

Edukasi Prinsip Sanitasi Makanan Dan Pencegahan Infeksi *Salmonella Sp.* Sebagai Penyebab Demam Tifoid Di Kelurahan Banta-Bantaeng, Kota Makassar

Zaenab¹, Khiki Purnawati Kasim², Ain Khaer³, Erwinda Alwi Rachman⁴
^{1,2,3,4} Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Makassar, Indonesia

Received : 4 Mei 2026, Revised : 11 Mei 2026, Published : 25 Mei 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Zaenab

E-mail: zaenab@poltekkes-mks.ac.id

Abstrak

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama di wilayah dengan keterbatasan sarana air bersih dan sanitasi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat Kelurahan Banta-Bantaeng, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar mengenai penerapan prinsip sanitasi makanan dan pencegahan infeksi *Salmonella sp.* Kegiatan dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 melalui tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi dengan melibatkan 25 responden. Metode yang digunakan meliputi observasi awal, pemberian edukasi dengan media presentasi dan diskusi, serta pengukuran pengetahuan melalui pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan masyarakat, dari kategori "Kurang" (44%) dan "Cukup" (40%) sebelum intervensi, menjadi 84% dengan kategori "Baik" setelah intervensi. Kesimpulan pengabdian masyarakat ini terbukti efektif meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pencegahan demam tifoid, sekaligus mendukung upaya promotif dan preventif kesehatan lingkungan di Kota Makassar. Disarankan masyarakat untuk menerapkan prinsip sanitasi makanan secara konsisten, termasuk mencuci tangan dengan sabun, menggunakan peralatan bersih, dan memastikan sumber air memenuhi standar kesehatan.

Kata kunci – prinsip sanitasi makanan, pencegahan infeksi, demam tifoid

Abstract

Typhoid fever is one of the environment-based diseases that remains a public health problem, particularly in areas with limited access to clean water and sanitation. This community service activity aimed to improve the knowledge and skills of the residents of Banta-Bantaeng Subdistrict, Rappocini District, Makassar City regarding the application of food sanitation principles and the prevention of *Salmonella sp.* infection. The activity was carried out in August 2025 through preparation, implementation, and evaluation stages involving 25 respondents. The methods used included initial observation, education using presentation and discussion media, and knowledge measurement through pre-test and post-test. The results showed a significant improvement in community knowledge, from "Poor" (44%) and "Fair" (40%) categories before the intervention, to 84% in the "Good" category after the intervention. In conclusion, this community service proved effective in raising community awareness about typhoid fever prevention, while also supporting promotive and preventive efforts in environmental health in Makassar City. It is recommended that the community consistently apply food sanitation principles, including handwashing with soap, using clean utensils, and ensuring that water sources meet health standards.

Keywords - food sanitation principles, infection prevention, typhoid fever

How To Cite : Zaenab, Z., Kasim, K. P., Khaer, A., & Rachman, E. A. (2026). Edukasi Prinsip Sanitasi Makanan Dan Pencegahan Infeksi *Salmonella Sp.* Sebagai Penyebab Demam Tifoid Di Kelurahan Banta-Bantaeng, Kota Makassar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(4), 4981 - 4987. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i4.1336>
Copyright ©2026 Zaenab, Khiki Purnawati Kasim, Ain Khaer, Erwinda Alwi Rachman

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



PENDAHULUAN

Hygiene sanitasi pengolahan makanan harus diterapkan dengan baik dan benar agar kasus-kasus kejadian penyakit akibat makanan dapat diminimalisir. Jika penerapan hygiene sanitasi makanan buruk maka potensi timbulnya penyakit akibat makanan (*foodborne disease*) akan meningkat (Prawestri et al., 2024). Salah satu penyakit akibat makanan yaitu demam tifoid. Demam tifoid merupakan penyakit infeksius yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Typhi* dan *Paratyphi A*, yang umumnya ditularkan melalui makanan atau air yang terkontaminasi oleh kotoran manusia (Giovanny Hasiholan Simatupang et al., 2023). Demam tifoid merupakan penyakit yang sering menyerang anak-anak (Bakhtiar et al., 2020). Anak-anak dengan kebiasaan jajan atau makan diluar rumah lebih beresiko terkena typhoid sebesar 66% daripada anak yang tidak memiliki kebiasaan makan diluar penyediaan rumah sebesar 34% (Cahyani & Suyami, 2022).

