

Peningkatan Pengetahuan tentang Higiene dan Sanitasi Makanan pada Penjamah Makanan di Desa Ped Nusa Penida

Cokorda Dewi Widhya Hana Sundari^{a*}, I Gusti Ayu Sri Dhyana Putri^b,
I Gusti Agung Dewi Sarihati^c

^{a,b,c} Prodi Teknologi Laboratorium Medis Program D III, Politeknik Kesehatan Denpasar

*corresponding author: cokdewi69@yahoo.co.id

Abstrak

Latar belakang. Warung makan merupakan salah satu aktivitas perekonomian pendukung pariwisata, namun berpotensi menjadi lokus penyebaran COVID-19. Untuk itu diperlukan adaptasi kebiasaan baru menuju masyarakat yang produktif dan aman terhadap COVID-19. Tujuan kegiatan untuk memberikan edukasi agar penjamah makanan memahami higiene dan sanitasi makanan serta protokol kesehatan **Metode.** Mitra kegiatan adalah desa wisata Ped yang terletak di kepulauan Nusa Penida Provinsi Bali. Sebagai kelompok sasaran adalah 50 penjamah makanan pada warung makan di sekitar obyek wisata. Kegiatan dilaksanakan selama 2 (dua) minggu, dengan metode penyuluhan mempergunakan buklet, demonstrasi, pemeriksaan angka lempeng total pada makanan dan tangan penjamah makanan Analisis data dilakukan secara deskriptif. **Hasil kegiatan.** Karakteristik penjamah makanan paling banyak berjenis kelamin perempuan sebesar 70%, dengan rentang usia 22 - 64 tahun dan paling banyak memiliki tingkat pendidikan SMA sebesar 82 %. Setelah dilaksanakan kegiatan, tingkat pengetahuan higiene dan sanitasi makanan kategori baik meningkat dari 58% menjadi 82%. Penggunaan masker secara benar meningkat dari 24% menjadi 90%. Praktek mencuci tangan dari 12% menjadi 58% sudah menerapkan langkah cuci tangan yang baik dan benar. Hasil pemeriksaan angka lempeng total, menunjukkan sebagian besar (84%) sampel makanan memenuhi syarat, sementara angka lempeng total pada tangan penjamah makanan bervariasi antara 3×10^2 CFU sampai dengan 9×10^5 CFU. Pengelolaan makanan harus menerapkan prinsip higiene sanitasi makanan mulai dari pemilihan bahan makanan sampai dengan penyajian makanan. Makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan dapat menimbulkan masalah kesehatan di masyarakat. **Kesimpulan.** Terdapat peningkatan pengetahuan penjamah makanan tentang higiene dan sanitasi makanan serta peningkatan penggunaan masker dan praktik cuci tangan yang benar. Disarankan penjamah makanan untuk selalu menerapkan higiene dan sanitasi makanan serta protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan penyakit.

Kata Kunci: hygiene dan sanitasi makanan; penjamah makanan; protokol kesehatan

1. Pendahuluan

Makanan merupakan suatu hal yang sangat penting di dalam kehidupan manusia. Makanan berfungsi memberikan tenaga atau energi panas pada tubuh, membangun jaringan-jaringan tubuh yang baru, pengatur dan pelindung tubuh terhadap penyakit serta sebagai sumber bahan pengganti sel-sel tua yang rusak dimakan usia. Selain bermanfaat bagi



tubuh, makanan juga dapat membahayakan kesehatan bila makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi persyaratan kesehatan. Makanan yang tidak sehat dapat menimbulkan penyakit.

Salah satu penyakit akibat dari makanan adalah diare, yang berpotensi menyebabkan kejadian luar biasa (KLB). Cakupan Pelayanan Diare semua umur adalah persentase jumlah penderita semua umur yang dilayani dalam satu tahun dibagi dengan target penemuan penderita semua umur pada tahun yang sama. Targetnya adalah 100 % penderita diare semua umur harus ditemukan dan diobati. Untuk Tahun 2020 capaian Provinsi Bali belum mencapai 100 % baru 43,7 %. Cakupan Pelayanan Diare balita sebesar 27,8%. Selain itu keracunan makanan menjadi penyebab tertinggi adanya kejadian luar biasa yaitu sebanyak 68 kasus. (Dinas Kesehatan Provinsi, 2020). Penyakit saluran pencernaan seperti diare masih cukup tinggi ditemukan di kabupaten Klungkung. Pada tahun 2020 persentase penemuan dan penanganan penyakit diare pada semua umur sebesar 67,6% (3.281 kasus) dan masih di bawah target sasaran penemuan dan penanganan penyakit diare yaitu sebanyak 4.836 sasaran. (Dinkes Klungkung, 2020)

