

LAMPIRAN

Lampiran I. Surat Ijin Penelitian Dari Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang



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/4422/2025
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

11 Juni 2025

Yth. Lurah Oesapa Selatan
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 : Riskhi Hervon Bulan
NIM : PO5303330220300
Jurusan/Prodi : D-III Sanitasi
Judul : Sanitasi Depot Air Minum Di Kelurahan Oesapa Selatan
Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

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

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Lampiran II. Surat Ijin Penelitian Dari Kelurahan



**PEMERINTAH KOTA KUPANG
KECAMATAN KELAPA LIMA
KELURAHAN OESAPA SELATAN**

Jl. Bumi I No. Telp. ..

SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : Kel. Opas. 423.6/10/VI/2025

Berdasarkan : Surat Nomor PP.05.02/E.XXX/4422/2025
Menimbang : Bahwa demi kelancaran Kegiatan dimaksud perlu dikeluarkan
suatu Rekomendasi

LURAH OESAPA SELATAN

Dengan ini menerangkan bahwa **TIDAK KEBERATAN** kepada :

Nama : **RISKHI HERVON BULAN**
N I M : **P05303330220300**
Pekerjaan : **Mahasiswa**
Universitas : **Poltekkes Kemenkes Kupang**
Fakultas/Jurusan : **D-III Sanitasi**
Alamat : **Rote Ndao**
Untuk : **Melakukan Penelitian dalam rangka penulisan Skripsi dengan
judul :
"SANITASI DEPOT AIR MINUM DI KELURAHAN OESAPA
SELATAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA"**
Lama : **1 (Satu) Bulan**, terhitung mulai tanggal surat ini
Lokasi : **Kelurahan Oesapa Selatan**
Pengikuti : **-**

Dengan Ketentuan :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada instansi yang hendak dituju/diteliti;
2. Selama melakukan Survei tidak diijinkan melakukan kegiatan dibidang lain yang dapat mengganggu ketertiban masyarakat;
3. Wajib melaporkan hasil penelitian kepada Lurah Oesapa Selatan.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Kupang, 18 Juni 2025

a.n.Plt. Lurah Oesapa Selatan,
Kasie PEM & TRANTIB,



DJ EDIZON BOLLE, SH

NIP. 197105101997031012

Lampiran III. Surat hasil pemeriksaan laboratorium



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Talo, Lila, Debita
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
☎ 0882 8800256
🌐 <https://www.poltekkeskupang.ac.id>

No : 39/Lab KL/07/2025
Pengirim : Riskhi Hervon Bulan
Alamat Sampel : Kelurahan Oesapa Selatan
Jenis Sampel : Air Minum
Jumlah Sampel : 5 Sampel
Jumlah Parameter Uji : 1 Parameter Uji
Tanggal Pengambilan : 03 Juli 2025
Tanggal Pengiriman : 03 Juli 2025
Tanggal Pemeriksaan : 03 Juli 2025 - 10 Juli 2025
Jenis pemeriksaan : Mikrobiologi (*e.Coli*)

Juli 2025

HASIL LABORATORIUM

No	Kode Sampel	Parameter	Metode Uji	Hasil Lab	Satuan
1	DJ	<i>e.Coli</i>	Streak Plate	0	CFU/100ml
2	D2	<i>e.Coli</i>	Streak Plate	0	CFU/100ml
3	AF	<i>e.Coli</i>	Streak Plate	0	CFU/100ml
4	DN	<i>e.Coli</i>	Streak Plate	0	CFU/100ml
5	BL	<i>e.Coli</i>	Streak Plate	0	CFU/100ml

Catatan:

1. Hasil uji ini hanya berlaku untuk contoh uji yang diuji
2. Semua parameter diuji di Laboratorium Mikrobiologi
3. Sampel diambil oleh pengirim

Pemeriksa

Yohana Mayansia Pia Mada A.Md.KL
NIP. 198606242010012030

Mengetahui

PJ. Laboratorium

Dr. Christine J.K. Ekawati, SSLM.SI
NIP.197411202000032002



Oktofians Sifa, SKM.M.Sc
NIP.197410142000031001

Lampiran IV. Kegiatan Penelitian



Lampiran V. Instrumen Penelitian

Tanda Tangan Petugas Pemeriksa	Tanda Tangan Pengelola/Pemilik TPP

FORMULIR INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN
DEPOT AIR MINUM

Nama DAM :

Alamat :

Nama Pengelola/Pemilik/
Penanggung Jawab :

Jumlah Penjamah Pangan/
Operator DAM :

Tanggal/Bulan/Tahun
Mulai Beroperasi :

Lokasi/Tempat Sumber
Air Baku :

Luas bangunan :

Tanggal Penilaian :