Penderita demam tifoid dapat menularkan bakteri *Salmonella typhi* kepada orang lain melalui feses dan muntahan. Kuman dapat menyebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi dan perantara lalat (Yunita et al., 2023). Selain itu, orang-orang yang terlibat langsung dalam pengolahan makanan serta perilaku kebersihan diri yang baik secara pribadi meningkatkan kemungkinan makanan atau minuman terkontaminasi (Sari et al., 2024). Pengolahan makanan juga berkontribusi dalam penyebaran penyakit demam tifoid. Sehingga penjamah makanan dianjurkan menggunakan alat pelindung diri, seperti celemek, sarung tangan, dan masker (Kusumajati et al., 2024). Selain itu, penting untuk membiasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah menyentuh makanan (Pebrianti, 2023). Untuk mengurangi kontak langsung antara tangan dengan makanan, disarankan menggunakan sendok atau peralatan lain yang sesuai. Faktor risiko lain yang juga turut berkontribusi dalam penyebaran demam tifoid adalah sumber air (Verliani et al., 2022). Air bersih yang tidak memenuhi standar kesehatan dapat menjadi tempat lahirnya penyakit-penyakit menular, untuk menghindari penularan tersebut jarak sumber air bersih dijauhkan dari zat sumber pencemar (Aovare et al., 2022). Hal tersebut bertujuan untuk menghindari penyebaran bakteri penyakit *Salmonella Typhi*.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dilaporkan demam tifoid melebihi 2500/100.000 penduduk dengan proporsi kasus demam tifoid dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit yaitu 7,3% (1.451 kasus) dari 19.856 kasus (Irwansyah Idrus et al., 2023). Kota Makassar sebagai salah satu kota dengan perkembangan industri kuliner yang pesat, menghadapi tantangan besar dalam pengendalian risiko kontaminasi makanan. Laporan Dinas Kesehatan Kota Makassar menunjukkan prevalensi kasus demam tifoid tertinggi sejak tahun 2022-2024 berada di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi.

Wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi mencakup Kelurahan Banta-Bantaeng yang terletak di Kecamatan Rappocini, Kota Makassar dan merupakan daerah dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi dan sebagian besar warganya berasal dari kelompok ekonomi menengah ke bawah. Berdasarkan data dari Puskesmas Kassi-Kassi melaporkan kasus penyakit berbasis lingkungan seperti diare, demam tifoid, dan demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi penyakit berbasis lingkungan dengan prevalensi tinggi. Sementara dalam dua tahun terakhir, kasus demam tifoid yang dilaporkan menunjukkan prevalensi kasus yang cukup tinggi, terutama pada kelompok anak-anak dan remaja di mana pada tahun 2023 sebanyak 53 kasus dan tahun 2024 sebanyak 89 kasus. Kondisi ini mengindikasikan bahwa prevalensi demam tifoid masih menjadi permasalahan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus di wilayah tersebut.

Observasi awal menunjukkan bahwa salah satu faktor utama yang menyebabkan tingginya angka kejadian demam tifoid di Kelurahan Banta-Bantaeng adalah rendahnya tingkat kesadaran masyarakat terhadap prinsip sanitasi makanan dan kebersihan lingkungan. Banyak warga masih mengonsumsi makanan dari warung atau pedagang kaki lima yang tidak terjamin kebersihannya. Selain itu, praktik hygiene personal, seperti mencuci tangan sebelum makan dan setelah menggunakan toilet, masih belum menjadi kebiasaan yang diterapkan dengan baik. Kondisi lingkungan menunjukkan adanya tempat-tempat penjualan makanan yang tidak memenuhi standar sanitasi, air bersih yang terbatas, serta sistem pembuangan limbah yang tidak memadai. Faktor-faktor tersebut mendukung pertumbuhan dan penyebaran bakteri *Salmonella sp.*, yang merupakan penyebab utama demam tifoid. Dengan adanya permasalahan ini, program pengabdian masyarakat implementasi prinsip sanitasi makanan dan pencegahan infeksi *Salmonella sp.* sebagai penyebab demam tifoid di kelurahan banta-bantaeng kota makassar diharapkan dapat memberikan solusi yang aplikatif dalam meningkatkan kesadaran

masyarakat mengenai sanitasi makanan, mencegah penyebaran demam tifoid, serta membangun pola hidup sehat yang lebih baik di Kelurahan Banta-Bantaeng.

