

Lampiran 1. Surat ijin penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Nalkolan
(Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466
Website : www.dpmpmsp.nttprov.id Email : pmptsp.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 070/2011/DPMPTSP.4.3/05/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Marsianus Jawa, M.Si
Jabatan : Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Yosua Riwu
NIM : PO53003330210941
Jurusan/Prodi : DIII - Sanitasi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : SURVEI SARANA SANITASI RUMAH PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG

Lokasi Penelitian : Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang

Waktu Pelaksanaan

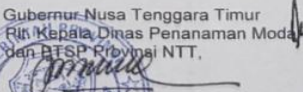
a. Mulai : 21 Mei 2024
b. Berakhir : 31 Mei 2024


Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.


Kupang, 20 Mei 2024

a.n Plt. Gubernur Nusa Tenggara Timur
Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT,

Drs. Marsianus Jawa, M.Si
Pembina Utama Madya
NP 198506081995031003



Tembusan :

1. Plt. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
3. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
4. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.


 Dibindai dengan CamScanner

Lampiran 2. Surat ijin pengambilan data

	<p>PEMERINTAH KOTA KUPANG DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228 Website: www.dinkes-kotakupang.web.id, Email: dinkeskotakupang46@gmail.com KUPANG</p>
<p>SURAT IZIN NOMOR : B-146/Dinkes.400.7.22.2/II/2024 TENTANG IJIN PENGAMBILAN DATA</p>	
Dasar	: Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor: PP.08.02/F/XXXVII/1125/2024 tanggal 06 Februari 2024 Hal : Ijin Pengambilan Data Awal
<p>MEMBERI IZIN</p>	
Kepada	:
Nama	: Yosua Riwu
NIM	: Po.5303330210901
Jurusan/Prodi	: PPN/Tahap Akademik
Instansi/Lembaga	: Poltekes Kemenkes Kupang
Judul Penelitian	: Survei Sanitasi Rumah Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa
Waktu Penelitian	: Februari 2024
Lokasi Penelitian	: UPTD. Puskesmas Oesapa
Demikian Izin Pengambilan Data ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.	
<p>Kupang, 15 Februari 2024 KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG</p>	



Lampiran 3. Surat Keterangan Melakukan Penelitian

**PEMERINTAH KOTA KUPANG**
KECAMATAN KELAPA LIMA
KELURAHAN OESAPA
Jln. Adisucipto - Oesapa, Telp. (0380) 881235 - Kupang

SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN
NOMOR : 423.6 / 069 / KOSP / V / 2024

Berdasarkan : Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Nomor : 070/2011/DPMPPTSP.4.3/V/2024.
Menimbang : bahwa demi kelancaran kegiatan dimaksud perlu dikeluarkan Ijin atau Rekomendasi.
= LURAH OESAPA =
dengan ini menerangkan bahwa TIDAK KEBERATAN Kepada :

Nama : **Yosua Riwu**
NIM : **PO53003330210941**
Pekerjaan : **Mahasiswa**
Fakultas / Jurusan : **Sanitasi**
Kebangsaan : **Indonesia**
Untuk : **Melakukan Penelitian/Survei Tentang :**
**“SURVEI SARANA SANITASI RUMAH PENDERITA TB PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG .”**

Lamanya : **11 (sebelas) Hari Terhitung dari tgl 21 Mei 2024 s/d 31 Mei 2024**
Lokasi : **Kelurahan Oesapa**
Pengikut : **-**

Dengan Ketentuan :


1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Instansi Pemerintah/Swasta yang Melakukan Kegiatan Praktek Akhir.
2. Selama melakukan kegiatan penelitian tidak diijinkan /dibenarkan melakukan kegiatan lain yang dapat mengganggu ketertiban masyarakat.
3. Wajib melaporkan hasil Kegiatan Praktek Akhir kepada Lurah Oesapa.
4. Ijin Kegiatan Praktek Akhir ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila pihak melakukan Praktek Akhir melanggar ketentuan sebagaimana tersebut di atas.

