

Implementasi Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) dalam Rangka Penerapan Higiene Sanitasi di Industri Tahu Kedelai

**Cucu Herawati^{1*)}, Cicih Sutarsih²⁾, Suzana Indragiri³⁾, Awis Hamid Dani⁴⁾,
Nuniek Tri Wahyuni⁵⁾, Supriatin⁶⁾, Raden Nur Abdurakhman⁷⁾**

^{1,2,3,4}, Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cirebon, Indonesia

^{5,6,7}, Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon,
Indonesia

Email: cucueherawatie@gmail.com^{1*}, cicihsutarsihsutarsih726@gmail.com²,
suzanaindragiri@gmail.com³, alwishdani@yahoo.com⁴, nuniek.triwahyuni@yahoo.com⁵,
supriatin98@yahoo.co.id⁶, radenabdurakhman73@gmail.com⁷

Abstrak

Upaya higiene sanitasi harus diterapkan di Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) olahan siap saji, sebagai upaya pencegahan terhadap kemungkinan berkembang biaknya patogen dalam bahan dan produk pangan yang dapat membahayakan kesehatan. Jumlah TPP yang memenuhi syarat kesehatan atau laik HSP masih jauh di bawah persentase TPP sesuai standar secara nasional, Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk pengawasan TPP dalam rangka penerapan higiene sanitasi di industri tahu kedelai. Pengabdian Kepada Masyarakat bertempat di UPTD Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon. Sasaran intervensi pengawasan TPP dilakukan kepada pemilik serta karyawan pabrik tahu sebanyak 2 pabrik. Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat selama 61 hari, yaitu mulai tanggal 12 Agustus sampai 11 Oktober 2024. Metode pengumpulan data dengan observasi ke tempat pengelolaan pangan serta wawancara menggunakan instrumen Inpeksi kesehatan lingkungan (IKL) higiene sanitasi pangan. Bahan yang digunakan untuk kegiatan pengawasan tempat pengelolaan pangan adalah: Formulir IKL, Kit sanitasi, dan Alat tulis. Analisis data dalam menentukan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgenci, Seriousness, Growth*). Hasil pengabdian masyarakat, ditemukan prosentase IKL TPP belum mencapai target yaitu 52% dari target 55,2%, intervensi yang dilakukan yaitu pembinaan dan pengawasan terhadap tempat pengelolaan pangan tersebut. Saran hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, perlu dilakukan monitoring berkala sesuai frekuensi inspeksi terhadap TPP dan sebaiknya ada pelatihan kesehatan dan keamanan pangan untuk pemilik dan penjamah TPP.

Kata Kunci: Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan, Higiene Sanitasi, Industri, Tahu Kedelai.

Abstract

Hygiene and sanitation efforts must be implemented in ready-to-eat food processing facilities (TPP), as an effort to prevent the possibility of pathogens growing in food ingredients and products that can endanger health. The number of TPPs that meet health requirements or are HSP-worthy is still far below the percentage of TPPs according to

national standards. This Community Service aims to supervise TPPs in the context of implementing hygiene and sanitation in the soybean tofu industry.

Community Service is located at the UPTD Sumber Health Center, Cirebon Regency. The target of TPP supervision intervention is carried out on the owners and employees of 2 tofu factories. The implementation of Community Service activities for 61 days, namely from August 12 to October 11, 2024. The method of data collection by observation to the food processing facility and interviews using the Environmental Health Inspection (IKL) instrument for food hygiene and sanitation. The materials used for supervision activities for food processing facilities are: IKL Forms, Sanitation Kits, and Stationery. Data analysis in determining problem priorities uses the USG method (Urgency, Seriousness, Growth). The results of community service, it was found that the percentage of IKL TPP had not reached the target, which was 52% of the target of 55.2%, the intervention carried out was coaching and supervision of the food processing facilities. Suggestions from the results of this Community Service activity, it is necessary to carry out periodic monitoring according to the frequency of inspections of TPP and there should be food health and safety training for TPP owners and handlers.

Keywords: Supervision of Food Processing Facilities, Hygiene Sanitation, Industry, Tofu Soybeans.