METODE

Metode dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat meliputi tahap persiapan dengan melakukan observasi awal di lokasi pengabdian masyarakat guna meninjau permasalahan di Kelurahan Banta-Bantaeng, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar serta melakukan pengurusan perizinan kegiatan. Tahap pelaksanaan dengan melakukan uji pre-test (sebelum) intervensi kepada peserta, memberikan penyuluhan dengan pemberian materi kepada peserta mengenai Edukasi Prinsip Sanitasi Makanan Dan Pencegahan Infeksi *Salmonella sp*. Sebagai Penyebab Demam Tifoid di lokasi mitra, dan uji post-test (sesudah) kepada peserta. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini juga dilakukan diskusi dan pembagian e-modul kepada para peserta yang hadir dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema "Edukasi Prinsip Sanitasi Makanan dan Pencegahan Infeksi *Salmonella sp*. sebagai Penyebab Demam Tifoid" di Kelurahan Banta-Bantaeng, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar dilakukan secara bertahap dengan melibatkan masyarakat setempat. Kegiatan ini berlangsung pada bulan Agustus 2025, dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam menerapkan prinsip sanitasi makanan serta mencegah penyebaran demam tifoid.

Demam tifoid merupakan suatu penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, mencuci tangan sebelum makan dan *personal hygiene* merupakan penyebabnya (Betan et al., 2022). Perbedaan tingkat pengetahuan dan tindakan orang tua di daerah pedesaan dan perkotaan dalam mencegah demam tifoid menjadi faktor dalam penerapan *personal hygiene*. Hal ini mengindikasikan bahwa perhatian dan meningkatkan hiegiene dan sanitasi untuk menghindari demam tifoid menjadi aspek yang penting dalam mengajari anak-anak untuk selalu menjaga kebersihan.

Perilaku individu yang kurang benar, seperti kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak mencuci tangan setelah buang air besar, kebiasaan mengkonsumsi makanan produk daging dan sayuran yang tidak matang, mengkonsumsi buah yang tidak dicuci dengan air, minum air yang tidak direbus, serta menggunakan alat makan dan minum yang tidak bersih merupakan perilaku berisiko terinfeksi kuman *Salmonella typhi* sehingga dapat tertular penyakit demam tifoid (Gunawan et al., 2022).

Perilaku pencegahan demam tifoid antara lain dengan menerapkan prinsip sanitasi makanan, penggunaan alat pelindung diri bagi penjamah, dan penggunaan sumber air yang digunakan dalam mengolah makanan (Betan et al., 2022). Akan tetapi, di lokasi mitra menunjukkan masih terdapat keterbatasan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak juga berkontribusi terhadap penyebaran penyakit. Sebagian masyarakat masih menggunakan sumber air yang rentan terhadap kontaminasi bakteri serta kurang menerapkan kebiasaan higienis dalam pengolahan dan penyimpanan makanan. Kurangnya edukasi mengenai pentingnya kebersihan dalam mengelola makanan meningkatkan risiko penyebaran penyakit, terutama di lingkungan keluarga dengan anak-anak dan lansia yang lebih rentan terhadap infeksi.



Gambar 1. Penyuluhan Tentang Edukasi Prinsip Sanitasi Makanan dan Pencegahan Infeksi *Salmonella sp*. sebagai Penyebab Demam Tifoid

Hasil kuesioner sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan pertanyaan meliputi karakteristik responden serta analisa peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tersebut. Karakteristik responden dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Jenis Kelamin Responden	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	11	44%
Laki-Laki	14	56%

Karakteristik Pendidikan Responden	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Bersekolah	3	12%
SD	5	20%
SMP	3	12%
SMA	9	36%
Perguruan Tinggi	5	20%

Karakteristik Umum Responden	Jumlah	Persentase
<17 Tahun	2	8%
17-35 Tahun	10	40%
35-55 Tahun	10	40%
>55 Tahun	3	12%

Sumber: Dara Primer, 2025

Tabel 1 menunjukkan menunjukkan mayoritas responden adalah laki-laki (56 %) dibanding perempuan (44 %), dengan latar pendidikan yang bervariasi: 36 % berpendidikan SMA, 20 % perguruan tinggi, dan sisanya dari tingkat SD, SMP hingga tidak bersekolah. Dari segi umur, kelompok usia 17–55 tahun mendominasi (masing-masing 40 %).

