

PELATIHAN KADER TENTANG PERSONAL HIGIENE DAN HIGIENE SANITASI MAKANAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKARANG

Widya Lestari Nurpratama¹⁾

¹⁾Program Studi Sarjana Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman, Cikarang, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat, Indonesia

Corresponding author : Widya Lestari Nurpratama
E-mail : widyalestarinurpratama@gmail.com

Diterima 03 Desember 2022, Direvisi 17 Januari 2023, Disetujui 19 Januari 2023

ABSTRAK

Menurut profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2020 terjadi 23.591 kasus diare. Selain diare, keracunan makanan juga pernah terjadi di Kabupaten Bekasi. Diare dan keracunan makanan salah satunya timbul karena kontaminasi makanan yang diakibatkan kurangnya penerapan personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan. Penyelenggaraan makanan khususnya pada bagian personal hygiene dan hygiene sanitasi pada makanan merupakan suatu langkah yang harus dipenuhi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Keberhasilan untuk mewujudkan penjamah makanan atau pedagang makanan dapat memahami dan mengaplikasikan personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan dalam upaya pencegahan penyakit memerlukan dukungan dari berbagai pihak salah satunya kader. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan pengetahuan dan keterampilan dalam mendukung tugas kader dalam memberikan dorongan, pengetahuan atau keterampilan terkait personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan. Jumlah kader yang ikut dalam pelatihan sebanyak 20 orang yang merupakan kader di wilayah Puskesmas Cikarang. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, kader belum memiliki latar belakang pengetahuan yang cukup dalam hal personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan, dan mereka belum pernah mendapatkan pelatihan terkait hal itu. Pelatihan dilakukan dengan pemberian penyuluhan dengan media leaflet kemudian praktik aplikasi personal hygiene yaitu langkah mencuci tangan. Hasil pelatihan kader menunjukkan bahwa secara signifikan terdapat peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan penyuluhan sebesar 95%. Kemudian hasil praktik kader mengenai cara mencuci tangan yang baik sebagian besar sudah bisa melakukannya dan sudah bisa mengulang kembali materi yang disampaikan pada saat pelatihan.

Kata kunci: hygiene sanitasi makanan; kader; penjamah makanan; personal hygiene.

ABSTRACT

According to the profile of the Bekasi District Health Office, in 2020 there were 23,591 cases of diarrhea. Apart from diarrhea, food poisoning has also occurred in Bekasi Regency. One of the causes of diarrhea and food poisoning is food contamination caused by a lack of personal hygiene and food sanitation hygiene. Organizing food, especially in the personal hygiene and sanitation hygiene section of food is a step that must be fulfilled to improve public health status. The success of realizing food handlers or food traders can understand and apply personal hygiene and food sanitation hygiene in an effort to prevent disease requires support from various parties, one of which is cadres. The purpose of this activity is to provide knowledge and skills to support cadres' duties in providing encouragement, knowledge or skills related to personal hygiene and food sanitation hygiene. The number of cadres who participated in the training was 20 people who were cadres in the Cikarang Health Center area. Based on the results of observations and interviews, cadres did not have sufficient background knowledge in terms of personal hygiene and food sanitation hygiene, and they had never received training in this regard. The training was carried out by providing counseling using leaflet media and then practicing personal hygiene applications, namely the step of washing hands. The results of cadre training showed that there was a significant increase in cadre knowledge after counseling. Then the results of the practice of cadres regarding how to wash hands properly, most of them have been able to do it and have been able to repeat the material presented during the training.

Keywords: cadre, food hygiene and sanitation hygiene; food handlers; personal hygiene.