Kejadian diare umumnya disebabkan karena makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi syarat kesehatan. Untuk mendapatkan makanan dan minuman yang memenuhi syarat kesehatan, maka perlu diadakan pengawasan terhadap kesehatan makanan dan minuman utamanya adalah usaha yang diperuntukkan untuk umum seperti warung makan ataupun pedagang kaki lima mengingat bahwa makanan dan minuman merupakan media yang potensial dalam penyebaran penyakit.

Pada saat ini Indonesia sedang mengalami pandemi COVID-19. Sektor pariwisata di Bali merupakan sektor yang paling terganggu oleh pandemi COVID-19. Wisatawan mancanegara (wisman) yang datang langsung ke Provinsi Bali pada periode Januari-Agustus 2021 tercatat sebanyak 43 kunjungan, turun 99,996 persen dibandingkan periode yang sama di tahun sebelumnya yang tercatat sebanyak 1.069.199 kunjungan (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2021). Selama pandemi COVID-19, pariwisata terdampak karena penutupan obyek wisata, pembatasan penerbangan dan anjuran untuk beraktivitas di rumah saja.

Salah kawasan wisata yang juga terkena dampak pandemi COVID-19 adalah Nusa Penida. Kepulauan Nusa Penida ditetapkan sebagai Kawasan Strategis Pengembangan Pariwisata dan Daerah Tujuan Pariwisata (Kabupaten Klungkung, 2013). Dunia usaha sektor pariwisata di Nusa Penida mengalami pelemahan hingga berdampak pada pelaku di industri pariwisata, salah satunya adalah usaha penyedia makanan bagi wisatawan. Rumah makan/warung makan merupakan salah satu aktivitas di masyarakat yang akan mendukung keberlangsungan perekonomian namun berpotensi menjadi lokus penyebaran COVID-19. Berdasarkan hasil observasi awal, beberapa identifikasi permasalahan di desa Ped adalah:

- a. Penjamah makanan belum memiliki tingkat pengetahuan tentang higiene dan sanitasi makanan yang baik pada penjamah makanan.
- b. Sebagian besar penjual makanan belum pernah melakukan pemeriksaan kualitas makanan.
- c. Penjamah makanan sebagian besar belum menerapkan protokol kesehatan dalam upaya pencegahan dari penularan COVID-19 meliputi penggunaan masker dan praktik cuci tangan.

Keterpurukan pariwisata Bali akibat pandemi COVID-19 dapat dijadikan momentum untuk menata pariwisata di Nusa Penida sehingga setiap pengunjung, pelaku wisata dan masyarakat di sekitar obyek wisata terhindar dari penularan COVID-19. Saat ini pemerintah telah membuka kembali obyek wisata dengan penerapan protokol kesehatan. Para pengusaha rumah makan/warung makan termasuk pemangku kepentingan sektor pariwisata harus menerapkan protokol keamanan baru mengenai kebersihan, pelayanan dan kesehatan. Oleh karena itu diperlukan protokol kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan pada rumah makan/warung makan di tempat obyek wisata/ tempat umum.

Dalam upaya meningkatkan kesehatan makanan yang terkait pula dengan perkembangan wisata kuliner di obyek wisata Desa Ped Nusa Penida, diperlukan upaya-upaya dalam menjaga kesehatan makanan yang dijual. Adanya makanan yang sehat dan aman dikonsumsi dapat meningkatkan kunjungan wisata kuliner di Desa Ped Nusa Penida. Adapun tujuan kegiatan pengabdian masyarakat adalah untuk memberi pemahaman



tentang higiene dan sanitasi makanan, sehingga penjamah makanan memiliki keterampilan menyiapkan, mengolah dan menyajikan makanan yang memenuhi persyaratan kesehatan dan menerapkan protokol kesehatan khususnya pemakaian masker dan praktik cuci tangan.

