



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU, LINGKUNGAN FISIK DAN
PERILAKU PENCEGAHAN DENGAN KEJADIAN MALARIA DI
DAERAH ENDEMIS MALARIA
DI WILAYAH INDONESIA BAGIAN TIMUR
(Analisis Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010)**

SKRIPSI

**OLEH :
ENI YUWARNI
NPM: 0906615436**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPOK
JANUARI, 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU, LINGKUNGAN FISIK DAN
PERILAKU PENCEGAHAN DENGAN KEJADIAN MALARIA DI
DAERAH ENDEMIS MALARIA
DI WILAYAH INDONESIA BAGIAN TIMUR
(Analisis Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010)**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT**

**ENI YUWARNI
0906615436**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPOK
JANUARI, 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

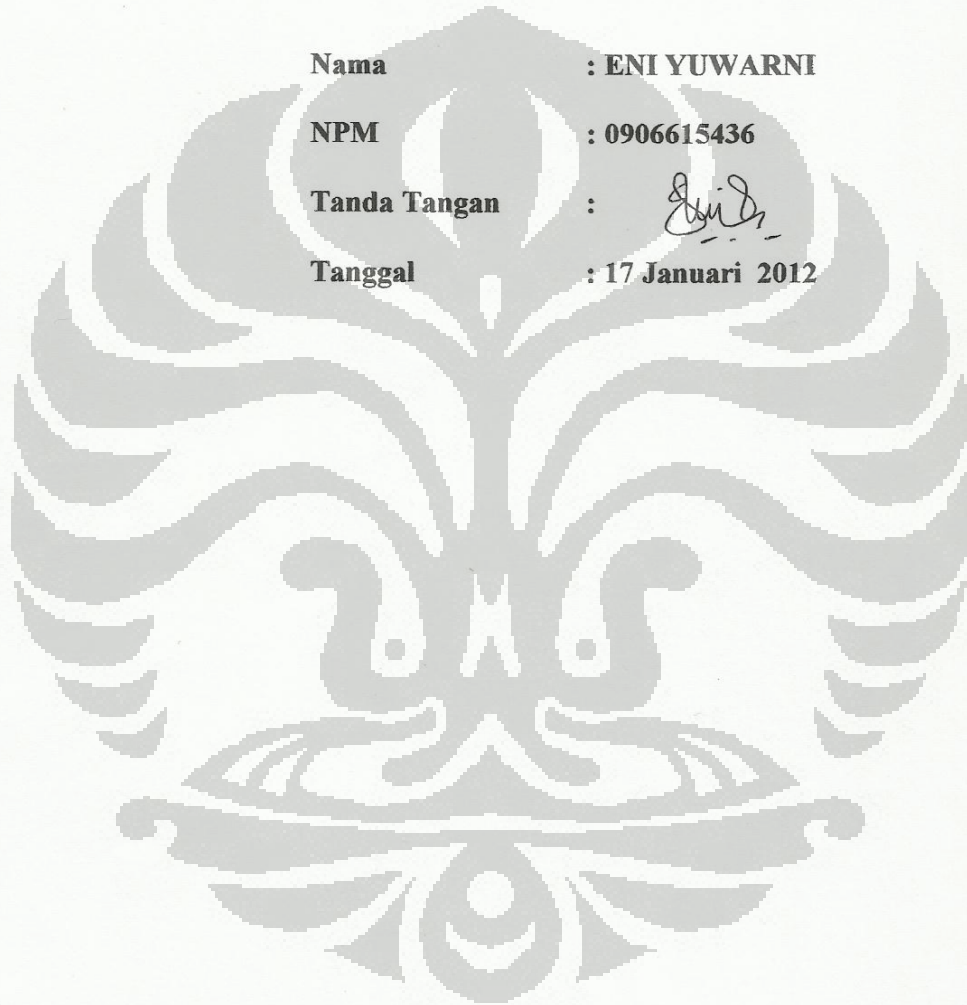
**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : ENI YUWARNI

NPM : 0906615436

Tanda Tangan : 

Tanggal : 17 Januari 2012



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Eni Yuwarni
NPM : 0906615436
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Hubungan Karakteristik Individu, Lingkungan Fisik, dan Perilaku Pencegahan Dengan Kejadian Malaria Di Daerah Endemis Malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010)

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : R. Sutiawan, S.Kom, M.Si (.....)

Penguji Dalam : Milla Herdayanti, SKM, M.Kes (.....)

Penguji Luar : dr. Yenni Risniati, M.Epid (.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 17 Januari 2012

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmaanirrohiim

Dengan mengucapkan rasa syukur yang sedalam-dalamnya, *Alhamdulillah*, penulis panjatkan rasa syukur kehadiran Allah SWT, karena atas izin, kehendak dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak R. Sutiawan. S. Kom selaku pembimbing, Ibu Milla Herdayati, SKM, M. Kes dan dr. Yenni Risniati, M. Epid selaku penguji yang telah banyak membantu dan memberikan arahan dan bimbingan untuk kesempurnaan skripsi ini.

Ucapkan terima kasih juga penulis sampaikan kepada:

1. Pimpinan Fakultas kesehatan masyarakat beserta staf dan Ketua Departemen Biostatistik dan Kependudukan, ibu DR. drg. Indang Trihandini dan seluruh dosen khususnya dosen departemen biostatistik yang telah banyak memberikan bimbingan, pengetahuan, dan bantuan selama penulis menempuh pendidikan.
2. Bapak Dr. dr. Trihono, M.Sc., selaku Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI yang telah mengizinkan kepada penulis untuk menggunakan data hasil Riset Kesehatan Dasar untuk menjadi bahan skripsi penulis.
3. Dr Emiliana, drg Sekartuti, drh Basundari, drh Sahat, dr Hadjar, dr Armedy, dr Telly, dr Rossa, Nurhayati, Kastrimin, Ririn, Rini, Endah dan teman-teman eks KPPPMTL yang telah banyak memberi dorongan dan semangat selama penulis menempuh pendidikan.
4. Seluruh sahabat dan teman-teman, khususnya teman ekstensi 2009 peminatan biostatistik; Yuni, Malonda, Dhanti, Dian, Ella, Ulya, Santi, Cita, Dede, Erna dan Lis untuk bantuan, masukan dan kebersamaan kita selama mengikuti pendidikan, kalian adalah sahabat-sahabat terbaikku.

Dengan rasa haru, penulis persembahkan skripsi ini untuk suami tercinta, terimakasih untuk segala perhatian, dukungan dan kasih sayang serta pengorbanan

yang telah diberikan dan untuk anak-anakku tersayang Maulidina Renatta Aulia dan Maulidiffa Rizki Farhanah “maafkan bunda nak” kalian adalah inspirasi terbesar dalam hidupku, *I love You*.

Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga mendapat rahmat dan karunia dari Allah SWT atas semua kebaikan yang telah diberikan.

Akhir kata penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat untuk semua pihak dengan segala keterbatasan yang ada dalam penelitian ini.

Depok, Januari 2012

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eni Yuwarni
NPM : 0906615436
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Departemen : Biostatistik dan Kependudukan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Hubungan Karakteristik Individu, Lingkungan Fisik dan Perilaku Pencegahan Dengan Kejadian Malaria Di Daerah Endemis Malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010)” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

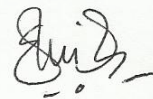
Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 17 Januari 2012

Yang menyatakan



(Eni Yuwarni)

ABSTRAK

Nama : Eni Yuwarni
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul : Hubungan Karakteristik Individu, lingkungan Fisik dan Perilaku Pencegahan dengan Kejadian Malaria di daerah Endemis Malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010).

Penelitian menggunakan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 untuk mengetahui hubungan karakteristik individu, lingkungan fisik dan perilaku pencegahan dengan kejadian malaria di daerah endemis malaria di wilayah Indonesia Bagian Timur. Desain penelitian ini adalah potong lintang, dengan besar sampel sebanyak 23.451 orang. Hubungan ditentukan dengan analisis *multiple logistic regression*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi kejadian malaria sebesar 11,7% (95% CI: 10,6-12,8), masyarakat di Papua berisiko mengalami kejadian malaria 4,21 kali (OR=4,21; 95%CI=3,47 – 5,11), responden yang bertempat tinggal dekat peternakan hewan besar mempunyai risiko 1,87 kali lebih tinggi (OR=1,87; 95% CI=1,46 – 2,40), laki-laki berisiko 1,22 kali (OR=1,22; 95%CI=1,10-1,36) dan tidur tidak menggunakan kelambu berisiko lebih kecil terhadap kejadian malaria ((OR = 0,71; 95%CI=0,60 – 0,85). Perlu dilakukan pengendalian lingkungan.

Kata kunci : Malaria, Indonesia Bagian Timur, Riskesdas

ABSTRACT

Name : Eni Yuwarni
Study Program : Public Health
Title : Correlattion between Malaria with Characteristics,
Environment and Behaviour in Malaria-Endemic Areas in
Eastern Indonesia Region
(A Further Analysis of Primary Health Research in 2010)

A further analysis of Primary Health Research 2010. The objective was to know the correlation between malaria with Characteristics, Environment and Behaviour in Malaria-Endemic Areas in Eastern Indonesia Region. This study was a cross-sectional study with 23, 451 responden as sample. Correlation was determined using multiple logistic regression. The result of this study showed the proportion of malaria was 11.7% (95% CI: 10.6 - 12.8), variables was significantly associated with malaria were people who lived in Papua [OR = 4, 21; 95% CI= 3.48 - 5.11], close to large animal farms [OR = 1.87; 95% CI= 1.46 -2.40], male [OR = 1.22 ; 95% CI 1.10 - 1.36] and sleep without mosquito nets [OR = 0.71; 95% CI =0.60 -0,85]. Necessary to control the environment .

Key words: Malaria, Eastern Indonesia, Primary Health Research

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Pertanyaan Penelitian	3
1.4. Tujuan Penelitian	4
1.4.1. Tujuan Umum	4
1.4.2. Tujuan Khusus	5
1.5. Mamfaat Penelitian	6
1.6. Ruang Lingkup Penelitian	6
2. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Pengertian Malaria	7
2.2. Gejala Klinis Malaria	7
2.3. Penularan Malaria	9
2.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Malaria	10
2.4.1. Faktor Agen (<i>Plasmodium</i>)	10
2.4.2. Faktor <i>Host</i> (Manusia dan Nyamuk)	11
2.4.3. Faktor Lingkungan	16
2.5. Pencegahan Malaria	21
2.5.1. Pendidikan	22
2.5.2. Upaya Menghindari Gigitan Nyamuk	22
2.5.3. Kemopropilaksis	23
2.6. Malaria di masyarakat	23
2.6.1. Endemis	23
2.6.2. Epidemik atau Kejadian Luar Biasa (KLB)	24
2.7. Program Intensifikasi Malaria	25

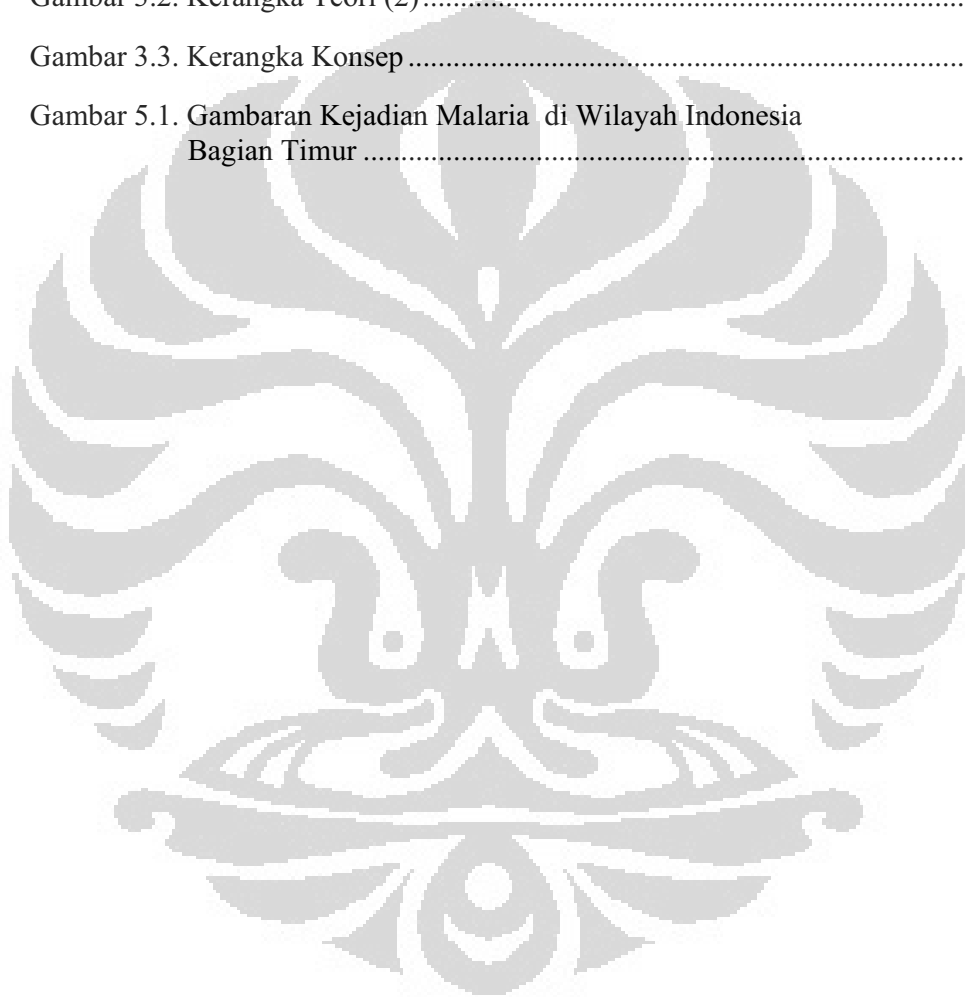
3. KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DIFINISI OPERASIONAL	27
3.1. Kerangka Teori.....	27
3.2. Kerangka Konsep	30
3.3. Hipotesis	32
3.4. Difinisi Operasional	33
4. METODOLOGI PENELITIAN	37
4.1. Desain Penelitian	37
4.2. Sumber Data	37
4.3. Populasi dan Sampel.....	38
4.4. Besar Sampel	38
4.5. Analisis Data.....	39
4.5.1. Analisis Univariat.....	39
4.5.2. Analisis Bivariat.....	39
4.5.3. Analisis Multivariat.....	40
5. HASIL PENELITIAN	41
5.1. Gambaran Kejadian Malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur.....	41
5.2. Gambaran Karakteristik Individu di Wilayah Indonesia Bagian Timur	42
5.3. Gambaran Lingkungan Fisik di Wilayah Indonesia Bagian Timur	44
5.4. Gambaran Perilaku Pencegahan Malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur	45
5.5. Hubungan Faktor Karakteristik Individu dengan Kejadian Malaria	46
5.6. Hubungan Lingkungan Fisik dengan Kejadian Malaria	49
5.7. Hubungan Perilaku Pencegahan dengan Kejadian Malaria.....	50
5.8. Analisis Multivariat Kejadian Malaria.....	51
5.9. Perhitungan Power Penelitian	54
6. PEMBAHASAN	55
6.1. Keterbatasan Penelitian	55
6.1.1. Rancangan Penelitian	55
6.1.2. Validitas Internal	55
6.1.3. Kualitas Data	56
6.2. Hubungan Karakteristik Individu dengan Kejadian Malaria	56
6.3. Hubungan Lingkungan Fisik dengan Kejadian Malaria	60
6.4. Hubungan Perilaku Pencegahan dengan Kejadian Malaria.....	63
7. KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1. KESIMPULAN	67
7.2. SARAN.....	68
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.4. Variabel dan Dfinisasi Operasional.....	33
Tabel 4.1. Proporsi Penelitian Sebelumnya	39
Tabel 5.1. Distribusi Responden Menurut Karakteristik Individu Di Wilayah Indonesia Bagian Timur tahun 2010	42
Tabel 5.2. Distribusi Responden Menurut Lingkungan Fisik Di Wilayah Indonesia Bagian Timur tahun 2010	44
Tabel 5.3. Distribusi Responden Menurut Perilaku Pencegahan Malaria Di Wilayah Indonesia Bagian Timur tahun 2010	45
Tabel 5.4. Hubungan Kejadian Malaria Menurut Karakteristik Individu di Wilayah Indonesia Bagian Timur tahun 2010	46
Tabel 5.5. Hubungan Kejadian Malaria Menurut Lingkungan Fisik di Wilayah Indonesia Bagian Timur tahun 2010	49
Tabel 5.6. Hubungan Kejadian Malaria Menurut Perilaku Pencegahan di Wilayah Indonesia Bagian Timur tahun 2010	50
Tabel 5.7. Hasil Seleksi Variabel Kandidat Model	52
Tabel 5.8. <i>Full Model Analisis Regresi Logistik</i>	53
Tabel 5.9. Model Akhir Analisis Regresi Logistik Multivariat	54
Tabel 5.10. Hasil Hitung Power Penelitian.....	54

