

Lampiran I. Surat Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/1703/2025
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

26 Februari 2025

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi
Nusa Tenggara Timur
di
Tempat

Dalam rangka penyusunan Proposal Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa Tingkat III Program Studi D-III Sanitasi Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Penelitian, bagi mahasiswa:

Nama Peneliti : Vinsensia Aprilia Puhugelong
NIM : PO530333022305
Jurusan/Prodi : D-III Sanitasi
Judul : Kondisi Fisik Jamban Dan Sumur Gali Di Kelurahan Naioni Kecamatan Alak Kota Kupang Tahun 2025

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran II. Surat Ijin Penelitian Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu



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

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 500 16 7 2-000 9 2/651/DPMPSTP/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Noldy Hosea Pellokila, S Sos, MM
Jabatan : Plt Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Vinsensia Aprilia Puhugelong
NIM : PO5303330220305
Jurusan/Prodi : D-III Sanitasi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : KONDISI FISIK JAMBAN DAN SUMUR GALI DI KELURAHAN NAIONI
TAHUN 2025

Lokasi Penelitian : Kelurahan Naioni Kecamatan Alak Kota Kupang

Waktu Pelaksanaan

a. Mulai : 18 Maret 2025
b. Berakhir : 29 Maret 2025

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPSTP 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, 12 Maret 2025

a.n. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT,



 Noldy Hosea Pellokila, S Sos, MM
 Pembina utama Muda
 NIP. 197111271998031005

Tembusan :

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

Lampiran III. Formulir Inspeksi Sanitasi Jamban Keluarga

FORMULIR INSPEKSI SANITASI JAMBAN KELUARGA

I. DATA UMUM

1. Lokasi Puskesmas :.....
2. Nama Pemilik Sarana :.....
3. Jumlah Pemakai :..... jiwa
4. Pekerjaan :.....
5. Alamat / RT/RW :.....
6. Tanggal Kunjungan :.....

II. JENIS JAMBAN YANG DIMILIKI

1. Tidak ada
2. Cemplung tanpa tutup
3. Cemplung dengan tutup
4. Plengsengan
5. Leher angsa tanpa septiktank
6. Leher angsa dengan septiktank dan resapan

III. URAIAN DIAGNOSA TINGKAT RESIKO PENCEMARAN

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah jarak dari lubang penampungan kotoran atau dinding resapan < 10 meter dari STP/SGL?		
2	Apakah letak lubang / resapan tersebut dibagian yang lebih tinggi dari sumber air (SPT/SGL)?		
3	Apakah air buangan dari Septick Tank / lubang penampungan kotoran dilarikan ke sungai/laut/kolam?		
4	Apakah didalam / sekitar jamban terdapat lalat / kecoak?		
5	Apakah lantai jamban kotor?		
6	Apakah luas saluran pembuangan jamban kurang dari 1 m?		
7	Apabila jamban cemplung atau plengsengan, apakah lubang jamban/jongkok tidak dilengkapi penutup?		
8	Apakah luas lantai jamban kurang dari 1 m?		
9	Apakah saluran jamban tidak mudah diglontor?		
10	Apakah tidak tersedia sabun di jamban?		
11	Apakah jamban tidak dilengkapi bak penampung air?		
JUMLAH SKOR RESIKO =			
TINGKAT PENCEMARAN =			

SKOR RISIKO PENCEMARAN :

Tingkat resiko Tinggi (T) = Bila jumlah jawaban Ya : 9 – 11

Tingkat resiko Sedang (S) = Bila jumlah jawaban Ya : 5 – 8

Tingkat resiko Rendah (R) = Bila jumlah jawaban Ya : 1 – 4

IV. HASIL INSPEKSI SANITASI JAMBAN KELUARGA

KUALITAS JAMBAN KELUARGA :	
-----------------------------------	--

Petugas Inspeksi Sanitasi

.....

Lampiran IV. Formulir Inspeksi Sanitasi Sumur Gali

INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN SUMUR GALI				
A. DATA UMUM				
1	Lokasi :			
	Puskesmas			
2	Desa :			
3	Kode :			
	Sarana			
4	Pemilik :			
	Sarana			
5	Alamat :			
6	Tanggal :			
	Kunjungan			
B. KUALITAS FISIK AIR			Ya	Tidak
1	Keruh :			
2	Berbau :			
3	Berasa :			
4	Berwarna :			
	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil berdasarkan (pengamatan/pengujian) Beri tanda (✓) pada kolom “Ya” atau “Tidak” • Bila hasil pengamatan salah satu parameter atau lebih kualitas fisik air memenuhi jawaban “Ya”, maka masuk kategori AT. 			
C. DATA KHUSUS PENILAIAN RISIKO			Ya	Tidak
1	Apakah sumur gali tidak mempunyai cincin kedap air minimal 3 meter dari permukaan tanah ?			
2	Apakah sumur gali tidak memiliki bibir sumur ± 80 cm dan tidak retak ?			
3	Apakah lantai di sekeliling sumur gali tidak kedap air dan lebar kurang dari 1m ?			
4	Apakah tidak ada saluran pembuangan air yang baik?			
5	Apakah tali dan ember pada sumur gali diletakan di lantai sumur, sehingga ada kemungkinan mencemari air sumur?			
6	Apakah sumur gali tidak mempunyai penutup sehingga kotoran bisa masuk ke dalam sumur?			
7	Apakah ada sumber pencemaran (resapan septic tank, kotoran hewan,			

