



Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat

Volume 3 | Nomor 3 | Juli – September 2022

e-ISSN: 2722-5798 & p-ISSN: 2722-5801

DOI: 10.33860/pjpm.v3i3.1032

Website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/>

Hygiene Sanitasi di UPTD Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu

Wulan Angraini[✉], Henni Febriawati^{ID}, Mohammad Amin

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

✉ Email korespondensi: wulanangraini@umb.ac.id



Article history:

Received: 17-03-2022

Accepted: 09-07-2022

Published: 30-09-2022

Kata kunci:

edukasi;
higiene sanitasi;
makanan jajanan.

Keywords:

education;
sanitation hygiene;
snack food;

ABSTRAK

Makanan jajanan yang tidak sehat di masyarakat dapat menyebabkan permasalahan diare di masyarakat. Dari data UPTD Puskesmas Kuala Lempuing kasus diare tercatat dari bulan Januari-September 2021 adalah 94 kasus dengan rentang umur penderita terendah berusia 5-9 tahun dan umur penderita tertinggi berusia 55-59 tahun. Tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah untuk melihat hygiene sanitasi pada makanan jajanan di UPTD Puskesmas Kuala Lempuing. Metodenya adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan dimasyarakat. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dilaksanakan pada 05 Oktober s.d. 05 November 2021. Hasil data diperoleh dari kuesioner dengan menghitung rata-rata jawaban responden dari setiap pertanyaan yang kemudian dinarasikan. Hasil yang didapat nantinya akan disampaikan kepada penjual makanan jajanan dan dilakukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan pada penjual makanan jajanan tersebut. Kesimpulan dari pendidikan kesehatan ini adalah penerapan Higiene Sanitasi tentu dapat menimbulkan kesehatan dan produktifitas bagi Masyarakat dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai penerapan higiene sanitasi makanan. Masyarakat mampu mencegah penyakit dan terciptanya masyarakat yang sehat.

ABSTRACT

Snacks that are not healthy in the community can cause diarrhea problems in the community. From the data from the UPTD of the Kuala Lempuing Health Center, diarrhea cases recorded from January-September 2021 were 94 cases with the lowest patient age range being 5-9 years old and the highest patient age 55-59 years old. The purpose of this health education is to look at the hygiene and sanitation of street food at the UPTD Puskesmas Kuala Lempuing. The method is to conduct health education in the community. Data collection using a questionnaire which was carried out on October 5 to d. 05 November 2021. The results of the data obtained from the questionnaire by calculating the average respondent's answer to each question which is then narrated. The results obtained will be conveyed to the street food seller and health education is carried out to increase knowledge of the snack food seller. The conclusion of this health education is that the application of Sanitary Hygiene can certainly lead to health and productivity for the community by increasing public knowledge about the application of food sanitation hygiene. Communities are able to prevent disease and create a healthy society.



©2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Pedagang warung makan dalam memproduksi makanan harus memperhatikan aspek hygiene sanitasi. Semua tempat yang menjual pangan, baik berupa makanan atau minuman, harus menerapkan hygiene sanitasi (Topowijono, 2018). Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1098 Tahun 2003 disebutkan pengertian hygiene sanitasi, yaitu “Upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan”. Banyak hal yang dapat mempengaruhi kesehatan terutama makanan yang dikonsumsi setiap hari, makanan ialah salah satu kebutuhan primer manusia. Makanan yang sehat sangat dibutuhkan sebagai sumber energi dan menjaga tubuh agar tidak mudah sakit. Makanan yang sehat adalah makanan yang dapat menunjang aktivitas, pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh (Rochmah, 2018).

Makanan tidak saja bermanfaat bagi manusia, tetapi juga sangat baik untuk pertumbuhan pathogen dan mikroba. Oleh karenanya, untuk mendapatkan keuntungan maksimum dari makanan, perlulah menjaga sanitasi makanan. Gangguan kesehatan yang dapat terjadi akibat makanan dapat diklasifikasikan keracunan makanan dan penyakit bawaan makanan (Amaliyah, 2017). Faktor lain yang cukup penting untuk menjamin hygiene sanitasi adalah makanan yang diolah oleh penjamah makanan harus memenuhi persyaratan sebagai seorang penjamah sehingga makanan yang diolah terjamin untuk dikonsumsi (Syahrizal, 2017). Penerapan hygiene sanitasi pengelolaan makanan dilaksanakannya prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi makanan mulai dari pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi, pengangkutan makanan, penyajian makanan untuk menjamin kebersihan dan keamanan agar tidak membahayakan bahaya keracunan penyakit pada makanan (Rahmadhani & Sumarmi, 2017).