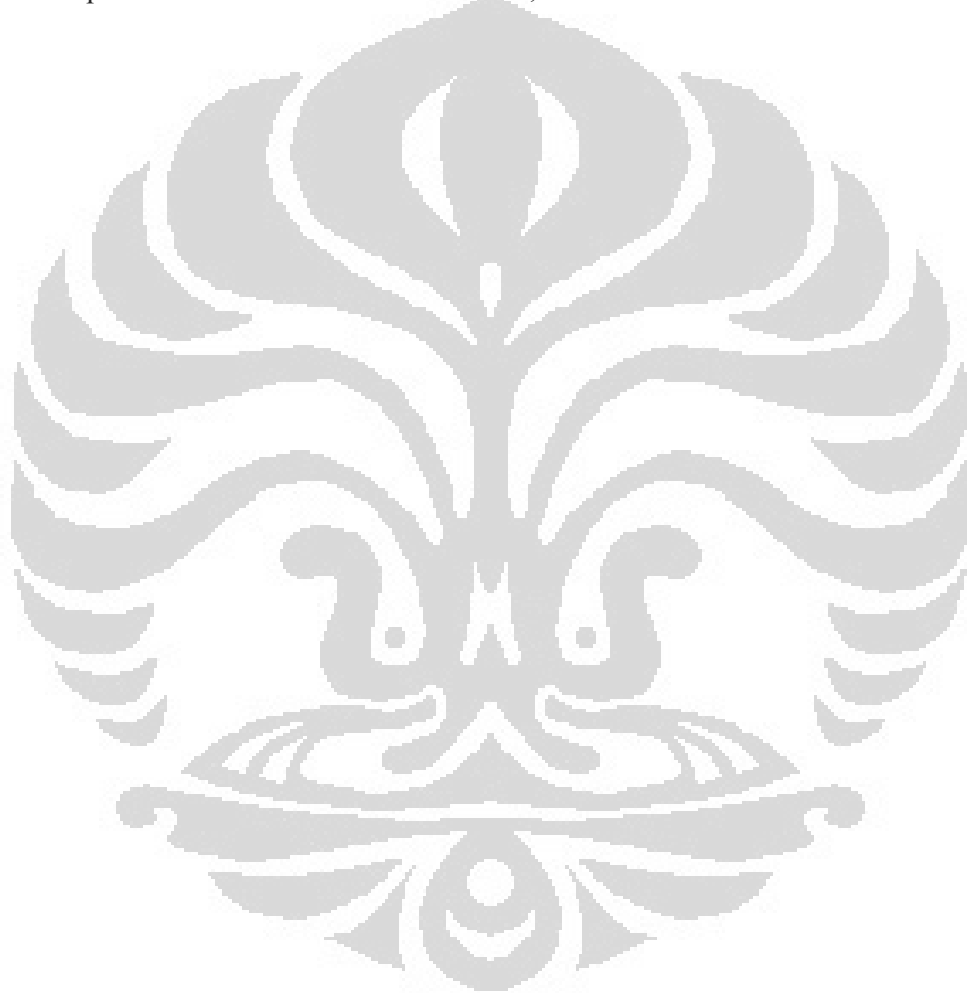
DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 3.1. Kerangka Teori (1).....	28
Gambar 3.2. Kerangka Teori (2).....	29
Gambar 3.3. Kerangka Konsep.....	31
Gambar 5.1. Gambaran Kejadian Malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur	41



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Output Hasil Analisis
- Lampiran 2. Kuesioner Riskesdas 2010, IND RKD 2010
- Lampiran 3. Kuesioner Riskesdas 2010, RT RKD2010



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di banyak negara, khususnya di wilayah sub-Sahara Afrika. Setiap tahunnya ada 300 hingga 500 juta orang yang terinfeksi malaria dan sekitar 1,5 hingga 2 juta kematian disebabkan karena penyakit malaria.

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk *anopheles* betina.

Malaria dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok berisiko tinggi yaitu bayi, anak balita, ibu hamil, selain itu malaria secara langsung menyebabkan anemia dan dapat menurunkan produktivitas kerja (Kemenkes, 2011).

Malaria adalah salah satu indikator keberhasilan *Development Goals* (MDGs) yang harus dicapai oleh Indonesia, yaitu mengendalikan penyebaran dan menurunkan jumlah kasus malaria menjadi setengahnya pada tahun 2015. Angka kejadian malaria pada tahun 1990 adalah sebesar 4,68 per 1000 penduduk, yang pada tahun 2015 ditarget akan turun menjadi kurang dari 1 per 1000 penduduk (Sedyaningsih, 2011).

Indonesia yang terletak di Asia Tenggara merupakan salah satu penyumbang tingginya kasus malaria di dunia. Dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2001, terdapat 15 juta kasus malaria dengan 38.000 kematian setiap tahunnya.

Di bagian timur Indonesia merupakan daerah dengan jumlah kasus malaria tertinggi, termasuk Papua, Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Maluku Utara. Sekitar 110 juta atau 50 persen penduduk Indonesia yang hidup di daerah endemik malaria adalah penduduk berisiko (Depkes, 2007).

Secara nasional menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010, kasus baru malaria dalam satu tahun terakhir adalah: 22,9 permil. Lima provinsi dengan kasus baru malaria tertinggi di Indonesia adalah Papua (261,5%), Papua

Barat (253,4‰), Nusa Tenggara Timur (117,5‰), Maluku Utara (103,2‰) dan Kepulauan Bangka Belitung (91,9‰).

Berdasarkan data diatas terlihat bahwa malaria masih menjadi masalah kesehatan terutama di wilayah Indonesia bagian Timur.

Secara epidemiologi, penyakit timbul akibat tiga faktor penting, yaitu faktor agent (penyebab), faktor host (penjamu) dan faktor environment (lingkungan). Ketiga faktor tersebut berinteraksi secara dinamis dan saling mempengaruhi satu sama lainnya. Sedangkan menurut teori Hendrik L. Blum (1974), ada empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia, yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor genetik atau keturunan.

Tingginya kejadian malaria juga dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, status gizi balita dan etnis). Perbedaan umur sebenarnya berkaitan dengan perbedaan derajat kekebalan, akibat variasi gigitan nyamuk. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan mempunyai respon imun yang lebih kuat dibandingkan dengan laki-laki (Gunawan, 2000). Faktor pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi juga merupakan faktor risiko malaria yang saling berinteraksi, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama mempengaruhi angka malaria. Status gizi mungkin berperan menentukan kepekaan terhadap malaria berat, dilaporkan malaria berat sangat jarang ditemukan pada anak-anak malnutrisi (Gunawan, 2000).

Selain karakteristik individu dari hasil berbagai penelitian faktor lingkungan fisik rumah seperti plafon/langit-langit rumah, dinding rumah serta tempat tinggal dekat perindukan nyamuk dan peternakan hewan besar juga berhubungan dengan kejadian malaria.

Faktor perilaku masyarakat untuk mencegah gigitan nyamuk seperti tidur menggunakan kelambu, jendela/ventilasi menggunakan kasa nyamuk dan memakai obat anti nyamuk juga berhubungan dengan kejadian malaria. Menurut hasil penelitian Babba (2007) orang yang tidur tanpa menggunakan kelambu akan berisiko terkena malaria 2,28 kali dibandingkan dengan orang yang tidur dengan

menggunakan kelambu dan Orang yang tidak memasang kasa pada semua ventilasi di rumah mempunyai risiko terkena malaria sebesar 2,27 kali daripada orang yang memasang kasa pada semua ventilasi di rumahnya serta orang yang tidak mempunyai kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk mempunyai risiko menderita malaria sebesar 2.39 kali daripada orang yang mempunyai kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk.

Begitu banyaknya faktor yang mempengaruhi kejadian malaria, maka berdasarkan data RISKESDAS 2010 penulis ingin mengetahui hubungan faktor karakteristik individu, faktor lingkungan fisik dan faktor perilaku pencegahan malaria dengan kejadian malaria di daerah endemis malaria di wilayah Indonesia Bagian Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit malaria masih merupakan masalah serius di Indonesia sekitar 50 persen penduduk Indonesia yang hidup di daerah endemik malaria adalah penduduk berisiko. Berdasarkan Riset kesehatan dasar 2010, angka kejadian malaria di semua provinsi di wilayah Indonesia Bagian Timur diatas angka nasional. Untuk itu penulis ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran kejadian malaria dalam 1 tahun terakhir di daerah endemis malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010?
2. Bagaimana gambaran karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, status gizi balita dan etnis) pada penderita malaria di daerah endemis malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010?
3. Bagaimana gambaran lingkungan fisik rumah (plafon/langit-langit rumah, dinding rumah, lokasi dekat perindukan nyamuk dan dekat peternakan hewan besar) pada

- penderita malaria di daerah endemis malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010?
4. Bagaimana gambaran perilaku pencegahan (tidur menggunakan kelambu, jendela/ventilasi menggunakan kasa nyamuk dan memakai obat anti nyamuk) pada penderita malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010?
 5. Bagaimana hubungan karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi dan etnis) dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010?
 6. Bagaimana hubungan lingkungan fisik rumah (plafon/langit-langit rumah, dinding rumah, lokasi dekat perindukan nyamuk dan dekat peternakan hewan besar) dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010?
 7. Bagaimana hubungan perilaku pencegahan (tidur menggunakan kelambu, jendela/ventilasi menggunakan kasa nyamuk dan memakai obat anti nyamuk) dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010?
 8. Faktor risiko apa yang paling dominan berhubungan dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010?

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini mempunyai tujuan secara umum dan khusus sebagai berikut.

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan faktor karakteristik individu, faktor lingkungan fisik dan faktor perilaku pencegahan dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010 .

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui gambaran kejadian malaria dalam 1 tahun terakhir di daerah endemis malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010?
2. Diketahui gambaran karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, status gizi balita dan etnis) pada penderita malaria di daerah endemis malaria di Wilayah Indonesia bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010
3. Diketahui gambaran lingkungan fisik rumah (plafon/langit-langit rumah, dinding rumah, lokasi dekat perindukan nyamuk dan dekat peternakan hewan besar) pada penderita malaria di daerah endemis malaria di Wilayah Indonesia bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010.
4. Diketahui gambaran perilaku pencegahan malaria (tidur menggunakan kelambu, jendela/ ventilasi menggunakan kasa nyamuk dan memakai obat anti nyamuk) pada penderita malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Timur berdasarkan data Riskesdas 2010.
5. Diketahui hubungan karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi dan etnis) dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010.
6. Diketahui hubungan faktor lingkungan fisik rumah (plafon/langit-langit rumah, dinding rumah, dekat perindukan nyamuk dan dekat peternakan hewan besar) dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010.
7. Diketahui hubungan faktor perilaku pencegahan (tidur menggunakan kelambu, jendela/ventilasi menggunakan kasa nyamuk dan memakai obat anti nyamuk) dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010.
8. Diketahui faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Bagian Timur berdasarkan data Riskesdas 2010.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi pemerintah

Informasi yang diperoleh dari penelitian diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk menetapkan suatu kebijakan dalam pemberantasan penyakit malaria di Indonesia.

1.5.2 Bagi Akademik

Untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria.

1.5.3 Bagi peneliti

Informasi yang diperoleh diharapkan dapat menambahkan pengetahuan untuk kesempurnaan hasil penelitian selanjutnya.

1.6 Ruang Lingkup penelitian

Penelitian ini menggunakan data RISKESDAS 2010. Adapun faktor-faktor yang ingin diteliti adalah karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi, status gizi balita dan etnis), faktor lingkungan fisik rumah (plafon/langit-langit rumah, dinding rumah, lokasi dekat perindukan nyamuk dan dekat peternakan hewan besar) dan faktor perilaku pencegahan (tidur menggunakan kelambu, jendela/ventilasi menggunakan kasa nyamuk dan memakai obat anti nyamuk) dengan kejadian malaria di daerah endemis malaria.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian malaria

Penyakit malaria telah diketahui sejak zaman Yunani karena penyakit ini mempunyai gejala klinis yang khas dan mudah dikenal yaitu demam yang naik turun dan teratur serta menggigil. Disamping itu terdapat kelainan pada limpa, yaitu limpa membesar dan menjadi keras (*splenomegali*) sehingga penyakit malaria disebut juga dengan penyakit demam kura.

Meskipun penyakit ini telah diketahui sejak lama, penyebabnya belum diketahui. Dahulu diduga bahwa penyakit ini disebabkan oleh hukuman dari dewa-dewa karena waktu itu wabah disekitar kota Roma. Ternyata penyakit ini banyak terdapat di daerah rawa-rawa yang mengeluarkan bau busuk di sekitarnya, maka penyakitnya disebut “malaria” (*mal area* = udara buruk = bad air).

Baru pada abad ke 19, Laveran melihat bentuk pisang dalam darah seorang penderita malaria. Kemudian diketahui malaria ditularkan oleh nyamuk (Ross, 1897) yang banyak terdapat di rawa – rawa. (Pribadi, 1998).

Menurut Depkes 2009, malaria adalah penyakit infeksi yang di sebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles betina.

2.2 Gejala klinis Malaria

Gejala klinis malaria meliputi keluhan dan tanda klinis, merupakan petunjuk yang penting dalam diagnosis malaria. Gejala klinis tersebut dipengaruhi oleh strain *plasmodium*, imunitas tubuh dan jumlah parasit yang menginfeksi. Waktu mulai terjadi infeksi sampai timbulnya gejala klinis dikenal sebagai masa inkubasi, sedangkan waktu antara terjadi infeksi sampai ditemukannya parasit dalam darah disebut periode prepaten.

Gambaran karakteristik dari malaria adalah demam periodik, anemia (lebih sering di jumpai pada anak – anak dan ibu hamil) pada penderita di daerah endemis dan *splenomegali* (pembesaran limpa), akan teraba setelah 3 hari dari serangan infeksi akut, limpa menjadi bengkak, nyeri dan hiperemis.

Manifestasi umum malaria

1. Masa Inkubasi

Masa inkubasi bervariasi pada masing – masing *plasmodium*.

