalui wawancara mendalam (*indepth Interview*)^{9,10}. Selama proses wawancara berlangsung peneliti melakukan konfirmasi (*probing*) jawaban yang disampaikan oleh informan. Peneliti juga melakukan perekaman suara menggunakan telepon genggam untuk memastikan informasi yang penulis tulis sesuai dengan apa yang informan sampaikan. Kriteria informan pada penelitian ini adalah merupakan stake holder yang bertugas menangani pengelolaan pasar khususnya penyehatan pasar tradisional di Kabupaten Banyumas. Untuk validitas data dilakukan triangulasi sumber yaitu informasi dari tingkat Dinas, UPTD dan Pengelola pasar. Jumlah informan yang peneliti wawancarai adalah sebanyak 8 orang berdasarkan kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*) dimana ketika informasi yang peneliti dapat dari berbagai sumber dirasa sama atau jenuh maka proses pencarian informasi pada informan dicukupkan. Hasil rekaman wawancara lalu di olah menjadi sebuah kata dalam bentuk tulisan (transkrip)^{11,12}. Transkrip dianalisa dengan mempertimbangkan narasi-narasi serta poin-poin yang disampaikan oleh informan dan dibuat kutipan-kutipan untuk memberikan gambaran.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari proses pengumpulan data atau informasi maka didapatkan karakteristik informan yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Unit Kerja	Jumlah Informan
1	Dinas Kesehatan	3
2	Dinas Perindustrian Perdagangan	1
2	UPTD (Pengelola Pasar)	4
Jumlah		8

Aspek input penulis melakukan wawancara pada informan terkait dengan seperti apa struktur organisasi, Standar operasional prosedur, sumberdaya manusia, anggaran dan komitmen, Adapun hal lain yang menjadi input implementasi pasar sehat yaitu seperti apa pandemi Covid 19 mempengaruhi berjalannya upaya-upaya pengimplementasian pasar sehat. Secara struktur organisasi belum ada struktur organisasi khusus atau kepanitiaan khusus untuk menangani pasar sehat.

“Kalau untuk pasar sendiri ya, itu di sini. Tidak ada istilah khusus. Tidak ada spesifikasinya. Kita untuk struktur organisasi ya cuma seperti biasa saja. kaya dari kepala ke sekretaris terus kebidang-bidang” (Kariawan Disperindag)

Untuk struktur Organisasi di Dinkes Banyumas yang khusus menangani terkait pasar adalah di Bidang Kesehatan Masyarakat, Seksi Kesling Kesjaor dengan Program Tempat-tempat Umum. Sedangkan di Disperindag sendiri ada di Bidang Pasar yang pelaksana teknisnya adalah UPTD Pasar dan Struktur Organisasi di UPTD Pasar terdiri dari Kepala UPTD yang juga membawahi pengelola pasar, Namun kepala UPTD juga merangkap sebagai pengelola pasar jika kantor dari UPTD yang bersangkutan berada di lingkungan suatu pasar tertentu. lalu ada Kepala Tata Usaha UPTD yang membawahi pengadministrasian umum dan teknis.

“Terkait dengan yang menangani pasar sehat ada di Seksi Kesling Kesjaor disini dalam menyempit lagi. Ya di kesling kerjaor ini ada beberapa program yang ada salah satunya adalah program tempat umum Termasuk disini adalah pasar” (Kariawan Dinkes)

“Struktur organisasi ya cuma seperti biasa saja. kaya dari kepala ke sekretaris terus kebidang-bidang disini ada 3 bidang

perindustrian, perdagangan sama bidang pasar” (Kariawan Disperindag)

“Disini Kepala UPTD KTU terus pengelola pasar di sini kan ada tujuh pasar. Kalau kepala UPTD merangkap menjadi pengelola pasar, kan kantornya di sini itu langsung di tarik ke dari kepala UPTD menjadi pengelola pasar” (Kariawan UPTD)

Baik ditingkat dinas dan tingkat UPTD tidak memiliki regulasi khusus mengenai pasar sehat. Disperindag sendiri mengklaim bahwa yang memiliki regulasi tersebut ialah Dinkes.

“Itu di ini dengan Dinas Kesehatan” (Kariawan Disperindag)

“Mohon maaf sementara ini kita belum ya” (Kariawan Dinkes)

Untuk saat ini baik Disperindag ataupun Dinkes Kabupaten banyumas menggunakan regulasi untuk pasar berupa Standar Nasional Indonesia atau SNI.

“Sekarang SNI itu kan ada, sekarang pasar standar nasional Indonesia. Dari Kementerian Perdagangan sepertinya sudah membuat infrastrukturnya itu memang sudah standar-standar pasar sehat” (Kariawan Dinkes)

Dari segi sumberdaya manusia atau SDM dikarenakan tidak ada struktur organisasi atau kepanitiaan yang khusus menangani Pasar Sehat di Dinkes hanya ada 1 orang yang bertanggung jawab atas program pasar namun nantinya akan bekerjasama dengan program-program lainnya.

“Ada 1 orang, masing-masing programmer 1 orang nanti dibantu teman yang lain yang saling keterkaitan.” (Kariawan Dinkes)

Sementara di Disperindag secara teknis pengelolaan pasar dipercayakan pada UPTD yang dibantu oleh kelompok swadaya masyarakat atau KSM untuk di tingkat UPTD Tenaga kebersihan, Perawatan dan keamanan di pasar tidak memiliki pegawai tetap tetapi dipihak ketigakan.