	sampah, limbah) dengan jarak ≤ 10 m?		
8	Tidak dilengkapi pagar pelindung		
JUMLAH			
<p>Risiko Kontaminasi :</p> <p>Risiko Amat Tinggi (AT), bila jumlah jawaban " Ya" > 75%</p> <p>Risiko Tinggi (T), bila jumlah jawaban " Ya" 51 – 75%</p> <p>Risiko Sedang (S), bila jumlah jawaban " Ya" 25 – 50%</p> <p>Risiko Rendah (R) , bila jumlah jawaban " Ya" < 25%</p>			
D. REKOMENDASI			
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">.....,20..</p> <p style="text-align: center;">Mengetahui,</p> <p style="text-align: center;">Petugas IKL</p> <p>Pengelola/Penanggungjawab Sarana</p> <p style="text-align: center;">(.....)</p>			

Lampiran V. Master Tabel

1. Tingkat risiko pencemaran pada jamban keluarga di Kelurahan Naioni Kecamatan Alak Kota Kupang Tahun 2025

No	No Kode	Tingkat Risiko Tinggi	Tingkat Risiko Sedang	Tingkat Risiko Rendah	Jumlah
1	01		Ya		1
2	02			Ya	1
3	03		Ya		1
4	04			Ya	1
5	05			Ya	1
6	06		Ya		1
7	07			Ya	1
8	08	Ya			1
9	09			Ya	1
10	10			Ya	1
11	11			Ya	1
12	12			Ya	1
13	13			Ya	1
14	14			Ya	1
15	15			Ya	1
16	16			Ya	1
17	17	Ya			1
18	18			Ya	1
19	19			Ya	1
20	20			Ya	1
21	21			Ya	1
22	22			Ya	1
23	23			Ya	1
24	24	Ya			1
25	25			Ya	1
26	26			Ya	1
27	27			Ya	1
28	28			Ya	1
29	29			Ya	1
30	30			Ya	1
31	31			Ya	1
32	32		Ya		1
33	33			Ya	1
34	34			Ya	1
35	35			Ya	1
36	36			Ya	1
37	37			Ya	1
38	38		Ya		1
39	39			Ya	1
40	40			Ya	1
41	41			Ya	1
42	42			Ya	1
43	43		Ya		1
44	44			Ya	1
45	45			Ya	1

No	No Kode	Tingkat Risiko Tinggi	Tingkat Risiko Sedang	Tingkat Risiko Rendah	Jumlah
46	46		Ya		1
47	47			Ya	1
48	48			Ya	1
49	49		Ya		1
50	50			Ya	1
51	51				1
52	52		Ya		1
53	53			Ya	1
54	54			Ya	1
55	55			Ya	1
56	56			Ya	1
57	57		Ya		1
58	58			Ya	1
59	59			Ya	1
60	60			Ya	1
61	61			Ya	1
62	62			Ya	1
63	63			Ya	1
64	64			Ya	1
65	65			Ya	1
66	66			Ya	1
67	67			Ya	1
68	68		Ya		1
69	69		Ya		1
70	70			Ya	1
71	71			Ya	1
72	72			Ya	1
73	73			Ya	1
74	74			Ya	1
75	75			Ya	1
76	76			Ya	1
77	77			Ya	1
78	78			Ya	1
79	79			Ya	1
80	80			Ya	1
81	81			Ya	1
82	82			Ya	1
83	83		Ya		1
Total		3	13	67	83