<i>Plasmodium</i>	Masa Inkubasi (hari)
<i>P.Falciparum</i>	9 – 14 (12 hari)
<i>P. Vivax</i>	12 – 17 (15 hari)
<i>P.Ovale</i>	16 – 18 (17 hari)
<i>P.Malariae</i>	18 – 40 (28 hari)

Depkes, 2009

2. Keluhan – keluhan prodromal

Keluhan prodromal dapat terjadi sebelum terjadinya demam berupa: kelesuan, malaise, sakit kepala, sakit belakang, nyeri pada tulang/ otot, anorexia, perut tak enak, diare ringan, dan kadang – kadang merasa dingin di punggung.

3. Gejala – gejala umum.

Gejala klasik yaitu terjadinya “Trias Malaria” secara berurutan:

a. Periode dingin

Mulai menggigil, kulit dingin dan kering, penderita sering membungkus dengan selimut atau sarung dan pada saat menggigil sering seluruh badan bergetar dan gigi – gigi saling terantuk, pucat sampai sianosis seperti orang kedinginan. Periode ini berlangsung 15 menit sampai 1 jam diikuti dengan peningkatan temperatur.

b. Periode panas

Muka penderita merah, kulit panas, dan kering, nadi cepat dan panas badan tetap tinggi dapat sampai 40⁰ C atau lebih, penderita membuka blangketnya, respirasi meningkat, nyeri kepala, nyeri retro-orbital, muntah-muntah, dapat terjadi syok (tekanan darah turun), pada anak –

anak bisa mengalami kesadaran delirium sampai terjadi kejang. Periode ini lebih lama dari fase dingin, dapat sampai 2 jam atau lebih diikuti dengan keadaan berkeringat.

c. Periode berkeringat

Penderita berkeringat mulai dari temporal, diikuti seluruh tubuh, sampai basah, temperatur turun, penderita merasa capek dan sering tertidur. Bila penderita bangun akan merasa sehat dan dapat melakukan pekerjaan biasa (Harijanto, 2010).

2.3 Penularan Malaria

Penularan malaria dapat terjadi melalui dua cara yaitu:

1. Penularan secara alamiah (*natural infection*):

Malaria ditularkan oleh nyamuk *Anopheles sp.* Nyamuk *Anopheles* memerlukan darah untuk pertumbuhan telurnya. Apabila nyamuk menggigit penderita malaria maka nyamuk akan terinfeksi oleh parasit malaria. Kemudian nyamuk yang sudah terinfeksi tersebut menggigit orang sehat sehingga orang tersebut terinfeksi parasit malaria yang mengakibatkan orang tersebut menderita penyakit malaria.

2. Penularan yang tidak alamiah :

Penularan yang tidak alamiah ada 3 macam yaitu

a) Malaria bawaan (*congenital*)

Terjadi pada bayi yang baru dilahirkan karena ibunya menderita malaria dan penularan biasanya melalui tali pusat.

b) Secara mekanik

Penularan terjadi melalui transfusi darah atau melalui jarum suntik. Penularan melalui jarum suntik banyak terjadi pada para morfinis yang menggunakan jarum suntik yang tidak steril lagi. Infeksi malaria melalui transfusi hanya menghasilkan siklus eritrositer karena tidak melalui

sporozoid yang memerlukan siklus hati sehingga dapat diobati dengan mudah (Rampengan. T.H, 2010).

c) Secara oral (melalui mulut)

Cara penularan ini pernah dibuktikan pada burung dara (*P. relection*), ayam (*P. gallamasium*) dan monyet (*P. knowlesi* yang akhirnya dilaporkan menginfeksi manusia).

Namun pada umumnya sumber infeksi malaria pada manusia yaitu manusia lain yang sakit malaria baik dengan gejala maupun tanpa gejala klinis (Rampengan. T.H, 2010).

2.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian Malaria

Secara epidemiologi, penyakit timbul akibat tiga faktor penting, yaitu faktor *agent* (penyebab), faktor *host* (penjamu) dan faktor *environment* (lingkungan). Ketiga faktor tersebut berinteraksi secara dinamis dan saling mempengaruhi satu sama lainnya. Sedangkan menurut teori Hendrik L.Blum (1974), ada empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia, yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor genetik atau keturunan.

2.4.1 Faktor *Agent (Plasmodium)*

Agen atau penyebab penyakit adalah semua unsur atau elemen hidup maupun mati, bila diikuti dengan kontak efektif dengan manusia atau host yang rentan pada lingkungan yang sesuai akan menimbulkan rangsangan atau stimulasi untuk memudahkan terjadinya suatu penyakit.

Agen penyebab malaria adalah dari genus *Plasmodium*, *Familia Plasmodiidae*, dari ordo *Coccidiidae*.

Ada 5 jenis plasmodium yang dapat menginfeksi manusia secara alami yaitu:

1. *Plasmodium vivax*

Plasmodium vivax menyebabkan malaria *tertiana* merupakan infeksi yang paling sering .

2. *Plasmodium falciparum*

Plasmodium falciparum yang menyebabkan malaria tropika, merupakan jenis yang paling berbahaya dan mudah resisten dengan pengobatan.

3. *Plasmodium malarie*

Plasmodium malarie yang menyebab malaria kuartana jenis ini jarang ditemui dan dapat menimbulkan syndrome nefrotik.

4. *Plasmodium ovale*

Plasmodium ovale yang menyebabkan malaria ovale jenis ini juga jarang sekali dijumpai, umumnya banyak terdapat di Afrika dan Pasifik barat di Indonesia di jumpai di Papua dan Nusa Tenggara, plasmodium ini memberikan infeksi yang paling ringan dan sering sembuh spontan tanpa pengobatan .

5. *Plasmodium knowlesi*

Plasmodium knowlesi dilaporkan pertama kali pada tahun 2004, didaerah serawak, Malaysia. Juga ditemukan di Singapore, Thailand, Myanmar serta Filipina (Harijanto, 2010).

Seseorang dapat terinfeksi lebih dari satu jenis *Plasmodium* yang dikenal sebagai infeksi campuran atau majemuk (*mixed infection*). Tapi umumnya paling banyak hanya dua jenis *plasmodium*, yaitu campuran antara *P. falcifarum* dengan *P. vivax* atau *P. malariae*. Kadang – kadang dijumpai tiga jenis plasmodium sekaligus, meskipun hal ini jarang sekali terjadi. Infeksi campurannya biasanya terdapat di daerah dengan angka penularan tinggi (Rampengan. T.H, 2010).

2.4.2 Faktor *Host* (Manusia dan Nyamuk)

A. Manusia

1. Umur

Perbedaan umur sebenarnya berkaitan dengan perbedaan derajat kekebalan karena variasi keterpaparan kepada gigitan nyamuk. Pada umumnya daya tahan tubuh orang dewasa lebih kuat daripada daya tahan bayi atau anak-anak. Di didaerah endemik malaria bayi mendapat perlindungan antibodi maternal yang diperoleh secara transplasental. Anak-anak lebih rentan terhadap infeksi malaria. Anak yang

bergizi baik justru lebih sering mendapat kejang dan malaria selebral dibandingkan dengan anak yang bergizi buruk. Akan tetapi anak yang bergizi baik dapat mengatasi malaria berat dengan lebih cepat dibandingkan anak bergizi buruk (Gunawan, 2000).

2. Jenis kelamin

Pada dasarnya setiap orang dapat terinfeksi malaria. Infeksi malaria tidak membedakan jenis kelamin. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan mempunyai respons imun yang lebih kuat dibandingkan laki-laki tetapi apabila menginfeksi ibu yang sedang hamil akan menyebabkan anemia yang lebih berat (Gunawan, 2000).

3. Imunitas

Orang yang pernah terinfeksi malaria sebelumnya biasanya terbentuk imunitas dalam tubuhnya terhadap malaria demikian juga yang tinggal di daerah endemis biasanya mempunyai imunitas alami terhadap penyakit malaria. Faktor imunitas berperan penting menentukan beratnya infeksi. Terdapat laporan bahwa pasien yang pertama kali terinfeksi malaria, beresiko 27 kali mengalami malaria berat dibandingkan dengan pasien yang telah 5 kali terinfeksi malaria. Hal ini mungkin dikarenakan pada orang yang imun sudah terbentuk antibodi protektif yang dapat membunuh parasit atau menetralkan toksin parasit (Nugroho.A, 2010).

4. Etnis

Yang dimaksud golongan etnis adalah: sekelompok manusia dalam suatu populasi yang memiliki kebiasaan hidup atau sifat biologis dan genetik yang sama. Golongan etnis dibedakan atas:

a) Ras

Pengelompokan menurut ras lebih didasarkan pada warna kulit dan bentuk tubuh. Beberapa ras manusia atau kelompok penduduk mempunyai kekebalan alamiah terhadap malaria.

b) Etnis/Suku Bangsa

Pengelompokan dalam suku bangsa didasarkan pada tempat tinggal, adat istiadat, kebiasaan hidup, keadaan sosial ekonomi ataupun susunan makanannya. Timbulnya perbedaan frekuensi penyakit atau kematian pada malaria mungkin disebabkan oleh perbedaan lingkungan tempat tinggal, adat istiadat, kebiasaan hidup atau keadaan sosial ekonomi suatu suku bangsa di wilayah tertentu (Setyawan, 2008).

5. Status gizi

Status gizi mungkin berperan menentukan kepekaan terhadap malaria berat, dilaporkan malaria berat sangat jarang ditemukan pada anak-anak malnutrisi. Defisiensi besi, riboflavin, para-amino-benzoid acid (PABA) mungkin mempunyai efek protektif terhadap malaria berat, karena menghambat pertumbuhan parasit (Nugroho.A, 2010). Akan tetapi anak yang bergizi baik dapat mengatasi malaria dengan cepat dibandingkan anak bergizi buruk (Gunawan, 2000).

6. Pendidikan

Tingkat pendidikan sebenarnya tidak berpengaruh langsung terhadap kejadian malaria tetapi umumnya berpengaruh jenis pekerjaan dan perilaku kesehatan seseorang. Hasil penelitian Babba (2007) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan yang rendah dengan kejadian malaria. Orang yang tingkat pendidikan rendah berisiko terkena malaria 2,23 kali dibandingkan dengan orang yang tingkat pendidikannya lebih tinggi.

7. Pekerjaan

Seseorang apabila dikaitkan dengan jenis pekerjaannya, akan mempunyai hubungan dengan kejadian malaria. Ada jenis pekerjaan tertentu yang merupakan faktor risiko untuk terkena malaria misalnya pekerjaan berkebun sampai menginap berminggu-minggu atau pekerjaan menyadap karet di hutan, sebagai nelayan dimana

harus menyiapkan perahu di pagi buta untuk mencari ikan di laut dan lain sebagainya. Pekerjaan tersebut akan memberi peluang kontak dengan nyamuk.

Hasil penelitian Suharmasto (2000) menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara penduduk yang pekerjaannya bertani, berkebun, dan anak yang aktivitasnya di sekitar kebun dan sering keluar rumah pada malam hari dengan penduduk yang bekerja sebagai pedagang, pegawai, dan anak yang aktivitasnya di rumah atau disekolah saja terhadap kejadian malaria.

8. Status Ekonomi

Secara teoritis ada hubungan timbal balik antara kemiskinan dan tingkat penderita malaria. Kondisi kemiskinan secara berantai akan mengakibatkan rendahnya perilaku sehat, memburuknya kondisi kesehatan lingkungan, dan meningkatnya populasi nyamuk malaria yang berakibat pada meningkatnya jumlah penderita malaria. Salah satu kondisi yang berhubungan dengan kemiskinan adalah status ekonomi (Nurhayati, 2005).

Menurut hasil penelitian Babba (2007), bahwa ada hubungan antara penghasilan rendah dengan kejadian malaria. Dengan demikian orang yang mempunyai penghasilan < 1.006.000 tiap bulannya mempunyai risiko 4,32 kali menderita malaria.

B. Nyamuk

Malaria pada manusia hanya dapat ditularkan oleh nyamuk betina *anopheles*. Dari lebih 400 spesies *anopheles* di dunia, hanya sekitar 67 yang terbukti mengandung sporozoit dan dapat menularkan malaria.

Disetiap daerah dimana terjadi transmisi malaria biasanya hanya ada satu atau paling banyak 3 spesies *anopheles* yang menjadi vektor malaria. Nyamuk *anopheles* terutama hidup didaerah beriklim sedang dan bahkan didaerah Arktika, *Anopheles* jarang ditemukan pada ketinggian lebih dari 2000 – 2500 m. Sebagian besar nyamuk *anopheles* ditemukan di dataran rendah.

Nyamuk *Anopheles* yang ada di Indonesia berjumlah 80 spesies. Sampai saat ini di Indonesia telah ditemukan sejumlah 24 spesies yang dapat menularkan malaria. Tetapi tidak semua *Anopheles* tersebut berperan penting dalam penularan malaria.

Efektifitas vektor untuk menularkan malaria ditentukan oleh hal – hal sebagai berikut :

1. Kepadatan vektor dekat pemukiman manusia.
2. Kesukaan menghisap darah manusia atau *antropofilia*
3. Frekuensi menghisap darah (tergantung dari suhu).
4. Lamanya *sporogoni* (berkembangnya parasit dalam nyamuk sehingga menjadi efektif).
5. Lamanya hidup nyamuk harus cukup untuk *sporogoni* dan kemudian menginfeksi dengan jumlah yang berbeda – beda menurut spesies.

Nyamuk *anopheles* betina menggigit antara waktu senja dan subuh, dengan jumlah yang berbeda – beda menurut spesiesnya.

Kebiasaan istirahat dan makan nyamuk *anopheles* dapat dikelompokkan sebagai berikut :

- a. Tempat hinggap atau istirahat
 - 1) *Eksofili* , yaitu nyamuk lebih suka hinggap atau istirahat di luar rumah.
 - 2) *Endofili*, yaitu nyamuk lebih suka hinggap atau istirahat di dalam rumah.
- b. Tempat menggigit
 - 1) *Eksofagi*, yaitu nyamuk lebih suka menggigit diluar rumah atau bangunan.
 - 2) *Endofagi* , yaitu nyamuk lebih suka menggigit didalam rumah atau bangunan.
- c. Obyek yang digigit
 - 1) *Antropofili*, yaitu nyamuk lebih suka menggigit manusia.
 - 2) *Zoofili* , yaitu nyamuk lebih suka menggigit binatang (Gunawan, 2000).

2.4.3 Faktor Lingkungan

A. Lingkungan Fisik

Menurut Gunawan (2000), Faktor geografi dan meteorologi di Indonesia sangat menguntungkan transmisi malaria di Indonesia.

1. Suhu udara

Suhu mempengaruhi perkembangan parasit dalam nyamuk. Suhu yang optimum berkisar antara 20 dan 30⁰ C. Makin tinggi suhu (sampai batas tertentu) makin pendek masa inkubasi ekstrinsik (sporogoni) dan sebaliknya makin rendah suhu makin panjang masa ekstrinsik. Pada suhu 26,7⁰ C masa inkubasi ekstrinsik pada spesies *Plasmodium* berbeda – beda yaitu untuk *P. falciparum* 10 – 12 hari, *P. vivax* 8 –11 hari, untuk *P. malaria* dan *P. ovale* 14–15 hari.

2. Kelembaban udara

Kelembaban yang rendah memperpendek umur nyamuk, meskipun tidak berpengaruh pada parasit. Tingkat kelembaban 60% merupakan batas paling rendah untuk memungkinkan hidupnya nyamuk. Pada kelembaban yang lebih tinggi nyamuk menjadi lebih aktif dan lebih sering menggigit, sehingga meningkatkan penularan malaria.

3. Hujan

Pada umumnya hujan akan memudahkan perkembangan nyamuk dan terjadinya epidemik malaria. Besar kecilnya pengaruh tergantung pada jenis dan deras hujan, jenis vektor dan jenis tempat perindukan. Hujan yang diselingi panas akan memperbesar kemungkinan berkembang biaknya nyamuk *anopheles*.

