

Lampiran 1. Surt ijin penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://www.poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2125/2025
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

6 Maret 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	: Irno Seprison Dean Bissilisin
NIM	: PO5303330220279
Jurusan/Prodi	: D-III Sanitasi
Judul	: Kondisi Fisik Dan Tingkat Risiko Sarana Air Bersih Sumur Gali Di Desa Oesao Kabupaten Kupang

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



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.dpmtsp.nttprov.id Email : dpmtsp.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/652/DPMTSP/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 : Irno Seprison Dean Bissilisin
NIM : PO5303330220279
Jurusan/Prodi : D-III Sanitasi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : KONDISI FISIK DAN TINGKAT RISIKO SARANA AIR BERSIH SUMUR
GALI DI DESA OESAO KABUPATEN KUPANG

Lokasi Penelitian : Desa Oesao Kabupaten Kupang

Waktu Pelaksanaan

- a. Mulai : 15 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/DPMTSP 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. Gubernur Nusa Tenggara Timur
Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT,



Noldy Hosea Pellokila, S.Sos, MM
Kepala 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.



PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG
KECAMATAN KUPANG TIMUR
Jln. Timor Raya Km 25 Babau

Babau, 18 Maret 2025

Nomor : 074/76/KUTIM/III/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Desa Oesao
Di-
Tempat

Menunjuk surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kabupaten Kupang Nomor 074/098/DPM-PTSP/III/2025, Tanggal 17 Maret 2025 Perihal Izin Penelitian maka dengan ini diberikan Izin Penelitian Kepada Mahasiswa :

Nama : Irno Seprison Dean Bissilisin
Nim : PO.5303330220279
Jurusan/Prodi : D-Sanitasi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang

Untuk melakukan penelitian dengan Judul :

**"KONDISI FISIK DAN TINGKAT RISIKO SARANA AIR BERSIH SUMUR GALI DI DESA OESAO
KABUPATEN KUPANG"**

Lokasi : Desa Oesao, Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang

Lama Penelitian : 15 Maret 2025 s/d 29 Maret 2025

Selama melakukan penelitian tidak diperkenankan untuk melakukan hal-hal yang mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat.

Demikian Izin penelitian ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Paraf Hirarki



Tembusan :

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Kupang di Oelamasi;
2. Kepala Kantor Kesbangpol Kabupaten Kupang di Oelamasi
3. Pimpinan Instansi/ lembaga yang bersangkutan
4. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG
KECAMATAN KUPANG TIMUR
DESA OESAO**

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 145 / 04 / DOS / V / 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Adri Daniel Polin

Jabatan : Kepala Desa Oesao

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Irno Seprison Dean Bissilisin

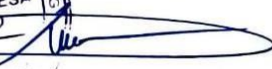
Nim : PO.5303330220279

Prodi : D3-Sanitasi

Nama diatas adalah benar Mahasiswa Prodi D3-Sanitasi Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kupang (Poltekkes) yang telah melaksanakan Penelitian di Desa Oesao, Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang. Terhitung tanggal 18 Maret 2025 sampai dengan 28 Mei 2025, dengan Judul Penelitian sebagai berikut :

**“ KONDISI FISIK DAN TINGKAT RISIKO SARANA AIR BERSIH SUMUR GALI DI
DESA OESAO KABUPATEN KUPANG”**

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dipergunakan sebagai mana mestinnya .


Desao, 28 Mei 2025
Kepala Desa Oesao,

ADRI DANIEL POLIN

Lampiran II. Formulir

INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN		
SUMUR GALI		
A. DATA UMUM		
1.	Lokasi puskesmas	
2..	Desa	

3.	Kode sarana		
4.	Pemilik sarana		
5.	Alamat		
6.	Tanggal kunjungan		
	• Hasil berdasarkan (pengamatan/pengujian) ($\checkmark$) 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 ada jamban dalam jarak radius 10 m dari sumur gali ?		
2.	Apakah sumur gali tidak memiliki bibir sumur $\pm$ 80 cm dan tidak retak ?		
3.	Apakah ada sumber pencemaran lain (kotoran hewan, sampah, dsb) dalam jarak radius 10 m dari sumur ?		
4.	Apakah pembuangan airnya buruk, menyebabkan air tidak bisa mengalir dalam jarak 2 m dari sumur ?		
5.	Apakah ada yang kerusakan pada saluran pembuangan air dan menyebabkan genangan air ?		
6.	Apakah dinding di sekeliling sumur retak atau terlalu rendah sehingga air permukaan/disekitar masuk kedalam sumur ?		
7.	Apakah lebar lantai baton disekeliling sumur kurang dari 1 m ?		
8.	Apakah ada bagian dinding sumur berada 3 m di bawah tanah yang tidak tertutup rapat ?		
9.	Apakah ada retakan pada lantai di sekeliling sumur yang menyebabkan air mengalir ke dalam sumur ?		
10.	Apakah ada tali dan ember diletakab dengan posisi sedemikian sehingga ada kemungkinan akan kotor ?		
11.	Apakah sumur membutuhkan perlindungan pagar ?		
	Total skor risiko		
Risiko kontaminasi:			
Risiko Amat Tinggi (AT), bila jumlah jawaban “Ya” > 75%			