“Kita dibantu dengan UPTD dan pengelola pasar itu mas, untuk sarprasnya sendiri kita sudah bagi-bagi tugas. nanti dibantu dengan kepala UPTD dan Pengelolaan Pasar pengelola pasar pun disitu ada tenaga kebersihan” (Kariawan Disperindag)

“Kita dibantu KSM karena untuk petugas kebersihan sama mengelola pasar itu kita belum ada” (Kariawan Disperindag)

“Petugas kebersihan itu dari Dinas, Tenaga Harian Lepas. Tenaga Harian Lepas itu kan ada petugas kebersihan, petugas keamanan, pengemudi, yang di sini petugas kebersihan sama perawatan juga termasuk tenaga harian lepas” (Kariawan UPTD)

“Pengelola ya PNS, termasuk penarik retribusi harusnya PNS soalnya konsekuensinyakan pegawainya loh pegawai negerinya. Kalau honorer umpamanya ya istilahnya penarik retribusi Itu yang resikonya tinggi. Tapi kadang terbenturnya karena personelnya PNSnya semakin kesini semakin sedikit. pengadaan ga ada” (Kariawan UPTD)

Anggaran untuk pengelolaan pasar untuk mewujudkan pasar sehat menjadi Dinkes, yang menjadi kendala adalah Dinkes tidak bisa menganggarkan langsung sendiri anggaran untuk mengimplementasikan pasar sehat karena Dinkes harus mengajukan anggaran yang diperlukan melalui Dinas yang berwenang yaitu Disperindag.

“Sarana prasarananya ya Mohon maaf ini kan kami hanya dompleng kegiatan ya yang punya anggaran adalah ada di disperindag jadi kalau kita hanya memberi masukan kalau ini suatu pasar sehat harusnya ada seperti ini seperti ini” (Kariawan Dinkes)

Sementara disperindag tidak memiliki anggaran khusus terkait dengan pasar sehat tetapi secara umum untuk melakukan pengelolaan pasar. Untuk komunikasi antara kedua dinas terkait anggaran pemenuhan sarana prasarana sudah ada komunikasi.

“Untuk sampai dengan sekarang itu untuk kasus penganggaran pasar sehat. yang khusus loh ini loh untuk pasar sehat, belum. karena kita mengcover semuanya” (Kariawan Disperindag)

“Tapi untuk kelengkapan semuanya juga kita kerjasama dengan Dinas Kesehatan” (Kariawan Disperindag)

Disperindag juga menyampaikan bahwa UPTD sudah memiliki anggarannya sendiri, sehingga terkait pemeliharaan dan pemenuhan sarana prasarana yang dianggap ringan dapat di tangani langsung oleh UPTD. Hal sama disampaikan oleh pegawai di UPTD bahwa UPTD sudah memiliki anggaran tersendiri terkait pengelolaan pasar.

“Ya untuk pemeliharaan. dari mereka apa-apa untuk yang bocor atau apa ya tidak harus kesini. yang kecil-kecil loh. untuk Tagihan tagihan rutin, air, listrik, apa mereka harus minta kesini kan engga jadi untuk tagihan air kebutuhan rutin itu ke UPTD kita istilahnya dianukan ke UPTD biar lebih cepet” (Kariawan Disperindag)

“Anggaran itu ada di kegiatan anggaran UPTD. Contohnya untuk alat-alat kebersihannya ya. alat kebersihannya, tempat sampah, gerobak sampah dan lain lain. Itu melekat pada kegiatan di UPTD. Itu sudah di rekening itu sudah ada untuk pembiayaan, kebersihan gerobaknya, pemeliharaan gerobaknya juga. Itu sudah ada di situ di kegiatan UPTD” (Kariawan UPTD)

Seluruh stake holder sudah memiliki komitmen untuk mengimplementasikan pasar sehat. Dinas kesehatan menargetkan disetiap tahunnya minimal ada satu pasar yang dinyatakan sehat. Dinas kesehatan dan juga Disperindag meskipun tidak memiliki anggaran khusus untuk pasar sehat namun berkomitmen untuk sama-sama menciptakan pasar yang tidak kumuh dan menuju pasar sehat.

“Pasar rakyat itu lebih. Bagaimana caranya kita itu supaya pasar itu memang bener tidak kumuh” (Kariawan Disperindag)

“Secara bertahap mewujudkan pasar sehat ya paling tidak dalam setahun ada 1 pasar” (Kariawan Dinkes)

Adapun hal lain yang memberikan dampak pada implementasi pasar sehat yaitu Pandemi Covid 19. Pandemi Covid 19 memberikan dampak sebagai input bagi stakeholder dalam menginterpretasikan pasar sehat itu sendiri. Salah satunya adalah menyadarkan bahwa Pasar Sehat itu juga merupakan upaya untuk mencegah terjadinya penularan penyakit melalui pelaksanaan atau implementasi dari protokol kesehatan.

“Prokes masuk pasar yang merupakan tempat umum ya, ada kontak orang dengan orang ini ternyata memberikan dampak, seperti yang dulu program pasar sehat adalah seperti ini atau yang sesuai regulasi, nah setelah covid mau nggak mau harus mengikuti protokol kesehatan inilah yang mensupport, yang menumbuhkan. ternyata program pasar sehat adalah implementasinya seperti sebelum masuk pasar cuci tangan. terus kita harus menggunakan masker” (Kariawan Dinkes)

“Ada usulannya kaya untuk penyemprotan desinfektannya, seperti itu pak Mungkin hari ini ditutup banyak penyemprotan. Tapi sebisa mungkin pasar itu tetap istilahnya pedagang-pedagang itu. bisa berjualan disitu loh. tapi dengan menerapkan protokol kesehatan” (Kariawan Disperindag)

Pandemi Covid 19 juga mendorong pemerintah pusat di tingkat kementerian untuk memberikan anggaran lebih terkait kelengkapan sarana prasarana untuk mencegah penularan penyakit Covid 19. Diantaranya adalah hand sanitizer dan tempat cucitangan.