PENDAHULUAN

Kabupaten Bekasi merupakan salah satu wilayah di Jawa Barat dengan angka kasus diare yang cukup tinggi. Menurut profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2020 terjadi 23.591 kasus diare. Selain diare, keracunan makanan juga pernah terjadi di Kabupaten Bekasi. Diare dan keracunan makanan salah satunya timbul karena kontaminasi makanan yang diakibatkan kurangnya penerapan personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2021). Puskesmas Cikarang merupakan salah satu Puskesmas yang lokasinya dekat dengan pusat sentra grosir dan pasar tradisional yang cukup besar di Cikarang Kabupaten Bekasi, kemudian wilayah Puskesmas Cikarang merupakan wilayah yang memiliki kepadatan pendudukan yang tinggi. Puskesmas Cikarang juga banyak masyarakat yang menjual makanan sebagai sumber penghasilannya. Sehingga pengabdian ini dilakukan pada kader di wilayah Puskesmas Cikarang.

Salah satu cara mengatasi kasus kejadian diare atau keracunan akibat makanan harus adanya peningkatan derajat kesehatan di masyarakat dengan mewujudkan kualitas hidup yang lebih baik. Peningkatan derajat kesehatan individu akan mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Kusuma et al., 2017). Salah satu penerapan untuk meningkatkan derajat kesehatan yaitu dengan mengaplikasikan sistem penyelenggaraan makanan yang baik agar setiap makanan yang dikonsumsi oleh seseorang memenuhi kualitas atau mutu yang baik. Karena makanan yang higienis dan sehat menjadi prinsip dasar penyelenggaraan makanan (Wayansari et al., 2018; Rosiana, 2020).

Penyelenggaraan makanan mencakup penerapan bagaimana mengaplikasikan perilaku hygiene dan sanitasi pada penjamah makanan. Hygiene dan sanitasi mempunyai tujuan yaitu melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan baik secara individu atau masyarakat (Mardianti, 2020). Upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan yaitu dengan menghindari terkena penyakit. Penyakit datang disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya disebabkan oleh kontaminasi makanan. Diperkirakan 2 juta manusia meninggal karena terserang penyakit yang ditularkan melalui makanan. Penyakit akan bersifat toksik atau menyebabkan infeksi dalam tubuh manusia apabila agen penyakit masuk kedalam tubuh melalui konsumsi makanan yang sudah terkontaminasi yaitu sering disebut keracunan makanan. Jika kita dapat menerapkan personal hygiene dan

hygiene sanitasi pada makanan yang akan kita konsumsi maka kontaminasi makanan dapat dihindari (Erlina, 2018; Aolina et al., 2020).

Kader memiliki peran yang melibatkan seluruh elemen dalam pemberdayaan masyarakat sehingga tercapai derajat kesehatan. Pelatihan kader terkait dengan personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan agar terhindar dari penyakit atau diare yang diakibatkan oleh kontaminasi atau keracunan makanan. Kader dapat berperan aktif memberikan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan motivasi dan pendampingan kepada masyarakat terutama pedagang makanan atau penjamah makanan mengenai pentingnya menerapkan personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan. Oleh karena itu, tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini diperlukan pelatihan kepada kader terkait dengan personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan dengan memberikan penyuluhan dengan media *leaflet* dan demonstrasi praktik terkait dengan hygiene sanitasi makanan salah satunya praktik mencuci tangan dan demonstrasi penggunaan pakaian penjamah makanan. Sumber informasi berhubungan dengan pengetahuan dan sumber informasi dari seseorang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang. Dalam proses peningkatan pengetahuan memerlukan media bantu agar diperoleh hasil yang efektif, salah satunya *leaflet* (Notoatmodjo, 2014).

Beberapa penelitian membuktikan bahwa penggunaan media dalam suatu penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan. *Leaflet* merupakan bentuk media sebagai penyampaian informasi yang disampaikan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasinya bisa dalam bentuk kalimat, gambar maupun kombinasi keduanya (Depkes RI, 2008). Sehingga pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan pelatihan kader tentang peduli personal hygiene dan hygiene sanitasi ma kanan di wilayah kerja Puskesmas Cikarang Kabupaten Bekasi.