4. Ketinggian

Secara umum malaria berkurang pada ketinggian yang semakin bertambah. Hal ini berkaitan dengan menurunnya suhu rata – rata . Pada ketinggian di atas 2000 m jarang ada transmisi malaria. Hal ini bisa berubah bila terjadi pemanasan bumi dan pengaruh dari El – Nino. Dipegunungan Irian Jaya yang dulu jarang ditemukan

malaria tetapi kini lebih sering ditemukan malaria. Ketinggian paling tinggi yang masih memungkinkan transmisi malaria adalah 2500 m diatas permukaan laut.

5. Angin

Kecepatan dan arah angin dapat mempengaruhi jarak terbang nyamuk dan ikut menentukan jumlah kontak antara nyamuk dan manusia.

6. Sinar matahari

Sinar matahari mempunyai pengaruh yang berbeda – beda terhadap pertumbuhan larva nyamuk. Nyamuk *An. Sundaicus* lebih menyukai tempat yang teduh. Nyamuk *An. pinctulatus spp* lebih menyukai tempat yang terbuka, sedangkan nyamuk *An. Barbirostris* dapat hidup ditempat teduh maupun ditempat yang terang.

7. Arus air

An. Barbirostris menyukai perindukan yang airnya statis atau mengalir lambat, sedangkan *An. Minimus* menyukai aliran air yang deras dan *An. Letifer* menyukai air tergenang.

8. Kondisi Fisik Rumah

Tempat tinggal manusia yang tidak memenuhi syarat, dapat menyebabkan seseorang kontak dengan nyamuk, diantaranya: Dinding rumah dan keberadaan plafon/langit-langit rumah.

a. Dinding rumah

Dinding yang rapat dapat melindungi keluarga dari gigitan nyamuk malaria semakin rapat dinding rumah maka akan semakin kecil kemungkinan nyamuk masuk kedalam rumah. Dengan kondisi dinding yang tidak rapat maka nyamuk *anopheles spp* akan bebas masuk kerumah pada malam hari, sehingga penghuni rumah mempunyai resiko digigit nyamuk (Harmendo, 2008). Kualitas dinding yang tidak rapat jika dinding rumah terbuat dari anyaman bambu kasar ataupun kayu/papan yang

terdapat lubang lebih dari $1,5 \text{ mm}^2$ akan mempermudah nyamuk masuk ke dalam rumah (Darmadi, 2002).

Rumah dengan konstruksi yang baik dapat mengurangi kontak nyamuk dengan manusia sehingga memperkecil risiko penyakit yang ditularkan oleh nyamuk, sekalipun disekitar rumah tersebut terdapat perindukan nyamuk.

Penelitian Harmendo (2008) menyatakan bahwa keluarga yang tinggal di rumah dalam kondisi dinding rumah tidak rapat mempunyai risiko untuk tertular penyakit malaria 5,1 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang tinggal di rumah dalam kondisi dinding rumah rapat.

b. Plafon/langit-langit rumah.

Rumah yang tidak mempunyai plafon/langit-langit rumah akan menyebabkan ada lubang atau celah antara dinding bagian atas dengan atap yang tentunya akan memudahkan nyamuk untuk masuk ke dalam rumah, dengan demikian kondisi plafon/langit-langit dapat mempengaruhi terjadinya malaria (Harmendo, 2008).

Menurut Pamela (2009) keluarga yang tinggal dirumah dalam kondisi tidak terdapat langit-langit pada semua atau sebagian ruangan rumah mempunyai risiko untuk tertular penyakit malaria 8 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang tinggal di rumah yang seluruh ruangan rumah terdapat langit-langit.

9. Lingkungan Rumah

a. Dekat Perindukan Nyamuk

Lingkungan tempat tinggal yang terletak dilokasi dekat perindukan nyamuk malaria (*anopheles*) merupakan lokasi yang beresiko tinggi tertular penyakit malaria. Tempat perindukan larva *anopheles* dapat di kelompok sebagai berikut :

- 1) *An. Sundaicus* di muara sungai yang dangkal pada musim kemarau, tambak ikan yang kurang terpelihara, parit – parit disepanjang pantai, bekas galian yang berisi air payau, tempat penggaraman dan di air tawar.
- 2) *An. Aconitus* di persawahan dengan saluran irigasi, tepi sungai pada musim kemarau, kolam ikan dengan tanaman rumput ditepinya.

- 3) *An. subpictus* di kumpulan air yang permanen/sementara, celah tanah bekas kaki binatang, tambak ikan dan bekas galian di pantai.
- 4) *An. Barbirostris* di sawah dan saluran irigasi, kolam, rawa, mata air dan sumur
- 5) *An. Balanbacensis* di bekas roda yang tergenang air, bekas jejak kaki binatang pada tanah yang berlumpur yang berair, tepi sungai, kolam atau kali yang berbatu di hutan atau daerah pedalaman.
- 6) *An. Letifer* di air tergenang (tahan hidup di tempat asam) terutama daerah pinggir pantai
- 7) *An. Farauti* di kebun kangkung, kolam, genangan air hujan, rawa – rawa dan saluran air.
- 8) *An. Punctulatus* di air ditempat terbuka dan terkena sinar matahari, pantai (dalam musim penghujan), tepi sungai.
- 9) *An. Koliensis* di bekas jejak roda kendaraan, lubang – lubang ditanah yang berisi air, saluran – saluran, kolam, kebun kangkung dan rawa – rawa tertutup.
- 10) *An. Iodlowi* di sungai daerah pegunungan.
- 11) *An. Nigerrimus* dan *An. Sinensis* di sawah, kolam dan rawa yang ada tanaman airnya.
- 12) *An. Flavirostris* di sungai dan mata air terutama apabila bagian tepinya berumput.
- 13) *An. Karwari* di air tawar yang jernih dan kena sinar matahari, di daerah pegunungan.
- 14) *An. Maculates* di mata air dan sungai dengan air jernih yang mengalir lambat di daerah pegunungan, daerah perkebunan.
- 15) *An. Bancrofti* di danau dengan tumbuhan bakung, air tawar yang tergenang, rawa dengan tanaman pakis
- 16) *An. Barbumbrosus* di pinggir sungai yang terlindung dengan air yang mengalir lambat dekat hutan di dataran tinggi (Hoedjo, 1998).

B. Lingkungan Kimia

An. Sundaicus tumbuh optimal pada air payau yang kadar garamnya 12–18% dan tidak berkembang pada kadar garam 40% keatas. Namun di Sumatra utara ditemukan pula perindukan *An. Sundaicus* dalam air tawar.

C. Lingkungan Biologi

1. Tumbuhan

Tumbuhan bakau, lumut, ganggang dan berbagai tumbuhan lain dapat mempengaruhi kehidupan larva karena ia dapat menghalangi sinar matahari atau melindungi dari serangan mahluk hidup lainnya.

2. Hewan

- a. Adanya berbagai jenis ikan pemakan larva seperti ikan kepala timah (*panchax spp*), gambusia, nila, mujair dan lain – lain akan mempengaruhi populasi nyamuk disuatu daerah.
- b. Dekat Peternakan Hewan Besar

Malaria erat kaitannya dengan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing atau domba) karena bisa berkompetisi dengan manusia dalam penyediaan darah bagi vektor. Bila kedua jenis hospes ini berdekatan, maka bisa memperbesar kemungkinan manusia digigit vektor meskipun vektor tersebut bersifat *zoofilik* (Ompusunggu, 2008). Menurut Ikrayama (2007) orang yang memiliki kandang ternak besar akan mempunyai risiko 3,17 kali menderita malaria dibandingkan orang yang tidak memiliki kandang ternak .

D. Lingkungan Sosial Budaya/ perilaku masyarakat

Sosial budaya /perilaku masyarakat juga berpengaruh terhadap kejadian malaria seperti :

1. Pemakaian kelambu

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kelambu secara teratur pada waktu malam hari dapat mengurangi kejadian malaria. Menurut Babba (2007)

orang yang tidur tanpa menggunakan kelambu akan berisiko terkena malaria 2,28 kali dibandingkan dengan orang yang tidur dengan menggunakan kelambu.

2. Memasang kawat kasa pada ventilasi rumah

Memasang kawat kasa pada ventilasi rumah akan menyebabkan semakin kecilnya kontak nyamuk yang berada diluar rumah dengan penghuni rumah, dimana nyamuk tidak bisa masuk kedalam rumah, Babba (2007) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemasangan kawat kasa pada ventilasi dengan kejadian malaria. Orang yang tidak memasang kasa pada semua ventilasi di rumah mempunyai risiko terkena malaria sebesar 2,27 kali daripada orang yang memasang kasa pada semua ventilasi di rumahnya.

3. Pemakaian Obat anti nyamuk

Pemakaian obat anti nyamuk/merupakan proteksi pribadi dari masyarakat baik berupa pemakaian obat nyamuk bakar, semprot, elektrik ataupun dioleskan (repellent). Menurut hasil penelitian Babba (2007). Orang tidak yang mempunyai kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk mempunyai risiko menderita malaria sebesar 2,39 kali daripada orang yang mempunyai kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk.

2.5 Pencegahan Malaria

Pencegahan malaria secara umum meliputi 3 hal, yaitu :

2.5.1 Pendidikan

Pendidikan adalah faktor terpenting dalam pencegahan malaria yang harus diberikan kepada setiap pelancong atau petugas yang bekerja di daerah endemis. Materi utama pendidikan adalah mengajarkan tentang cara penularan malaria, risiko terkena malaria dan yang terpenting pengenalan tentang gejala dan tanda malaria, pengobatan malaria dan pencegahan malaria dengan kemoprofilaksis serta pencegahan gigitan nyamuk dan pengetahuan tentang upaya untuk menghilangkan

tempat perindukan nyamuk dan menyingkirkan tempat pembiakan nyamuk terutama rawa atau tempat air tergenang.

2.5.2 Upaya Menghindari Gigitan Nyamuk

Menghindari gigitan nyamuk *anopheles* merupakan upaya yang paling efektif dalam mencegah malaria. Upaya tersebut dapat berupa:

1. Proteksi pribadi

Proteksi pribadi dengan menggunakan insektisida dan repellent, gunakan gaun lengan panjang dan celana panjang. Penggunaan insektisida sangat penting untuk pencegahan malaria. Insektisida dapat digunakan dengan disemprotkan dalam ruang keluarga atau tempat tidur atau dilapiskan pada kelambu atau pakaian yang dilapisi insektisida permethin. Studi literature Lengeler dkk tahun 2004 menunjukkan kelambu yang dilapisi insektisida efektif mengurangi insiden malaria sampai 50% dibandingkan tanpa kelambu, dan 39% dibanding dengan kelambu yang tidak dilapisi insektisida untuk daerah endemis stabil.

Upaya penting lainnya adalah gunakan repelent nyamuk mulai sore hari, terutama jika melakukan aktivitas diluar rumah. Repelent adalah bahan kimia yang dioleskan dikulit untuk mengurangi ketertarikan nyamuk terhadap manusia. Di Indonesia banyak beredar repellent dengan konsentrasi DEET (N,N- diethyl-m-toluamide) kurang dari 30 %, supaya tetap efektif diperlukan pengolesan yang lebih sering. Belum ada studi yang menilai keamanan penggunaan repellent jangka panjang, namun sejauh ini belum ada laporan efek samping pemakaian repelen jangka panjang, demikian pula aman digunakan oleh wanita hamil trimester dua dan tiga , dan boleh digunakan pada bayi usia lebih dari 2 bulan.

2. Modifikasi perilaku

Modifikasi perilaku berupa mengurangi aktivitas diluar rumah mulai senja sampai subuh disaat nyamuk *anopheles* umumnya menggigit. Jendela dan pintu rumah sebaiknya ditutup mulai sore hari dan sebaiknya diberi kasa nyamuk melalui kisi- kisi udara dan tidur dalam kelambu.

3. Modifikasi lingkungan

Modifikasi lingkungan ditujukan mengurangi habitat pembiakan nyamuk, berupa perbaikan sistim drainase sehingga mengurangi genangan air, menghilangkan tempat pembiakan nyamuk seperti kaleng, bak mandi, ban bekas, menghilangkan alang – alang atau semak belukar dan mangrove di pantai, perbaikan tepian sungai untuk memperlancar aliran air, menutup atap dan genting bocor dan lain- lain. Studi literature dari Kaiser dkk, menunjukkan bahwa pengelolaan lingkungan tersebut disertai modifikasi perilaku manusia efektif mengurangi risiko terkena malaria sampai 80 – 88 % (Nugroho, 2010).

2.5.3 Kemopropilaksis

Walaupun upaya pencegahan gigitan nyamuk diatas cukup efektif mengurangi paparan dengan nyamuk, namun tidak dapat menghilangkan sepenuhnya risiko terkena infeksi, karena itu perlu upaya tambahan, yaitu kombinasikan dengan kemoprofilaksis untuk mengurangi risiko jatuh sakit jika telah tergigit nyamuk infeksius.

Beberapa obat antimalaria yang saat ini digunakan sebagai kemoprofilaksis adalah klorokuin, meflokuin, kombinasi atovaquone – proguanil (belum tersedia di Indonesia), doksisisiklin dan primakuin. Sebagian besar regimen kemoprofilaksis dapat memberi perlindungan sebesar 75–95% jika digunakan dengan benar (Nugroho, 2010).

2.6 Malaria di masyarakat

Malaria di masyarakat dapat dibedakan menjadi :

2.6.1 Endemis

Malaria disuatu daerah dikatakan endemis bila insidensnya menetap untuk waktu yang lama. Endemisitas dihitung berdasarkan hasil pemeriksaan limpa (*spleen*).

$$\text{Spleen rate (SR)} = \frac{\text{Jumlah anak (2- 9) tahun yang membesar limpanya}}{\text{Jumlah anak (2- 9) tahun yang diperiksa limpanya}} \times 100 \%$$

Berdasarkan *spleen rate* (SR) endemisitas malaria disuatu daerah dapat dikalsifikasikan sebagai berikut :

1. *Hypoendemis* : SR < 10 %
2. *Mesoendemis* : SR = 10 – 50 %
3. *Hyperendemis* : SR > 50 %
4. *Holoendemis* : SR 75 % (pada orang dewasa : 25 %)

Didaerah *holoendemis*, SR pada orang dewasa rendah karena imunitas tinggi yang disebabkan transmisi tinggi sepanjang tahun.

2.6.2 Epidemio atau Kejadian Luar Biasa (KLB).

Suatu daerah dikatakan epidemio atau KLB apabila terjadi peningkatan jumlah penderita atau kematian karena malaria yang secara statistik bermakna bila dibandingkan dengan waktu sebelumnya (periode 3 tahun yang lalu).

Faktor – faktor yang menyebabkan terjadinya epidemio (KLB) malaria adalah:

1. Meningkatnya kerentanan penduduk.

Hal ini disebabkan pindahnya penduduk yang tidak imun ke suatu daerah yang endemis, misalnya pada proyek transmigrasi, proyek kehutanan, pertambangan, dsbnya.

2. Meningkatnya *reservoir* (penderita yang infeksi).

Kelompok ini mungkin tanpa gejala klinik namun darahnya mengandung gametosit, misalnya transmigrasi yang mudik atau berkunjung dari daerah endemis kekampung asalnya yang bebas malaria.

3. Meningkatnya jumlah dan umur (*longevity*) dari vektor penular.

Hal ini bisa disebabkan perubahan iklim/lingkungan atau menurunnya jumlah ternak sehingga nyamuk *zoofili* menjadi *antropofili*.