“Ada program dari kemenkes yang di pasar itu bantuan berupa sarana penunjang seperti wastafel terus kamar mandi tempat sampah” (Kariawan Dinkes)

Pandemi Covid 19 juga selain merubah pandangan dari stake holder juga menjadi hambatan tersendiri dimana pada masa pandemi program pasar sehat secara umum menjadi terhenti karena disibukan oleh kegiatan penanggulangan pandemic Covid 19.

“Kemarin selama pandemik ini kita off Ini mulai lagi baru merambah ke kemarin ke Pasar Banyumas kemudian Pratistha Harsa , kalau pasar manis karena dekat ketika jumat kita selalu habis olahraga langsung ke sana pembinaan frekuensinya nggak tentu tapi ya sering termasuk itu karena ada program dari kemenkes yang di Pratista Harsa itu apa ya

bantuan berupa sarana penunjang seperti wastafel terus kamar mandi tempat sampah itu terkait pangannya” (Kariawan Dinkes)

Pada aspek proses peneliti melakukan wawancara dengan informan terkait dengan seperti apa sosialisasi atau pelatihan yang sudah dilakukan oleh stakeholder. Seperti apa proses komunikasi stakeholder secara lintas sector maupun pada pengurus pasar. Seperti apa Pemantauan pengawasan atau evaluasi yang dilakukan. Seperti apa tindak lanjut yang dilakukan dari hasil pemantauan atau pengawasan tersebut. Seperti apa kendala-kendala yang dialami stakeholder dalam mengimplementasikan pasar sehat tersebut.

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari Disperindag. narasumber terkait pasar sehat berasal dari Dinkes. Selama ini sosialisasi tentang pasar sehat narasumber berasal dari Dinkes, Namun sosialisasi khusus mengenai pasar sehat belum ada atau belum dilakukan. Sosialisasi yang dilakukan terkait perilaku hidup bersih dan sehat. Dinkes juga menyampaikan hal serupa bahwa sosialisai yang dilakukan oleh Dinkes tidak spesifik mengenai pasar sehat. tetapi apa yang disampaikan dapat menunjang terwujudnya pasar sehat. Untuk Dinkes Kabupaten sendiri sudah pernah mendapatkan pelatihan atau sosialisasi terkait pasar sehat dari Dinkes Provinsi.

“Untuk Sosialisasinya. atau Apa biasanya yang menjadi narasumber itu dinas Kesehatan, kalau tahun in ibelum tapi kemarin sebenarnya kita sudah kordinasi dengan dinas Kesehatan, ingin seperti pasar pasar yang memang baru dibangun karena mudah ditata itu ya pengennya kita mengadakan sosialisasi, tapi belum. khusus pasar sehat loh ya sosialisasi” (Kariawan Disperindag)

“Penyuluhan tidak spesifik untuk pasar sehat tidak khusus untuk pasar sehat tetapi mengakomodir kegiatan-kegiatan yang menuju pasar sehat tetapi itu ada pertemuan penjamah makanan pangan siap saji maka kuliner-kuliner yang ada di pasar kita include disitu” (Kariawan Dinkes)

“Terkait pelatihan khusus pernah dilakukan Dinkes prov biasanya mengundang petugas terutama programer yang jelas dari Dinkes provinsi pernah mengundang kami untuk workshop terkait pasar sehat” (Kariawan Dinkes)

“Kemarin sih dari disperindag itu ada beberapa pelatihan terkait, tapi secara umum ya ada kebersihannya. itu kemarin kepala

UPTD yang berangkat terus dari paguyuban pedagang juga ada yang mewakili satu” (Kariawan UPTD)

Untuk sosialisasi yang dilakukan UPTD kepada pedagang atau warga pasar menggunakan metode pengumuman dengan menggunakan pengeras suara yang dilakukan setiap hari. Namun belum menggunakan media informasi dalam bentuk yang lainnya.

“Terkait kebersihan, keamanan dan lain-lain Kita kan juga ada ini loh pengeras suara. keamanan itu selalu woro-woro lah menyampaikan ke pedagang lewat pengeras suara” (Kariawan UPTD)

Dalam upaya mengimplementasikan pasar sehat diperlukan kerjasama dari berbagai sektor, dalam hal ini stake holder juga sudah melakukan kordinasi satu sama lain baik secara internal atau lintas sektor. Daintaranya Dinkes bekerjasama dengan Puskesmas terkait dengan teknis pemantauan dilapangan. Lalu melakukan komunikasi dengan disperindag terkait apa saja sarana prasarana yang dibutuhkan untuk menunjang terwujudnya pasar sehat. sementara disperindag berkordinasi dengan UPTD pasar dan KSM. Disperindag dan Dinkes juga bekerjasama dengangan Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) dalam hal pengambilan sample dan pemeriksaan sample makanan untuk melakukan pengawasan keamanan pangan.