Tabel 2. Hasil Sebelum dan Sesudah Intervensi Peserta

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)	Kriteria
Sebelum	11	44%	Kurang
	10	40%	Cukup
	4	16%	Baik
Sesudah	0	0%	Kurang
	4	16%	Cukup
	21	84%	Baik

Sumber: Dara Primer, 2025

Tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan responden sebelum intervensi 44 % responden memiliki tingkat pengetahuan "Kurang", 40 % "Cukup", dan 16 % "Baik"; sesudah intervensi, tidak ada responden yang berada di kategori "Kurang", 16 % "Cukup" dan 84 % "Baik".

Perbandingan antara pre-test dan post-test menunjukkan bahwa sebelum intervensi, edukasi tentang sanitasi makanan dan infeksi Salmonella kurang dikuasai oleh sebagian besar masyarakat. Setelah intervensi, sekitar 84 % responden berada dalam kategori "Baik" dalam hal pengetahuan. Hal ini membuktikan bahwa intervensi edukasi yang disusun secara partisipatif, bertahap, dan melibatkan masyarakat sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

Penelitian Zaenab & Azizah (2025) mengemukakan bahwa kontaminasi silang juga teridentifikasi melalui penggunaan alat makan yang tidak dibersihkan serta pencampuran bahan mentah dan matang dalam wadah yang sama. Selain itu, ketidakpedulian dari penjamah berkontribusi pada kontaminasi silang, khususnya pada makanan yang tidak dipanaskan kembali sebelum dikonsumsi. Penelitian Wardhana et al., (2021) juga menunjukkan tingginya tingkat kontaminasi mikroba pada rantai pasokan hewan, yang memperkuat pentingnya intervensi di tingkat pengolahan dan penyajian makanan.

Hasil tingkat pengetahuan masyarakat ini sejalan pula dengan penelitian Dharma et al., (2022) yang menegaskan penerapan prinsip sanitasi yang baik di titik-titik kritis rantai makanan menurunkan beban mikroba termasuk *Salmonella sp.* mendukung temuan bahwa edukasi dan perbaikan praktik praktik operasional dapat menurunkan risiko kontaminasi. Susanna et al., (2020) juga menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan dan praktik sanitasi penjamah makanan merupakan titik intervensi yang tepat.



Gambar 2. Sesi Diskusi Dengan Peserta

Pada sesi diskusi, salah satu peserta menanyakan mengenai implementasi prinsip sanitasi makanan yang seharusnya dilakukan sebagai upaya pencegahan, dan tim pelaksana menjelaskan bahwa enam prinsip utama dalam higiene dan sanitasi makanan, meliputi yang pertama pemilihan bahan makanan yang harus dipilih dengan cermat untuk memastikan kualitas dan keamanannya (Latampung et al., 2023). Contohnya, sayuran dan buah-buahan sebaiknya dipilih yang segar, bebas dari pestisida berlebihan, serta tidak layu atau membusuk (Wahyuningsih & Hamdana, 2021). Prinsip kedua penyimpanan bahan makanan harus dilakukan dengan metode yang sesuai agar tetap segar dan tidak terkontaminasi (Nitami et al., 2022). Misalnya, bahan makanan yang mudah rusak seperti daging, ikan, dan susu harus disimpan dalam lemari pendingin pada suhu di bawah 5°C, sementara bahan kering seperti beras dan tepung disimpan di tempat yang kering dan tertutup rapat untuk mencegah serangan hama. Prinsip ketiga pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara yang higienis untuk mencegah kontaminasi (Alim et al., 2019). Contohnya, mencuci tangan sebelum mengolah makanan, menggunakan peralatan dapur yang bersih, serta memastikan makanan dimasak dengan suhu yang cukup, seperti memasak daging hingga mencapai suhu minimal 75°C untuk membunuh bakteri berbahaya. Prinsip keempat penyimpanan makanan matang harus disimpan dengan baik untuk mencegah kontaminasi silang dan pertumbuhan bakteri (Jatmika & Fadila, 2019). Misalnya, makanan yang akan disajikan dalam waktu lama harus disimpan dalam pemanas makanan dengan suhu di atas 60°C atau dalam lemari pendingin jika tidak segera dikonsumsi. Prinsip kelima pengangkutan makanan yang akan didistribusikan atau dikirim harus dikemas dengan baik dan diangkut menggunakan wadah yang higienis (Fauziah & Suparmi, 2022). Sebagai contoh, makanan yang mudah basi seperti nasi kotak atau catering harus diangkut dalam wadah tertutup yang bersih dan dijaga suhunya agar tetap layak konsumsi. Dan prinsip keenam Penyajian makanan harus dilakukan dengan memperhatikan kebersihan lingkungan dan peralatan (Permatasari et al., 2021). Contohnya, menggunakan sarung tangan saat menyajikan makanan, memastikan alat makan bersih, serta menghindari kontak langsung antara makanan dengan tangan atau benda yang dapat menyebabkan kontaminasi.



