

MODEL OPTIMALISASI DAYA UNGKIT KAMPUNG HIDANGAN EKONOMI KECIL (HEK) BEBAS TUBERKULOSIS DI KOTA SURAKARTA

Optimalization Model For The Promotion Of Tuberculosis Free Hidangan Ekonomi Kecil (HEK) Kampongs In Surakarta

Bhisma Murti, Diffah Hanim, Anik Lestari dan Eti Poncorini Pamungkas

UNS – Surakarta

ABSTRACT

Intervention model consisting of group education, counseling, and leaflet used for optimizing the promotion of Hidangan Ekonomi Kecil (HEK) kampongs as a strategy for the prevention and control of tuberculosis has not been implemented. Tuberculosis (TB) is a public health importance at the global, regional, national, and local level. In line with this background, a research question was raised, i.e. what is the appropriate model for optimizing the promotion of HEK kampongs for the prevention and control of tuberculosis and the improvement of social welfare. This study aimed to examine the intervention model for optimizing the promotion of HEK kampongs for the prevention and control of tuberculosis and the improvement of social welfare. This study was an action research. The intervention comprised group education, counseling, and use of leaflet. The independent variable was an intervention comprising group education, counseling, and use of leaflet. The dependent variables included health-related behavior, quality of environmental health, and ability to pay. Continuous data was described by mean and SD. Categorical data was described by percentage. The effectiveness of intervention was analyzed by McNemar nonparametric test. The results showed that HEK is an important employment in the informal sector, which provides income for the economically weak community. This enterprise is acceptable and is needed by the community. Buyers of HEK are usually community members with low or medium income. The mean profit is Rp 38,500 per day, ranging from Rp 25,000 to Rp 300,000 per day. Mean net income from HEK is Rp 1,021,774 per month, median Rp 900,000 per month, ranging from Rp 560,000 to Rp 2,600,000 per month. Living condition around HEK kampongs has yet to need health requirement. The health intervention can help change the behaviors of the sellers, family members, and buyers, to have healthy behaviors. This study concludes that the promotion of HEK kampongs for the prevention and control of tuberculosis, and the improvement of social welfare can be attained by an intervention that include group education, counseling, and use of leaflet.

Keywords: *Group education, HEK sellers, individual counseling, leaflet, tuberculosis.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan masalah besar kesehatan masyarakat di tingkat global, regional, nasional, maupun lokal. Tuberkulosis membunuh 5,000 orang perhari, atau hampir 2 juta orang per tahun di seluruh dunia. Indonesia

menduduki peringkat ketiga dalam daftar 22 negara dengan kasus TB tertinggi di dunia. Berdasarkan perhitungan *disability-adjusted life year (DALY)* WHO, TB menyebabkan beban penyakit sebesar 6.3 persen di Indonesia, lebih tinggi daripada di wilayah regional Asia

Tenggara sebesar 3.2 persen (USAID, 2009). Hidangan Ekonomi Kecil (HEK) merupakan suatu usaha perdagangan berbagai macam makanan dan minuman yang dilakukan penduduk di sektor informal yang berskala kecil dan banyak ditemukan di kampung-kampung di kota Surakarta. Diperlukan kajian yang mendalam tentang daya ungkit perdagangan HEK, baik yang berjualan pada pagi, siang dan malam dan suatu intervensi untuk mengubah perilaku pedagang dan pembeli HEK agar memiliki perilaku hidup yang bersih dan sehat.

Penelitian ini menerapkan suatu model intervensi untuk mengoptimalkan daya ungkit kampung Hidangan Ekonomi Kecil (HEK) agar kota Surakarta bebas tuberkulosis. Intervensi tersebut mencakup diskusi kelompok, penyuluhan kelompok, konseling (individu), dan penggunaan *leaflet*. Melalui cara meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dan pengelolaan perdagangan HEK yang lebih bersih dan sehat, intervensi yang dilakukan bertujuan untuk memberdayakan pedagang dan pembeli HEK sebagai sumber daya masyarakat. Intervensi tersebut diharapkan terjadi perubahan perilaku yang lebih bersih dan sehat, terjadi perubahan lingkungan tempat penjualan dan tempat tinggal pedagang HEK yang lebih bersih, terjadi peningkatan kualitas gizi makanan dan minuman HEK, terjadi peningkatan pendapatan dan kesejahteraan keluarga pedagang HEK, terjadi peningkatan citra perdagangan HEK di antara lapisan masyarakat kelas ekonomi menengah dan atas.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan riset aksi (*action research*.) Perubahan perilaku kesehatan dinilai dengan membandingkan

perilaku sebelum dan 1 bulan sesudah pemberian intervensi.