Pemberian leaflet (media visual) dan media audiovisual efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan dan tidak terdapat perbedaan pada kelompok yang menerima penyampaian melalui media visual dan audiovisual (Apriani, 2015). Perilaku hygiene sanitasi makanan dipengaruhi oleh perilaku dari penjamah makanan tersebut yang sering kali mengabaikan hygiene sanitasi dimulai dari perencanaan kegiatan produksi, produksi penyajian, hingga pasca produksi sehingga memicu banyaknya kejadian penyakit akibat makanan bahkan menyebabkan kematian. Peningkatan perilaku hygiene sanitasi dengan melakukan pengawasan, pendampingan, sosialisasi atau penyuluhan, dan pelatihan keamanan makanan. (Permatasari et al., 2021). Salah satu solusi yang perlu dilakukan dalam upaya hygiene sanitasi dengan pemetaan sanitasi sederhana berisi informasi tentang batas pemukiman rumah dengan dan tanpa toilet, jalan, sungai, air minum, mandi, sumber air cucian dan masalah kebersihan (Kasih et al., 2022). Hygiene sanitasi perlu diperhatikan mulai dari penjamah, air baku, air minum, dan sanitasi dasar tersedianya tempat pembuangan sampah, pembuangan air limbah yang tertutup dan tempat cuci tangan (Kartika et al., 2021).

Makanan yang tercemar terutama disebabkan oleh berbagai faktor antara lain kurangnya pengetahuan penjamah makanan, antara lain perilaku sehat, kebersihan penjamah makanan, kebersihan peralatan makan, dan kebersihan makanan. Peran penjamah makanan sangat penting dan merupakan salah satu faktor dalam penyediaan pangan yang memenuhi syarat kesehatan. Makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh bakteri ataupun virus dapat menimbulkan infeksi maupun keracunan makanan jika dikonsumsi dan masuk ke dalam tubuh manusia. Penjamah makanan ini mempunyai peluang untuk menularkan penyakit (Juherah & Irmawati, 2019). Makanan dikatakan memenuhi syarat layak dan aman untuk dikonsumsi adalah makanan yang tidak ditemukan bakteri E.coli atau angka kuman sebesar 0/gram

makanan. Tempat penyajian yang dalam kondisi baik dan bersih, serta sarana yang digunakan untuk mengambil jajanan juga harus dalam kondisi baik (Islamy et al., 2018). Higiene sanitasi makanan adalah suatu upaya untuk menjaga atau mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Dalam pengelolaan makanan, terdapat 6 prinsip higiene sanitasi yang harus diperhatikan, yaitu pemilihan bahan baku, penyimpanan bahan, pengolahan, pengangkutan, penyimpanan dan penyajian makanan (Wibisono & Wibisono, 2020). Pedagang makanan jajanan haruslah memiliki sertifikat laik hygiene sanitasi. Sertifikat ini diperoleh dari mengikuti kursus yang diadakan oleh dinas kesehatan kabupaten setempat dimana pengusaha dan penjamah makanan berada (Moh. Taufik, Angga Dwi Prasetyo, 2021). Menurut Penelitian Arifin (2019) kurangnya pengetahuan responden terhadap praktik higiene penjamah yang baik, tidak tersedianya fasilitas yang mendukung, dan tidak adanya pengawasan maupun peraturan khusus dari sekolah terhadap praktik higiene merupakan penyebab rendahnya penerapan personal hygiene pada penjamah makanan. Praktik higiene personal penjamah makanan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan penjamah makanan (Arifin, 2019).