Gambar 3. Foto Bersama Dengan Peserta

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat Kelurahan Banta-Bantaeng terkait prinsip sanitasi makanan dan pencegahan infeksi Salmonella sp. masih tergolong rendah sebelum intervensi. Namun, setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, terdapat peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan makanan sebagai upaya mencegah demam tifoid. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian yang dilaksanakan secara partisipatif dan bertahap mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran dan perilaku masyarakat dalam bidang kesehatan lingkungan

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai edukasi prinsip sanitasi makanan dan pencegahan infeksi Salmonella sp. terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat di Kelurahan Banta-Bantaeng. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan, di mana sebelum intervensi sebagian besar responden masih berada pada kategori pengetahuan "Kurang" sebesar 44%, namun setelah intervensi terjadi peningkatan hingga 84% responden berada pada kategori "Baik". Sebagai tindak lanjut, masyarakat disarankan untuk secara konsisten menerapkan prinsip sanitasi makanan, seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan peralatan makan yang bersih, serta memastikan sumber air yang digunakan memenuhi standar kesehatan. Pemerintah dan tenaga kesehatan diharapkan dapat melaksanakan program berkelanjutan berupa pelatihan dan monitoring terhadap praktik higienitas masyarakat, khususnya pada daerah yang berisiko tinggi terhadap kejadian demam tifoid. Kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki keterbatasan pada jumlah responden yang masih sedikit dan evaluasi yang hanya dilakukan dalam jangka pendek melalui pre-test dan post-test, sehingga belum dapat menggambarkan perubahan perilaku masyarakat secara berkelanjutan. Selain itu, kegiatan hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan tanpa pengukuran langsung terhadap praktik higienitas maupun kualitas mikrobiologis makanan dan air. Faktor keterbatasan akses sanitasi, air bersih, serta perbedaan tingkat pendidikan responden juga memengaruhi penerapan prinsip sanitasi makanan secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Makassar yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini serta kepada Pemerintah Kelurahan Banta-Bantaeng Kota Makassar yang telah bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alim, K. Y., Rosidi, A., & Suhartono, S. (2019). Birth length, maternal height and pesticide exposure were predictors of child stunting in agricultural area. *Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics*, 6(3), 89. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2018.6\(3\).89-98](https://doi.org/10.21927/ijnd.2018.6(3).89-98)
- Aovare, Kendie, & Osei, K. (2022). Safety Assessment of Street Foods in the Bolgatanga Municipality of the Upper East Region, Ghana. *Journal of Advances in Food Science & Technology*, April 2022, 21–34. <https://doi.org/10.56557/jafsat/2022/v9i17604>
- Bakhtiar, R., Novianto, A., Hafid, M. G., Sidiq, J., Setyoadi, E., & Fitriany, E. (2020). Hubungan Faktor Risiko Mencuci Tangan Sebelum Makan, Sarana Air Bersih, Riwayat Tifoid Keluarga, Kebiasaan Jajan Diluar Rumah Dengan Kejadian Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(Desember 2018), 1–10. <https://ocs.unmul.ac.id/index.php/JKM/article/view/3704--->
- Betan, A., Badaruddin, B., & Fatmawati, F. (2022). Personal Hygiene dengan Kejadian Demam Tifoid. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 505–512. <https://doi.org/10.35816/jjskh.v11i2.821>
- Cahyani, A. D., & Suyami. (2022). Demam Thypoid Pada Anak Di Ruang Hamka Rsu Pku Muhammadiyah Delanggu. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(1), 51–57. <https://doi.org/10.61902/motorik.v17i1.366>
- Dharma, E., Haryono, H., Salman, A., Rahayu, P., & Nugroho, W. S. (2022). Impact of hygiene and sanitation in ruminant slaughterhouses on the bacterial contamination of meat in Central Java Province, Indonesia. *Veterinary World*, 15, 2348–2356.
- Fauziah, R., & Suparmi, S. (2022). Penerapan Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Pengetahuan Penjamah Makanan. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(1), 11–18. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v4i1.13469>