Populasi sasaran penelitian adalah pedagang, anggota keluarga, dan pembeli Hidangan Ekonomi Kecil (HEK) yang tinggal di kampung-kampung HEK wilayah kecamatan Jebres dan kecamatan Pasar Kliwon. Subjek yang diteliti dipilih secara purposif dari kampung-kampung HEK di kecamatan Jebres dan kecamatan Pasar Kliwon, sebanyak 31 pedagang HEK, 31 anggota keluarga HEK, dan lebih dari 31 pembeli HEK.

Variabel independen adalah Intervensi yang meliputi penyuluhan kelompok serta konseling individu, dan penggunaan *leaflet*. Variabel dependen adalah perilaku kesehatan, kualitas kesehatan lingkungan dan *Ability to pay*.

Penyuluhan kelompok dalam penelitian ini merupakan metode pendidikan kesehatan untuk mengubah perilaku kelompok individu ke arah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Penyuluhan kelompok ditujukan kepada kelompok-kelompok individu, terdiri atas 7-10 orang, yaitu pedagang, anggota keluarga, dan pembeli HEK. Penyuluhan kelompok berlangsung di balai desa atau di lingkungan tempat tinggal komunitas pedagang HEK, selama kurang lebih 60-90 menit. Di dalam penyuluhan kelompok diberikan informasi dan ketrampilan yang diperlukan agar individu, kelompok, dan komunitas, dapat berperilaku dan mengambil keputusan yang tepat untuk kesehatan. Materi penyuluhan: (1) Penyakit tuberkulosis (TB), meliputi tanda dan gejala, epidemiologi, penyebab dan faktor-faktor risiko, pemeriksaan untuk mendeteksi kasus, pengobatan, dan rujukan kasus TB; (2) Bunga rampai pencegahan penyakit yang ditularkan melalui udara (*air-borne*), makanan (*food-borne*), dan minuman (*water-borne*); (3) Pengelolaan makanan bergizi, meliputi pemilihan bahan, penyiapan,

pengolahan, penyimpanan, dan penyajian makanan bergizi; (4) Kebersihan dan kesehatan lingkungan; (5) Pembukuan keuangan sederhana untuk perdagangan HEK. Penyuluhan kelompok didahului sesi diskusi kelompok terfokus (FGD, *focus group discussion*). FGD dilakukan untuk memperoleh gambaran atau pola umum tentang perilaku kesehatan kelompok pedagang HEK. FGD terdiri atas 7-10 peserta diskusi. Di dalam FGD, peserta mengemukakan pendapat atau pandangan tentang fenomena kesehatan dan perilaku kesehatan. FGD berlangsung antara 60-90 menit.

Konseling individu merupakan percakapan antara peneliti sebagai konselor dan individu pedagang HEK sebagai klien untuk membantu memecahkan masalah-masalah terkait kesehatan yang dialami individu tersebut. Pedagang HEK yang mendapatkan konseling dipilih berdasarkan kriteria sebagai berikut: (1) Menunjukkan tanda dan gejala suspek kasus TB; (2) Menunjukkan skor perilaku hidup bersih dan sehat sangat rendah; (3) Memandang pendapatan dari HEK tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga

Leaflet merupakan media cetak yang berisi informasi tentang deteksi dini dan pengobatan tuberkulosis (TB) paru. *Leaflet* berguna sebagai alat bantu KIE (komunikasi, informasi, edukasi) di bidang kesehatan. *Leaflet* tersebut berisi informasi tentang penyebab dan faktor-faktor risiko penyakit TB, tanda dan gejala penyakit, cara memeriksa penderita

TB, cara mencegah penyakit, pengobatan penderita TB. *Leaflet* dibuat oleh tim peneliti berdasarkan hasil survei.