No	Kriteria Penilaian	Skor jika tidak sesuai (Lingkari pada kolom yang sesuai)
Inspeksi Area Luar TPP		
A	Lokasi	
1	Lokasi bebas banjir	3
2	Lokasi bebas dari pencemaran bau/asap/debu/kotoran	1
3	Lokasi bebas dari sumber vektor dan binatang pembawa penyakit	1
B	Desain Bangunan Luar	
1	Bangunan:	
	a. Bahan bangunan kuat	1
	b. Mudah dibersihkan	1
	c. Mudah dalam pemeliharaan	1
	d. Tidak ada lubang/retakan yang terbuka ke area dalam bangunan (tempat sarang atau akses vektor dan binatang pembawa penyakit masuk ke area pengolahan)	1
2	e. Tidak ada sawang/bebas kotoran	1
	Terdapat drainase yang:	
	a. Bersih	1
	b. Tidak ada luapan air / sumbatan	1

3	Tersedia wastafel untuk cuci tangan	1
4	Wastafel:	
	a. Terdapat petunjuk cuci tangan	1
	b. Terdapat sabun cair untuk cuci tangan	2
	c. Tersedia air mengalir	2
	d. Tersedia pengering tangan	1
	e. Bahan kuat	1
	f. Desain mudah dibersihkan	1
Inspeksi Area Dalam atau Proses Depot Air Minum		
A	Desain Bangunan dan Fasilitasnya	
1	Dinding:	
	a. Bersih (tidak ada kotoran, jamur atau cat mengelupas)	1
	b. Tidak retak	1
	c. Berwarna terang	1
2	Lantai:	
	a. Bersih (tidak ada kotoran atau jamur)	1
	b. Bahan kuat (tidak retak)	1
	c. Tidak ada genangan air (struktur lantai landai ke arah pembuangan air)	1
	d. Kedap air	1
	e. Permukaan rata	1
3	d. Tidak licin	1
	Langit-langit:	
	a. Bersih (tidak ada kotoran atau jamur)	1
	b. Kuat	1
	c. Mudah dibersihkan	1
	d. Permukaan rata (jika tidak rata maka harus bersih, bebas debu atau vektor dan binatang pembawa penyakit)	1
	e. Berwarna terang	1
	f. Ketinggian cukup (peralatan tidak menyentuh langit-langit)	1
4	Pencahayaan cukup dan lampu tercover (cover terbuat dari material yang tidak mudah pecah)	1
5	Tidak ada vektor dan binatang pembawa penyakit atau hewan peliharaan berkeliaran di area ini	3
6	Metode pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit tidak menggunakan racun tetapi jebakan/perangkap yang tidak mengontaminasi pangan	3
7	Bahan kimia non pangan yang digunakan pada area ini memiliki label identitas dengan volume sesuai penggunaan harian (bukan kemasan besar)	2
8	Ventilasi udara cukup	1
9	Terdapat tempat sampah	2
10	Tempat sampah:	
	a. Tertutup rapat	2

	b.	Tidak ada bau yang menyengat	2
	c.	Tidak ada tumpukan sampah. Frekuensi pembuangan teratur	2
	d.	Pembuangan minimal 1 X 24 jam	1
	11	Memiliki akses ke kamar mandi atau jamban	2
12	Jika DAM memiliki toilet di dalam bangunan, maka:		
	a.	Desain:	
		1. Kuat	1
		2. Permukaan halus	1
		3. Mudah dibersihkan	1
		4. Pintu tidak membuka langsung ke ruang pengolahan	3
	b.	Jumlah cukup	1
	c.	Tersedia:	
		1. Air mengalir	3
		2. Sabun cair untuk cuci tangan	3
		3. Tempah sampah	1
		4. Tisu/pengering	2
5. Ventilasi yang baik		2	
6. Petunjuk cuci tangan setelah dari toilet	2		
B Penjamah Pangan/Operator DAM			
1	Personil yang bekerja pada area ini:		
	a.	Sehat	3
	b.	Menggunakan pakaian kerja yang hanya digunakan di tempat kerja	2
	c.	Berkuku pendek, bersih dan tidak memakai pewarna kuku	3
	d.	Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan secara berkala saat mengolah pangan	3
	e.	Pada saat menangani pangan tidak:	
		1. merokok	3
		2. bersin atau batuk di atas pangan langsung	3
	3. meludah	3	
	f.	Jika terluka maka luka ditutup dengan perban/sejenisnya dan ditutup penutup tahan air dan kondisi bersih	3
	g.	Melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala minimal 1 (satu) kali dalam setahun, dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari fasilitas pelayanan kesehatan	1
	h.	Pengelola/pemilik/penanggung jawab/dan penjamah pangan memiliki sertifikat telah mengikuti pelatihan higiene sanitasi Depot Air Minum	3
C Peralatan			