DOI: <https://doi.org/10.31943/abdi.v7i2.283>

A. Pendahuluan

Untuk menjamin keamanan dan kelayakan makanan di setiap tahapan rantai pangan, higiene industri pangan maka perlu tindakan untuk memastikan bahwa patogen tidak ada dalam bahan pangan atau peralatan yang dapat merusak bahan pangan dan membahayakan kesehatan (Prasetyo, 2018). Pangan merupakan kebutuhan yang paling penting bagi manusia, banyak kasus keracunan yang disebabkan oleh konsumsi makanan yang tercemar mikroba, hal ini menunjukkan bahwa keamanan pangan masih perlu diprioritaskan (Erni Gustiani, 2009).

Tempat pengelolaan pangan (TPP) adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan, dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji, baik komersial maupun nonkomersil (Aisyaroh & Yudhastuti, 2023). Tempat pengelolaan pangan olahan siap saji harus mematuhi standar kebersihan. Usaha penyediaan makanan olahan siap saji yang memperdagangkan produknya secara rutin dikenal sebagai TPP komersial. Contohnya termasuk rumah makan, gerai makanan jajanan, catering, TPP tertentu, dan Depot Air Minum (DAM). TPP tertentu adalah TPP yang produknya memiliki umur simpan pada suhu ruang satu sampai kurang dari tujuh hari. Industri tahu kedelai dan tempe kedelai adalah TPP (Nanda Puspita et al., 2024).

Tahu biasanya dimakan bersama nasi dan dianggap sebagai makanan tinggi protein. Data BPS menunjukkan tingkat konsumsi tahu di Indonesia tahun 2019 mencapai 0,152 kg per kapita per minggu (Nurul Janah et al., 2024). Tahu dengan kandungan protein sekitar 8%, dapat menjadi media yang cocok untuk pertumbuhan mikroba (Dhania Rovi Simanjuntak et al., 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2022, persentase TPP yang memenuhi syarat sesuai standar nasional yaitu 59,5% (Kemenkes RI, 2023). Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi kelima terendah dengan persentase 44,3%, angka tersebut masih di bawah persentase nasional. Persentase TPP yang memenuhi syarat sesuai standar secara nasional pada kategori TPP Tertentu yaitu 67,2%, Jawa Barat dengan persentase 55,1%, masih di bawah persentase nasional (Raden Vini Adiani Dewi, 2024).

Berdasarkan cakupan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2023 jumlah TPP terdaftar sebanyak 2446 dan yang memenuhi syarat kesehatan 58,38%. Tahun 2022 yang TPP terdaftar 4.342 yang memenuhi syarat kesehatan ada 39,94%. Pada tahun 2023 cakupan program kesehatan lingkungan di Puskesmas Sumber persentase TPP sebesar 52% di bawah standar nasional yaitu 55,2% (Neneng Hasanah, 2024).

Berdasarkan permasalahan jumlah TPP yang memenuhi syarat kesehatan atau laik HSP masih jauh di bawah persentase TPP sesuai standar secara nasional, maka Pengabdian kepada Masyarakat ini sangat diperlukan, yang bertujuan untuk pengawasan TPP dalam rangka penerapan higiene sanitasi di industri tahu kedelai. Pengabdian kepada Masyarakat ini, dapat memberikan informasi tentang pelaksanaan program intervensi inspeksi pangan berbasis risiko, dapat meningkatkan cakupan kinerja upaya kesehatan lingkungan dalam pengawasan dan pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan, memberikan pengetahuan mengenai penyelenggaraan pangan yang sehat dan aman, sebagai pemenuhan dokumen perijinan usaha pangan berbasis risiko, dan dapat meningkatkan kepercayaan pelanggan terhadap produk pangan yang dihasilkan, sehingga dapat menjamin produk pangan tidak membahayakan bagi kesehatan manusia.

B. Metode

Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan mulai tanggal 12 Agustus sampai 11 Oktober 2024. Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat di Wilayah UPTD Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon. Sasaran intervensi yaitu pengawasan terhadap TPP dilakukan kepada pemilik dan karyawan pabrik tahu sebanyak 2 pabrik yang belum memenuhi syarat.