Data dikumpulkan dengan metode triangulasi: (1) Wawancara dengan kuesioner; (2) Wawancara mendalam (*in-depth interview*); (3) Pengamatan langsung (*direct observation*); (4) *Participant observation*; (5) Diskusi kelompok. Analisis data dilakukan dengan mengidentifikasi kategori-kategori pendapat atau jawaban-jawaban subjek penelitian, lalu menghubungkan kategori-kategori itu. Dengan menghubungkan kategori-kategori jawaban tersebut dapat dibuat konsep-konsep seputar perdagangan HEK. Konsep tersebut dikembangkan lebih lanjut dengan membandingkan dengan data baru yang dikumpulkan. Data kontinu dideskripsikan dalam *mean* dan *SD*. Data kategorikal dideskripsikan dalam persen. Kemaknaan statistik perubahan variabel yang diteliti sebelum dan sesudah intervensi diuji dengan uji non-parametrik McNemar. Data kuantitatif dianalisis dengan program statistik SPSS versi 17 dan Stata Intercooled 7.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Demografi

Subjek yang diteliti meliputi 31 pedagang HEK, 31 anggota keluarga pedagang, dan 31 pembeli HEK. Tabel 4.1. menyajikan distribusi subjek menurut lokasi penelitian.

Tabel 4.1 Distribusi subjek menurut lokasi penelitian

Lokasi	n	%
Kecamatan Jebres	15	48.39
1. Gendingan	1	3.23
2. Jebres	14	45.16
Kecamatan Pasar Kliwon	16	51.61
1. Joyosuran	5	16.13
2. Kedung Lumbu	1	3.23
3. Sangkrah	1	3.23
4. Semanggi	9	29.03
Total	31	100.00

Subjek penelitian mencakup pedagang HEK laki-laki dan perempuan, dengan rasio 3:2 (Tabel 4.2). Jadi perdagangan HEK lebih banyak laki-laki daripada perempuan.

Tabel 4.2 Karakteristik subjek pedagang HEK menurut jenis kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	19	61.29
Perempuan	12	36.71
Total	31	100.00

Tabel 4.3 menunjukkan, rata-rata pedagang HEK berusia 42 tahun, paling muda 25 tahun, paling tua 54 tahun. Jadi perdagangan HEK dilakukan pada usia produktif. Besarnya anggota keluarga berkisar antara 3 hingga 5 anggota keluarga.

Tabel 4.3 Karakteristik sosio-demografi subjek

Variabel	n	Mean	Median	SD	Min	Maks
Umur	31	42.39	43	9	25	54
Hari kerja per bulan	31	27.13	28	3.45	20	30
<i>Family size</i>	31	4.32	4	0.65	3	5

Tabel 4.4 menunjukkan, pedagang HEK umumnya berpendidikan dasar (SD atau tidak sekolah) dan menengah (SLTP atau SLTA). Tidak terdapat pedagang HEK yang berpendidikan perguruan tinggi.

Tabel 4.4 Karakteristik subjek menurut tingkat pendidikan

Pendidikan	n	%
Tidak sekolah	5	16.13
SD	10	32.26
SLTP	4	12.90
SLTA	12	36.71
Total	31	100.00

Karakteristik Dagangan HEK

Makanan yang dijual bervariasi sekitar 15 hingga 30 jenis (Tabel 4.5).

Tabel 4.5 Daftar jenis kudapan yang umumnya dijual oleh pedagang HEK

No.	Jenis kudapan	No.	Jenis kudapan	No.	Jenis kudapan
1	Tempe bacem/ goreng	11	Jadah bakar	21	Kepala ayam goreng
2	Tahu bacem/ goreng	12	Kue lumpur	22	Pisang goreng
3	Mie goreng	13	Nasi bandeng	23	Singkong goreng
4	Supermi	14	Nasi oseng	24	Timus
5	Telur asin	15	Nasi goreng	25	Tahu isi ragu
6	Sosis	16	Sate brutu	26	Tahu bakso
7	Lumpia	17	Sate kikil	27	Lento kacang
8	Martabak	18	Sate daging ayam	28	Donat
9	Sate telur puyuh	19	Sate kerang	29	Arem-arem
10	Sate usus	20	Ceker goreng	30	Dll.