Makanan jajanan yang tidak sehat di masyarakat dapat menyebabkan permasalahan diare di masyarakat. Dari data UPTD Puskesmas Kuala Lempuing kasus diare tercatat dari bulan Januari-September 2021 adalah 94 kasus dengan rentang umur penderita terendah berusia 5-9 tahun dan umur penderita tertinggi berusia 55-59 tahun. Data ini tercatat pada surveilans bulanan puskesmas kuala lempuing. Diare sendiri merupakan penyakit yang diakibatkan yang berasal dari lingkungan dimana bakteri menginfeksi dan menyebabkan penyakit. Makanan jajanan yang terkontaminasi sangat berisiko terhadap kejadian diare dimasyarakat. Oleh sebab itu, ini menjadi sebuah permasalahan yang sangat penting untuk diselesaikan dengan pendidikan dan edukasi kesehatan diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan diare dimasyarakat. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan penyampaian informasi atau promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat. Dengan dilakukannya pengabdian ini dimasyarakat, nantinya dapat meningkatkan pengetahuan dan pendidikan kesehatan dimasyarakat sehingga dapat terciptanya lingkungan masyarakat yang sehat serta paham akan pentingnya menjaga higiene dan sanitasi bagi individu, keluarga, maupun masyarakat luas tentunya. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk melihat hygiene sanitasi makanan jajanan yang berada di UPTD Puskesmas Kuala Lempuing.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing pada 04 Oktober sampai dengan 05 November 2021. Sasaran dalam kegiatan ini adalah masyarakat umum.

Proses dalam pendidikan kesehatan yang dilaksanakan adalah dengan mengumpulkan data menggunakan kuesioner. Pengumpulan data ini bertujuan untuk melihat pengetahuan pada makanan jajanan mengenai hygiene sanitasi. Pendidikan kesehatan yang dilaksanakan adalah bagian penting untuk meningkatkan pengetahuan penjual makanan jajanan. Data yang terkumpul di kuesioner kemudian menjadi acuan untuk proses pendidikan dimasyarakat.

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dari rumah ke rumah dengan secara langsung penjual dan masyarakat yang dimulai dengan melakukan observasi untuk menganalisis situasi pada kelompok sasaran. Selanjutnya dilakukan penilaian untuk mengetahui sejauh mana pemahaman masyarakat dalam penerapan personal

hygiene sanitasi. Peserta dalam kegiatan ini adalah berjumlah 18 orang yang berprofesi sebagai penjual makanan jajanan di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing

Kegiatan dilanjutkan dengan kegiatan inspeksi hygiene sanitasi makanan jajanan, tempat ibadah (masjid) dan depot air minum umum di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu

Tahap Pra Pelaksanaan

- Permohonan Puskesmas

Tahap Persiapan

Perizinan Pengabdian
- Surat Tugas Dekan
- Persiapan Materi Edukasi
- Lembar Kuesioner Materi
- Lembar Ceklist Hygiene Sanitasi

Tahap Pelaksanaan

- Edukasi Kesehatan Hygiene Sanitasi pada Masyarakat
- Inspeksi Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan
- Inspeksi Hygiene Sanitasi Tempat Ibadah
- Inspeksi Hygiene Sanitasi DAMIU

Tahap Evaluasi

- Pengisian kuesioner terkait hygiene sanitasi oleh masyarakat
- Pengecekan ceklist inspeksi hygiene sanitasi

Tahap Keberlanjutan Pengabdian

- Pengisian angket evaluasi pelaksanaan pengabdian oleh Puskesmas
- Pendampingan kader kesling
- Pembentukan kader kesling rumah tangga

Keterangan:

 : Pihak Puskemas

 : Tim Pengabdi dan Puskesmas

Gambar 1. Bagan alir tahapan pelaksanaan kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat ini mulai dilakukan dengan observasi lapangan untuk menganalisis situasi pada kelompok sasaran. Tim juga melakukan pertemuan dengan pihak puskesmas Kuala Lempuing untuk menyampaikan jalannya

kegiatan yang akan dilaksanakan. Observasi ini diharapkan agar masyarakat dapat menerima dengan baik tim pengabdian nantinya. Kegiatan selanjutnya melakukan pendataan kepada peserta untuk melihat pengetahuan penjual makanan jajanan mengenai hygiene sanitasi makanan jajanan. Hasil dari pengumpulan data tersebut nantinya diolah dan dilakukan proses pendidikan kesehatan bagi masyarakat dengan menyampaikan materi hygiene sanitasi dan melakukan diskusi kepada masyarakat dan diakhiri dengan sesi tanya jawab untuk melihat pengetahuan pada masyarakat.