4. Meningkatnya efektivitas dari vektor setempat dalam menularkan malaria.

Di suatu daerah keadaan malaria disebut stabil (*stable malaria*) jika di daerah itu ada transmisi yang tinggi secara terus menerus. Didaerah seperti itu biasanya kekebalan penduduk adalah tinggi sehingga tidak mudah terjadi epidemio. Sedangkan suatu daerah dikatakan tidak stabil (*unstable malaria*), jika transmisi didaerah

tersebut tidak tetap. Di daerah seperti ini kekebalan penduduk biasanya rendah sehingga lebih mudah terjadi epidemi (Oemijati, 1998).

Kemungkinan masuknya penderita malaria ke daerah dimana dijumpai adanya vektor malaria disebut “*malariogenic potential*”, yang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu :

a. *Receptivity*

Receptivity adalah adanya vektor malaria dalam jumlah besar dan terdapat faktor-faktor ekologis yang memudahkan penularan.

b. *Vulnerability*

Vulnerability menunjukkan suatu daerah malaria atau kemungkinan masuknya seorang atau sekelompok penderita malaria dan atau vektor yang telah terinfeksi.

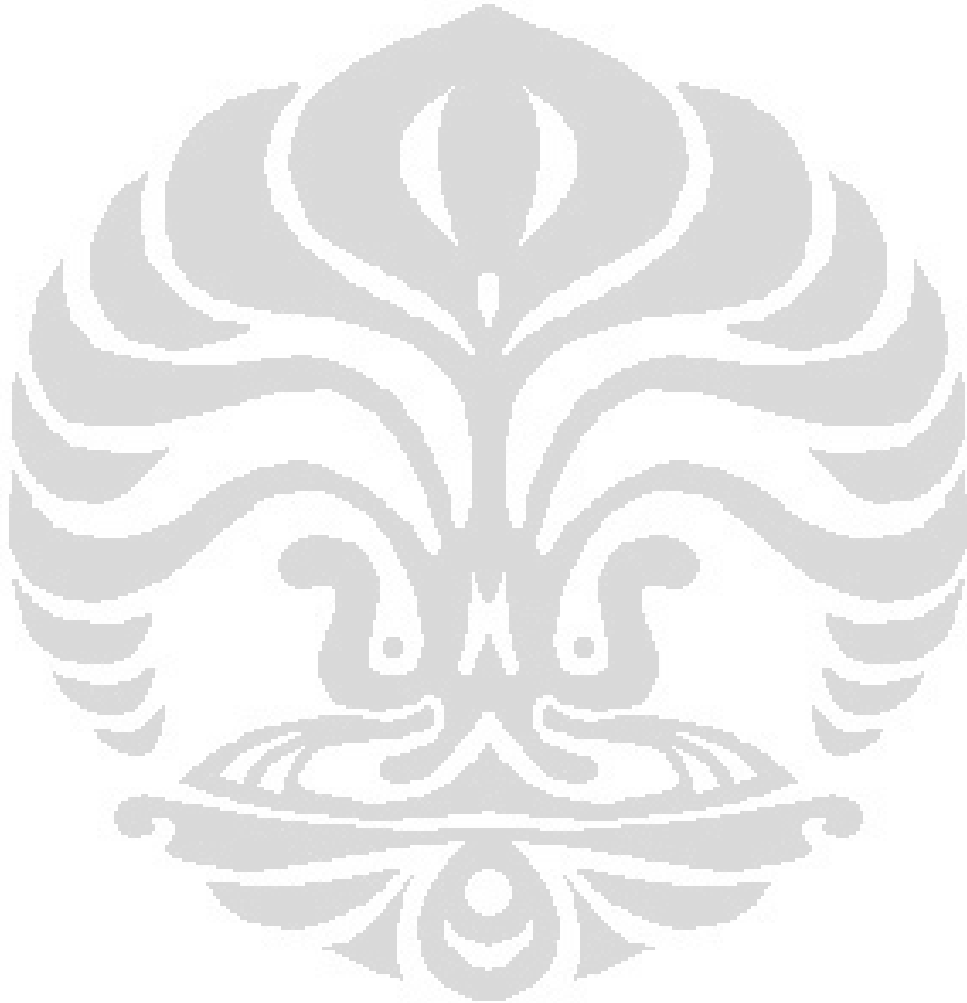
Asal – usul infeksi malaria yang terjadi pada suatu daerah dapat dibagi menjadi menjadi beberapa jenis :

- a. *Indegenous* : bila transmisi terjadi setempat atau lokal
- b. *Imported* : bila berasal dari luar daerah
- c. *Introduced* : kasus kedua yang berasal dari kasus import
- d. *Induced* : bila kasus berasal dari transfusi darah atau suntikan, baik yang disengaja maupun tidak disengaja.
- e. *Relaps* : kasus rekrudesensi (kambuh dalam 8 minggu) atau rekurensi (kambuh dalam lebih dari 24 minggu).
- f. *Unclassified* : asal usulnya tidak diketahui atau sulit dilacak (Gunawan, 2000).

2.7 Program Intensifikasi Malaria.

Ada tiga kegiatan pokok yang dilaksanakan melalui program intensifikasi malaria yaitu penatalaksanaan kasus/pengobatan, pencegahan terhadap penularan dan promosi kesehatan. Secara keseluruhan kegiatan-kegiatan intensifikasi malaria yang sudah dilaksanakan antara lain: 1) MBS/MFS (*Mass Blood Survei/Mass Fever Survei*),2). Penyemprotan rumah dengan insektisida, 3). Pendistribusian kelambu berinsektisida, 4). Penemuan dan pengobatan di sarana kesehatan, 5). Kegiatan

penemuan dan pengobatan penderita di Pos Malaria Desa, 6). Pelatihan petugas, kader, dll, 7). Mencetak berbagai buku panduan program, 8). Pengadaan media penyuluhan (Depkes, 2007).



BAB 3

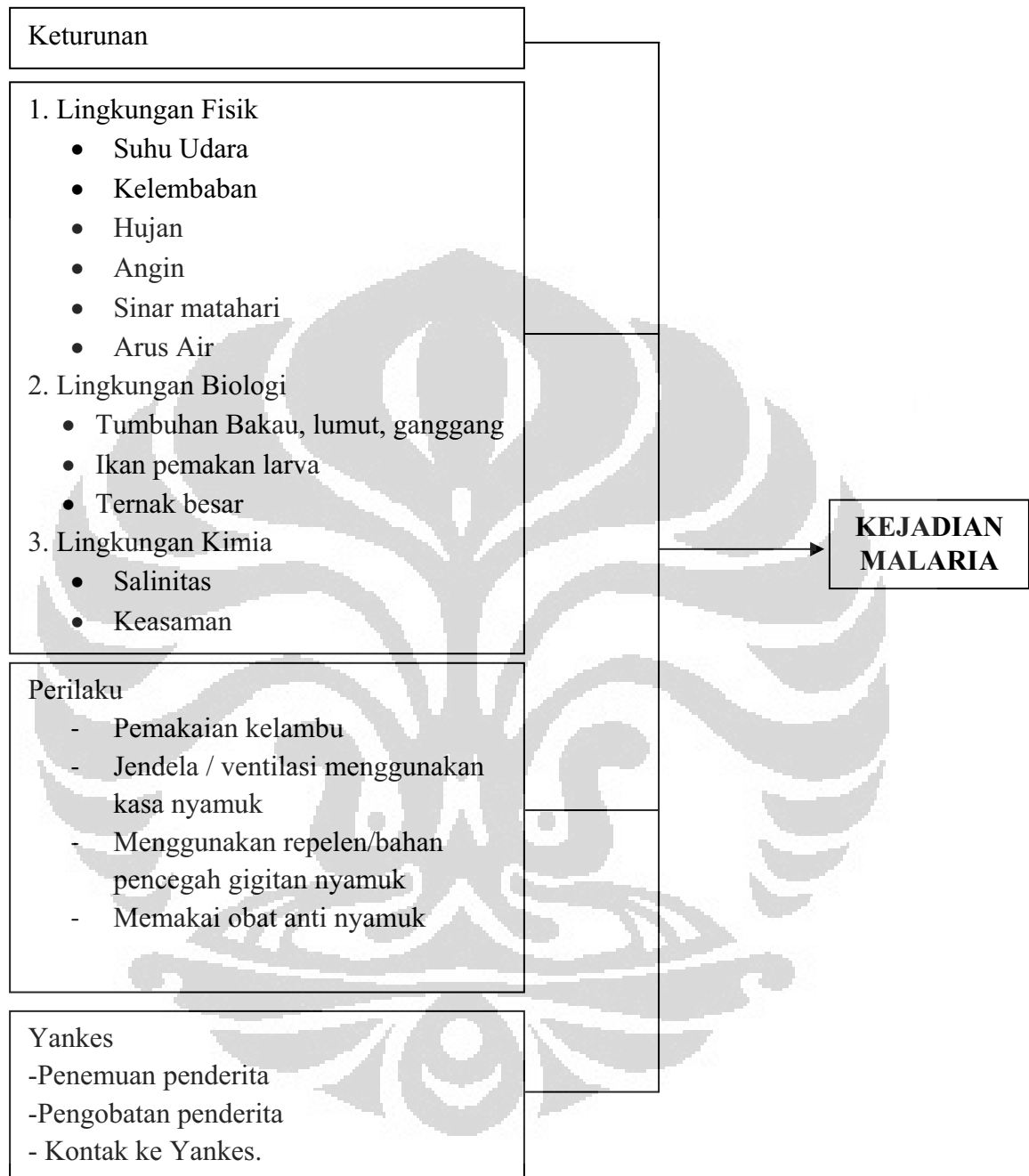
KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Teori

Dari penelusuran kepustakaan, dirangkum suatu kerangka teori yang merupakan modifikasi dari teori Blum dan John Gordon (*triad/* segitiga epidemiologi) mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria. Gambar berikut merupakan kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini:

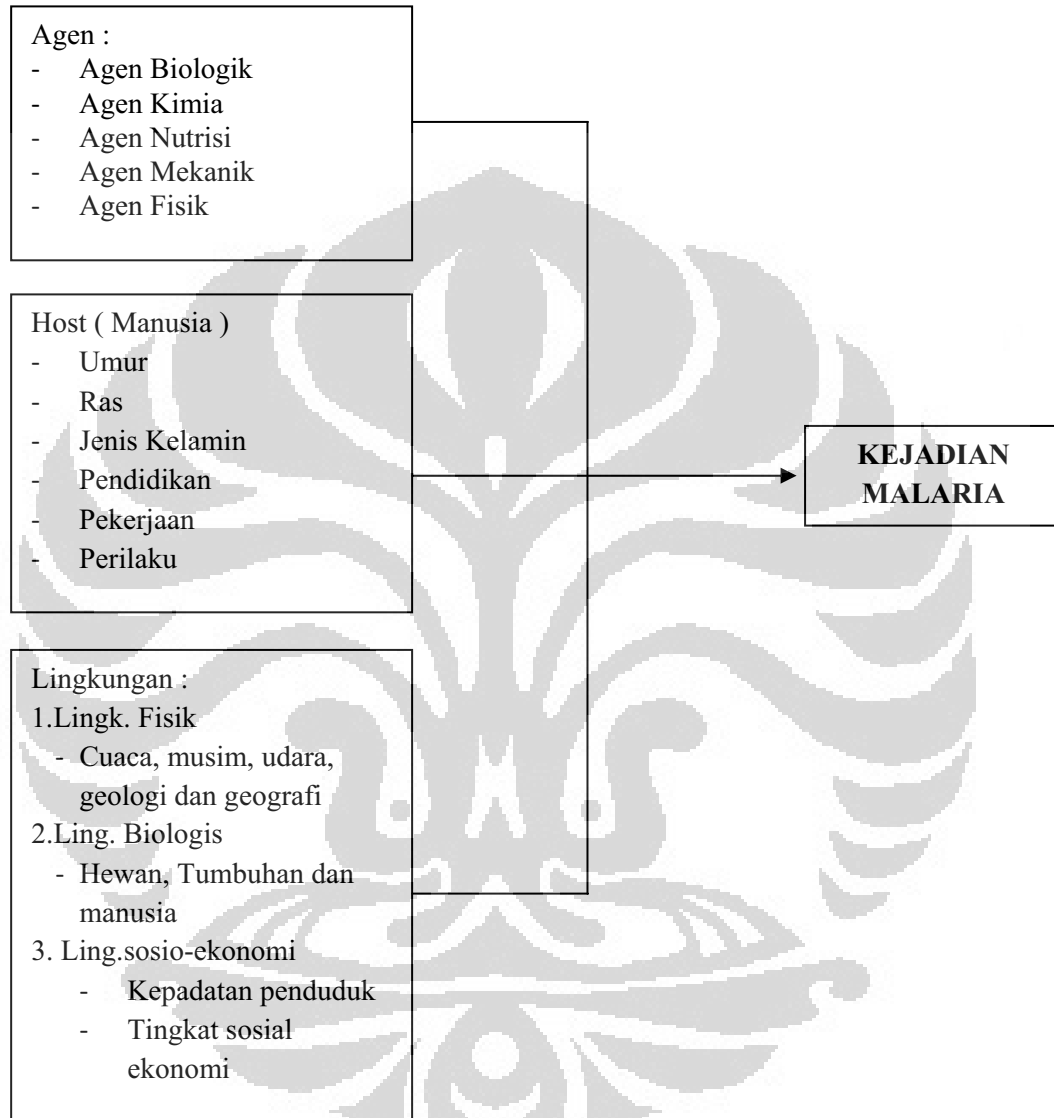


Gambar 3.1 Gambar Kerangka Teori (1)



Sumber : Hendrik L. Blum (1974).