METODE

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan cara penyuluhan dan pelatihan pada kader terkait dengan personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan. Pengabdian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cikarang, hal ini dilakukan karena Puskesmas Cikarang memiliki tempat yang strategis karena dekat dengan pasar tradisional, sentra grosir dan merupakan wilayah dengan padat penduduk. Selain itu, Puskesmas Cikarang memiliki kader yang aktif dalam berbagai kegiatan di masyarakat

sehingga diharapkan mampu untuk memberikan informasi terkait dengan materi penyuluhan dan pelatihan yang didapatkan kepada masyarakat sekitar. Waktu pelaksanaan pengabdian ini yaitu dilakukan pada tanggal 10, 15 dan 25 November 2022 selama 3 hari dengan melibatkan 20 orang kader.

Mekanisme pelaksanaan pelatihan personal hygiene dan higiene sanitasi makanan pada 20 kader di wilayah kerja Puskesmas Cikarang adalah sebagai berikut :

1. Tahap pertama adalah pengumpulan data dasar, pengkajian serta perencanaan kegiatan untuk pemetaan sarana, prasarana, sumber daya, lokasi, jadwal kegiatan, pihak yang terlibat serta koordinator kegiatan.
2. Tahapan kedua adalah pelaksanaan kegiatan berjenjang berdasarkan tujuan yang akan dicapai.
 - a. Kegiatan *pre test* untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan kader terkait personal hygiene dan higiene sanitasi makanan dengan metode angket kuesioner
 - b. Kegiatan pelatihan yang dilakukan dengan memberikan materi, *leaflet* tentang personal hygiene dan higiene sanitasi makanan
 - c. Kegiatan demonstrasi mengaplikasikan personal hygiene dan higiene sanitasi makanan
3. Tahap ketiga adalah evaluasi yang dilakukan dengan *post test* kepada kader dan meminta kader untuk mengulang kembali bagaimana cara mengaplikasikan personal hygiene dan higiene sanitasi makanan sesuai materi praktik yang telah disampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap pertama melakukan pengumpulan data dasar

Kegiatan program pengabdian masyarakat dengan pelatihan hygiene dan sanitasi kepada 20 kader di wilayah kerja Puskesmas Cikarang memberikan manfaat yang cukup besar. Berdasarkan permasalahan yang dihadapi mitra (kader di wilayah kerja Puskesmas Cikarang) maka kegiatan program pelatihan kader ini dilaksanakan dalam bentuk pelatihan dan praktik terkait dengan personal hygiene dan higiene sanitasi makanan. Kegiatan ini dilakukan pertemuan sebanyak 3 kali pada bulan November 2022 yaitu pada tanggal 10, 15, dan 25. Dimana setiap pertemuan dilakukan setiap minggu. Tahap pertama dilakukan kegiatan pengumpulan data dasar, pengkajian serta perencanaan kegiatan untuk pemetaan

sarana, prasarana, sumber daya, lokasi, jadwal kegiatan, pihak yang terlibat serta koordinator kegiatan. Hal tersebut dilakukan dengan mengadakan forum diskusi dengan pihak kader sebagai upaya melaksanakan kegiatan tahap pertama. Seperti yang dilakukan oleh pengabdian kepada masyarakat oleh peneliti lain bahwa mereka melakukan tahap persiapan berupa pendekatan secara formal dan informal untuk menyusun berbagai jenis kegiatan dan menyepakati jadwal kegiatan yang dilakukan dengan forum diskusi dengan pihak terkait yaitu instansi dan kader selaku target penyuluhan (Wisoehdhanie Widi. Cecilia Widijati et al., 2021). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tahap pertama pada 20 orang kader yang dilaksanakan di aula Puskesmas Cikarang dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Forum Diskusi dengan Kader