1	Peralatan (pipa pengisian air baku, pompa penghisap dan penyedot, keran pengisian air minum, keran pencucian/pembilasan galon, kran penghubung, dan peralatan disinfeksi) yang digunakan:		
	a.	Bahan kuat	2
	b.	Tidak berkarat	3
	c.	Tara pangan (<i>food grade</i>)	3
	e.	Bersih sebelum digunakan	3
	d.	Setelah digunakan kondisi bersih dan kering	2
2	Mikrofilter		
	a.	Tara pangan (<i>food grade</i>)	3
	b.	Dalam masa pakai/tidak kedaluwarsa (dibuktikan dengan dokumen/rekaman mikrofilter dari pabrik)	3
	c.	Terdapat lebih dari satu mikro filter dengan ukuran berjenjang	3
	d.	Pembersihan menggunakan sistem pencucian terbalik (<i>back washing</i>)	3
	e.	Jika sistem pembersihan <i>back washing</i> tidak tersedia, maka DAM harus memiliki jadwal pengantian tabung mikrofilter secara rutin (dibuktikan dengan rekaman penggantian mikrofilter)	3
3	Terdapat peralatan sterilisasi/disinfeksi air (contoh: <i>Ultra Violet</i> , <i>Ozonisasi</i> atau <i>Reverse Osmosis</i>)		3
4	Peralatan sterilisasi:		
	a.	Berfungsi dengan baik	3
	b.	Masa pakai peralatan sterilisasi sesuai dengan standar pabrikan alat tersebut dibuktikan dengan catatan tanggal pemasangan dan data standar masa pakai alat (dapat diperoleh dari kemasan pabrikan peralatan).	3
5	Tandon air baku:		
	a.	Tara pangan (<i>food grade</i>)	3
	b.	Tertutup dan terlindungi dari cahaya matahari langsung	2
6	Terdapat fasilitas pencucian dan pembilasan galon air		3
7	Fasilitas pengisian galon air dalam ruangan tertutup		3
8	Wadah/galon:		
	a.	Sebelum dilakukan pengisian dilakukan penyikatan bagian dalam galon sekitar 30 detik	3
	b.	Pembilasan sebelum pengisian dilakukan dengan penyemprotan air produk selama 10 detik	3

	c.	Sesudah terisi maka disimpan dalam kondisi tertutup rapat	3
	d.	Galon yang sudah terisi langsung diberikan kepada konsumen dan tidak boleh disimpan pada DAM lebih dari 1x24 jam	1
D	Air Baku		
1		Terdapat bukti tertulis nota pembelian air baku dari perusahaan pengangkutan air/sertifikat sumber air	3
Total Nilai Ketidaksesuaian			165

Rumus Perhitungan = $100 - ((\text{total nilai ketidaksesuaian} / 165) * 100)$

F	Produk Akhir	
1	Produk akhir air minum yang dihasilkan oleh DAM sesuai dengan persyaratan kualitas air minum sesuai peraturan terkait yang berlaku tentang persyaratan kualitas air minum	
2	Melakukan pengujian semua parameter (sesuai persyaratan yang berlaku) minimal sekali dalam 6 (enam) bulan secara mandiri di laboratorium terakreditasi atau laboratorium yang ditunjuk oleh pemerintah daerah	
3	Melakukan pengujian <i>E. coli</i> setiap tiga bulan sekali secara mandiri di laboratorium terakreditasi atau laboratorium yang ditunjuk oleh pemerintah daerah	
4	Melaporkan hasil analisis air kepada dinas kesehatan minimal dua kali dalam setahun	

Lampiran VI. Surat Selesai 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>

SURAT KETERANGAN TELAH SELESAI PENELITIAN
NOMOR : PP.07.01/F.XXXVII.22/ 400 /2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Oktofianus Sila, SKM.M.Sc
NIP : NIP 197510142000031001
Jabatan : Ketua Jurusan Sanitasi

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa:

Nama : Riskhi Hervon Bulan
NIM : PO5303330220300
Program Studi : Sanitasi

Telah selesai melakukan penelitian menggunakan alat dari Laboratorium Prodi Sanitasi Poltekkes Kemenkes Kupang, pada tanggal 10 Juli 2025 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan tugas akhir Prodi D3 Sanitasi.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Kupang, 10 Juli 2025
Ketua Jurusan Sanitasi

Oktofianus Sila, SKM.M.Sc
NIP 197510142000031001

Lampiran VII. 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

DAFTAR HADIR BIMBINGAN PROPOSAL / TUGAS AKHIR

Nama : Riskhi Hervon Bulan
 Nim : 905303330220300
 Judul TA : Sanitasi Depot Air Minum Di Kelurahan
Mesawa Salaitan wilayah kerja Puskesmas
Dasupei
 Dosen Pembimbing : OLGA M. DUKABAIN S.T.M. Kes

No	Tanggal	Judul Tugas Akhir Yang diikuti	Paraf pembimbing	Keterangan
1	16.01.2025	Rencana penantuan Judul		
2	20.01.2025	Konsultasi Bab I dan bab II		
3	22.01.2025	Konsultasi bab I dan bab II		
4	3.02.2025	Konsultasi bab I dan bab II		
5	6.02.2025	bab konsultasi bab I, II dan III		

Lampiran VIII. Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi



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	: Riskhi Hervon Bulan
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303330220300
Dosen Pembimbing	: Olga Mariana Dukabain,ST.,M.Kes
Penguji	: Dr.Ragu Harming Kristina,SKM.,MKes
Jurusan	: D-III Sanitasi
Judul Karya Ilmiah	: SANITASI DEPOT AIR MINUM DI KELURAHAN OESAPA SELATAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 23,68% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 21 Agustus 2025

Admin Strike Plagiarism

Murty Vermis Kale SST

NIP. 198507042010421002