2. Metode Pengabdian

Mitra kegiatan adalah desa wisata Ped yang terletak di kepulauan Nusa Penida Kabupaten Klungkung Provinsi Bali. Sebagai khalayak sasaran adalah 50 orang penjamah makanan pada warung makan di sekitar obyek wisata. Khalayak sasaran memiliki potensi yang dapat dikembangkan menjadi penjamah makanan yang memahami higiene dan sanitasi makanan. Kegiatan dilaksanakan selama 2 (dua) minggu pada bulan Agustus 2021 dengan metode penyuluhan mempergunakan buklet, demonstrasi, pemeriksaan angka lempeng total pada makanan dan tangan penjamah makanan. Analisis data dilakukan secara deskriptif.

Adapun tahap kegiatan dilaksanakan dalam pengabdian masyarakat yaitu diawali persiapan kegiatan dengan mengajukan ijin pelaksanaan kegiatan kepada Direktur Politeknik Kesehatan dan instansi terkait (Gubernur Bali Cq. Dinas Penanaman Modal Prov. Bali, Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, Puskesmas Nusa Penida I, Kepala Desa Nusa Penida dan Bendesa Adat Desa Ped Nusa Penida). Setelah ada surat izin kegiatan, dilanjutkan dengan melakukan pendataan pedagang untuk mengetahui keberadaan pedagang dan menentukan penjamah makanan yang menjadi khalayak sasaran kegiatan. Kegiatan berikutnya adalah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang diawali dengan pre test tingkat pengetahuan tentang higiene dan sanitasi makanan, observasi penggunaan masker dan praktik cuci tangan, melakukan pengambilan sampel pada makanan dan usap tangan pada penjamah makanan. Melakukan pemeriksaan angka lempeng total pada sampel makanan dan tangan penjamah makanan. Selanjutnya memberikan melakukan pelatihan (penyuluhan dan demonstrasi) higiene dan sanitasi makanan, cara penggunaan masker dan praktik cuci tangan pada penjamah makanan. Akhir kegiatan diisi dengan post test bagi

penjamah makanan untuk mengetahui keberhasilan kegiatan dan pemberian bahan kontak kepada masing-masing penjamah makanan yaitu ember kran cuci tangan, sabun cuci tangan dan buklet keamanan pangan di daerah wisata. Partisipasi dan keterlibatan mitra dalam pelaksanaan program yaitu memfasilitasi kegiatan sehingga dapat berjalan lancar. Setelah kegiatan khalayak sasaran diharapkan partisipasinya dalam menerapkan prinsip hygiene dan sanitasi makanan sehingga makanan yang dijual memenuhi persyaratan kesehatan dan aman dikonsumsi. Partisipasi lainnya yaitu menerapkan protokol kesehatan sehingga wisatawan yang berkunjung serta masyarakat di Desa Ped terhindar dari penularan COVID-19.

3. Hasil dan Diskusi

a. Hasil

1) Gambaran umum lokasi kegiatan

Desa Ped merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Nusa Penida Kabupaten Klungkung. Luas wilayah desa Ped adalah 21,15 km² terletak di kepulauan Nusa Penida. Untuk menuju kepulauan Nusa Penida, diperlukan sarana angkutan laut berupa kapal laut/speed boat/perahu. melalui beberapa tempat antara lain pantai Sanur, pantai Kusamba dan pelabuhan Padangbai. Waktu tempuh perjalanan dari pantai Sanur menuju desa Ped Nusa Penida menggunakan speedboat sekitar 30 menit. Sebagian besar penduduk tinggal di wilayah pesisir pantai dengan mata pencaharian sebagai petani rumput laut.

Desa Ped menjadi kawasan desa wisata (Kabupaten Klungkung, 2013) Di Desa Ped juga terdapat pura Dalem Ped, yang merupakan salah satu pura terbesar di Bali. Masyarakat yang beragama Hindu, baik berkelompok maupun perorangan banyak yang melakukan wisata religi dengan mengunjungi tempat suci pura Dalem Ped. Selain itu keindahan wilayah perairan dan pesisir pantai Nusa Penida menjadi daya tarik wisata para wisatawan domestik dan mancanegara.