2. Tingkat risiko pencemaran pada sumur gali keluarga di Kelurahan Naioni Kecamatan Alak Kota Kupang Tahun 2025

No	No Kode	Tingkat Risiko Amat Tinggi	Tingkat Risiko Tinggi	Tingkat Risiko Sedang	Tingkat Risiko Rendah	Jumlah
1	01				Ya	1
2	02	Ya				1
3	03			Ya		1
4	04				Ya	1
5	05			Ya		1
6	06			Ya		1
7	07	Ya				1
8	08			Ya		1
9	09	Ya				1
10	10			Ya		1
11	11			Ya		1
12	12			Ya		1
13	13			Ya		1
14	14			Ya		1
15	15			Ya		1
16	16			Ya		1
17	17	Ya				1
18	18				Ya	1
19	19				Ya	1
20	20			Ya		1
21	21			Ya		1
22	22			Ya		1
23	23			Ya		1
24	24			Ya		1
25	25			Ya		1
26	26		Ya			1
27	27				Ya	1
28	28				Ya	1
29	29				Ya	1
30	30	Ya				1
31	31			Ya		1
32	32			Ya		1
33	33			Ya		1
34	34	Ya				1
35	35			Ya		1
36	36				Ya	1
37	37				Ya	1
38	38			Ya		1
39	39			Ya		1
40	40		Ya			1
41	41			Ya		1
42	42			Ya		1
43	43			Ya		1
44	44			Ya		1
45	45			Ya		1
46	46			Ya		1
47	47				Ya	1

No	No Kode	Tingkat Risiko Amat Tinggi	Tingkat Risiko Tinggi	Tingkat Risiko Sedang	Tingkat Risiko Rendah	Jumlah
48	48				Ya	1
49	49			Ya		1
50	50			Ya		1
51	51			Ya		1
52	52			Ya		1
53	53		Ya			1
54	54			Ya		1
55	55			Ya		1
56	56				Ya	1
57	57				Ya	1
58	58			Ya		1
59	59				Ya	1
60	60			Ya		1
61	61			Ya		1
62	62			Ya		1
63	63			Ya		1
64	64				Ya	1
65	65			Ya		1
66	66			Ya		1
67	67			Ya		1
68	68			Ya		1
69	69			Ya		1
70	70			Ya		1
71	71			Ya		1
72	72			Ya		1
73	73			Ya		1
74	74				Ya	1
75	75			Ya		1
76	76		Ya			1
77	77			Ya		1
78	78		Ya			1
79	79			Ya		1
80	80			Ya		1
81	81			Ya		1
82	82			Ya		1
83	83			Ya		1
Total		5	6	54	18	83

Lampiran VI. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

1. Wawancara dengan responden



2. Inspeksi Jamban dan Sumur Gali



3. Kondisi Fisik Jamban dan Sumur Gali



Lampiran VII. Surat Bebas Plagiat



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

📍 Jalan Piet A. Tallo, Uilba, Gebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111

☎️ (0380) 8800256

🌐 <https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

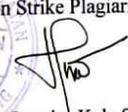
Dengan ini menerangkan bahwa

Nama	: Vinsensia Aprilia Puhugelong
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303330220305
Dosen Pembimbing	: Dr. Ragu Harming Kristina, SKM., M. Kes
Penguji	: Dr. Kusmiyati, SKM., MPH
Jurusan	: D-III Sanitasi
Judul Karya Ilmiah	: Kondisi Fisik Jamban dan Sumur Gali Di Kelurahan Naioni Kecamatan Alak Kota Kupang Tahun 2025

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **17,77%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 21 Juli 2025

Admin Strike Plagiarism



Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002

Lampiran VIII. Lembar Asistensi



**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

DAFTAR HADIR BIMBINGAN PROPOSAL / TUGAS AKHIR

Nama : VINSENSIA APALIA PUHUGELONG
 Nim : P05303330220305
 Judul TA : KONDISI FISIK SARANA SANITASI DASAR
DI KEWILAYAHAN HAIONI KECAMATAN ALAK TAHUN 2025
 Dosen Pembimbing : Dr. R. H. KRISTINA, SKM, M. Kes

No	Tanggal	Judul Tugas Akhir Yang diikuti	Paraf pembimbing	Keterangan
1	18/09/24	Rencana Penentuan Judul Tugas akhir (Karya Ilmiah Tahun 2024)		all Perbaiki
2	Senin, 21 Oktober 2024 Jumat, 16 Januari 2025	Konsultasi Bidan Bab I, Latar belakang		-4-
3	Jumad, 17 Januari 2025	Konsultasi BAB. 17, 18		-11-
4	Senin, 19 Januari 2025	Konsultasi BAB III		-11-
5	Sabtu, 11 Februari 2025	Tandatangan lembar Persetujuan		-11-

No	Tanggal	Judul Tugas Akhir Yang diikuti	Paraf pembimbing	Keterangan
6	Senin, 23 Juni 2025	konsultasi TA, revisi kerangka konsep		
7	Selasa, 24 Juni 2025	konsultasi kerangka konsep, revisi tabel hasil		
8	Rabu, 25 Juni 2025	konsultasi BAB IV dan revisi BAB IV pembahasan		
9	Kamis, 26 Juni 2025	Perbaiki tabel hasil dan tanda tangan lembar Persetujuan.		
10				

Kupang,

Ketua program studi,

 NIP

Program Pendidikan D-III SANITASI

Form Tugas Akhir