- Giovanny Hasiholan Simatupang, E., Diah Pramesti Ken Wardana, K., & Ivanka, D. (2023). Epidemiologi dan Resistensi Antibiotik Salmonella typhi dan paratyphi Pada Kasus Demam Tifoid di Jakarta: A Systematic Literature Review. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 2(2), 173–182.
- Gunawan, A., Rahman, I. A., Nurapandi, A., & Maulana, N. C. (2022). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Typhoid Pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbanagara Kabupaten Ciamis. *Healthcare Nursing Journal*, 9(2), 356–363.
- Irwansyah Idrus, I., Ramli, M., Utami Mapped, U., Amandaria, R., Author Sosiologi, C., & Negeri Makassar Jalan Pettarani Makassar, U. A. (2023). Pengolahan Sampah Organik Rumah Tangga Menjadi Eco-Enzyme History Article. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Jatmika, S. E. D., & Fadila, A. I. (2019). Edukasi Mengenai Hygiene Dan Sanitasi Makanan Dipasar Kaki Langit Dusun Mangunan Dlingo Bantul. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 401–406. <https://doi.org/10.12928/jp.v3i3.1117>
- Kusumajati, D., Sulaiman, L., & Khalik, L. A. (2024). Analisis Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan Di Pelabuhan Lembar Wilker Lembar Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas Ii Mataram. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 14(3), 75–82. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Latampung, N., Muhammad Ikhtiar, & Rahman. (2023). Identifikasi Bahaya Bakteriologi Pada Makanan Dengan Prinsip HAACCP Di Rumah Makan Padang Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 217–223. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i2.676>
- Nitami, M., Situngkir, D., & Veronika, E. (2022). Analisis Higiene Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan di Wilayah Pasar Curug Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 91–95. <https://doi.org/10.52022/jikm.v14i2.335>
- Pebrianti, E. (2023). Personal Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Dalam Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit: Literatu. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 1770–1780.
- 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/>
- Prawestri, S. S., Lusiana, N., Susmaneli, H., & Gumayesty, Y. (2024). Analisis Hygiene Sanitasi Makanan Di Pesantren X Kecamatan Lirik Kabupaten Indragiri Hulu Universitas Hang Tuah Pekanbaru Abstract Abstrak. *Journal of Hospital Management and Health Sciences (JHMHS)*, 5(1), 31–44.
- Sari, R. P., Sukmana, M., Ruminem, R., Nopriyanto, D., & Sholichin, S. (2024). Edukasi Pencegahan Penyakit Infeksi (Thypoid) Dengan Cuci Tangan Pada Siswa-Siswi SDN 009 Kelurahan Dadi Mulya Kota Samarinda. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 2(1), 36.
- Susanna, D., Purwanisari, E., & Ratih, S. P. (2020). Salmonella Infection Among Food Handlers at Canteens in a Campus. *The Open Microbiology Journal*, 14, 213–217. <https://doi.org/10.2174/1874285802014010213>
- Verliani, H., Hilmi, I. L., & Salman, S. (2022). Faktor Risiko Kejadian Demam Tifoid di Indonesia 2018–2022: Literature Review. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(2), 144–154. <https://doi.org/10.57218/jkj.vol1.iss2.408>
- Wahyuningsih, S., & Hamdana, H. (2021). Gambaran Higiene Dan Sanitasi Warung Makan X Di Desa Boro Kecamatan Sanggar Kabupaten Bima Tahun 2021. *Gambaran Higiene Dan Sanitasi Warung Makan X Di Desa Boro Kecamatan Sanggar Kabupaten Bima Tahun 2021*, 2(2), 1–6. <https://e-journal.sttl-mataram.ac.id>
- Wardhana, D. K., Erika, A., Haskito, P., Thohawi, M., Purnama, E., Safitri, D. A., & Annisa, S. (2021). Detection of microbial contamination in chicken meat from local markets in Surabaya , East Java , Indonesia. *Veterinary World*, 14, 3138–3143.
- Yunita, I., Sari, tari kumala, Fazira, A. W., Hasri, A., Asghari, M. F., Rahayu, F., Ramadhan, G., Putri, W., Fazhillah, N., & Putri, M. (2023). Edukasi Pentingnya Menjaga Pola Makan Sehat Pada Anak Lingkungan IV kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun. *Krepa: Kreativitas Pada Abdimas*, 1(3), 35–45.
- Zaenab, Z., & Azizah, N. (2025). Personal Hygiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Terhadap Kualitas Bakteriologis Makanan Jajanan di Pasar Cidu Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 24(2), 209–216. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkli.68340>