Demikian Surat keterangan Melakukan Kegiatan Praktek Akhir ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Kupang, 21 Mei 2024

A U **Yusuf Adoe, SE**
NIP. 197404072008012019

Tembusan: dh. disampaikan kepada :
1. Dekan Fak. Politeknik Kesehatan Kemenkes di Kupang

 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KOTA KUPANG**
KECAMATAN KELAPA LIMA
KELURAHAN OESAPA
Jln. Adisucipto - Oesapa, Telp. (0380) 881235 - Kupang

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
NOMOR : 423.6/044/KOSP/VII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : **Yakub Adoe, SE**
N I P : 19740201 199903 1 005
Jabatan : Kasie Pem Dan Trantib

Dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : Yosua Riwu
Pekerjaan : Mahasiswa
Universitas : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Fakultas/Prodi : DIII-Sanitasi
Tempat Tinggal : Oesapa

Benar yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian di Wilayah Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima – Kota Kupang selama 10 hari terhitung dari tanggal, 21 Mei s/d 31 Mei 2024 dengan Judul :

“SURVEI SARANA SANITASI RUMAH PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG” .

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 08 Juli 2024
Kasie Kelurahan Oesapa
Kasie Pem Dan Trantib

Yakub Adoe, SE
NIP. 19740201 199903 1 005

Tembusan; dengan hormat disampaikan Kepada :

1. Pj. Gubernur Nusa Tenggara Timur Di Kupang
2. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Di Kupang
3. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang
4. Pimpinan instansi/Lembaga yang Bersangkutan

Lampiran 5. Dokumentasi kegiatan penelitian



Melakukan wawancara



Melakukan pengamatan jentik



Melakukan pengukuran ventilasi



Melakukan pengukuran luas lantai

FROM INSPEKSI SANITASI RUMAH SEHAT

Desa / perumahan :
 Kecamatan :
 Kabupaten / Kota :
 Provinsi :
 Nama KK :
 Alamat KK (RT/RW) :
 Jumlah anggota keluarga :
 Tanggal Pemeriksaan :
 Nama Petugas Inspeksi :

N O	KOMPONEN YANG DINILAI	KRITERIA	NILAI	BOBOT	SKOR HASIL PENILAIAN
I	KOMPONEN RUMAH			30	
1	Langit-langit	a. Tidak ada	0		
		b. Ada , Kotor, Sulit dibersihkan dan rawan kecelakaan	1		
		c. Ada , dan tidak rawan kecelakaan	2		
2	Dinding	a. Bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu/ilalang	1		
		b. Semi permanen/stengah tembok/pasangan batu atau batu yang tidak di plester) papan kedap air.	2		
		c. Permanen (tembok/pasangan batau bata yang diplester) papan kedap air	3		
3	Lantai	a. Tanah	0		
		b. Papan/anyaman bambu dekat dengan tanah/plesteran yang retak dan berdebu	1		
		c. Diplester/ubin/keramik/ papan (rumah panggung)	2		
4	Jendela kamar tidur	a. Tidak ada	0		

		b. Ada	1		
5	Jendela ruang keluarga	a. Tidak ada	0		
		b. Ada	1		
6	Ventilasi	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, Luas ventilasi permanen < 10% dari luas lantai	1		
		c. Ada, Luas ventilasi permanen > 10% dari luas lantai	2		
7	Lubang asap dapur	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, Kotor dan Sulit dibersihkan	1		
		c. ada dan mudah di bersihkan	2		
8	Penchayaan (ruang keluarga)	a. Tidak terang, tidak dapat dipergunakan untuk membaca	0		
		b. Kurang terang sehingga kurang jelas untuk membaca dengan normal	1		
		c. Terang dan tidak silau sehingga dapat dipergunakan untuk membaca dengan normal	2		
II	SARANA SANITASI			25	
1	Sarana air bersih (SGL/SPT/PP/KU/PAH)	a. Tidak ada	0		
		b. ada, bukan milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	1		
		c. Ada, milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	2		
		d. Ada, bukan milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan	3		
		e. Ada, milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan	4		