Jenis minuman biasanya bervariasi antara 5 hingga 10 jenis minuman (Tabel 4.6) . Harga teh hangat dan es teh Rp 1000. Harga jeruk hangat dan es jeruk Rp 1500. Harga wedang jahe Rp 2000. Harga wedang jahe susu Rp. 2500.

Tabel 4.6 Daftar jenis minuman yang dijual oleh pedagang HEK

No	Jenis minuman	No	Jenis minuman
1	Teh hangat	6	Jeruk hangat
2	Kopi hangat	7	Es teh
3	Susu hangat	8	Es susu
4	Susu coklat hangat	9	Es jeruk
5	Jahe hangat	10	Dll

Tanda dan Gejala Tuberkulosis Paru

Selama penelitian ditemukan seorang pedagang HEK di kecamatan Jebres yang menunjukkan gejala penyakit TB (Tabel 4.7).

Tabel 4.7 Gejala TB paru pada pedagang, anggota keluarga, dan pembeli (masing-masing n=31)

Gejala	Pedagang n (%)	Anggota keluarga n (%)	Pembeli n (%)
Batuk sebulan terakhir	3 (9.68)	0 (0)	4 (13.33)
Batuk lebih dari 2 minggu	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0)
Batuk dahak warna kuning	1 (3.33)	0 (0)	0 (0)
Batuk dahak warna merah	1 (3.33)	0 (0)	0 (0)
Sumer-sumer malam hari	3 (9.68)	0 (0)	0 (0)

Perilaku Terkait Kesehatan

Tabel 4.8 menunjukkan perilaku kesehatan pedagang HEK berkaitan dengan penyakit yang ditularkan melalui udara, air, dan makanan, sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 4.8 Perilaku kesehatan pedagang HEK berkaitan dengan penyakit yang ditularkan

Perilaku	Sebelum n (%)	Sesudah n (%)	McNemar *)	p
Batuk tanpa ditutup tangan	14 (45.16)	9 (29.03)	5.00	0.025
Meludah/ membuang dahak di lantai	19 (61.29)	12 (38.71)	7.00	0.008
Memegang kudapan beberapa kali	11 (35.48)	6 (19.35)	5.00	0.025
Mencuci tangan ketika membuat/ mempersiapkan hidangan	30 (96.77)	31 (100)	1.00	0.317
Menggunakan air pam bersih untuk membuat makanan/ minuman	24 (77.42)	29 (93.55)	5.00	0.025
Selalu mencuci piring untuk menyajikan kudapan	27 (87.10)	30 (96.77)	3.00	0.083
Menggunakan air pam bersih untuk cuci piring/ gelas	26 (83.87)	30 (96.77)	4.00	0.045
Mengganti air cuci setelah 10 kali cuci piring/ gelas	8 (25.81)	17 (54.88)	9.00	0.003
Menggunakan air mentah untuk minuman	15 (48.39)	10 (32.26)	5.00	0.025
Membuang air limbah di sebarang tempat	19 (61.29)	9 (29.03)	10.00	0.002
Membuang sampah di sebarang tempat	17 (54.84)	11 (35.48)	6.00	0.014

*) Uji nonparametrik untuk data dikotomi berpasangan

Intervensi juga memberikan pengaruh yang secara statistik bermakna terhadap perbaikan perilaku pembeli HEK (Tabel 4.9)

Tabel 4.9 Perilaku kesehatan pembeli HEK, sebelum dan sesudah intervensi (n=31)

Perilaku	Sebelum n (%)	Sesudah n (%)	McNemar *)	p
Batuk tanpa ditutup tangan	19 (61.29)	10 (32.26)	9.00	0.003
Meludah/ membuang dahak di lantai	18 (58.06)	11 (39.29)	7.00	0.008
Memegang kudapan beberapa kali	16 (51.61)	9 (29.03)	7.00	0.008

*) Uji nonparametrik untuk data dikotomi berpasangan

Karakteristik Sosio-Ekonomi Pedagang HEK

Tabel 4.10 menunjukkan karakteristik sosial ekonomi pedagang HEK.