Edukasi kesehatan biasanya diawali dengan pengumpulan data dengan kuesioner pengetahuan untuk melihat sejauh mana pengetahuan pada penjual makanan jajanan. Proses akhir edukasi kesehatan diakhiri dengan evaluasi terhadap materi yang disampaikan selama edukasi (Sitoayu et al., 2020). Menurut penelitian

Novitasari dkk (2018) penyuluhan dapat berjalan lebih efektif apabila media penyampai informasi mudah dipahami oleh responden. Beberapa media yang biasa digunakan dalam penyuluhan adalah media visual dan pemberian brosur. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilaksanakan di SMAS Al Muslimum terjadi peningkatan pengetahuan dari sebelum dan sesudah dilaksanakan penyuluhan dengan media visual dan brosur (Novitasari, 2018). Edukasi kesehatan dapat dilakukan dengan banyak metode salah satunya paling efektif dengan menggunakan video dimana dengan penggunaan media video masyarakat lebih mudah paham dan mengerti terkait dengan pengetahuan yang diberikan oleh tenaga penyuluh (Angraini et al., 2019).

Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Perubahan pengetahuan pada seseorang bisa terjadi akibat pemberian pendidikan/penyuluhan kesehatan, karena pendidikan kesehatan adalah pengalaman belajar yang bertujuan untuk mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku yang ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan ataupun kelompok. Selain pemberian penyuluhan menggunakan media audio dan visual, responden juga diberikan brosur sebagai bahan bacaan tambahan untuk meningkatkan pengetahuan responden. Pemberian brosur ini dinilai sangat efektif karena hasil posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan (Novitasari, 2018). Peningkatan pengetahuan masyarakat terkait hygiene sanitasi juga dapat dilakukan dengan mulai dari dari kelompok terkecil yaitu rumah tangga karena melalui keluarga diberikan pengetahuan terkait perilaku hidup sehat dan bersih sehingga akan menciptakan hygiene sanitasi yang baik di rumah tangga (Yedilau et al., 2022).

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam teori S-O-R apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti dan setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesiapan untuk bertindak untuk stimulus yang telah diterimanya (bersikap) (Novitasari, 2018). Pengaruh dari edukasi yang diberikan kepada masyarakat secara intensif dan individu dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat sehingga akan terciptanya juga hygiene sanitasi yang bersih dan sehat (Angraini et al., 2022).

Perlu dilakukannya suatu penyuluhan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat akan pentingnya memiliki perilaku pola hidup yang sehat. Hal ini berdasarkan pengetahuan dimana masyarakat yang diberikan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kesehatan anggota keluarga. Perubahan perilaku meliputi perubahan pada pengetahuan, sikap dan praktik. Pemberian edukasi terkait perilaku

hidup bersih dan sehat sebaiknya dilakukan sejak dini pada masa sekolah dasar dimana masa tersebut ditanamkan jiwa anak yang untuk senantiasa menjaga kebersihan dan kesehatan (Nafita et al., 2021). Hygiene sanitasi sangat penting diterapkan pada rumah tangga maupun tempat ibadah dan sarana umum lainnya guna menciptakan Program Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM) sehingga perilaku masyarakat menjadi bersih dan sehat secara mandiri (Kasih et al., 2022).

Pendidikan Kesehatan dengan Metode Video, Leaflet, dan penyuluhan

Pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan dari rumah ke rumah dengan menemui langsung kelompok sasaran yang diawali dengan penyampaian maksud dan tujuan kegiatan dan melakukan penilaian sejauh mana pemahaman peserta tentang hygiene sanitasi, manfaat, penerapan dan dampak bagi kesehatan.

Sebelum penyampaian materi dilakukan penilaian *pretest* untuk mengukur sejauh mana pemahaman peserta tentang hygiene sanitasi. Dari hasil pengukuran menunjukkan bahwa peserta masih belum memahami dengan jelas apa itu hygiene sanitasi. Tahap selanjutnya tim menyampaikan materi tentang hygiene sanitasi, manfaat, penerapan, dan dampaknya bagi kesehatan. Selanjutnya dilakukan pemutaran video pendek yang berisi tentang manfaat dan penerapan hygiene sanitasi. Pemilihan metode ini agar peserta dapat melihat langsung dari penjelasan proses hygiene sanitasi yang disampaikan tim pengabdian dan juga dari video pendek yang disampaikan.



Gambar 2. Edukasi proses penerapan hygiene di masyarakat



Gambar 3. Inspeksi Higiene Sanitasi Makanan Jajanan

Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang Hygiene Sanitasi, artinya metode edukasi kesehatan kombinasi melalui media video dan pendidikan langsung dianggap efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat. Dampak penggunaan media yang digunakan pada pendidikan kesehatan lebih menarik perhatian, pesan yang disampaikan mudah dan cepat diingat serta dapat mengembangkan pikiran karena mengandalkan pendengaran dan penglihatan dari sasaran, dan mengembangkan imajinasi seseorang. Antusiasme masyarakat dalam mendengarkan dan melihat proses hygiene sanitasi melalui media video dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat.