Gambar 3.2
Gambar Kerangka Teori (2)

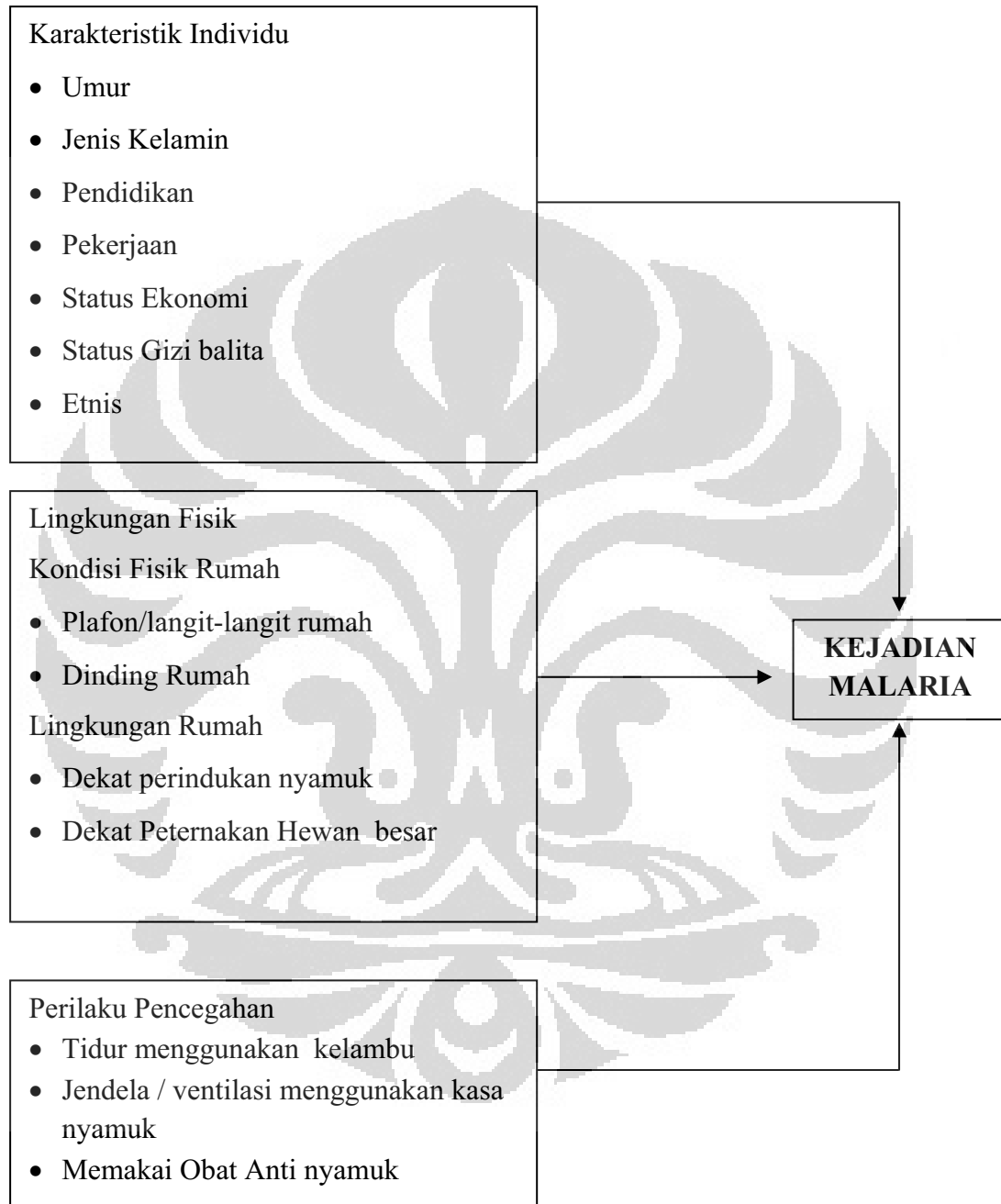


Sumber : John Gordon, Triad Epidemiologi

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dikembangkan berdasarkan kerangka teori yang telah disusun pada bab sebelumnya. Karena keterbatasan dalam ketersediaan data maka tidak semua variabel independen yang ada dikerangka teori akan diteliti, maka variabel-variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah variabel kejadian malaria sebagai variabel dependen sedangkan variabel karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, status gizi balita dan etnis), variabel lingkungan fisik (plafon/langit-langit rumah, dinding rumah, lokasi dekat perindukan nyamuk dan dekat peternakan hewan besar) dan variabel perilaku pencegahan (menggunakan kelambu, jendela/ventilasi menggunakan kasa nyamuk dan memakai obat anti nyamuk) sebagai variabel independen. Berikut adalah gambar kerangka konsep penelitian ini, yaitu tentang hubungan karakteristik individu, lingkungan fisik dan perilaku pencegahan dengan kejadian malaria di daerah endemis malaria di Wilayah Indonesia Timur.

Bagan 3.3 Kerangka konsep



3.3 Hipotesis

1. Ada hubungan antara faktor karakteristik individu dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Timur berdasarkan data Riskesdas 2010
2. Ada hubungan antara faktor lingkungan fisik dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Timur berdasarkan data Riskesdas 2010
3. Ada hubungan antara faktor perilaku pencegahan dengan kejadian malaria di daerah endemis di Wilayah Indonesia Timur berdasarkan data Riskesdas 2010



3.4 Variabel dan Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
A. Variabel Dependen						
1.	Kejadian Malaria	Seseorang yang menurut pengakuannya pernah dinyatakan menderita malaria oleh tenaga kesehatan melalui konfirmasi dalam 1 tahun terakhir sebelum wawancara	Kuesioner RKD10.IND (B01)	Wawancara terstruktur Tidak: Jika tidak pernah menderita malaria. Ya: Jika pernah menderita 1,2 atau ≥ 3 kali	0. Tidak 1. Ya	Nominal
B. Variabel Independen						
1.	Karakteristik Individu					
a.	Umur	Rentang hidup responden semenjak lahir sampai saat wawancara	Kuesioner RKD10.RT (B4K7Thn)	Wawancara	1. < 5 Thn 2. 5 – 14 Thn 3. ≥ 15 Thn	Ordinal
b.	Jenis Kelamin	Penampakan fisik luar yang umum merupakan ciri khas laki – laki atau perempuan tanpa perlu melihat alat kelamin luar , atau sesuai pengakuan atau orang lain yang dianggap mengetahuinya.	Kuesioner RKD10.RT (B4K4)	Wawancara	0. Perempuan 1. Laki – laki	Nominal
c.	Pendidikan	Sekolah formal jenjang tertinggi yang pernah dialami , sesuai pengakuan	Kuesioner RKD10.RT (B4K8)	Wawancara	0. Tinggi 1. Rendah	Ordinal

d.	Pekerjaan Utama	Pekerjaan yang menggunakan waktu terbanyak responden atau pekerjaan yang memberikan penghasilan terbesar, sesuai pengakuan.	Kuesioner RKD10.RT (B4K9)	Wawancara	1. Tidak bekerja/ Sekolah 2. TNI/POLRI/pegawai / Wiraswasta 3. Petani/Nelayan/ Buruh /Lainnya	Nominal
e.	Status Ekonomi	Rata2 pengeluaran rumah tangga sebulan yg didapat dari penjumlahan pengeluaran makanan sebulan dengan pengeluaran bukan makanan sebulan, sesuai pengakuan.	Kuesioner RKD10.RT (NEKO-KPI)	Wawancara	0.Kuintil 5 1.Kuintil 4 2.Kuintil 3 3.Kuintil 2 4.Kuintil 1	Ordinal
f	Status Gizi Balita	status gizi balita diukur berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan indikator BB/TB	Kuesioner RKD10.RT Blok X	Wawancara Gizikurang: Zscore < -2,0 Gizi baik : Zscore \geq -2,0	0. Gizi kurang 1. Gizi baik	Nominal
g	Etnis/suku	Pengelompokan responden berdasarkan masyarakat yang menempati suatu kawasan tertentu. Etnis dikelompokkan berdasarkan provinsi tempat tinggal responden.	Kuesioner RKD10.RT	Wawancara Bukan Papua : Responden yang tinggal di luar prov Papua dan Papua Barat Papua: Responden yang tinggal di prov Papua dan Papua Barat	1.Bukan Papua 2.Papua	Nominal

2.	Lingkungan Fisik								
a	Plafon/langit-langit rumah	Jenis plafon/langit-langit rumah terluas yang di miliki responden	Kuesioner RKD10.RT B6R15C	Wawancara	0. Ada 1. Tidak ada	Nominal			
b	Dinding rumah	Jenis dinding rumah terluas yang di miliki responden	Kuesioner RKD10.RT B6R15D	Wawancara Rapat : dinding dari tembok Tidak rapat: dinding dari kayu/papan/triplek/bambu/seng dan lainnya	0. Rapat 1. Tidak Rapat	Nominal			
c.	Dekat perindukan nyamuk	Jika rumah/bangunan tempat tinggal terletak pada lokasi disekitar perindukan vektor malaria seperti tambak/kolam/galian tambang/rawa-rawa, sungai, hutan, pegunungan, pantai,tepi ladang /sawah dan perkebunan	Kuesioner RKD10.RT B6R19A, B6R19B, B6R19C, B6R19D, B6R19E, B6R19F, B6R19I, dan B6R19J	Wawancara	0. Tidak 1. Ya	Nominal			
d.	Dekat Peternakan Hewan Besar	Jika rumah/bangunan tempat tinggal terletak pada lokasi dekat peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing atau domba)	Kuesioner RKD10.RT B6R19H	Wawancara	0. Tidak 1. Ya	Nominal			

3	Perilaku Pencegahan					
a.	Tidur menggunakan kelambu	Responden tidur menggunakan kelambu, dalam rangka upaya pencegahan malaria sesuai pengakuan	Kuesioner RKD10.IND C11A	wawancara	0. Ya 1. Tidak	Nominal
b.	Jendela /ventilasi menggunakan kasa nyamuk	Responden menggunakan kasa baik kawat maupun plastik pada jendela/ventilasi yang tidak memungkinkan nyamuk masuk ke dalam rumah, sesuai pengakuan	Kuesioner RKD10.IND C11C	wawancara	0. Ya 1. Tidak	Nominal
c	Memakai Obat Anti Nyamuk bakar/elektrik	Responden memakai obat anti nyamuk berupa obat nyamuk bakar/elektrik, semprot ataupun dioleskan(repelen) dalam rangka upaya proteksi untuk pencegahan malaria, sesuai pengakuan	Kuesioner RKD10.IND C11B.	wawancara	0. Ya 1. Tidak	Nominal

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Riskesdas 2010, dengan desain penelitian potong lintang (*cross sectional*). Desain penelitian *cross sectional* adalah suatu desain studi epidemiologi yang mempelajari hubungan penyakit dan pajanan pada populasi yang diteliti dengan melakukan pengukuran sesaat. Keuntungan desain penelitian ini adalah relatif mudah, murah dan hasilnya dapat diperoleh dengan cepat. Sedangkan kelemahan dari desain penelitian ini adalah sulit untuk menentukan sebab akibat karena pengambilan data penyakit dan pajanan dilakukan pada saat yang bersamaan (Murti B, 1997).

4.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan berasal dari RISKESDAS 2010 yang dilakukan oleh Badan Litbangkes. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Juli – Agustus 2010 di 33 provinsi dan 440 kabupaten/kota. Kerangka pengambilan sampel (*sampling frame*) menggunakan daftar sampel rumah tangga (DSRT) berbasis blok sensus (BS) dari Badan Pusat Statistik (BPS).

Cara pengambilan sampel adalah *cluster sampling* dengan menggunakan BS. Rancangan sampel dilakukan dua tahap di daerah perkotaan dan dua tahap di daerah pedesaan. Untuk rancangan sampel dua tahap, tahap pertama dari kerangka sampel BS dipilih sejumlah BS secara *probability proportional to size* (PPS) menggunakan *linear systematic sampling* dengan *size* adalah banyaknya rumah tangga hasil listing di setiap BS hasil P4B (Pendaftaran Pemilih dan Pendataan Penduduk Berkelanjutan). Pada tahap kedua, dari jumlah rumah tangga hasil listing di tiap BS terpilih, dipilih 25 rumah tangga secara *linear systematic sampling* oleh Badan Litbangkes.

Pengumpulan data Riskesdas dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner terstruktur, instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner rumah tangga dengan kode form RKD10.RT dan kuesioner Individu dengan kode form RKD10.IND (Kemenkes, 2010).

4.3 Populasi dan Sampel

- Populasi Penelitian adalah seluruh responden dalam Riskesdas 2010 di 7 provinsi di wilayah Indonesia Bagian Timur, yaitu provinsi Maluku, Maluku Utara, Papua, Papua Barat, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Timur dan Nusa Tenggara Barat.
- Sampel Penelitian adalah seluruh sampel pada populasi penelitian yang mempunyai data lengkap.

4.4 Besar Sampel

Sampel penelitian yang akan dianalisis disesuaikan dengan yang ada dalam Riskesdas dan ruang lingkupnya adalah seluruh data riskesdas yang diperoleh dari seluruh daerah endemis malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur yang meliputi 7 provinsi yaitu provinsi Maluku, Maluku Utara, Papua, Papua Barat, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Timur dan Nusa Tenggara Barat. Sampel penelitian di hitung dengan menggunakan rumus pengujian hipotesis dua proporsi (Lemeshow, 1977), yaitu :

$$n = \frac{\left(z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right)^2}{(P_1 - P_2)^2} \times Deff$$

Keterangan :

- n = Besar sampel
- $Z_{1-\alpha}$ = Nilai Z pada derajat kepercayaan $(1-\alpha/2)$
- $Z_{1-\beta}$ = Nilai Z pada kekuatan uji (power)
- P_1 = Proporsi malaria yang berpendidikan rendah berdasarkan penelitian Ikrayama Babba yaitu 54 % (0,54)
- P_2 = Proporsi malaria yang berpendidikan tinggi berdasarkan penelitian Ikrayama Babba yaitu 34 % (0,34)
- $Deff$ = 2 (efek rancangan karena pengaruh multi stage clustering dari sampel).

Besarnya proporsi variabel yang berhubungan dengan kejadian malaria pada penelitian sebelumnya dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini :

Tabel 4.1

Proporsi Penelitian Sebelumnya

Variabel	Peneliti	Tahun	P1	P2	n
Pendidikan	Ikrayama Babba	2007	0.54	0.34	100
Peternakan Hewan Besar	Ikrayama Babba	2007	0.65	0.37	100
Menggunakan kelambu	Ikrayama Babba	2007	0.53	0.33	100
Kasa nyamuk	Ikrayama Babba	2007	0.61	0.36	100

Berdasarkan rumus diatas didapat perhitungan besar sampel minimum yang akan diambil adalah 382 sampel. Sedangkan jumlah sampel yang tersedia 23.451 sampel, jadi yang dianalisis adalah total sampel yang tersedia.

4.5 Analisis data

Data yang ada dilakukan transformasi data dan pengkodean, kemudian dilakukan analisis statistik dengan menggunakan SPSS versi 17.0. adapun analisis statistik yang di gunakan adalah :

4.5.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan/mendeskripsikan masing-masing variabel tunggal yang diteliti. Pada analisis ini akan dilihat besarnya proporsi pada masing – masing variabel yang diamati. Data yang digunakan pada penelitian ini dalam bentuk data katagorik.

4.5.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel . Untuk pengujian hipotesis uji yang digunakan adalah *chi Square*, untuk variabel yang lebih dari 2 katagorik uji dilanjutkan dengan menggunakan uji regresi logistik sederhana.

Hasil interpretasi nilai OR adalah :

- a. Jika OR lebih dari 1 dan batas bawah 95% CI tidak mencapai nilai 1, menunjukkan bahwa variabel yang diteliti bukan faktor risiko.
- b. Jika OR lebih dari 1 dan batas bawah 95% CI melewati nilai 1, maka variabel yang diteliti merupakan faktor risiko.
- c. Jika OR kurang dari 1 dan 95% CI tidak mencapai nilai 1, menunjukkan bahwa variabel yang diteliti merupakan faktor protektif.

4.5.3 Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk melihat hubungan beberapa variabel yang mempengaruhi kejadian malaria. Uji yang dilakukan adalah uji regresi logistik ganda.

Tahapan analisis terdiri dari seleksi bivariat dimana, masing-masing variabel independen dilakukan analisis bivariat dengan variabel dependen. Bila hasil bivariat menghasilkan p value < 0.25 , maka variabel tersebut langsung masuk tahap multivariat. Untuk variabel independen yang hasil bivariatnya menghasilkan p value > 0.25 dikeluarkan dari model kecuali variabel tersebut penting secara substansi.

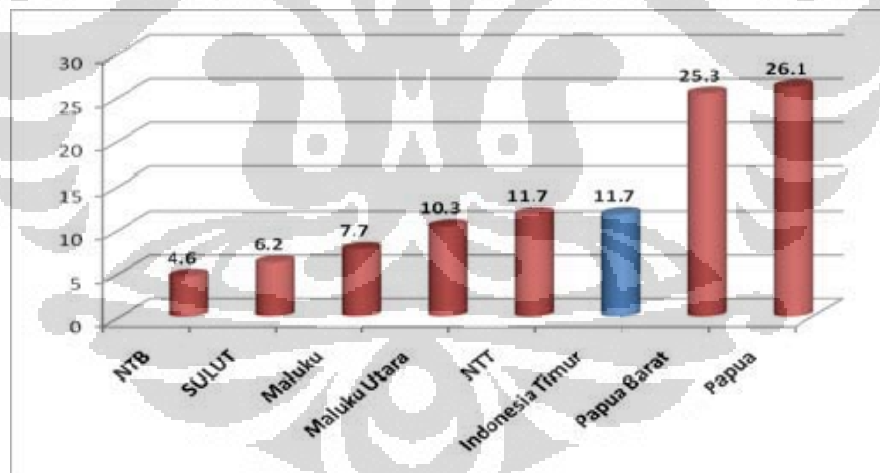
Selanjutnya dilakukan pemodelan multivariat dengan memasukan semua variabel kandidat, kemudian variabel yang tidak signifikan di keluarkan satu persatu dimulai dari signifikan yang terbesar. Selanjutnya dilakukan penilaian perubahan OR terhadap seluruh variabel. Bila ada perubahan OR $> 10\%$ pada variabel yang tersisa, maka variabel tersebut dianggap sebagai variabel konfounding dan dimasukan kembali ke dalam model (Ariawan, 2008).