“Di Kesling ada temen temen lain ,tetap kerjanya bareng, salah satunya ada program sanitasi dasar, ada programmer kualitas air, ada programer higiene sanitasi pangan, ada programmer tempat-tempat umum terus, ada programmer tentang limbah, tapi satu koordinator nya di programmer tempat-tempat umum begitu sistem kerjanya” (Kariawan Dinkes)

“Monitoring pengawasan dan lain-lain kita kerjasama dengan teman-teman Puskesmas supaya memonitoring tugas teknisnya ada di sana. kemudian melakukan pelaporan lewat emonev salah satunya pasar sehat” (Kariawan Dinkes)

“Pertama kami menyurati ke ke pasar kemudian, ke Puskesmas yang punya wilayah, tembusannya ke disperindag dan pasar Ketika nanti pembinaan kita langsung koordinasi dengan kepala (Puskesmas dan UPT pasar)” (Kariawan Dinkes)

“Kebersihan sampah pasarnya.selama ini untuk kebersihan pasarnya kita bekerjasama dengan KSM, kelompok swadaya masyarakat itu Mereka yang mengambil sampahnya, petugas kebersihan disitu ada cuman petugas kebersihan itu sebatas membersihkan disitu kemudaian sampai ke TPSnya tempat pembuangan sampah sementara setelah itu diambil oleh KSM yang bekerjasama dengan kita” (Kariawan Disperindag)

“Paguyuban, pengelola pasar, petugas kebersihan disitu memang harusnya ya pelaku pasar istilahnya seperti itu ya harus kerjasama. kalo ga ya kita ga bisa. istilahnya bareng-bareng benah pasar” (Kariawan Disperindag)

“Peran paguyuban itu penting. jadi apa yang dikeluhkan oleh pedagang kan disampaikan oleh paguyuban. dari paguyuban disampaikan ke pengelola” (Kariawan Disperindag)

Proses pemantauan dan pengawasan yang dilakukan oleh Dinkes secara teknis dilakukan oleh Puskesmas dengan intensitas minimal setahun dua kali. Disperindag melakukan monitoring dengan intensitas dua hari sekali atau seminggu tiga kali. Hal yang dimonitoring yaitu berkaitan dengan kebersihan, keamanan, sarana prasarana dan keindahan. Disperindag juga melakukan monitoring dan evaluasi terkait dengan anggaran yang dibutuhkan oleh UPTD pasar. UPTD juga melakukan monitoring dengan intensitas setiap hari.

“Puskesmas setiap tahunnya setiap enam bulan sekali melakukan pembinaan dan pengawasan Setelah itu kami di akhir tahun pertemuan evaluasi” (Kariawan Dinkes)

“Monitoring dan evaluasi kita adakan paling tidak 2hari sekali, kalau ga pagi ya siang. Kadang pernah juga tiap hari juga pernah tapi kalau setiap hari kan sesuai kebutuhan paling tidak seminggu 3 kali. Kita ke kepasar itu ga cuma kebersihan nya tok yang dilihat. Menjaga kebersihan, keamanan, sarana prasarana, ketertiban, keindahan” (Kariawan Disperindag)

“Teknisnya disini ya ngeliat kesana sambil nanti supaya menghitung ini bagus nya berapa sih anggarannya jadi ini kita tidak sampaikan mungkin ke UPTDnya. Ini kira-kira

habis berapa sih anggarannya?” (Kariawan Disperindag)

“Yang dari kita juga ada pemantauan dan juga ada teman teman kita yang selaku yang mengurus pastinya ada pada saya. Jadi di mana yang yang ada kendala mana yang kurang bersih? Terus apa yang rusak” (Kariawan UPTD)

Sektor-sektor yang terlibat untuk proses pengimplementasian pasar sehat memiliki kendala diantaranya adalah, Dinkes tidak dapat menganggarkannya sendiri tetapi harus melakukan koordinasi dengan Dinas lain sehingga perlu usaha lebih dan tidak memiliki keleluasaan dalam menjalankan programnya, selain itu Dinkes merasa sektor lain kurang mendukung upaya-upaya yang Dinkes lakukan karena saran-saran yang diberikan atau di rekomendasikan oleh Dinkes penerapannya belum sesuai dengan harapan.

“Mohon maaf ini kan kami hanya dompleng kegiatan ya yang punya anggaran adalah ada di disperindag, kendalanya memang dukungan dari sector lain yang berwenang, kalau saya sih pengennya sebenarnya kepengen anu tempat sampah ya misalnya yang sesuai standar tertutup kedap air cuman dipelaksanaan di implementasinya mereka sebenarnya ya udah bolak-balik diundang sebenarnya udah paham” (Kariawan Dinkes)

Disperindag memiliki permasalahan dengan RAB yang diajukan oleh UPTD yang tidak matang sehingga terkadang terjadi kekurangan anggaran untuk menunjang perawatan dan oprasional pasar. Disperindag juga tidak bisa sepenuhnya memenuhi rekomendasi yang diberikan oleh sektor lain karena harus disesuaikan dengan prioritas lain.