Risiko Tinggi (T), bila jumlah jawaban “Ya” 51 - 75 %
Risiko Sedang (S), bila jumlah jawaban “Ya” 25 – 50 %
Risiko Rendah (R), bila jumlah jawaban “Ya” < 25 %
Cara perhitungan risiko kontaminasi : $\frac{\text{Jumlah jawaban Ya}}{\text{Total Skor Risiko}} \times 100 \%$
D. HASIL & REKOMENDASI
MengetahuiMaret 2025 Pengelola/penanggung jawab sarana Petugas IKL (.....) (.....)

Lampiran III. Formulir Kuesioner penyakit diare

Petunjuk pengisian

1. Berikan tanda centang (✓) pada tanda kotak
2. Isi titik-titik sesuai jawaban anda

Apakah ada anggota keluarga yang mengalami penyakit diare selama 6 bulan terakhir	
Ya	Tidak

Nama anggota Keluarga : Jenis kelamin : ☐ laki- laki ☐ Perempuan Umur : Pendidikan terakhir : ☐ Tidak Sekolah ☐ SMP ☐ SMA ☐ Penguruan Tinggi Pekerjaan : ☐ Tidak bekerja/ IRT ☐ Swasta ☐ Wiraswasta ☐ PNS	
---	--

Lampiran IV Master Tabel Inspeksi Sarana Sumur Gali

NO	NAMA	RT	JUMLAH MEMAKAI	KK	YANG	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	JUMLAH YA	%	KATEGORI
1	AP	8	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	RENDAH
2	AL	4	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	18	RENDAH
3	WA	2	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	27	SEDANG
4	TM	10	3	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	27	SEDANG
5	AD	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	27	SEDANG
6	HT	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	27	SEDANG
7	MM	11	4	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	36	SEDANG
8	YT	12	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	27	SEDANG
9	NT	4	3	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	27	SEDANG
10	AT	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	36	SEDANG
11	JB	13	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4	36	SEDANG
12	MT	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	18	RENDAH
13	YL	5	5	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	27	SEDANG
14	MT	13	4	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4	36	SEDANG
15	IL	11	5	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5	45	SEDANG
16	ML	11	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5	45	SEDANG
17	HM	11	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	5	45	SEDANG
18	NS	12	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	27	SEDANG
19	YK	5	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	3	27	SEDANG
20	JB	10	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	27	SEDANG
21	PT	11	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	27	SEDANG
22	ST	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	27	SEDANG
23	NS	12	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	27	SEDANG
24	VF	11	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	36	SEDANG
25	VK	11	5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	36	SEDANG
26	FL	4	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	45	SEDANG
27	HM	3	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5	45	SEDANG

28	AM	12	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5	45	SEDANG
29	KL	13	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	36	SEDANG
30	TB	3	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	45	SEDANG
31	AP	3	5	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	45	SEDANG
32	YL	3	3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	45	SEDANG
33	AT	10	3	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	55	TINGGI
34	OF	4	6	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	55	TINGGI
35	IS	10	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	45	SEDANG
36	YM	5	2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	64	TINGGI
37	SL	2	2	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	5	45	SEDANG
38	ML	13	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	73	TINGGI
39	EL	13	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	82	AMAT TINGGI
40	AM	3	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	27	SEDANG
41	DS	8	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	27	SEDANG
42	ML	13	2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	73	TINGGI
43	JP	12	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	82	AMAT TINGGI
44	EK	12	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	82	AMAT TINGGI
45	DP	12	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	RENDAH

Keterangan:

- P1. Apakah ada jamban dalam jarak radius 10 m dari sumur gali?
- P2. Apakah sumur gali tidak memiliki bibir sumur <80 cm dan tidak retak?
- P3. Apakah ada sumber pencemaran lain (kotoran hewan, sampah, dsb) dalam jarak radius 10 m dari sumur?
- P4. Apakah pembuangan airnya buruk, menyebabkan air tidak bisa mengalir dalam jarak 2 m dari sumur?
- P5. Apakah ada kerusakan pada saluran pembuangan air dan menyebabkan genangan air?
- P6. Apakah dinding di sekeliling sumur retak atau terlalu rendah sehingga air permukaan/disekitar masuk ke dalam sumur?
- P7. Apakah lebar lantai beton disekeliling sumur < 1m
- P8. Apakah ada bagian dinding sumur berada 3 m di bawah tanah yang tidak tertutup rapat?
- P9. Apakah ada retakan pada lantai disekeliling sumur yang menyebabkan air mengalir ke dalam sumur?
- P10. Apakah tali dan ember diletakkan dengan posisi sedemikian sehingga ada kemungkinan akan kotor?
- P11. Apakah sumur membutuhkan perlindungan pagar?