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Analisis hanya mengambil data malaria di daerah endemis di wilayah Indonesia Bagian Timur yaitu provinsi Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat dan Papua. Data yang dianalisis adalah 23.451 namun ada beberapa variabel yang diambil secara khusus yaitu variabel penggunaan kelambu, jendela/ventilasi memakai kasa dan memakai obat anti nyamuk hanya ditanyakan pada responden berumur 15 tahun keatas. Total responden 15 tahun keatas adalah 15.183 responden.

5.1 Gambaran Kejadian Malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur

Gambar 5.1
Gambaran Kejadian Malaria
di Wilayah Indonesia Bagian Timur Tahun 2010



Dari 7 provinsi di Wilayah Indonesia Bagian Timur, kejadian malaria yang paling tinggi adalah di provinsi Papua, sedangkan yang paling rendah adalah di provinsi Nusa Tenggara Barat. Dari gambar diatas terlihat bahwa sebaran kejadian malaria, semakin ke timur semakin meningkat.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari semua responden di Wilayah Indonesia Bagian Timur ada 11,7 % (95% CI: 10,6-12,8) yang mengalami kejadian malaria dalam 1 tahun terakhir (2009/2010) (Gambar 5.1).

5.2 Gambaran Karakteristik Individu di Wilayah Indonesia Bagian Timur

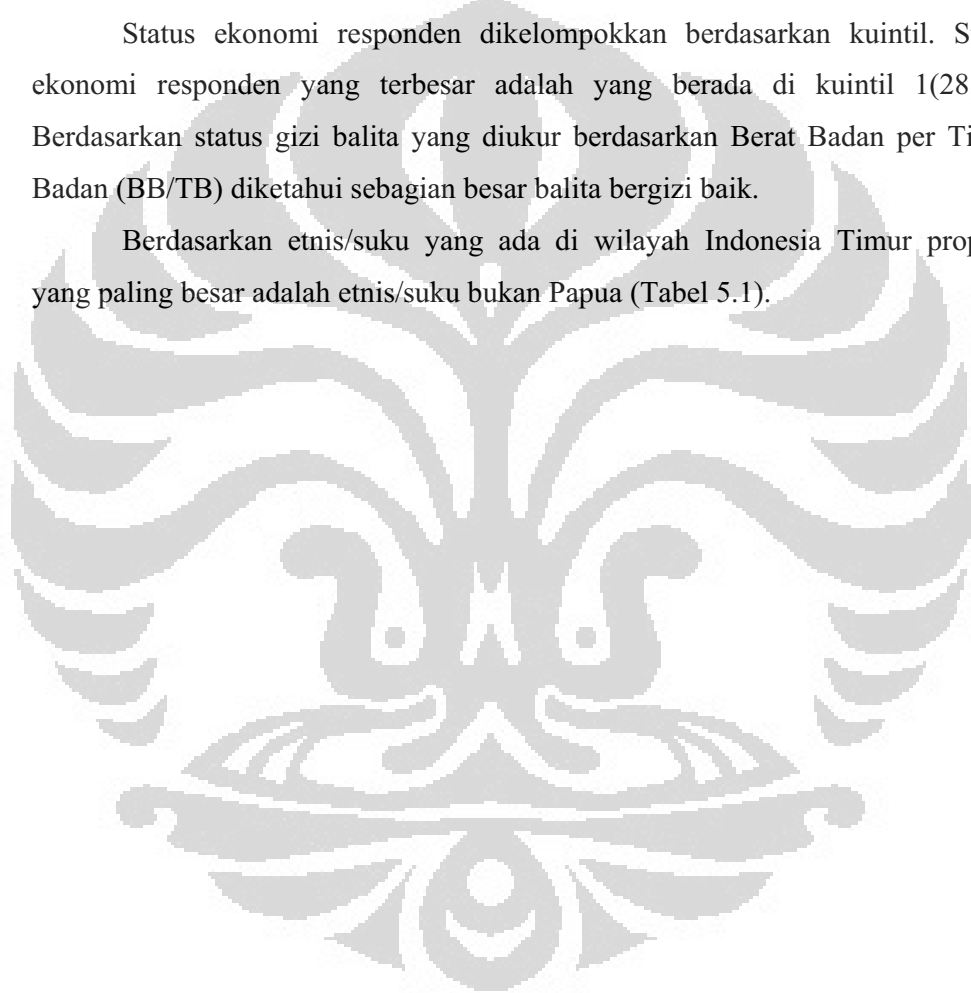
Tabel 5.1.
Distribusi Responden Menurut Karakteristik Individu
Di Wilayah Indonesia Bagian Timur Tahun 2010

Variabel	n	%
Umur		
0 - < 5 thn	2690	11,5
5 – 14 thn	5578	23,8
≥ 15 thn	15183	64,7
Jenis Kelamin		
Perempuan	11655	49,7
Laki-laki	11796	50,3
Pendidikan		
Tidak sekolah/tidak tamat SD	12045	51,4
Tamat SD	4555	19,4
Tamat SMP	2876	12,3
Tamat SMA	398	15,3
Tamat Akademi/PT	398	n ma
Pekerjaan		
Tidak kerja/sekolah	12748	54,4
TNI/POLRI/Pegawai/Wiraswasta	3266	13,9
Petani/nelayan/buruh/lainnya	7437	31,7
Status Ekonomi		
Kuintil 5	3709	15,8
Kuintil 4	3969	16,9
Kuintil 3	4294	18,3
Kuntil 2	4695	20,0
Kuintil 1	6784	28,9
Gizi Balita (n=2358)		
Gizi kurang	289	12,3
Gizi baik	2069	87,7
Etnis / Suku		
Bukan Papua	18660	79,6
Papua	4791	20,4

Pada penelitian ini umur responden dikelompok menjadi tiga, yaitu kurang dari 5 tahun, 5-14 tahun dan 15 tahun keatas. Responden yang terbanyak adalah kelompok umur 15 tahun keatas. Berdasarkan jenis kelamin responden laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini menunjukkan proporsi yang hampir sama yaitu 50,3% dan 49,7%. Berdasarkan latar belakang pendidikan formal sebagian besar responden tidak sekolah/tidak tamat SD (51,4%), dan sebagian besar responden tidak bekerja/masih sekolah (54,4%).

Status ekonomi responden dikelompokkan berdasarkan kuintil. Status ekonomi responden yang terbesar adalah yang berada di kuintil 1(28,9%) Berdasarkan status gizi balita yang diukur berdasarkan Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB) diketahui sebagian besar balita bergizi baik.

Berdasarkan etnis/suku yang ada di wilayah Indonesia Timur proporsi yang paling besar adalah etnis/suku bukan Papua (Tabel 5.1).



5.3 Gambaran Lingkungan Fisik di Wilayah Indonesia Bagian Timur.

Tabel 5.2.
Distribusi Responden Menurut Lingkungan Fisik
Di Wilayah Indonesia Bagian Timur tahun 2010

Variabel	n	%
Jenis Plafon		
Beton	294	1,3
Gypsum	302	1,3
Asbes/GRC	352	1,5
Kayu/triplek	6682	28,5
Anyaman bambu	1949	8,3
Lainnya	600	2,6
Tidak ada	13270	56,6
Jenis dinding rumah		
Tembok	11646	49,7
Kayu/papan/triplek	7136	30,4
Bambu	3779	16,1
Seng	171	0,7
Lainnya	719	3,1
Dekat Perindukan Nyamuk		
Tidak	8532	36,4
Ya	14919	63,6
Dekat Peternakan Hewan Besar		
Tidak	20938	89,3
Ya	2513	10,7

Pada penelitian ini sebagian besar responden tidak memiliki plafon/langit-langit rumah (56,6%) sedangkan jenis dinding terluas yang dimiliki responden adalah tembok (49,7).

Ada tidaknya tempat perindukan nyamuk dikompositkan dari variabel lingkungan sekitar rumah yang berpotensi menjadi tempat perindukan vektor malaria. Sebagian besar responden tinggal di dekat perindukan nyamuk (63,6%) namun tidak dekat dengan peternakan hewan besar (Tabel 5.2).

5.4 Gambaran Perilaku Pencegahan Malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur.

Tabel 5.3
Distribusi Responden Menurut Perilaku Pencegahan Malaria di Wilayah Indonesia Bagian Timur tahun 2010

Variabel	n	%
Tidur menggunakan kelambu (n=15.183)		
Tidak	8731	57,5
Ya	6452	42,5
Jendela/ventilasi menggunakan kasa nyamuk (n=15.183)		
Tidak	13.584	89,5
Ya	1.599	10,5
Menggunakan Obat Anti Nyamuk (n=15.183)		
Tidak	6589	43,4
Ya	8594	56,6

Pada penelitian ini upaya pencegahan dari gigitan nyamuk yang dilakukan adalah dengan tidur menggunakan kelambu, jendela/ventilasi menggunakan kasa nyamuk dan menggunakan obat anti nyamuk (obat nyamuk bakar/elektrik dan repellent). Kebanyakan responden tidur tidak menggunakan kelambu, hanya sedikit rumah tangga yang memasang kasa di jendela atau ventilasi rumahnya, kebanyakan responden menggunakan obat anti nyamuk sebagai upaya pencegahan terhadap gigitan nyamuk (Tabel 5.3).

5.5 Hubungan Faktor Karakteristik Individu dengan Kejadian Malaria

Tabel 5.4

Hubungan Kejadian Malaria menurut Karakteristik Individu di Wilayah Indonesia Bagian Timur tahun 2010

Variabel	Malaria				Total	Sig	OR(95% CI)
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%			
Umur							
< 5 tahun	2388	88,8	302	11,2	2690		1
5 – 14 tahun	4910	88,0	668	12,0	5578	0,326	1,07(0,94-1,23)
≥ 15 tahun	13418	88,4	1765	11,6	15183	0,555	1,04(0,92-1,18)
Jenis Kelamin							
Perempuan	10421	89,4	1234	10,6	11655		
Laki-laki	10295	87,3	1501	12,7	11796	0,000	1,23(1,14-1,33)
Pendidikan							
Tinggi	3491	87,8	484	12,2	3975		
Rendah	17225	88,4	2251	11,6	19476	0,266	0,94(0,85-1,05)
Pekerjaan							
Tidak kerja/sekolah	11305	88,7	1443	11,3	12747		1
TNI/POLRI/Pegawai/wiraswasta	2887	88,4	379	11,6	3266	0,632	1,03(1,00-1,17)
Petani/nelayan/buruh/Lainnya	6524	87,7	913	12,3	7437	0,042	1,10(1,00-1,20)
Status Ekonomi							
Kuintil 5	3158	85,1	551	14,9	3709		1
Kuintil 4	3398	85,6	570	14,4	3968	0,546	0,96(0,83-1,11)
Kuintil 3	3774	87,9	520	12,1	4294	0,000	0,79(0,64-0,97)
Kuintil 2	4159	88,6	536	11,4	4695	0,000	0,74(0,55-0,99)
Kuintil 1	6227	91,1	557	8,2	6784	0,003	0,51(0,4-0,66)
Status Gizi Balita							
Gizi Kurang	253	87,5	36	12,5	289		
Gizi Baik	1849	89,4	220	10,6	2069	0,363	0,84(0,57-1,22)
Etnis							
Non Papua	17169	92,0	1491	8,0	18660		
Papua	3546	74,0	1245	26,0	4791	0,000	4,04(3,23-5,06)

Tidak ada hubungan kejadian malaria antara anak usia 5-14 tahun dengan anak balita (OR=1,07, p=0,326), dan tidak ada hubungan kejadian malaria antara orang dewasa dengan anak balita (OR=1,04, p= 0,555).

Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian malaria ($P < 0,001$). Dimana responden laki – laki berisiko 1,23 kali lebih besar untuk mengalami kejadian malaria dibandingkan responden perempuan (OR: 1,23 ; 95% CI: 1,14-1,33).

Proporsi kejadian malaria pada responden yang berpendidikan tinggi dan rendah hampir sama (12,2% dan 11,6 %). Tidak ada hubungan antara responden yang berpendidikan tinggi dengan responden yang berpendidikan rendah dengan kejadian malaria (p= 0,266).

Ada hubungan antara pekerjaan sebagai petani/nelayan/buruh dan lainnya dengan responden yang tidak bekerja/masih sekolah terhadap kejadian malaria (p=0,042). Responden yang bekerja sebagai petani/nelayan/buruh dan lainnya berisiko 1,10 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian malaria dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja/sekolah (OR: 1,1 ; 95% CI: 1,00-1,20). Tidak ada hubungan kejadian malaria antara pekerjaan responden sebagai TNI/POLRI/ Pegawai/Wiraswasta dengan responden yang tidak bekerja/masih sekolah (p=0,632).

Proporsi kejadian Malaria pada responden berdasarkan status ekonomi menunjukkan bahwa semakin tinggi ekonomi seseorang semakin tinggi kejadian malariannya. Kejadian malaria yang terbanyak adalah pada responden yang status ekonominya berada di kuintil 5 (14,9 %). Status ekonomi yang paling miskin adalah kuintil 1 sedangkan yang paling kaya adalah kuintil 5.

Secara statistik tidak ada hubungan antara responden yang status ekonominya berada di kuintil 4 dengan responden yang status ekonominya berada kuintil 5 dengan kejadian malaria (p= 0,546).

Ada hubungan antara responden yang status ekonominya berada di kuintil 3 dengan responden yang status ekonominya berada di kuintil 5 dengan kejadian malaria (p=0,000), responden yang status ekonominya berada di kuintil 3 mempunyai risiko lebih kecil terhadap kejadian malaria dibandingkan dengan responden yang status ekonominya berada di kuintil 5.

(OR: 0,79 ; 95% CI: 0,64-0,97).

Ada hubungan antara responden yang status ekonominya berada di kuintil 2 dengan responden yang status ekonominya berada di kuintil 5 dengan kejadian malaria ($p=0,000$) responden yang status ekonominya berada di kuintil 2 mempunyai risiko lebih kecil terhadap kejadian malaria dibandingkan dengan responden yang status ekonominya berada di kuintil 5.

(OR: 0,74 ; 95% CI: 0,55-0,99).

Ada hubungan antara responden yang status ekonominya berada di kuintil 1 dengan responden yang status ekonominya berada di kuintil 5 dengan kejadian malaria ($p=0,003$) responden yang status ekonominya berada di kuintil 1 mempunyai risiko lebih kecil terhadap kejadian malaria dibandingkan dengan responden yang status ekonominya berada di kuintil 5.

(OR: 0,51 ; 95% CI: 0,40-0,66).

Tidak ada hubungan antara status gizi balita dengan kejadian malaria ($p=0,366$).