Metode pengumpulan data dalam pengawasan TPP penerapan higiene sanitasi industri pabrik tahu dengan observasi dan wawancara menggunakan instrumen IKL higiene sanitasi pangan. Bahan yang digunakan untuk kegiatan pengawasan tempat pengelolaan pangan adalah: Formulir IKL, Kit sanitasi (pH meter, Thermometer makanan, aw meter), dan Alat tulis.

Proses kegiatan pengawasan tempat pengelolaan pangan sebagai berikut: menanyakan hasil penilaian IKL dan langkah perbaikan yang sudah dilakukan, kemudian mengisi formulir IKL, selanjutnya melakukan rekapitulasi hasil penilaian formulir IKL, dan terakhir menentukan rekomendasi sesuai ketidak sesuaian yang ditemukan.

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini telah mendapat izin dari Lembaga Pengembangan, Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M) STIKes Cirebon, Dengan nomor izin surat 102/B/STIKes Crb/VIII/2024.

C. Hasil dan Pembahasan

Identifikasi Masalah

Tabel 1. Identifikasi Masalah Program Kesehatan Lingkungan

No	Upaya	Target		Pencapaian		Masalah		Kesenjangan
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
1	Presentasi penduduk terhadap akses sanitasi jamban sehat	2152	75	2152	75	-	-	-
2	Jumlah desa yang melakukan stbm	5	75	5	75	-	-	-

3	Presentasi Inpeksi Sanitasi (IS) kesling terhadap SAB	5556	70	5556	70	-	-	-
4	Presentasi IS kesling terhadap pasar	1	100	1	100	-	-	-
5	Presentasi IS kesling terhadap Tempat Fasilitas Umum (TFU)	250	66,6	250	66,6	-	-	-
6	Presentasi IS kesling terhadap TPP	357	55,2	337	52	20	13	Persentasi IS Kesling terhadap IS TPP

Indikator upaya kesehatan lingkungan ditunjukkan pada Tabel 1, dengan hasil sebagai berikut:

1. Presentasi penduduk terhadap akses sanitasi jamban sehat sudah mencapai target yaitu 75% pada periode Tahun 2023.
2. Jumlah desa yang melakukan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sudah mencapai target yaitu 75% pada periode tahun 2023.
3. Presentasi IS kesling terhadap Sarana Air Bersih (SAB) sudah mencapai target yaitu 70% pada periode tahun 2023.
4. Presentasi IS kesling terhadap pasar sudah mencapai target yaitu 100% pada periode tahun 2023.
5. Presentasi IS kesling terhadap Tempat Fasilitas Umum (TFU) sudah mencapai target yaitu 66,6% pada periode tahun 2023.
6. Presentasi IS kesling terhadap TPP belum mencapai target yaitu 52% pada periode tahun 2023.

Prioritas masalah yaitu presentasi IS kesling terhadap TPP belum mencapai target yaitu 52% di bawah standar nasional 55,2%. Sejalan dengan penelitian dini dkk, diperoleh tempat penyimpanan makanan memenuhi syarat dengan 66,7%. 66.7% menyatakan tidak memenuhi syarat untuk higiene dan keselamatan pekerja yang memperhatikan kebersihan dan keselamatan diri (Dini et al., 2021). Hasil

penelitian menunjukkan bahwa 14 TPM (70%) berada dalam kategori buruk, dan hasil uji laboratorium menunjukkan bahwa sebagian besar makanan jajanan yang diuji mengandung cemaran bakteri; 3 sampel (15%) menunjukkan *Escherichia coli* dan 1 sampel (5%) menunjukkan *Salmonella* sp (Zaenab & Azizah, 2025). Mayoritas masalah saat ini berkaitan dengan pengelolaan sampah dan air limbah rumah tangga. Masyarakat membuang sampah secara sembarangan, dan pihak ketiga mengambil sampah di TPS seringkali tidak tepat waktu sehingga menumpuk, menyebabkan pencemaran lingkungan dan limbah rumah tangga yang belum dikelola (Herniwanti et al., 2021).