Lampiran V Master tabel responden penyakit diare

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	P1
1	ML	P	30	SMA	IRT	1
2	NT	P	50	SMP	IRT	0
3	NS	P	51	SMP	IRT	0
4	PT	P	52	SMP	IRT	0
5	ST	P	53	SMA	IRT	0
6	VF	P	56	SMP	IRT	0
7	MP	P	62	SMP	IRT	0
8	AK	P	12	SD	PELAJAR	1
9	AM	L	58	SMA	PETANI	0
10	AM	L	42	SMA	PETANI	0
11	AT	L	61	SMP	PETANI	0
12	AP	L	42	SMA	PETANI	0
13	AL	L	32	SMA	PETANI	0
14	DS	L	42	SMP	PETANI	0
15	EK	L	59	SMP	PETANI	0
16	FL	L	40	SMA	PETANI	0
17	HT	L	41	SMA	PETANI	0
18	HM	L	47	SMA	PETANI	0
19	HM	L	50	SMP	PETANI	0
20	IL	L	40	SMA	PETANI	0
21	IS	L	65	SMA	PETANI	0
22	JP	L	34	SMA	PETANI	0

23	JP	L	50	SMA	PETANI	1
24	JB	L	71	SMA	PETANI	0
25	KL	L	71	SMP	PETANI	0
26	ML	L	39	SMA	PETANI	0
27	ML	L	75	SMP	PETANI	0
28	MM	L	40	SMP	PETANI	0
29	MT	L	56	SMA	PETANI	0
30	MT	L	40	SMP	PETANI	0
31	OF	L	40	SMA	PETANI	0
32	SL	L	69	SMP	PETANI	0
33	TB	L	61	SMP	PETANI	0
34	TM	L	56	SMA	PETANI	0
35	VK	L	60	SMA	PETANI	0
36	WA	L	48	SMP	PETANI	0
37	YT	L	50	SMP	PETANI	0
38	YK	L	60	SMA	PETANI	0
39	YL	L	38	SMA	PETANI	0
40	YM	L	48	SMA	PETANI	0
41	YL	L	52	SMP	PETANI	0
42	EL	L	78	TIDAK SEKOLAH	PETANI	0
43	AT	L	61	PERGURUAN TINGGIPNS	PNS	0
44	AP	L	54	PERGURUAN TINGGI	PNS	0
45	AD	L	47	PERGURUAN TINGGI	PNS	0

Lampiran VI Dokumentasi Kegiatan Lapangan



Inspeksi Sumur Gali



Inspeksi Sumur Gali



Inspeksi Sumur Gali



Inspeksi Sumur Gali Inspeksi Sumur Gali Inspeksi Sumur Gali Lampiran. VII
Lembar Asistensi Proposal

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 : IRHO SEPRIEN DEAN BISSILISIN
 NIM : P05303330220279
 Judul TA : KONDISI FISIK DAN TINGKAT RISIKO SARANA AIR
BERKUH SUMUR GALI DI DESA OESAO KABUPATEN KUPANG
TAHUN 2025
 Dosen Pembimbing : OLGA M. DUKABAIN S.T.M. KES

No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tandatangan Pembimbing
1	16-01-2025	Pencara Penantuan Judul	
2	20-01-2025	Konsultasi BAB 1.1	
3	22-01-2025	Konsultasi BAB 1.1	
4	3-02-2025	Konsultasi BAB 1.1	
5	6-02-2025	Konsultasi BAB 1.1	
6	10-02-2025	Konsultasi BAB 1.1	
7	10-02-2025	Tanda Tangan Lembar Persetujuan	
8	24-05-2025	Revisi BAB IV dan V	
9	30-06-2025	Revisi BAB IV dan V	
10	1-07-2025	Revisi BAB IV dan V	
11	4-07-2025	Revisi BAB IV dan V	
12	8-07-2025	Tanda Tangan lembar persetujuan.	

Kupang,
 Ketua Program Studi,

NIP

Lampiran VIII Surat Bebas Plagiat



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
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	: Irno Seprison Dean Bissilisin
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303330220279
Dosen Pembimbing	: Olga Mariana Dukabain, ST., M.kes
Penguji	: Karolus Ngambut, SKM, M. Kes
Jurusan	: D-III Sanitasi
Judul Karya Ilmiah	: Kondisi fisik dan Tingkat Risiko Sarana Air Bersih Sumur Gali Di Desa Oesao Kabupaten Kupang

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 25,35% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 23 Juli 2025

Admin Strike Plagiarism


Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002