Tabel 4.10 Pendapatan dan pengeluaran pedagang HEK (n=31)

Variabel	n	Mean	Median	SD	Min	Maks
Belanja per hari untuk bahan makanan	31	166452	150000	72631	50000	300000
Keuntungan bersih per hari	31	38548	30000	24839	25000	100000
Jumlah hari kerja per bulan	31	27	28	3	20	30
Pendapatan per bulan dari berdagang HEK	31	1021774	900000	623627	260000	2600000
Pendapatan per bulan di luar berdagang HEK	31	214194	0	370124	0	1300000
Total pendapatan per bulan dari berdagang HEK dan di luar HEK	31	1194032	1120000	724148	560000	2800000

Variabel	n	Mean	Median	SD	Min	Maks
Total pengeluaran keluarga per bulan	31	927419	900000	440613	300000	2500000
Pengeluaran keluarga untuk makan per bulan	31	521291	565000	217555	200000	1200000
Kemampuan membayar (<i>ability to pay</i>)	31	672742	520000	669772.	0	2250000
Biaya kesehatan sebulan terakhir	31	35484	0	179904	0	1000000

Tabel 4.11 menunjukkan, sekitar 26% pedagang HEK memiliki kemampuan membayar (*ability to pay*) Rp 0. Jadi bagi 1 dari 4 orang pedagang HEK, pendapatan per bulan hanya cukup untuk makan.

Tabel 4.11 Kemampuan membayar (*ability to pay*) pedagang HEK

Ability to pay*)	n	%
Rp 0	8	25.81
> Rp 0	23	74.19
Total	31	100.00

*) Pendapatan total per bulan dikurangi pengeluaran untuk kebutuhan dasar (makan)

Kemampuan membayar tersebut sesuai dengan pendapat pedagang HEK Sebanyak 26% pedagang HEK mengungkapkan bahwa pendapatan mereka tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan keluarga (Tabel 4.12).

Tabel 4.12 Pendapat pedagang HEK tentang kecukupan pendapatan untuk kebutuhan keluarga

Pendapatan dari HEK	n	%
Tidak cukup	8	25.81
Cukup	23	74.19
Total	31	100.00

Kondisi Lingkungan Fisik

Sekitar 13% dari rumah tempat tinggal pedagang HEK berlantai tanah (Tabel 4.13).

Tabel 4.13 Kondisi fisik rumah tempat tinggal pedagang HEK (n=31)

Variabel	n (%)
Lantai rumah dari tanah	4 (12.90)
Lantai rumah plester semen	18 (58.06)
Lantai rumah dari ubin/ keramik	14 (45.16)
Dinding rumah anyaman bambu	4 (12.90)
Dinding rumah papan/ seng	6 (19.35)
Dinding rumah batu bata	28 (90.32)
Memiliki rumah sendiri	8 (25.81)

Tabel 4.14 menunjukkan, lebih dari separoh rumah pedagang HEK tidak memiliki cahaya matahari yang cukup.

Tabel 4.14 Perilaku kesehatan terkait perumahan sehat pada pedagang HEK, sebelum dan sesudah intervensi (n=31)

Perilaku	Sebelum n (%)	Sesudah n (%)	McNemar *)	p
Cukup cahaya matahari di dalam rumah	19 (61.29)	24 (77.42)	5.00	0.025
Jendela dibuka	18 (58.06)	23 (74.19)	5.00	0.025
Terdapat ventilasi selain jendela	24 (77.42)	28 (90.32)	4.00	0.045
Lantai rumah kotor	11 (35.48)	7 (22.58)	4.00	0.045

*) Uji nonparametrik untuk data dikotomi berpasangan

PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi

Subjek meliputi 31 pedagang HEK, 31 anggota keluarga pedagang, dan 31 pembeli HEK yang tinggal di enam kelurahan di dua kecamatan itu diteliti. Tabel 4.1. menyajikan distribusi subjek menurut lokasi penelitian. Rasio pedagang HEK laki-laki dan perempuan = 3:2 (Tabel 4.2). Jadi perdagangan HEK laki-laki lebih banyak daripada perempuan.

Rata-rata pedagang HEK berusia 42 tahun, berkisar dari 25 hingga 54 tahun (Tabel 4.3), jadi usia produktif. Rata-rata keluarga terdiri atas 3 hingga 5 anggota keluarga. Pedagang HEK umumnya berpendidikan dasar (SD atau tidak sekolah) dan menengah (SLTP atau SLTA) (Tabel 4.4). Tidak terdapat pedagang HEK yang berpendidikan perguruan tinggi.