Lingkungan yang memiliki rumah yang sehat, bersih, dan saluran air yang lancar adalah contoh lingkungan yang sehat. Tingkat kesehatan masyarakat atau penduduk setempat juga dapat menunjukkan kualitas lingkungan tersebut (Kingking Muttaqien & Sarifudin, 2019). Fenomena masalah di lapangan dampak dari Presentasi IS kesling terhadap TPP belum mencapai target yaitu kejadian keracunan pangan sering terjadi baik di lingkungan sekolah, pesantren, tempat pelatihan ibadah Haji, baik pada kegiatan nasional maupun internasional, maka perlu dilakukan pembinaan dan pengawasan terhadap tempat pengelolaan pangan tersebut. Setiap program harus diawasi dan dievaluasi secara bertahap. Misalnya, Desa STBM harus diawasi untuk tetap menjadi Desa STBM dan Desa yang belum STBM harus dibina untuk menjadi STBM (Agustini, 2014). Pentingnya dinas kesehatan melakukan pengawasan dan pembinaan untuk memastikan setiap rumah makan memenuhi standar. Meningkatkan kualitas kebersihan dan sanitasi dapat dicapai dengan menyediakan tempat sampah tertutup, ventilasi dengan kasa anti serangga, dan pelatihan rutin bagi penjamah makanan (Adit P lamatenggo; Dita Regista H ngadi; Siti aulia tahir, 2025). Tujuan dari pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih berfokus pada promotif dan preventif adalah untuk mengurangi jumlah penyakit yang muncul. Program kesehatan harus dapat mengatasi masalah kesehatan saat ini dan sesuai dengan keadaan setempat (Arfan et al., 2021).

Tabel 2. Perumusan Masalah

No	Apa masalahnya (what)	Dimana (where)	Kapan (when)	Berapa besar (how)	Siapa yang bertanggung jawab (who)	Mengapa terjadi (why)
1	Presentasi IS kesling terhadap TPP belum mencapai target 55,2%	Di pabrik tahu yang berda di wilayah kerja UPTD Puskesmas sumber	Tahun 2023	13%	Pemilik, karyawan serta petugas puskesmas	1. Kurangnya pengawasan terhadap IS kesling TPP 2. Kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan pangan yang baik 3. Kurangnya penyebaran informasi terhadap pengusaha pengelola pangan 4. Kurangnya dukungan data untuk pengusaha

Tabel 2 menunjukkan berdasarkan prioritas masalah yaitu presentasi IS kesling terhadap TPP belum mencapai target yaitu 52% di bawah standar nasional 55,2%, maka disusun rumusan masalah sehingga diperoleh beberapa faktor risiko penyebab prioritas masalah utama untuk ditentukan pemecahan masalah selanjutnya.

Tabel 3. Pemecahan Masalah

No	Masalah	Penyebab Masalah	Pemecahan Masalah
1.	Rendahnya Cakupan Kesling Terhadap TPP	1. Kurangnya pengawasan terhadap IS kesling TPP 2. Kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan pangan yang baik 3. Kurangnya penyebaran informasi terhadap pengusaha pengelola pangan 4. Kurangnya dukungan data untuk pengusaha	1. Meningkatkan pengawasan dan pembinaan terhadap TPP 2. Penyuluhan kepada pengusaha 3. Advokasi dukungan dana kepada pengusaha

Tabel 3. menunjukkan beberapa alternatif pemecahan masalah yang ditujukan terhadap rendahnya cakupan kesling terhadap TPP, berdasarkan penyebab masalah yang ditemukan, diantaranya pemecahan masalah yang disusun yaitu meningkatkan pengawasan dan pembinaan terhadap TPP dan melakukan penyuluhan kepada pengusaha.