“Secara umum anggaran pasar memang aga kurang karena ada 26 pasar. Untuk pemeliharaan pemeliharaan kaya sekarang ini bocor-bocor seperti ini. Kalau UPTD tidak ada anggarannya ya kedinas kan. Kalau dinas kita ga ada ya sudah. Misalnya Untuk contoh aja tenaga kerja, perawatan kebersihan biasanya di pasar-pasar itu minim lah. Mungkin itu distribusinya yang kurang merata. jadi dari awal itu karena. tidak apa ya? tidak merencanakan, Jadi cuman di kira-kira” (Kariawan Disperindag)

“Yaitu karena kita berapa kali menjadi jembatan dinkes. tapi ternyata untuk penganggaran itu kita kan butuh untuk penganggarannya harus sesuai dengan prioritas” (Kariawan Disperindag)

UPTD memiliki kendala dengan kesadaran pedagang dalam menjaga kebersihan namun UPTD belum bisa memberikan teguran secara tegas kepada pedagang yang tidak tertib atau tidak bisa mengikuti aturan atau perjanjian yang berlaku atau sudah disepakati. dan ketertiban pasar. Pasar yang baru dilakukan revitalisasi juga belum di serahkan sepenuhnya dari Kementerian PUPR ke Disperindag atau UPTD pasar. Sehingga Disperindag dan UPTD pasar belum dapat melakukan penganggaran untuk Pasar yang baru di revitalisasi. Sementara Pasar tersebut sudah berjalan oprasionalnya yang menimbulkan potensi kerusakan karena perawatan yang kurang maksimal. Kendala lain yang dialami oleh UPTD adalah jauhnya jarak antar pasar dengan jumlah yang cukup banyak, menyulitkan UPTD untuk mengontrol seluruh pasar secara rutin.

“Karena petugas terbatas ya dan wilayahnya luas banget, sejauh ini kepedagang itu memberikan saran, contohnya kaya gini. Sampahnya diminta ditempatkan gitu misalnya, terus dibersihkanlah. Memungut menyapu dilingkungan itu bawa gerobak. sering banget kita ingatkan hal itu. Tapi yang namanya pedagang, permasalahannya nya itu cuman sampah, seringlah kena teguran. Diberi teguran biasa teguran kadang secara administrasi juga ada teguran lisan. Saat di tegur ya oke ya mereka melaksanakan, tapi setelah itu ya kembali lagi. Mereka bahwasannya kayak gini loh, aku udah bayar pungutan retribusi sampah? sampah kan padahal 200 perak” (Kariawan UPTD)

“Kaya pelanggaran itu, kami tidak bisa secara personil pedagang untuk memberikan sanksi secara tegas, sanksi itu. Kalau kita sendiri susah, satpam aja sama kaya saya akhirnya dimusuhi” (Kariawan UPTD)

“Belum ada hibah dari Kementerian PU. Untuk itu kami tekankan pengelola pasar baru ini belum ada kegiatan apapun hanyalah untuk merawat pasar. Kita tidak punya anggaran apapun, kaitannya dengan anggaran adalah UPTD saja. Terus karena kendala ini pun dari Bupati juga belum menganggarkan. Ini adalah pasar potensial, jadi sekecil apapun kita minta kesana, termasuk kebutuhan sapu

dan alat kebersihan dan lain Seperti atap atap yang bocor sudah saya sampaikan. Sudah saya laporkan ke Bupati, tapi memang belum ada anggaran” (Kariawan UPTD)

“Tapi berhubung saya UPTDnya fasilitatornya terpisah jadi ga fokus, akhirnya yang jauh merasa cemburu, merasa dianaktirikan. Apalagi kayak kondisi saya karena udah tua ya sehari setiap hari ke tambak dan sumpiuh kan tidak mungkin, fasilitas juga kurang kurang mendukung. orang setua saya harus pakai vixion (motor gede) bayangkan vixion kan berat juga menahan jalan aja sudah berat kali sampai tambak begitu” (Kariawan UPTD)

Tindak Lanjut dari hasil pemantauan dan pengawasan yang dilakukan oleh stake holder diantaranya adalah Dinkes melakukan kordinasi terus menerus dengan puskesmas atau lintas sektor dan memberikan saran pada disperindag untuk pemenuhan sarana dan prasarana, yang dapat mendukung implementasi pasar sehat, melakukan inovasi berupa pemberian sertifikat bagi pasar yang memenuhi standar. Sementara dari Disperindag melakukan pembangunan atau revitalisasi pasar sesuai denah standar yang bekerjasama dengan Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat atau Kementerian PUPR karena dianggap menjadi cara termudah untuk merubah pasar-pasar yang ada agar sesuai dengan standar. Selain itu juga melakukan ulasan terkait dengan RAB yang dirancang oleh UPTD untuk efisiensi dan mengefektifkan anggaran. Dari UPTD mengusulkan terkait dengan pembentukan tim monitoring dan evaluasi yang dilakukan silang antara UPTD untuk melakukan pengawasan kepada pedagang.

“Tindak lanjutnya contohnya misalkan kayak pasar yang belum memiliki pos pelayanan kesehatan koordinasi dengan puskesmas, pokoknya terkait pembinaan dan pengawasan kami selalu kerjasama dengan Puskesmas setempat salah satunya promkesnya. Kami juga menyampaikan juga feed back juga ke disperindag. Oh ini anu wastafelnya kurang terus tempat sampahnya harusnya di setiap lorong. Melakukan inovasi pengeluaran sertifikat setiap selesai melakukan pengawasan rutin bagi pasar yang dianggap memenuhi standar” (Kariawan Dinkes)

“Sekarang kan pembangunannya dengan green building. untuk ventilasi atau sirkulasi udaranya tercukupi. kemudian

anggaran kementerian PUPR itu juga sebenarnya, claimnya green building itu untuk pasar sehat itu” (Kariawan Disperindag)

“Rencananya kedepan akan dilakukan desk/review anggaran, jadi nanti akan ada pembagian tugas dijadwal dari mana-kemana ya nanti setelah pendampingan kita liat oh ia kita hitung. Di uptd itu ada beberapa pasar. jadi kumpul disitu, nanti disampaikan dalam forum seperti forum rapat, jadi semua bidang tau, oh ya ada anggaran ini-ini-ini biar tidak terjadi bagi anggaran” (Kariawan Disperindag)

“Usulan dan mengusulkan untuk adanya tim pelaksana sangsi penegasan dari tim itu masuk ke pasarmasing masing” (Kariawan UPTD)

Aspek output yang diwawancarai adalah terkait dengan capaian atau hasil yang didapatkan dari upaya-upaya implementasi yang sudah dilakukan baik dari aspek input atau prosesnya yang dilakukan oleh lintas sektor.