2) Karakteristik penjamah makanan



Karakteristik penjamah makanan yang menjadi khalayak sasaran meliputi jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan. Adapun karakteristik berdasarkan jenis kelamin adalah:

Tabel 1: Distribusi Penjamah Makanan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
Laki-laki	15	30
Perempuan	35	70
Total	50	100

Berdasarkan tabel 1, penjamah makanan paling banyak berjenis kelamin perempuan sebesar 70%. Adapun karakteristik penjamah makanan berdasarkan umur didapatkan paling rendah berumur 22 tahun dan tertua adalah 64 tahun, dengan karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan adalah :

Tabel 2: Distribusi Penjamah Makanan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SMP	9	18
SMA	41	82
Perguruan Tinggi	0	0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 2, penjamah makanan paling banyak memiliki tingkat pendidikan SMA sebesar 82%.

3) Hasil pemeriksaan Angka Lempeng Total

Untuk mengetahui kualitas makanan yang dijual di sekitar kawasan wisata desa Ped, dilakukan pemeriksaan angka lempeng total. Adapun hasil pemeriksaan angka lempeng total pada makanan adalah:

Tabel 3: Distribusi Angka Lempeng Total Pada Sampel Makanan

Sampel Makanan	Frekuensi	Prosentase (%)
Memenuhi syarat	42	84
Tidak memenuhi syarat	8	16
Total	50	100

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar (84%) sampel makanan memenuhi syarat angka lempeng total. Hasil pemeriksaan angka lempeng total pada tangan penjamah makanan bervariasi antara 3×10^2 CFU sampai dengan 9×10^5 CFU.

4) Karakteristik penjamah makanan berdasarkan tingkat pengetahuan tentang Higiene dan Sanitasi

Adapun karakteristik penjamah makanan berdasarkan tingkat pengetahuan tentang Higiene dan Sanitasi Makanan sebelum dan sesudah pelatihan yaitu :

Tabel 4: Distribusi Tingkat Pengetahuan Tentang Hygiene dan Sanitasi Makanan. Pada Penjamah Makanan Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Pelatihan		Sesudah Pelatihan	
	Frekuensi i	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	29	58	41	82
Cukup baik	15	30	9	18
Kurang	6	12	0	0
Total	50	100	50	100

Berdasarkan tabel 4, terdapat peningkatan pengetahuan tentang Higiene dan Sanitasi Makanan penjamah makanan, yaitu dengan tingkat pengetahuan kategori baik sebelum pelatihan sebesar 58% dan sesudah pelatihan menjadi 82%.

5) Karakteristik penggunaan masker pada penjamah makanan

Adapun distribusi penggunaan masker pada penjamah makanan sebelum dan sesudah pelatihan yaitu:

Tabel 5: Distribusi Penggunaan Masker. Pada Penjamah Makanan Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Penggunaan Masker	Sebelum Pelatihan		Sesudah Pelatihan	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
Menggunakan secara benar	12	24	45	90
Tidak Menggunakan	38	76	5	10
Total	50	100	50	100



Berdasarkan tabel 5, terdapat peningkatan penggunaan masker secara benar pada penjamah makanan, sebelum pelatihan sebesar 24% belum menggunakan masker dengan benar dan sesudah pelatihan menjadi 90% sudah menggunakan masker secara benar saat beraktivitas dengan konsumen.

6) Distribusi praktek cara mencuci tangan pada penjamah makanan

Adapun distribusi praktek cara mencuci tangan pada penjamah makanan sebelum dan sesudah pelatihan yaitu :

Tabel 6: Distribusi Praktik Mencuci Tangan Pada Penjamah Makanan Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Praktik Mencuci Tangan	Sebelum Pelatihan		Sesudah Pelatihan	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
Sesuai	6	12	29	58
Tidak/belum sesuai	44	88	21	42
Total	50	100	50	100

Berdasarkan tabel 6, terdapat peningkatan praktek mencuci tangan pada penjamah makanan. Sebelum pelatihan, hanya sebesar 12% praktik cuci tangan sesuai dengan langkah cuci tangan yang baik dan benar. Sesudah pelatihan sebanyak 58% penjamah makanan sudah menerapkan langkah cuci tangan yang baik dan benar.