Karakteristik Dagangan HEK

Pedagang HEK berjualan siang dan/ atau malam hari. Pedagang HEK membuka dagangannya mulai jam 14.00 hingga dini hari jam 02.00. Sebagian berjualan mulai jam 07.00 pagi hingga tengah malam. Sebagian pedagang HEK mulai berdagang sekitar jam 19.00 hingga

jam 02.00 dini hari. Perdagangan HEK yang berlangsung siang dan malam biasanya dilakukan bergantian antara suami dan istri. Pedagang HEK biasanya berjualan di pinggir jalan besar, atau di jalan kampung-kampung, terutama di dekat dengan persimpangan atau keramaian, yang dipandang strategis. Makanan yang dijual bervariasi sekitar 15 hingga 30 jenis (Tabel 4.5). Variasi kudapan tergantung dari besar-kecilnya skala penjualan HEK. Makin besar skala penjualan HEK, makin bervariasi jenis kudapan yang dijual. Jenis kudapan tergantung dari tipe pembeli. Pembeli HEK umumnya masyarakat kelas ekonomi menengah ke bawah.

Harga kudapan HEK relatif murah. Umumnya harga kudapan gorengan Rp 500/ buah. Harga kue-kue Rp 1000/ buah. Nasi bandeng - lazim disebut “nasi kucing”- berharga Rp 1000. Disebut “nasi kucing” karena kuantitas nasi, lauk (bandeng), dan sambal sangat sedikit seperti makanan kucing. Harga mi goreng tanpa telur Rp 1500, mi goreng dengan telur Rp 2500. Jenis minuman biasanya bervariasi antara 5 hingga 10 jenis minuman (Tabel 4.6) . Harga teh hangat dan es teh Rp 1000. Harga jeruk hangat dan es jeruk Rp 1500. Harga wedang jahe

Rp 2000. Harga wedang jahe susu Rp. 2500.

Pedagang HEK di kecamatan Jebres umumnya membuat sendiri kudapan HEK di rumah. Biasanya suami berjualan di tempat penjualan HEK, sedang istri mempersiapkan dan membuat kudapan HEK di rumah. Dengan membuat sendiri kudapan maka dapat diperoleh tambahan keuntungan dari penjualan makanan tersebut. Hanya beberapa jenis kudapan yang agak sulit dibuat sendiri dipasok oleh penyeter kudapan HEK.

Pedagang HEK di kecamatan Pasar Kliwon umumnya tidak membuat sendiri kudapan, melainkan menjual kudapan dari penyeter. Hanya minuman yang dipersiapkan dan dibuat sendiri oleh pedagang HEK. Kudapan HEK tersebut umumnya dititipkan oleh penyeter kepada pedagang HEK. Jadi pedagang HEK tidak membeli di muka kudapan HEK dari penyeter. Kudapan setoran akan dikembalikan kepada penyeter jika hari itu tidak habis.

Tanda dan Gejala Tuberkulosis Paru

Selama penelitian ditemukan seorang pedagang HEK di kecamatan Jebres yang menunjukkan gejala penyakit TB (Tabel 4.7). Berdasarkan anamnesis tentang keluhan, gejala, dan riwayat penyakit, pedagang HEK tersebut merupakan suspek TB paru. Pedagang HEK tersebut telah mendapatkan konseling dalam penelitian ini agar mau memeriksakan diri ke puskesmas terdekat, RS, atau UNS Medical Center. Selama penelitian tidak ditemukan tanda dan gejala TB pada anggota keluarga maupun pembeli HEK.

Perilaku Terkait Kesehatan

Semua aspek perilaku kesehatan pedagang HEK yang diteliti menunjukkan perbaikan yang secara statistik bermakna

setelah mendapatkan penyuluhan kelompok, konseling, dan penggunaan leaflet (Tabel 4.3). Contoh, sekitar 45% pedagang HEK yang memiliki kebiasaan batuk tanpa ditutup tangan menurun menjadi 29% ($p=0.025$).