“Tahun 2018 yang pertama ini Pasar MNS kemudian 2019 Pasar SKJ terus 2020 pasar LRG 2022 Pasar BMS. Untuk perilaku PHBS nya sih udah mending dari para para pedagang mereka udah udah jangan otomatis misalkan itu kalau ada sampah segera dibersihkan untuk cuci tangan mereka udah paham maksudnya perilakunya barunya itu sama pelayanan kesehatan mereka itu ketika ada yang dirasakan kesehatan mereka Langsung ke pos pelayanan, Dampaknya mending ada perubahan pasarnya yang tadinya sampahnya, sekarang mending aga apa ya bersih terus Masyarakat pasarnya juga PHBSnya udah mending lah” (Kariawan Dinkes)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dilihat ada hasil yang sudah dicapat dari apa yang sudah di upayakan dimana setiap tahunnya ada 1 pasar yang sudah SNI atau dinyatakan sehat kecuali pada tahun 2021 karena pandemic covid 19 yang membuat program tidak dapat berjalan. Dari segi perilaku PHBS pedagang juga mengalami peningkatan.

Pasar menjadi tempat yang perlu di perhatikan dari segi kesehatan masyarakat dan lingkungan karena menjadi salah satu tempat manusia beraktifitas yang berpotensi menjadi tempat penyebaran penyakit¹³. Setelah pandemi global seperti Covid-19 pasar menjadi salah satu

tempat yang diberikan perhatian lebih diantaranya mengenai pengelolaan makanan, kebersihan, kesehatan masyarakat^{14,15}. Ini sama dengan apa yang terjadi dalam pengelolaan pasar di Banyumas, karena adanya pandemi Covid 19, pengelola di tingkat daerah meningkatkan kewaspadaan dan perhatiannya untuk berupaya memutus penularan penyakit khususnya penularan penyakit Covid 19. Diantaranya adalah menyediakan sarana cuci tangan, menyediakan handsanitizer dan memastikan pengunjung mengikuti protocol kesehatan yang berlaku selain dari tingkat daerah tingkat pusatpun ikut memberikan bantuan.

Hasil penelitian di Philippina dalam pengelolaan meskipun kebijakan dan peraturan sudah ada, namun, implementasinya perlu diperkuat melalui kampanye informasi, pendidikan, dan komunikasi serta promosi kolaborasi lokal dalam pengelolaan nya baik dari sampah kebersihan dan kesehatan¹⁶. Sementara dalam pengelolaan pasar di banyumas ini kebijakan dan peraturan serta perjanjian sudah dibuat akan tetapi pada implementasinya kampanye atau sosialisasi yang diberikan masih tidak terstruktur dan kurang. Sosialisasi hanya dilakukan sebatas dengan pengumuman saja. Pengelolaan ini juga tidak bisa hanya dari pengelola saja tapi dibutuhkan kolaborasi lebih dari pengelola hingga pedagang. Minimal pedagang dapat mengikuti kebijakan dan peraturan yang ada agar kesehatan pasar dapat terkendali dan bersih, selain untuk kenyamanan pedagang hal ini juga penting bagi pengunjung untuk melakukan aktivitas dengan nyaman dan terhindar dari penularan penyakit.

Permasalahan ini juga tidak hanya terjadi di Banyumas. Pengelolaan pasar di kota Bharu Malaysia juga memiliki permasalahan yang sama pengelolaan kebersihan pasar tidak berjalan dengan baik dimana pelaksanaan peraturan dan kebijakan masih belum sesuai dengan implementasinya. Ada beberapa hal yang perlu dihadapi manajemen dalam mengelola dan mengontrol aspek kebersihan di pasar tradisional yaitu perilaku pedagang. Sebagian besar faktor penyebab pencemaran berasal dari aktivitas pedagang. Pedagang gagal mengelola sampah dan lapaknya sendiri. Beberapa dari mereka berpikir itu adalah manajemen yang bertanggung jawab.

Hal ini terjadi karena Kurangnya pengetahuan tentang peraturan tentang kebersihan yang membuat masalah ini terjadi. Manajemen juga perlu tegas dalam mengelola dan mengontrol pasar agar membuat pedagang tidak terus mengulangi kesalahan. Hal ini juga perlu didukung dengan kesadaran dari

berbagai pihak khususnya pedagang (Al-Gheethi et al., 2021; Suhaini, 2016). Selain kurangnya sosialisasi sejauh ini pihak UPTD Pasar di Banyumas tidak pernah memberikan sanksi yang tegas kepada para pedagang, yang UPTD lakukan yaitu hanya berupa teguran dan pemberian surat peringatan tanpa tindakan yang tegas dan dapat memberikan efek jera.

Selain tindakan tegas dari pelayanan UPTD, Pihak UPTD juga perlu membuat terobosan-terobosan untuk meningkatkan kesadaran para pedagang untuk taat membayar retribusi. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa program pelayanan kantor administrasi, pemeliharaan sarana prasarana kebersihan, ketertiban dan keamanan pasar, optimalisasi tata guna lahan dan pengelolaan retribusi, dan pengembangan pasar adalah nilai yang signifikan untuk pengembangan pasar tradisional (Dewi & F, 2013).