b. Diskusi

Penyakit bawaan makanan banyak disebabkan oleh buruknya teknik penanganan makanan, dan terjadi kontaminasi pada saat disajikan. Higiene penjamah makanan dan sanitasi merupakan kunci keberhasilan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Keadaan higiene dan sanitasi yang buruk dapat mempengaruhi kualitas makanan. Hal ini berpengaruh terhadap tingkat kesehatan konsumen yang mengkonsumsi makanan tersebut. Jika higiene sanitasi makanannya buruk maka dapat mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan (Suryani & Dwi Astuti, 2019). Higiene sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi (Kemenkes RI, 2011)



Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang Higiene dan Sanitasi Makanan penjamah makanan, yaitu dengan tingkat pengetahuan kategori baik menjadi 82%. Berbagai macam penyebab terjadinya keracunan salah satunya ialah kurangnya akan pengetahuan dan perhatian untuk kesehatan diri masing-masing maupun lingkungan sekitar dalam proses mengolah makanan dengan baik dan sehat (Sakinah, 2019). Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang berkerja di jasaboga dapat dilakukan pelatihan / kursus higiene sanitasi makanan (Kemenkes RI, 2011). Kondisi *personal hygiene* penjamah makanan menjadi faktor risiko terjadinya kontaminasi *coliform* pada peralatan makan di rumah makan. *Personl hygiene* penjamah makanan yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko sebesar 14 kali akan menyebabkan kontaminasi pada peralatan makan dibandingkan dengan *personal hygiene* penjamah makanan yang memenuhi syarat (Buleno et al., 2013). Salah satu prinsip dasar pengelolaan lembaga pangan adalah penyelenggaraan pangan yang menerapkan kebersihan dan sanitasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Damayanti et al., 2021).

Pengelolaan makanan pada jasa boga harus menerapkan prinsip higiene sanitasi makanan mulai dari pemilihan bahan makanan sampai dengan penyajian makanan. Khusus untuk pengolahan makanan harus memperhatikan kaidah cara pengolahan makanan yang baik (Kemenkes RI, 2011). Produk pangan yang tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan cemaran bakteri patogen dapat mengakibatkan terjadinya kasus keracunan yang merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat (Lingkungan et al., 2010).

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan sebagian besar (84%) sampel makanan memenuhi syarat angka lempeng total. Adapun jenis makanan yang diperiksa antara lain nasi campur, babi guling, sate tuna, lawar, ketupat, rujak, es dawet dan es buah. Jalur-jalur kontaminasi yang mungkin menyebabkan buruknya kualitas mikrobiologi makanan yang dilihat dari pengamatan lapangan diantaranya adalah melalui food handler, peralatan memasak, serangga serta cara penyimpanan dan pengemasan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk dapat meningkatkan kualitas mikrobiologi berbagai jenis makanan yang digemari masyarakat adalah dengan meningkatkan pengetahuan penjamah makanan akan

pentingnya pengolahan makanan yang saniter dan higienis demikian halnya dengan bahaya pengolahan makanan yang non saniter dan non higienis (Lingkungan et al., 2010). Masyarakat perlu dilindungi dari makanan dan minuman yang dikelola jasaboga yang tidak memenuhi persyaratan hygiene sanitasi, agar tidak membahayakan kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Mengingat cara penularannya berdasarkan droplet infection dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain dimana terdapat orang berinteraksi sosial. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya, yang mungkin dapat menularkan COVID-19 (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat, terdapat peningkatan penggunaan masker secara benar pada penjamah makanan menjadi 90% sudah menggunakan masker secara benar saat beraktivitas dengan konsumen. Kepatuhan penggunaan masker dapat mengurangi risiko penjamah makanan tertular penyakit COVID-19. Penyakit COVID-19 dapat dicegah diantaranya yaitu dengan pengetahuan dan kepatuhan masyarakat dalam penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19. (Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah 'Atiqoh, 2020). Terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19 (Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah 'Atiqoh, 2020).

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan seperti membersihkan tangan. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (hand sanitizer) minimal 20-30 detik (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).



Hasil pemeriksaan sebelum penyuluhan/pelatihan, angka lempeng total pada tangan penjamah makanan bervariasi antara 3×10^2 CFU sampai dengan 9×10^5 CFU. Keberadaan kuman pada tangan menunjukkan tangan penjamah makanan tidak bersih. Hal ini sesuai dengan hasil observasi awal, sebelum kegiatan hanya 12% penjamah makanan praktek cuci tangan yang sesuai dengan langkah cuci tangan yang baik dan benar. Sesudah pelatihan sebanyak 58% penjamah makanan sudah menerapkan langkah cuci tangan yang baik dan benar. Mencuci tangan sebelum mengolah makanan dianggap efektif dalam mengurangi risiko kontaminasi bakteri patogen. (Romanda et al., 2017).