Implementasi Intervensi Kesehatan Masyarakat

Sasaran implementasi intervensi adalah 2 pabrik tahu, pemilik serta karyawan yang berada pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon. Waktu pelaksanaan intervensi tanggal 12 Agustus sampai 11 Oktober 2024. Metode dengan observasi lapangan dengan menggunakan format IKL dan wawancara serta mengedukasi pada pemilik dan karyawan pabrik tahu. Prosedur Intervensi dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

1. Persiapan pelaksanaan dengan menyampaikan surat pemberitahuan kegiatan.
2. Pelaksanaan observasi ke lokasi TPP dengan membawa alat dan bahan yang dibutuhkan.
3. Mengisi format IKL dan format risiko TPP
4. Melakukan analisa hasil IKL TPP.
5. Melakukan edukasi terhadap pemilik serta karyawan.
6. Menyampaikan umpan balik dan rekomendasi kepada Puskesmas untuk melakukan tindak lanjut.



Gambar 1. Observasi lokasi TPP

Gambar 1. Menunjukkan pelaksanaan pengamatan ke lokasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) dengan membawa alat dan bahan yang dibutuhkan yaitu mengisi formulir Inpeksi Kesehatan Lingkungan melalui wawancara. Masalah yang ada di lapangan hasil Pengabdian kepada Masyarakat yaitu presentasi IS kesling terhadap TPP belum mencapai target sebesar 52% di bawah standar nasional 55,2%, keadaan ini disebabkan diantaranya karena kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan pangan yang baik pada pemilik dan karyawan pabrik tahu, hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa hasil penilaian risiko TPP dan IKL pangan menunjukkan bahwa keduanya berada pada tingkat risiko sedang dan tinggi. Pembinaan TPP belum mencapai target, dengan IKL sebesar 37,93% dan TPP memenuhi syarat 0% (Cucu Herawati; Sudar, 2022). Menurut penelitian Rara tahun 2024, praktik kebersihan pribadi seperti mencuci tangan dan penggunaan pakaian bersih masih kurang (Rara erawati dkk, 2024). Penelitian Cucu dkk, terdapat 23,3% perilaku penjamah makanan yang tidak memenuhi syarat pada pedagang makanan kaki lima (Herawati et al., 2023). Tata letak ruang pengolahan meningkatkan risiko kontaminasi pangan, dan proses pencucian peralatan dan bahan baku tidak memenuhi standar kebersihan (Rara erawati dkk, 2024). Diharapkan masyarakat mengikuti standar hidup bersih dan sehat (PHBS), yang mencakup mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, terutama sebelum makan (Cucu Herawati et al., 2024).

Studi yang dilakukan oleh Cici et al. pada tahun 2021 menemukan bahwa 64% pengrajin tahu tidak menerapkan protokol kebersihan pribadi dengan baik, termasuk tidak mencuci tangan dengan sabun saat istirahat sesaat setelah membuat tahu. Mencuci tangan adalah langkah pertama menuju gaya hidup sehat. Tangan dapat menyebarkan berbagai jenis mikroorganisme. Bersentuhan tangan dengan cairan tahu dapat menyebabkan dermatitis (Sudaryantiningsih & Pambudi, 2021). Fenomena masalah dampak dari Presentasi IS kesling terhadap TPP belum mencapai target yang ada di Lokasi pengabdian Masyarakat diantaranya sering kejadian keracunan pangan. Salah satu cara untuk tetap menjaga kebersihan dan kesehatan adalah dengan menjaga higiene dan sanitasi makanan, hal ini dilakukan untuk mencegah kontaminasi makanan yang dapat menyebabkan penyakit atau keracunan pangan (Lestari Nurpratama et al., 2023). Pedagang makanan kaki lima

hendaknya senantiasa menerapkan dan meningkatkan higiene sanitasi dan perilaku baik saat pengolahan makanan guna mengurangi cemaran *Escherichia coli* yang akibatnya dapat menimbulkan keracunan makanan (Herawati et al., 2023).

Keamanan pangan sangat penting untuk mengurangi risiko kesehatan masyarakat karena makanan yang tidak diproses secara higienis dapat menyebabkan penyakit melalui kontaminasi (Zaenab & Azizah, 2025). Dalam hal keamanan pangan, Assagaf (2022) menyatakan bahwa penjamah makanan memainkan peran penting dalam proses pengolahan makanan karena mereka memiliki kemampuan untuk memindahkan mikroorganisme patogen pada makanan (Farha Assagaff, 2022). Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa penjamah makanan memainkan peran penting dalam mengolah, menyajikan, dan menyediakan makanan sesuai dengan persyaratan.