Intervensi juga memberikan pengaruh yang secara statistik bermakna terhadap perbaikan perilaku pembeli HEK (Tabel 4.9) Kebiasaan pembeli untuk memegang-megang dalam memilih makanan sebelum membeli merupakan perilaku yang bisa menularkan penyakit yang ditularkan melalui makanan. Intervensi yang dilakukan berhasil mengurangi kebiasaan itu dari 52% menjadi 29% ($p=0.008$). Pengamatan tentang perilaku tersebut dilakukan oleh asisten peneliti di tempat penjualan HEK. Sedangkan intervensi, yaitu konseling tentang perilaku sehat, dilakukan di tempat tinggal pembeli.

Karakteristik Sosio-Ekonomi Pedagang HEK

Mean yang lebih besar daripada median pada berbagai variabel pendapatan dan pengeluaran mengindikasikan distribusi frekuensi yang tipikal untuk variabel ekonomi, yaitu distribusi yang condong ke kanan (Tabel 4.10).

Pedagang HEK mengeluarkan belanja makanan dan minuman per hari dengan mean = Rp 166,452, dan median = Rp 150,000. Ada pedagang HEK yang mengeluarkan belanja makanan Rp 50,000 per hari. Keuntungan yang diperoleh rata-rata Rp 38,500 per hari dengan nilai terendah 25,000 per hari, dan yang tertinggi Rp 300,000 per hari. Kadang pedagang HEK merugi, karena dagangan hari itu tidak semuanya laku. Kadang-kadang mereka tidak berdagang karena sakit, sehingga tidak memperoleh pendapatan untuk hari itu. Jika merugi atau tidak berdagang karena sakit,

biasanya pedagang HEK meminjam uang untuk digunakan sebagai modal berdagang atau memenuhi kebutuhan hidup keluarganya.

Sekitar 26% pedagang HEK memiliki kemampuan membayar (*ability to pay*) Rp 0 (Tabel 4.11). *Ability pay* adalah sisa dari total pendapatan per bulan setelah dikurangi pengeluaran untuk kebutuhan hidup yang paling mendasar, yaitu makan (*subsistence*). Jadi 1 dari 4 orang pedagang HEK berpendapatan per bulan hanya cukup untuk makan. Kemampuan membayar itu sesuai dengan pendapat pedagang HEK ketika ditanya tentang cukup-tidaknya pendapatan mereka untuk memenuhi kebutuhan keluarga (Tabel 4.12).

Akibat dari pendapatan yang pas-pasan, tingkat kesehatan anggota keluarga menjadi kurang. Di kelurahan Joyosuran, kecamatan Pasar Kliwon, ditemukan seorang pedagang HEK memiliki anak laki-laki berusia 17 tahun dengan Sindroma Down. Sindroma Down merupakan suatu penyakit retardasi mental yang disebabkan oleh interaksi antara gen, lingkungan hidup yang buruk, dan kemiskinan. Anak tersebut tidak sekolah.

Kondisi Lingkungan Fisik

Sekitar 13% dari rumah tempat tinggal pedagang HEK berlantai tanah (Tabel 4.13). Ada 58% dari rumah tempat tinggal pedagang HEK berlantai plester semen (Tabel 4.13). Sekitar 13% dari rumah tempat tinggal pedagang HEK ber dinding anyaman bambu dan 19% ber dinding papan/ seng. Tidak sedikit pedagang HEK bertempat tinggal di rumah yang secara fisik tidak memenuhi syarat kesehatan. Hanya 13% pedagang HEK yang memiliki rumah sendiri, lainnya mengontrak rumah.

Tuberkulosis (TB) ditularkan dari percikan dahak penderita ke orang lain

melalui udara, ketika batuk, bersin, berbicara. Intensitas bakteri makin jika ventilasi udara di dalam rumah kurang, cahaya matahari ke dalam rumah kurang.