Tim melakukan penilaian kepada peserta untuk mengukur sejauh mana pemahaman peserta setelah kegiatan dilakukan. Hasil kegiatan ini dilakukan untuk melihat adanya peningkatan pemahaman masyarakat mengenai penerapan hygiene

sanitasi. Dalam pengabdian ini evaluasi yang dilakukan pada tahap awal, proses dan akhir. Evaluasi awal dilakukan kepada peserta yang berisi pertanyaan tentang hygiene sanitasi. Pada tahap proses, evaluasi dilakukan dengan melihat tanggapan dan umpan balik peserta dalam menjawab pertanyaan yang tim ajukan. Diakhir kegiatan, evaluasi dilakukan dengan memberikan peserta yang berisi pertanyaan tentang materi yang diberikan dan melihat kemampuan peserta dalam memahami personal hygiene dan sanitasi.

Pada Inspeksi Sanitasi Kesehatan Lingkungan (IKL) tempat ibadah dan depor air minum (DAM). Tim pengabdian menyiapkan lembaran ceklist serta alat dokumentasi untuk melihat apakah DAMIU dan tempat ibadah yang berada di lingkungan UPTD Puskesmas Kuala Lempuing telah memenuhi syarat sanitasi.

Kegiatan ini berfungsi untuk memberikan arahan nantinya bagi pedagang DAMIU dan juga struktur organisasi masjid bahwa suatu tempat umum itu ada standar kesehatan. Sehingga nantinya masyarakat dapat terhindar dari berbagai penyakit. Untuk UPTD Puskesmas Kuala Lempuing hasil kegiatan ini dapat menjadi acuan dalam laporan terbaru puskesmas sehingga dapat dilakukan tindak lanjut yang lebih baik.



Gambar 4. Kegiatan Inspeksi Tempat Ibadah (Masjid)



Gambar 5. Kegiatan Inspeksi DAMIU

Pada PKMS ini tidak dilakukan dengan mengumpulkan warga karena adanya bencana Covid 19 yang melanda dunia termasuk Indonesia. Bengkulu pun masih membatasi kegiatan yang mengumpulkan banyak orang untuk mencegah kerumunan sampai dengan diadakannya pengabdian ini. Belum meningkat pengetahuan responden disebabkan kemampuan menyerap informasi yang berbeda-beda pada setiap orang serta intensitas kemauan perhatian responden mendengarkan informasi yang diberikan oleh tim menjadi alasan pada faktor responden.

Berkat dukungan dan peran serta aktif dari pihak puskesmas, kepala puskesmas, dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing mulai dari survey, persiapan, pelaksanaan sampai penutupan dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Peran tim yang sangat kompak dan bantuan dari tenaga lapangan (mahasiswa) merupakan faktor pendukung kegiatan dapat terselenggara dengan baik dan sukses.

Dari kegiatan pengabdian ini, rencana tindak lanjut yang akan dilakukan tim adalah dengan membuat leaflet tentang penerapan personal hygiene dan sanitasi. Rencana selanjutnya yang dibuat adalah diharapkan pihak puskesmas memiliki tim khusus yang memonitoring masyarakat agar kejadian diare di puskesmas tersebut

dapat berkurang dengan harapan tim ini dapat melanjutkan pendidikan dan pelatihan kepada masyarakat secara lebih luas guna meningkatkan kesehatan dimasyarakat.