Hasil pelaksanaan IKL Tempat Pengelolaan Pangan di industri tahu kedelai pada pengabdian Masyarakat ini, diperoleh 2 pabrik tahu masih belum memenuhi syarat dengan kriteria yang berbeda. Maka perlu dilakukan monitoring berkala sesuai frekuensi inspeksi terhadap TPP yang sudah dilakukan IKL, karena TPP tersebut memiliki tingkat risiko sedang sampai dengan tinggi, hal ini akan sangat berguna untuk mengejar target kinerja TPP memenuhi syarat. Selain itu, pemilik dan penjamah TPP harus dididik tentang kesehatan dan keamanan pangan. Ini akan membantu pemilik dan penjamah, terutama dalam hal perizinan usaha, agar bisnis mereka dapat bertahan.

D. Kesimpulan

Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat ini, didapatkan prioritas pemecahan masalah yaitu Presentasi IS kesling terhadap TPP belum mencapai target yaitu 52%, maka intervensi yang dilakukan yaitu melakukan observasi, pelaksanaan IKL beserta wawancara, edukasi secara langsung kepada pemilik serta pegawai pabrik, serta menyampaikan umpan balik dan rekomendasi kepada Puskesmas untuk melakukan tindak lanjut.

Saran hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, perlu dilakukan monitoring berkala sesuai frekuensi inspeksi terhadap TPP yang sudah dilakukan

IKL dan pemilik dan penjamah TPP diberi pelatihan kesehatan dan keamanan pangan.

E. Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon yang telah memfasilitasi kami untuk melakukan pengabdian kepada Masyarakat dan juga terhadap LP3M STIKes Cirebon yang telah memberi tugas kepada kami. Terima kasih juga kami ucapkan kepada pihak lapangan yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon, pemilik TPP serta karyawan pabrik tahu sebagai sasaran kegiatan pengabdian Masyarakat ini yang telah banyak mendukung sehingga kegiatan PKM ini selesai berjalan lancar sesuai tujuan.

Daftar Pustaka

- Adit P Iamatenggo; Dita Regista H ngadi; Siti aulia tahir. (2025). Gambaran inpeksi kesehatan lingkungan pada tempat pengelolaan pangan di rumah makan Kecamatan Limboto. *Dikkesh* , 1(2), 48–60.
- Agustini, R. (2014). Management Strategy Dinas Kesehatan D.I YOgyakarta Pada Program Penyehatan Lingkungan dalam upaya meningkatkan derajjat kesehatan masyarakat. *Journal of Tropical and Public Health*, 2(3), 23–27.
- Aisyaroh, S. H., & Yudhastuti, R. (2023). Gambaran Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan di Wilayah Perimeter Pelabuhan Tanjungwangi Banyuwangi 2022. *Media Gizi Kemas*, 12(2), 920–926. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.920-926>.
- Arfan, I., Diono, L., Eko Sumarto, T., & Yuniarsih, L. (2021). Pemberdayaan masyarakat melalui program jamban sehat untuk peningkatan kesehatan lingkungan. *J. A. I: Jurnal Abdimas Indonesia*, 2797–2887. <https://dmi-journals.org/jai>.
- Cucu Herawati, Mashuri Aji Wijaya, Iin Kristanti, Suzana Indragiri, Nuniek Triwahyuni, Supriatin, & Laili Nurjannah Yulistiyan. (2024). Household waste management and the incidence of diarrhea in toddler. *International Journal of Science and Research Archive*, 11(2), 501–505. <https://doi.org/10.30574/ijrsra.2024.11.2.0449>.
- Cucu Herawati; Sudar. (2022). Inpeksi pangan berbasis risiko dalam rangka pencegahan penyakit bersumber pangan. *Jurnal Dimasejati*, 4(2), 155–173.
- Dhania Rovi Simanjuntak, A., Sahputri, J., Novalia, V., Jend Ahmad Yani Km, J., Harapan Kota Parepare, L., Selatan, S., & Ilmiah, J. (2022). Analisis Cemar Bakteri Escherichia Coli Pada Tahu Putih Yang Dijual Di Seluruh Pasar Kota Lhokseumawe. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(3), 414–425.
- Dini, K., Chaerul, D. P., Kidri Alwi, M., Hardi, I., Keselamatan, P., Kerja, K., Masyarakat, K., Muslim Indonesia, U., & Gizi, P. (2021). Penerapan Higiene