2	Jamban (sarana pembuangan kotoran)	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, bukan leher angsa, tidak tutup disalurkan sungai/kolam	1		
		c. Ada, bukan leher angsa, tidak ada tutup disalurkan kesungai/kolam	2		
		d. Ada, bukan leher angsa ada tutup septic tank	3		
		e. Ada, leher angsa septic tank	4		
3	Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)	a. Tidak, ada sehingga tergenang dan tidak teratur di halaman rumah	0		
		b. Ada, diserapkan tetapi mencemari sumber air (jarak dengan sumber air < 10 m)	1		
		c. Ada, di alirkan keselokan terbuka	2		
		d. Ada, diserapkan dan tidak mencemari sumber air (jarak dengan sumber air > 10 m)	3		
		e. Ada, di alirkan ke selokan tertutup (saluran kota) untuk di olah lebih lanjut	4		
4	Sarana pembuangan sampah (Tempat sampah rumah tangga)	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, tetapi tidak kedap air dan tidak ada tutup	1		
		c. Ada, kedap air dan tidak tertutup	2		
		d. Ada, kedap air dan tertutup	3		
III	KUALITAS LINGKUNGAN RUMAH			20	
1	Bebas jentik	a. ada jentik	0		

		b. Tidak ada jentik	2		
2	Bebas tikus	a. Tidak, jejak,tinja bekas gigitan/keratan tikus	0		
		b. Tidak ada , jejak tinja, bekas gigitan/keratan tikus	2		
3	Tingkat kepadatan lalat	a. Ada lalat	0		
		b. Tidak ada lalat	2		
4	Pekarangan bersih	a. Tidak bersih	0		
		b. Bersih	2		
5	Pekarangan di manfaatkan	a. Tidak dimanfaatkan	0		
		b. Dimanfaatkan (menanam loga,hias,dll)	2		
6	Kandang terpisah dan bersih	a. Jarak kandang \leq 10 meter dari rumah tinggal	0		
		b. . Jarak kandang $>$ 10 meter dari rumah tinggal	2		
IV	PERILAKU PENGHUNI			25	
1	Membuka jendela kamar	a. Tidak pernah dibuka	0		
		b. Kadang-kadang	1		
		c. Setiap hari	2		
2	Membuka jendela ruang keluarga	a. Tidak pernah dibuka	0		
		b. Kadang-kadang	1		
		c. Setiap hari	2		
3	Membersihkan rumah dan halaman	a. Tidak pernah dibuka	0		
		b. Kadang-kadang	1		
		c. Setiap hari	2		

4	Membuang tinja ke jamban	a. Dibuang ke sungai/kebun/kolam/sembarangan	0		
		b. Kadang-kadang ke jamban	1		
		c. Setiap hari dibuang ke jamban	2		
5	Membuang sampah pada tempat sampah	a. Dibuang ke sungai/kebun/kolam/sembarangan	0		
		b. Kadang-kadang di buang ke tempat sampah	1		
		c. Setiap hari di buang ke tempat sampah	2		
		TOTAL HASIL PENILAIAN			
		KESIMPULAN			MS/TMS

CATATAN:

1. Cara Menghitung Skor Hasil Penilaian = Nilai x Bobot

2. ***Kesimpulan:**

Rumah Sehat (Memenuhi Syarat) Skor = $\geq 1085 - 1315$

Rumah Tidak Sehat (Tidak Memenuhi Syarat) Skor = < 1085

Lampiran 7. Lembar Asistensi Tugas Akhir



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG
PROGRAM STUDI SANITASI



Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com

LEMBAR ASISTENSI PROPOSAL DAN TUGAS AKHIR
(Minimal 10 kali)

Nama : Yosua Riwu
NIM : P03203330210841
Judul TA : Survei Sanitasi Rumah penderita TB paru di
wilayah kaja puskesmas Desapa.
Dosen Pembimbing : Olga Mariana Databain-S.T.,M.Kes

No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tandatangan Pembimbing
1	30/10/2023	Konsultasi Judul	[Signature]
2	5/11/2023	Ganti Judul.	[Signature]
3	17/01/2024	Konsul Bab I, II, III	[Signature]
4	24/01/2024	Konsul Bab I, II, III	[Signature]
5	25/01/2024	Acc Proposal	[Signature]
6	1/02/2024	Konsul Bab IV	[Signature]
7	2/02/2024	Konsul Bab III dan IV	[Signature]
8	7/02/2024	Konsul Bab IV - V	[Signature]
9	5/02/2024	Konsul Bab I - V	[Signature]
10	8/02/2024	Acc Tugas akhir	[Signature]
11			
12			

Kupang,
Ketua Program Studi,

[Signature]
debfianus Jila, SKM.,M.Sc
NIP 19710192000031001