Tahap kedua pelaksanaan kegiatan

Pertemuan kedua dilakukan kegiatan pelatihan dengan pemberian penyuluhan dengan media *leaflet* yang dilakukan di aula Puskesmas Cikarang. Kader diberikan *pre test* terlebih dahulu sebelum kegiatan pelatihan untuk mengetahui pengetahuan kader terkait personal hygiene dan higiene sanitasi makanan dengan metode angket kuesioner. Soal *pre test* terdiri dari 15 soal dengan total poin 75. Hasil *pre test* menunjukkan bahwa rata-rata skor *pre test* kader adalah 44 poin. Setelah kegiatan *pre test* dilanjutkan dengan kegiatan pelatihan dengan pemberian materi dengan media *leaflet* dan dilanjutkan dengan kegiatan praktik dan demonstrasi tentang personal hygiene dan higiene sanitasi makanan. Pelaksanaan kegiatan terdiri dari pemberian materi, tanya jawab, dan diskusi antara pemateri dan kader. Materi penyuluhan disampaikan oleh pemateri menggunakan media *leaflet* dan kader diajak untuk berinteraksi aktif dua arah dengan

pemateri sehingga kader dapat lebih memahami materi yang disampaikan.

Materi yang disampaikan pada sesi penyuluhan adalah personal hygiene, hygiene sanitasi makanan, penjamah makanan, pentingnya hygiene sanitasi makanan bagi penjamah makanan, contoh pakaian yang tepat bagi penjamah makanan, kegiatan yang tidak boleh dilakukan ditempat pengolahan makanan, praktik hygiene sanitasi pada penjamah makanan, pentingnya mencuci tangan, dan praktik hygiene sanitasi pada pengangkutan makanan jadi atau masak. Pelaksanaan kegiatan pemberian materi penyuluhan dengan media *leaflet* berlangsung selama 30 menit, kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi dengan kader. Menurut pengabdian sebelumnya yang dilakukan oleh peneliti terdahulu menyebutkan bahwa penyuluhan atau pemberian materi bertujuan untuk meningkatkan wawasan dan pemahaman kader terkait dengan materi yang disampaikan, dan diusahakan menggunakan media yang menarik dan mudah dipahami (Wisoeadhanie et al., 2021)

Selama diskusi, kader cukup antusias dalam mengajukan pertanyaan. Terdapat 3 pertanyaan yang diajukan berkaitan dengan pentingnya personal hygiene, terkait dengan tidak bolehnya asesoris digunakan pada saat memasak dan terkait dengan contoh hygiene dan sanitasi. Kegiatan pemberian materi penyuluhan dengan media *leaflet* dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Pemberian materi penyuluhan dengan media *leaflet*

Setelah penyampaian materi penyuluhan dengan media *leaflet* maka dilanjutkan dengan demonstrasi untuk mengaplikasikan personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan oleh kader yaitu dilakukan praktik cuci tangan dengan baik dan benar sesuai langkah-langkah yang ditetapkan oleh WHO. Sebagian besar kader ikut berpartisipasi sebagai contoh untuk melakukan praktik cuci tangan yang benar dengan membasahi tangan dengan air, basahi tangan dengan sabun antiseptik dan bilas tangan sampai bersih.

Kegiatan praktik mencuci tangan dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Demonstrasi praktik cara mencuci tangan dengan 6 langkah

Kemudian kegiatan selanjutnya yaitu demonstrasi penggunaan pakaian yang digunakan pada saat menjamah makanan. Kegiatan demonstrasi ini dilakukan agar para kader memahami bagaimana cara memakai pakaian saat menjamah makanan, agar terhindar dari penyakit yang diakibatkan oleh kontaminasi silang baik dari penjamah makanan atau dari makanannya sendiri. Kegiatan praktik penggunaan pakaian penjamah makanan dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Demonstrasi praktik penggunaan pakaian penjamah makanan