- dan sanitasi rumah tangga pengolahan tahu di Kelurahan Bara-Baraya Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 1(5), 553–563.
- Erni Gustiani. (2009). Pengendalian Cemaran Mikroba pada bahan pangan asal ternak (daging dan susu) mulai dari perternakan sampai dihidangkan. *Jurnal Litbang Pertanian*, 28(3), 96–100.
- Farha Assagaff. (2022). Gambaran angka kuman pada peralatan makan pedagang makanan kaki lima jalan Sam Ratulangi Kecamatan Sirimu Kota Ambon. *Global Health Science*, 7(3), 112–115.
- Herawati, C., Endayani, H., Indragiri, S., Kristanti, I., Supriatin, Wahyuni, N. T., Dani, A. H., & Hikmawati, I. (2023). Sanitary Hygiene and Behavior of Food Handlers in the Presence of Escherichia coli Bacteria. *Journal of Pure and Applied Microbiology*, 17(4), 2098–2103. <https://doi.org/10.22207/JPAM.17.4.05>.
- Herniwanti, H., Dewi, O., Rani, N., Yunita, J., Rahayu, E. P., Mitra, M., Kiswanto, K., & Hartono, B. (2021). Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai Support Program Kesehatan Lingkungan pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 435–441. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.295>
- Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022* (Farida Sibuea, Ed.). Pusat Data dan Teknologi Informasi.
- Kingking Muttaqien, & Sarifudin, S. (2019). Upaya meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan lingkungan melalui program bank sampah. *Indonesian Journal Of Adult and Community Education*, 1(1), 6–11.
- Lestari Nurpratama, W., Fauzia Asmi, N., Puspasari, K., Studi Sarjana Gizi, P., Ilmu Kesehatan, F., Medika Suherman Cikarang, U., Bekasi, K., & Barat, J. (2023). Food hyene and sanitattiom among food traders for prevent foodborne disease in Cikarang market, Bekasi Regency. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 1–8. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/9677>
- Nanda Puspita, A., Gusnadi, D., & Sumarsih, U. (2024). Implementasi sistem manajemen keamanan pangan pada kitchen departemen Hotel Sahid Jaya Lipo Cikarang. *Jurnal Pengolahan Pangan*, 9(2), 84–92.
- Neneng Hasanah. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon 2023*.
- Nurul Janah, M., Saharuddin, Sunito, M. A., & Nawireja, I. K. (2024). Hubungan Modal Sosial dengan Tingkat Kinerja Usaha pada UMKM Tahu Tempe. *Jurnal Sains Komunikasi Dan Pengembangan Masyarakat [JSKPM]*, 8(01), 138–146. <https://doi.org/10.29244/jskpm.v8i01.1087>
- Prasetyo, H. (2018). Analisis Penerapan Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Pada Pengolahan Makanan di Mainkitchen Hyatt Regency Yogyakarta. *Jurnal Media Wisata*, 16(2), 1054–1068.
- Raden Vini Adiani Dewi. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023* (Vol. 1).
- Rara erawati dkk. (2024). Kajian keamanan pangan Industri Tahu Kaliputih berdasarkan Hygiene dan Sanitasi di Kecamatan Purwokerto Timur. *Journal of Techonology and Food Processing (JTFFP)*, 4(2), 39–49.
- Sudaryantiningsih, C., & Pambudi, Y. S. (2021). Kondisi personal hygiene dan sanitasi pabrik tahu di sentra Industri tahu Kampung Kranjan Mojosoongo Surakarta dan Pengaruhnya Terhadap Hygienitas Tahu yang diproduksi. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(11), 30–39.

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), 210–217. <https://doi.org/10.14710/jkli.68340>