Sistem pendanaan untuk implementasi pasar sehat perlu di prioritaskan dan dilakukan secara bersamaan dan disepakati oleh lintas sector hal tersebut dikarenakan dalam pengelolaan pendanaan dari pemerintah dan yayasan harus diprioritaskan untuk mendukung pengembangan dan kerjasama lintas sektor (Henley, 2020). Saat ini untuk mewujudkan pasar sehat atau pasar dengan SNI Pemerintah Banyumas, Kementerian Perdagangan yang bekerjasama dengan Kementerian Pekerjaan Umum dilakukan dengan cara revitalisasi²⁰.

Adapun hasil penelitian sebelumnya yang membahas tentang dampak revitalisasi pasar hasil penelitian di salah satu pasar di banyumas tentang kepuasan pengunjung mengenai pasar yang telah di revitalisasi menunjukkan menunjukkan bahwa rata-rata penilaian responden terhadap kebersihan, keamanan, keteraturan, pencahayaan, kesukaan dan frekuensi kunjungan ke pasar mengalami peningkatan. penyebab peningkatan tersebut adalah drainase yang lebih lancar dan lebih banyak namun masih banyak sampah sampah yang tersedia di seluruh pasar. kepuasan tentang keamanan pasar karena adanya CCTV hampir di banyak bagian pasar yang dianggap rawan kejahatan. penilaian pengunjung terhadap ketertiban pasar meningkat setelah dilakukan revitalisasi karena pedagang mendapatkan lapak untuk menjual produknya Sehingga memberikan kemudahan bagi pelanggan dalam berbelanja. Keempat penilaian pengunjung terhadap pencahayaan pasar pasca revitalisasi mengalami peningkatan. Kelima, kesukaan pengunjung terhadap pasar meningkat setelah revitalisasi. Alasannya antara lain karena responden merasa lebih nyaman dan mudah menemukan kebutuhannya dalam berbelanja.

Keenam, frekuensi kunjungan responden ke pasar tradisional meningkat setelah revitalisasi²¹.

Selain di Banyumas revitalisasi pasar di Denpasar juga berdampak positif dan signifikan terhadap kondisi fisik dan pengelolaan yang menyebabkan frekuensi kunjungan konsumen ke pasar meningkat dan pendapatan pedagang meningkat²². Dari Program Revitalisasi pasar yang dilakukan di Banyumas tersebut 3 Pasar di Banyumas menjadi Pasar ber SNI yang dimana diantaranya sesuai dengan Standar Kesehatan diantaranya adalah 18 Pasar Manis, 2019 Pasar Sokaraja dan 2020 adalah Pasar Banyumas sedangkan pada 2021 tidak ada Pasar yang direvitalisasi karena pada tahun tersebut menjadi puncak dari Pandemi Covid 19 yang membuat program penyehatan pasar menjadi terhenti. Di Tahun 2022 dan 2023 Dinkes dan Disperindag akan berupaya untuk melaksanakan kembali program penyehatan pasar hal tersebut membutuhkan penyesuaian kembali visi dan hubungan antara lintas sektor baik secara pembuatan kebijakan serta teknis pelaksanaannya²³.

4. Simpulan dan Saran

Secara struktur organisasi, regulasi, anggaran belum ada struktur organisasi khusus atau kepanitiaan khusus untuk menangani pasar sehat. Namun ada bidang atau penanggung jawab pasar secara umum. Dinkes sebagai penanggung jawab program Pasar Sehat tidak bisa leluasa mengatur anggaran karena yang berwenang adalah Disperindag namun Disperindag tidak memiliki anggaran khusus dan harus dideduaikan dengan skala prioritas. UPTD juga memiliki kendala dengan anggaran dalam melakukan operasional dan perawatan pasar karena pasar yang baru direvitalisasi belum dihibahkan sepenuhnya sehingga belum dapat membuat anggaran. Kurangnya koordinasi juga membuat

5. Daftar Pustaka

1. Mizumoto K, Kagaya K, Chowell G. Effect of a wet market on coronavirus disease (COVID-19) transmission dynamics in China, 2019–2020. *International Journal of Infectious Diseases*. 2020;97:96–101.
2. Rahman MHAA, Hairon SM, Hamat RA, Jamaluddin TZMT, Shafei MN, Idris N, et al. Seroprevalence and distribution of leptospirosis serovars among wet market workers in northeastern, Malaysia: a cross sectional study. *BMC Infect Dis*. 2018;18(1):569.
3. Jais NM, Mohamed RMSR, Al-Gheethi AA, Hashim MKA. The dual roles of

anggaran UPTD sebagai pengelola pasar terkadang habis di tengah tahun karena kurangnya pemantauan dan pengawasan. UPTD juga memiliki masalah dengan beberapa oknum pedagang yang tidak tertib dalam mengikuti aturan yang berlaku meski begitu UPTD tidak dapat memberikan sanksi yang tegas. Program pasar sehat juga sempat terhambat pada tahun 2021 oleh pandemic Covid 19 sehingga tidak dapat berjalan namun Covid 19 dapat merubah pandangan stakeholder dalam melakukan penanganan pasar sehat salah satunya adalah menjaga pedagang dan pengunjung agar tetap sehat dan tidak terjadi penurunan penyakit di pasar. stake holder memiliki komitmen meskipun tidak memiliki pstruktur organisasi, regulasi dan anggaran sendiri mengenai pasar sehat stake holder tetap berkomitmen untuk menyehatkan pasar dengan target berupa 1 tahun 1 pasar sehat. Dengan upaya berkoordinasi satu sama lain sesuai dengan tugas dan fungsinya, mengelurakan inovasi pemberian sertifikat, review anggaran dan juga membentuk tim pemantauan dan evaluasi pasar. Meskipun dengan berbagai kendala yang ada Stake holder berhasil mewujudkan pasar sehat atau sesuai dengan standar setiap tahunnya dari 2018 sampai dengan 2022 hanya pada 2021 saja yang tidak terlaksana karena pandemic Covid 19.