Tahap ketiga pelaksanaan evaluasi

Pertemuan ketiga yaitu tahap evaluasi yang dilakukan setelah rangkain pemberian

materi penyuluhan. Evaluasi dilakukan dengan cara memberikan soal *post test* kepada kader dan meminta kader untuk mengulang kembali bagaimana cara mengaplikasikan personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan sesuai materi praktik yang telah disampaikan. Berikut ini dapat dilihat hasil *pre test* dan *post test* kader pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil *Pre test* dan *Post test* Kader

Pengeta huan	Min	Max	Mean (SD)	% Pening katan
<i>Pre test</i>	25	60	44 (9,5)	95
<i>Post test</i>	45	75	57,8 (7,3)	

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa rata-rata nilai *post test* lebih tinggi dibandingkan dengan nilai *pre test* yaitu rata-rata nilai *pre test* adalah 44 dengan nilai maksimum 60 dan rata-rata nilai *post test* adalah 57,8 dengan nilai maksimum 75 sehingga dapat dikatakan bahwa kader mampu memahami materi pada pemberian materi penyuluhan dengan media *leaflet*. Kemudian ditemukan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan terkait pengetahuan yang signifikan pada kader sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dengan media *leaflet* sebesar 95%. Peningkatan pengetahuan kader ini dikarenakan kader sudah mendapatkan materi penyuluhan dan pelatihan sehingga lebih banyak mendapatkan informasi terkait dengan personal hygiene dan sanitasi makanan. Seperti hasil penelitian terdahulu yang menyebutkan terjadi peningkatan pengetahuan kader menjadi 100% setelah mendapatkan penyuluhan (Agung et al., 2022).

Hal ini dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan dan pemahaman kader mengenai personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan telah berhasil. Pada kegiatan selanjutnya meminta kader untuk mengulang kembali bagaimana cara mengaplikasikan personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan sesuai materi praktik yang telah disampaikan. Pada kegiatan evaluasi ini juga diberikan *doorprize* berupa peralatan rumah tangga dan yang mendukung pelaksanaan hygiene sanitasi makanan. *Doorprize* diberikan kepada kader yang melakukan praktik mencuci tangan, dan yang bersedia untuk mengulang kembali materi yang telah disampaikan. Pemberian *doorprize* dimaksudkan agar pada kegiatan berikutnya, kader ikut aktif berpartisipasi.

Hasil tabel analisis *pre test* dan *post test* pengetahuan dapat disimpulkan bahwa seluruh kader mengalami peningkatan pengetahuan. Hal tersebut bisa disebabkan karena kader merasa senang dan menambah ilmu dengan membaca lembaran *leaflet* yang mana media *leaflet* cukup efektif untuk

penyuluhan sehingga kader bisa lebih memahami materi penyuluhan. *Leaflet* berisi tentang materi dengan dikombinasikan gambar-gambar sehingga kader dapat memahami isi materi lebih jelas secara visual (Norviatin & Adiguna, 2016; Utamingtyas & Muji Lestari, 2020). Hasil penelitian sebelumnya menyebutkan *leaflet* bisa menjadi salah satu media promosi kesehatan yang menarik dan mudah dipahami masyarakat, sehingga tepat sesuai dengan tujuannya yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat (Aryawati et al., 2022).