Separoh rumah pedagang HEK tidak memiliki cahaya matahari yang cukup (Tabel 4.14). Sekitar separoh dari pedagang HEK memiliki kebiasaan membuka jendela. Sepertiga dari rumah pedagang HEK berlantai kotor. Setelah dilakukan intervensi, perilaku tidak sehat berubah menjadi baik dan perubahan itu secara statistik bermakna. Upaya untuk mengoptimalkan daya ungkit kampung-kampung Hidangan Ekonomi Kecil (HEK) guna pencegahan dan pengendalian tuberkulosis serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat sebagai perdagangan HEK yang merupakan pekerjaan di sektor informal yang mampu memberikan pendapatan bagi masyarakat ekonomi lemah, sebaiknya terintegrasi mulai dari Dinas Kesehatan Kota, Perusahaan Air Minum Negara, Dinas Perindustrian dan Perdagangan khususnya home industri yang bersifat pembinaan karena selama ini keberadaan HEK sudah diterima dan dibutuhkan oleh masyarakat. Dalam memperkenalkan model optimalisasi daya ungkit kampung Hidangan Ekonomi Kecil (HEK) untuk pencegahan dan pengendalian tuberkulosis dan peningkatan kesejahteraan maka intervensi penyuluhan kelompok, konseling, dan penggunaan *leaflet* sangat efektif guna mendukung promosi pola hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan pedagang dan pembeli HEK, khususnya terkait dengan penularan penyakit TB. Disamping itu optimalisasi daya ungkit Posyandu sangat strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di lingkungan tempat tinggal pedagang HEK. Belum banyak diteliti tentang upaya startegis pencegahan tuberkulosis di kalangan pedagang dan

pembeli HEK, menyebabkan kurangnya kepustakaan tentang optimalisasi daya ungkit pedagang HEK dalam pencegahan penyakit tuberkulosis di Kota Surakarta.

Untuk merubah perilaku, dan sikap sadar untuk hidup sehat menuju bebas tuberkulosis di kalangan pedagang dan pembeli HEK di Kota Surakarta ternyata dibutuhkan waktu yang cukup dan pembinaan terus menerus sehingga keluarga yang sudah terbina akan dapat menularkan strateginya kepada tetangga atau teman-temannya yang lain.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Untuk membuat model optimalisasi pencegahan tuberkulosis di kalangan pedagang HEK dibutuhkan strategi upaya penyadaran pola hidup bersih sehat pada keluarga pedagang dan pembeli HEK di Kota Surakarta
2. Lingkungan hidup pada kampung-kampung HEK dan tempat-tempat penjualan HEK belum memenuhi syarat sanitasi kesehatan perdagangan makanan dan minuman sehingga perlu diberikan pembinaan keamanan pangan disamping untuk meningkatkan nilai gizi makanan dan minuman dagangan HEK.
3. Untuk merubah perilaku, dan sikap sadar hidup sehat menuju bebas tuberkulosis di kalangan pedagang dan pembeli HEK di Kota Surakarta

ternyata dibutuhkan waktu yang cukup dan pembinaan terus menerus.

Saran / Rekomendasi

1. Perlu penelitian aksi (*action research*) lebih lanjut untuk memperluas penerapan model intervensi serupa kepada kampung-kampung HEK di kecamatan-kecamatan lainnya di Kota Surakarta.
2. Perlu kajian yang bersifat implementasi dari hasil penelitian ini mengingat banyaknya usaha HEK di berbagai pinggiran Kota besar di Jawa Tengah sehingga meningkatkan CDR TB hingga 70% (sekarang masih 48%).
3. Perlu pengadaan contoh lokalisasi/ Kampung HEK yang aman dikonsumsi setiap saat oleh siapa saja sehingga dagangan HEK berkualitas dan terjamin bebas dari TB. Karena itu perlu penyediaan area yang strategis untuk perdagangan HEK yang bersih dan sehat

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini dapat terlaksana berkat dukungan dana dari Balitbang Jawa Tengah dan bantuan teknis Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Kota Surakarta serta partisipasi pedagang HEK, penyeter HEK dan keluarganya. Untuk itu kami Tim Peneliti menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- USAID (2009). USAID Health: Infectious Diseases, Tuberculosis, Countries, Indonesia. www.usaid.gov/our.../tuberculosis/.../indonesia_profile.html
- WHO Searo (2004). Tuberculosis Control in the South-East Asia Region.
- The Golbal Fund (2009). Extract from the Round 8 Indonesia TB Proposal Form Section 4.1 www.theglobalfund.org/.../rounds/8/.../8PHLH_1741_0_full.pdf - S