Untuk meningkatkan implementasi pasar sehat di Kabupaten Banyumas dibutuhkan ketegasan untuk menertibkan pedagang sesuai dengan peraturan atau yang telah disepakati. Perlu adanya keleluasaan anggaran antar sektor untuk pasar sehat agar setiap sektor bisa dengan maksimal melakukan tugasnya dalam menyehatkan pasar. Program revitalisasi pasar perlu lanjutkan kembali. Meningkatkan koordinasi antara sektor-sektor yang terlibat baik dari bidang kesehatan atau perdagangan.

- phycoremediation of wet market wastewater for nutrients and heavy metals removal and microalgae biomass production. *Clean Technol Environ Policy*. 2017;19(1):37–52.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2020 Tentang Pasar Sehat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
5. Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. Sebaran Pasar dan Pusat Perdagangan Menurut Klasifikasi [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 10]. Available from: <https://www.bps.go.id/indicator/173/1875/1/>

- sebaran-pasar-dan-pusat-perdagangan-menurut-klasifikasi.html
6. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. Banyaknya Pasar Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Pasar di Jawa Tengah Tahun 2013. 2018.
 7. Badan Standarisasi Nasional Republik Indonesia. Pasar Manis Raih Sertifikat SNI Pertama di Banyumas. 2018.
 8. Badan Standarisasi Nasional Republik Indonesia. Standar Nasional Indonesia SNI 8152:2021 Pasar Rakyat. Jakarta: Badan Standarisasi Nasional Republik Indonesia; 2021.
 9. DiCicco-Bloom B, Crabtree BF. The qualitative research interview. *Med Educ.* 2006;40(4):314–21.
 10. Tuffour I. A critical overview of interpretative phenomenological analysis: A contemporary qualitative research approach. *J Health Commun.* 2017;2(4):52.
 11. Hagens V, Dobrow MJ, Chafe R. Interviewee transcript review: assessing the impact on qualitative research. *BMC Med Res Methodol.* 2009;9:1–8.
 12. O'reilly M, Parker N. 'Unsatisfactory Saturation': a critical exploration of the notion of saturated sample sizes in qualitative research. *Qualitative research.* 2013;13(2):190–7.
 13. González S. Contested markets, contested cities: Gentrification and urban justice in retail spaces. Routledge; 2017.
 14. Sekoai PT, Feng S, Zhou W, Ngan WY, Pu Y, Yao Y, et al. Insights into the microbiological safety of wooden cutting boards used for meat processing in Hong Kong's wet markets: a focus on food-contact surfaces, cross-contamination and the efficacy of traditional hygiene practices. *Microorganisms.* 2020;8(4):579.
 15. Henley P. COVID-19 and one health: Shifting the paradigm in how we think about health. Vol. 18, *JB I Evidence Synthesis.* Lippincott Williams and Wilkins; 2020. p. 1154–5.
 16. Atienza V, Pintor L, Ancheta A. Healthcare Waste Management and Post-Pandemic Countermeasures: The Case of the Philippines. In: Ghosh SK, Agamuthu P, editors. *Health Care Waste Management and COVID 19 Pandemic: Policy, Implementation Status and Vaccine Management* [Internet]. Singapore: Springer Nature Singapore; 2022. p. 71–102. Available from: https://doi.org/10.1007/978-981-16-9336-6_4
 17. Suhaini NS. The management and user satisfaction on cleanliness aspect at wet market. 2016;
 18. Al-Gheethi A, Ma NL, Rupani PF, Sultana N, Yaakob MA, Mohamed RMSR, et al. Biowastes of slaughterhouses and wet markets: an overview of waste management for disease prevention. *Environmental Science and Pollution Research* [Internet]. 2021; Available from: <https://doi.org/10.1007/s11356-021-16629-w>
 19. Dewi U, F W. Pengembangan Pasar Tradisional Menghadapi Gempuran Pasar Modern di Kota Yogyakarta. In: *Proceeding Simposium Nasional ASIAN III . Semarang: Universitas 17 Agustus 1945 Semarang; 2013.*
 20. Widiyanto T, Nuryanto N, Purnomo BC. Analisis Pasar Sehat di Kabupaten Banyumas, 2022. *Buletin Keslingmas.* 2023;42(1):31–9.
 21. Wibowo AA, Istiqomah I. The Consumers' Perception and Frequency of Visit Before and After Wet Market Revitalization. *Jurnal Bina Praja: Journal of Home Affairs Governance* [Internet]. 2018 Nov 13;10(2):183–93. Available from: <https://jurnal.kemendagri.go.id/index.php/jbp/article/view/427>
 22. Mirah AA, Paramita P. Efektivitas dan Dampak Program Revitalisasi Pasar Tradisional di Pasar Agung Peninjoan. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas.* 2013;2(5):226–76.
 23. Lie, Jovita LD. Dampak Pandemi Terhadap Mobilitas Manusia di Asia Tenggara. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional.* 2020 Apr;(Edisi Khusus).