Output yang diperoleh dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat diantaranya kader diberikan penyuluhan tentang personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan, berdasarkan hasil penyuluhan, kader memahami mengenai isi materi penyuluhan. Diskusi dan tanya jawab dapat menambah pengetahuan kader dan pemahaman kader. Sedangkan *outcome* yang didapatkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diantaranya yaitu kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai personal hygiene dan hygiene sanitasi makanan, kader dapat memberikan informasi mengenai hygiene sanitasi makanan pada penjamah makanan di lingkungan sekitarnya seperti pada ibu rumah tangga dan pada pedagang makanan dan kader yang mengikuti kegiatan ini dapat menginformasikan pengetahuan yang didapatkan kepada kader lain yang tidak ikut serta pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa kader mampu memahami materi penyuluhan yang diberikan, hal ini dapat terlihat bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan kader sebesar 95% dan sebagian besar kader bisa mengulang materi yang disampaikan pada saat penyuluhan. Kegiatan ini merupakan salah satu kegiatan yang dapat dilakukan untuk memberikan pendidikan dan pengetahuan serta keterampilan pada kader selaku agen perubahan di sekitar lingkungan masyarakat sehingga diharapkan nantinya dapat ikut serta dalam memberikan informasi mengenai hygiene sanitasi makanan kepada ibu rumah tangga atau pedagang makanan selaku penjamah makanan. Kegiatan ini mendapatkan respon yang sangat positif dilihat dair banyaknya pertanyaan dari kader dan banyaknya kader yang ingin mencoba praktik mencuci tangan dan mencoba menceritakan Kembali mengenai materi yang sudah diberikan.

Saran

Berdasarkan hasil kegiatan ini beberapa hal masih perlu ditindaklanjuti diantaranya perlu adanya koordinasi lebih intensif dengan pemimpin instansi setempat terkait dengan pengumpulan kader yang diundang dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Kemudian bisa dilakukan pengabdian lanjutan mengenai aplikasi hygiene dan sanitasi pada saat mengolah makanan.

DAFTAR RUJUKAN

- Agung, W., Dian Safitri, N., Dimas Aji Mandiri, M., Rahmah, A., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kedokteran, F., Lambung Mangkurat, U., Banjarbaru, K., & Kalimantan Selatan, P. (2022). Penyuluhan Pola Hidup Sehat Melalui Program Masyarakat Cerdik Cegah Hipertensi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 848–855. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/view/8717>
- Aolina D, Sriagustini I, S. T. (2020). Hubungan antara Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Masyarakat di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2018. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 1–10.
- Aryawati, W., Sari, I. M. M., Rahmah, A., & Pratiwi, Y. A. (2022). Edukasi penurunan diare balita dengan peningkatan pemahaman kebersihan pada orang tua balita. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(3), 1355–1358.
- Depkes RI. (2008). *Field Book Metode dan Media Promosi Kesehatan*. Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi*, 2013–2015. <https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/unduh/blJkd2IUQzI3VC9sTXpBejZBdndXZz09>
- Erlina, Y. (2018). Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masyarakat RT 02 RW 05 Desa Sukarahayu Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 1–14.
- Kusuma, H. S., Pasanda, A., Nugraheni, K., & Nissa, C. (2017). Perubahan pengetahuan penjamah makanan hotel setelah penyuluhan hygiene perorangan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), 71–75. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.1.71-75>
- Mardianti L. (2020). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Hygiene untuk Mencegah Penyakit Kulit di Desa Sukaindah. *Jurnal Abdimas Medika Mengabdi*, 2(1), 1–10.
- Norviatin, D., & Adiguna, T. Y. (2016). Pengaruh Penyuluhan dan Pemberian Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan, Perilaku, dan Sikap Ibu Tentang Diare pada Balita di Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 3(4), 40–45. <http://jurnal.unswagati.ac.id/index.php/tu-med/article/view/287>
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Rosiana. (2020). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hygiene untuk Mencegah Penyakit Kulit di Desa Sukaindah. *Jurnal Abdimas Medika Mengabdi*, 2(1), 1–10.
- Utamingtyas, F., & Muji Lestari, R. (2020). Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Balita dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 5(1), 40–47. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Wayansari L, Anwae IZ, A. Z. (2018). *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi*. Bahan Ajar Gizi.
- Wisoedhanie Widi. Cecilia Widijati, Rahayu, R. P., Kejadian, S., Sebagai, D., Satu, S., Identifikasi, U., & Kesehatan, K. (2021). *SCREENING KEJADIAN DEPRESI SEBAGAI SALAH SATU UPAYA IDENTIFIKASI KONDISI KESEHATAN LANSIA*. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 101-104.