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu menggunakan dengan melakukan pendataan pada penjual makanan jajanan, edukasi kesehatan pada penjual jajanan dan evaluasi dengan melakukan diskusi serta tanya jawab untuk mengevaluasi pengetahuan dimasyarakat. Kami menyarankan kepada UPTD Puskesmas Kuala Lempuing atau Petugas Kesehatan dapat melakukan penyuluhan dengan menggunakan media yang mudah diterima. Senantiasa melakukan pendataan dan pengecekan faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan penerapan higiene sanitasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliyah, N. (2017). *Penyehatan Makanan dan Minuman*. Yogyakarta: Deepublish. https://books.google.co.id/books/about/Penyehatan_Makanan_dan_Minuman_A.html?id=Owc3DwAAQBAJ
- Angraini, W., Febriawati, H., & Amin, M. (2022). Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4(1), 26–32. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/view/3698>
- Angraini, W., Prihantoro, C., Amin, M., Pratiwi, B. A., & Yanuarti, R. (2019). Penerapan Media Audio Visual dalam Peningkatan Angka Pemebrian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Desa Kurotidur Kecamatan Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Rafflesia*, 2(1), 117–126. <https://doi.org/10.36085/jpmbr.v2i1.293>
- Apriani, A. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Wus Di Surakarta Jawa Tengah. *Jurnal Kesmadaska*, 6(1), 33–37. <https://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/201>
- Arifin, M. H. (2019). Gambaran Higiene dan Sanitasi Makanan Jajanan di Kantin Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah. *Universitas Negeri Semarang*, 1–24. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/28825>
- Islamy, G. P., Sumarmi, S., & Farapti, F. (2018). Analisis Higiene Sanitasi dan Keamanan Makanan Jajanan di Pasar Besar Kota Malang. *Amerta Nutrition*, 2(1), 29. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i1.2018.29-36>
- Juherah, & Irmawati. (2019). Perilaku Penjamah Makanan di Catering Anugerah dan Sekar Kota Makassar. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 17(1), 21–27. <https://doi.org/10.32382/sulolipu.v17i1.675>
- Kartika, Y., Febriawati, H., Amin, M., Yanuarti, R., & Anggaraini, W. (2021). Pengetahuan Ibu, Akses Air Bersih dan Diare dengan Stunting di Puskesmas Aturan Mumpo Bengkulu Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.29406/jkkm.v8i2.2816>
- Kasih, B. T., Febriawati, H., Husin, H., Wati, N., & Pratiwi, B. A. (2022). Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Masa New Normal Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(01), 1–7. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i01.1012>
- Moh. Taufik, Angga Dwi Prasetyo, I. Y. (2021). Sosialisasi Hygiene Sanitasi pada Pedagang Warung Makan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 12(1), 32–36. <http://journal.upgris.ac.id/index.php/e-dimas/article/view/4756>
- Nafita, M., Riwayat, S., Febriawat, H., & I. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi PHBS Di TPA Al Azhar Dan SDN 113 Rejang Lebong. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (JIMAKUKERTA)*, 1(1), 136–140. <http://jurnal.umb.ac.id/index.php/JIMAKUKERTA/article/view/2538/1710>

- Novitasari, Y. (2018). Penyuluhan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Melalui Kegiatan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 224–229. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jpm/article/view/573>
- Permatasari, I., Handajani, S., Sulandjari, S., & Faidah, M. (2021). Faktor Perilaku Higiene Sanitasi Makanan pada Penjamah Makanan Pedagang Kaki Lima. *Jurnal Tata Boga*, 10(2), 223–233. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/article/view/38450>
- Rahmadhani, D., & Sumarmi, S. (2017). Gambaran Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Di PT Aerofood Indonesia, Tangerang, Banten. *Amerta Nutrition*, 1(4), 291. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7141>
- Rochmah, K. N. (2018). Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD 1 Bantu. *Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 7(22). <https://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/pgsd/article/view/11802>
- Sitoayu, L., Ronitawati, P., Melani, V., & Gifari, N. (2020). Pembinaan Kantin Kampus Melalui Higiene Penjamah Makanan. *Dharma Raflesia: Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan IPTEKS*, 17(2), 35–41. <https://doi.org/10.33369/dr.v17i2.10067>
- Syahrizal, S. (2017). Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Terhadap Kandungan Escherichia Coli Diperalatan Makan Pada Warung Makan. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 2(2), 132. <https://doi.org/10.30867/action.v2i2.67>
- Topowijono, S. Alloh W. (2018). Penerapan Hygiene dan Sanitasi dalam Upaya Peningkatan Mutu Kualitas Food and Beverage. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 58(2), 146–154. <http://administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id/index.php/jab/article/view/2441>
- Wibisono, F. J., & Wibisono, F. S. (2020). Pengenalan, Penyuluhan, dan Pemantauan Pentingnya Higiene Sanitasi Terhadap Penyakit Salmonellosis pada Kelompok Budidaya Ikan Bandeng di Segorotambak, Sedati, Sidoarjo. *IGKOJEI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 14. <https://doi.org/10.46549/igkojei.v1i1.149>
- Yedilau, S., Angraini, W., Pratiwi, B. A., & Yanuarti, R. (2022). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga Menciptakan Keluarga Sehat di UPTD Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak*, 1(1), 301–312. <http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/prosidingkesmas/article/view/4088/2087>