Situasi pandemi COVID-19 yang masih tinggi di Bali, menyebabkan keterbatasan untuk bertemu secara langsung dengan sasaran. Kegiatan pelatihan/penyuluhan yang sedianya akan dilakukan pada bulan Juli 2021, hal tersebut tidak bisa terlaksana karena pada bulan Juli pemerintah menerapkan PPKM Darurat dan berlanjut dengan PPKM Level IV. Untuk mengatasinya akhirnya kegiatan dilakukan secara langsung door to door, didampingi oleh pembantu peneliti dengan protokol kesehatan. Mengingat kegiatan penyuluhan tidak bisa dilakukan secara daring karena keterbatasan sarana pendukung seperti handphone/komputer dan jaringan internet di Nusa Penida.

4. Kesimpulan

Adapun kesimpulan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu ada peningkatan pengetahuan penjamah makanan tentang higiene dan sanitasi makanan, serta ada peningkatan penggunaan masker dan praktik cuci tangan. Disarankan untuk penjamah makanan untuk selalu menerapkan higiene dan sanitasi makanan serta protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan penyakit. Manfaat dari kegiatan diharapkan makanan yang dijual sehat dan aman dikonsumsi oleh pengunjung. Selain itu masyarakat dan pengunjung obyek wisata terhindar dari penularan COVID-19.

Ucapan terima kasih

Ucapan terima kasih penulis kepada Direktur Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan dukungan dana kegiatan serta kepada Prebeker Desa Ped sebagai mitra.

Referensi

- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2021). *perkembangan-pariwisata-provinsi-bali-september-2021 @ bali.bps.go.id*.
<https://bali.bps.go.id/pressrelease/2021/11/01/717555/perkembangan-pariwisata-provinsi-bali-september-2021.html>
- Buleno, I., Jasman, Suwarja, & Watung, A. T. (2013). Kondisi Sanitasi dan Personal Hygiene Penjamah Makanan dengan Keberadaan Escherichia Coli Pada Peralatan Makan di Rumah Makan Area Bandara Sam Ratulangi Manado. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Damayanti, A. Y., Syafii, N. K., & Fathimah. (2021). Pengetahuan Hubungan dan Perilaku Penangan Makanan di Pondok Pesantren. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(1), 47–60.
- Devi Pramita Sari, & Nabila Sholihah 'Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Dinas Kesehatan Provinsi. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2020* (Vol. 3).
- Dinkes Klungkung. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung Tahun 2020. In *Dinas Kesehatan Klungkung* (Issue 6).
- Kabupaten Klungkung, P. D. (2013). *Peraturan Daerah Kabupaten Klungkung No 1 Tahun 2013* (pp. 14–27).
- Kemenkes RI. (2011). Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/ VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*, 2019, 207.
- Lingkungan, L. K., Studi, P., & Kesehatan, I. (2010). Kualitas Mikrobiologi Nasi Jinggo Berdasarkan Angka Lempeng Total, Coliform Total Dan Kandungan Escherichia Coli. *Jurnal Biologi*, 14(1). <https://doi.org/10.24843/jbiounud>



- Romanda, F., Priyambodo, P., & Risanti, E. D. (2017). Hubungan Personal Hygiene Dengan Keberadaan Escherichia Coli Pada Makanan Di Tempat Pengolahan Makanan (Tpm) Buffer Area Bandara Adi Soemarmo Surakarta. *Biomedika*, 8(1), 41-46. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v8i1.2899>
- Sakinah, N. (2019). Higiene Sanitasi Pedagang Penyetan Di Kawasan Wisata Religi Sunan Ampel Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 45-53. <https://e-journal.unair.ac.id/JKL/article/view/9703>
- Suryani, D., & Dwi Astuti, F. (2019). Higiene dan Sanitasi pada Pedagang Angkringan di Kawasan Malioboro Yogyakarta. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(1), 70. <https://doi.org/10.24853/jkk.15.1.70-81>