Ada hubungan antara etnis dengan kejadian malaria ($p= 0,000$). Dimana masyarakat di Papua berisiko 4,04 kali untuk mengalami kejadian dibandingkan dengan masyarakat diluar Papua (OR: 4,04 ; 95% CI: 3,23-5,06) (Tabel 5.4)

5.6 Hubungan Lingkungan Fisik dengan Kejadian Malaria

Tabel 5.5
Hubungan Kejadian Malaria menurut Lingkungan Fisik di Wilayah
Indonesia Timur tahun 2010

Variabel	Malaria				Total	Sig	OR(95% CI)
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%			
Plafon/Langit-langit							
Ada	8974	88.1	1207	11.9	10181	0.424	0.97(0,89-1,05)
Tidak ada	11742	88.5	1528	11.5	13270		
Dinding Rumah							
Rapat	10313	88.6	1333	11.4	11646	0.309	1.04(0,96-1,13)
TidakRapat	10403	88.1	1402	11.9	11805		
Perindukan Nyamuk							
Tidak	7630	89.4	901	10.6	8532	0.000	1.19(1,09-1,29)
Ya	13085	87.7	1834	12.3	14919		
Peternakan Hewan Besar							
Tidak	18625	89	2313	11	20938	0.000	1.63(1,45-1,82)
Ya	2091	83.2	422	16.8	2513		

Proporsi kejadian malaria pada responden yang rumahnya memiliki plafon dan yang tidak memiliki plafon hampir sama yaitu (11.9% dan 11.5%). Tidak ada hubungan antara responden yang rumahnya memiliki plafon dengan responden yang tidak memiliki plafon dengan kejadian malaria. ($p=0,424$) .

Proporsi kejadian malaria pada responden yang dinding rumahnya rapat adalah 11.4% sedangkan proporsi responden yang dinding rumahnya tidak rapat adalah 11.9%. Tidak ada hubungan antara responden yang rumahnya memiliki dinding yang rapat dengan responden yang memiliki dinding tidak rapat dengan kejadian malaria. ($p=0,309$).

Proporsi kejadian malaria pada responden yang tinggal di sekitar perindukan nyamuk lebih besar daripada responden yang tidak tinggal di sekitar perindukan nyamuk.

Ada hubungan antara yang tinggal di sekitar perindukan nyamuk dengan responden yang tidak tinggal di sekitar perindukan nyamuk dengan kejadian malaria ($p=0,000$). Responden yang tinggal di sekitar perindukan nyamuk berisiko 1,19 kali untuk mengalami kejadian malaria dibandingkan dengan responden yang tidak tinggal di sekitar perindukan nyamuk (OR: 1,19 ; 95% CI: 1,09-1,29).

Proporsi kejadian malaria pada responden yang tinggal di sekitar peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/domba) lebih besar dari pada responden yang tidak tinggal di sekitar peternakan hewan besar.

Ada hubungan antara responden yang tinggal di sekitar peternakan hewan besar dengan responden yang tidak tinggal di sekitar peternakan hewan besar dengan kejadian malaria ($p=0,000$). Responden yang tinggal di sekitar peternakan hewan besar mempunyai risiko 1,63 kali untuk mengalami kejadian malaria daripada responden yang tidak tinggal di sekitar peternakan hewan besar. (OR: 1,63 ; 95% CI: 1,45-1,29)(Tabel 5.5).

5.7 Hubungan Perilaku pencegahan dengan Kejadian Malaria

Tabel 5.6

Hubungan Kejadian Malaria menurut Perilaku Pencegahan di Wilayah Indonesia Timur tahun 2010

Variabel	Malaria				Total	Sig	OR (95%CI)
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%			
Tidur menggunakan Kelambu							
Ya	5528	85.7	924	14.3	6452	0.000	0.64 (0,57 – 0,70)
Tidak	7890	90.4	841	9.6	8731		
Jendela/ventilasi menggunakan kasa nyamuk							
Ya	1361	85.1	238	14.9	1599	0.000	0.73 (0,63- 0,84)
Tidak	12057	88.8	1528	11.2	13584		
Menggunakan Obat Anti Nyamuk							
Ya	7643	88.9	951	11.1	8594	0.014	1.13 (1,03-1,25)
Tidak	5775	87.6	815	12.4	6589		

Proporsi kejadian malaria pada responden yang tidur dengan menggunakan kelambu lebih besar dari pada responden yang tidur tidak menggunakan kelambu.

Ada hubungan antara responden yang tidur tidak menggunakan kelambu dengan responden yang tidur menggunakan kelambu dengan kejadian malaria ($p=0,000$). Responden yang tidur tidak menggunakan kelambu mempunyai risiko lebih kecil terhadap kejadian malaria dibandingkan responden yang tidur dengan menggunakan kelambu. (OR: 0,64 ; 95% CI: 0,57-0,70).

Proporsi kejadian malaria pada responden yang jendela/ventilasi rumahnya menggunakan kasa nyamuk lebih besar dari pada responden yang jendela/ventilasi rumahnya tidak menggunakan kasa nyamuk.

Ada hubungan antara responden yang jendela/ventilasi rumahnya tidak menggunakan kasa nyamuk dengan responden yang jendela/ventilasi rumahnya menggunakan kasa nyamuk dengan kejadian malaria ($p=0,000$).

Responden yang jendela/ventilasi rumahnya tidak menggunakan kasa nyamuk mempunyai risiko lebih kecil terhadap kejadian malaria daripada responden yang jendela/ventilasi rumahnya menggunakan kasa nyamuk (OR: 0,73 ; 95% CI: 0,63-0,84).

Proporsi kejadian malaria pada responden yang tidak memakai obat anti nyamuk lebih besar dari pada responden yang memakai obat anti nyamuk.

Ada hubungan antara responden yang tidak memakai obat anti nyamuk dengan responden yang memakai obat anti nyamuk dengan kejadian malaria ($p=0,014$). Responden yang tidak memakai obat anti nyamuk berisiko 1,13 kali untuk mengalami kejadian malaria dibandingkan responden yang memakai obat anti nyamuk (OR: 1,13 ; 95% CI: 1,03-1,25)(Tabel 5.6).

5.8 Analisis Multivariat

Analisis multivariat pada penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan beberapa variabel independen yang mempengaruhi kejadian malaria

5.8.1 Seleksi Variabel Kandidat Model

Seleksi variabel kandidat model dilakukan dengan analisis bivariat antara variabel independen dengan variabel dependen, seleksi ini menggunakan analisis regresi logistik. Bila hasil bivariat menghasilkan p value $<0,25$ maka variabel tersebut langsung masuk pemodelan multivariat. Untuk variabel independen yang

hasil bivariatnya menghasilkan p value $>0,25$ dikeluarkan dari model kecuali variabel tersebut penting secara substansi, maka akan tetap diikutkan ke model multivariat (Ariawan, 2008).

Tabel 5.7
Hasil Seleksi Variabel Kandidat Model

Variabel Independen	P Value	Kandidat
Umur	0,606	Bukan kandidat
Jenis Kelamin	0,000	Kandidat
Pendidikan	0,266	Bukan kandidat
Pekerjaan	0,042	Kandidat
Status Ekonomi	0,000	Kandidat
Status gizi balita	0,354	Bukan kandidat
Etnis	0,000	Kandidat
Plafon	0,424	Bukan kandidat
Dinding rumah	0,309	Bukan kandidat
Perindukan nyamuk	0,000	Kandidat
Peternakan hewan besar	0,000	Kandidat
Tidur menggunakan kelambu	0,000	Kandidat
Menggunakan kasa nyamuk	0,000	Kandidat
Menggunakan obat anti nyamuk	0,014	Kandidat

Hasil seleksi variabel kandidat model menunjukkan dari 14 variabel yang diamati hanya 9 variabel yang memenuhi kriteria $p < 0,25$ yaitu, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, etnis, perindukan nyamuk, peternakan hewan besar, tidur menggunakan kelambu, menggunakan kasa nyamuk dan menggunakan obat anti nyamuk. Kesembilan variabel inilah yang masuk pemodelan analisis multivariat.

5.8.2 Pemodelan

a. Full Model

Full model merupakan model multivariat yang terdiri dari semua variabel yang lulus seleksi bivariat, variabel tersebut adalah jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, etnis, perindukan nyamuk, peternakan hewan besar, tidur menggunakan kelambu, menggunakan kasa nyamuk dan menggunakan obat anti nyamuk.

Tabel 5.8
Full Model Analisis Regresi Logistik

Variabel	OR	95 % CI	P
Etnis	3,99	3,15-5,04	0,000
Peternakan Hewan Besar	1,87	1,44-2,42	0,000
Jenis Kelamin	1,22	1,09-1,35	0,000
Perindukan nyamuk	1,04	0,86-1,26	0,662
Kuintil 4 vs kuintil 5	1,07	0,89-1,30	0,156
Kuintil 3 vs kuintil 5	1,00	0,80-1,26	0,067
Kuintil 2 vs kuintil 5	0,93	0,67-1,28	0,026
Kuintil 1 vs kuintil 5	0,78	0,56-1,10	0,135
Menggunakan Kasa Nyamuk	0,92	0,75-1,12	0,387
Tidur Menggunakan Kelambu	0,72	0,61-0,85	0,000
Menggunakan Obat Anti Nyamuk	1,07	0,93-1,22	0,343
TNI/POLRI/Pegawai/wiraswasta vs tdk kerja/sklh	0,96	0,82-1,11	0,199
Petani/nelayan/buruh/lainnya vs tdk kerja/sklh	1,09	0,96-1,24	0,083

Selanjutnya dikeluarkan variabel yang signifikan $>0,05$ satu persatu (*backward elimination*) dimulai dari signifikan yang terbesar dan dilakukan penilaian perubahan OR terhadap seluruh variabel. Bila ada perubahan OR $>10\%$ pada variabel yang tersisa, maka variabel tersebut dianggap sebagai variabel konfounding dan dimasukkan kembali ke dalam model.

Setelah variabel dikeluarkan satu persatu dimulai dari variabel perindukan nyamuk, menggunakan kasa nyamuk, menggunakan obat anti nyamuk, pekerjaan dan sosial ekonomi ternyata tidak ada perubahan OR $>10\%$ pada variabel yang tersisa, sehingga variabel tersebut dikeluarkan dari model.

b. Uji Interaksi

Uji interaksi tidak dilakukan karena dari variabel yang ada, baik secara substansi maupun literatur dianggap tidak memiliki interaksi. Sehingga model akhir yang dimunculkan adalah model tanpa interaksi.

c. Model Akhir

Setelah dilakukan analisis regresi logistik terhadap variabel independen dengan variabel dependen, maka diperoleh model akhir seperti berikut ini.

Tabel 5.9
Model Akhir Analisis Regresi Logistik Multivariat

Variabel	OR	95% CI	P
Etnis	4,21	3,47-5,11	0,000
Peternakan Hewan Besar	1,87	1,46-2,39	0,000
Jenis Kelamin	1,22	1,10-1,36	0,000
Tidur tidak menggunakan Kelambu	0,71	0,60-0,84	0,000

Masyarakat Papua mempunyai risiko 4,21 kali untuk mengalami kejadian malaria dibandingkan masyarakat yang bukan Papua. (OR: 4,21 ; 95% CI: 3,47-5,11)

Responden yang tinggal di sekitar peternakan hewan besar mempunyai risiko 1,87 kali untuk mengalami kejadian malaria dibandingkan responden yang tidak tinggal di sekitar peternakan hewan besar. (OR: 1,87 ; 95% CI: 1,46-2,39)

Responden laki-laki mempunyai risiko 1.22 kali untuk mengalami kejadian malaria dibandingkan responden perempuan (OR: 1,22 ; 95% CI: 1,10-1,36).

Responden yang tidur tidak menggunakan kelambu mempunyai risiko lebih kecil untuk mengalami kejadian malaria dibandingkan responden yang tidur dengan menggunakan kelambu. (OR: 0,71 ; 95% CI: 0,60-0,84).

5.9 Perhitungan Power Penelitian

Dilakukan penghitungan power ($1 - B$) penelitian, berdasarkan jumlah sampel yang tersedia.

Tabel 5.10
Hasil Hitung Power Penelitian

No	Variabel	Power
1	Etnis	99,88 %
2	Peternakan Hewan Besar	100 %
3	Jenis Kelamin	100 %
4	Tidur Menggunakan Kelambu	100 %

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan diantaranya adalah sebagai berikut :

6.1.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah rancangan *cross sectional* (potong lintang). Rancangan penelitian potong lintang adalah suatu desain studi epidemiologi yang mempelajari hubungan penyakit dan pajanan pada populasi yang diteliti dengan melakukan pengukuran sesaat. Keuntungan desain penelitian ini adalah relatif mudah, murah dan hasilnya dapat diperoleh dengan cepat. Sedangkan kelemahan dari desain penelitian ini adalah sulit untuk menentukan sebab akibat karena pengambilan data penyakit dan pajanan dilakukan pada saat yang bersamaan (Murti. B, 1997).

6.1.2 Validitas Internal

Bias adalah kesalahan sistematis yang mengakibatkan peneliti membuat kesimpulan yang salah tentang hubungan antara paparan dan penyakit (Murti. B, 1997). Bias informasi sangat mungkin terjadi, salah satunya pada cara penentuan kasus malaria dimana kasus malaria ditentukan berdasarkan jawaban responden, yang menjawab ya diartikan sebagai kasus, dan kurun waktu yang digunakan dalam kuesioner juga berbeda yaitu dalam 1 tahun terakhir sehingga *recall bias* sangat mungkin terjadi mengingat ada beberapa pertanyaan yang menuntut ingatan responden dalam satu tahun sebelumnya seperti pertanyaan untuk kejadian malaria. Maka faktor daya ingat responden akan mempengaruhi jawaban yang diberikan.

Untuk meminimalkan terjadinya bias maka penelitian ini dibatasi hanya pada daerah endemis di Wilayah Indonesia Timur dengan asumsi masyarakat di daerah endemis telah mengetahui apa itu penyakit malaria. Kemungkinan hasil yang didapat lebih besar dari yang sesungguhnya hal

ini disebabkan karena hanya menggunakan daya ingat responden tentang kejadian malaria dalam satu tahun terakhir.

6.1.3 Kualitas Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data hasil Riset Kesehatan Dasar 2010. Cara pengumpulan data Riskesdas yaitu dengan cara wawancara dan pengukuran yang dilakukan pada beberapa variabel penelitian seperti menimbang berat badan dan tinggi badan.

Mengingat penelitian ini menggunakan data skunder, maka peneliti tidak dapat mengontrol kualitas data yaitu cara pengumpulan dan pengukuran data secara langsung. Pengukuran variabel penelitian disesuaikan dengan data yang tersedia pada hasil Riset Kesehatan Dasar 2010.

6.2 Hubungan Karakteristik Individu dengan Kejadian Malaria.

6.2.1 Hubungan Umur dengan Kejadian Malaria

Dari penelitian ini diperoleh hasil proporsi kejadian malaria hampir sama pada setiap kelompok umur.

Pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian malaria dalam 1 tahun terakhir.

Perbedaan umur sebenarnya berkaitan dengan perbedaan derajat kekebalan karena variasi keterpaparan kepada gigitan nyamuk. Pada umumnya daya tahan tubuh orang dewasa lebih kuat daripada daya tahan bayi atau anak-anak. Di didaerah endemik malaria bayi mendapat perlindungan antibodi maternal yang diperoleh secara transplasental (Gunawan, 2000).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Graves dkk (2007) di Ethiopia yang menyatakan tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian malaria tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Syarifudin (2010) yang menyatakan ada hubungan antara umur dengan kejadian malaria.

6.2.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan kejadian malaria.

Berdasarkan jenis kelamin, responden laki-laki lebih banyak yang mengalami kejadian malaria dibandingkan responden perempuan. Hasil uji statistik baik bivariat maupun multivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian malaria. Responden laki-laki berisiko 1,22 kali lebih besar mengalami kejadian malaria dalam 1 tahun terakhir dibandingkan perempuan (OR: 1,22 ; 95% CI: 1,10-1,36).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syarifudin (2010) tetapi tidak sejalan dengan hasil penelitian Graves dkk (2007) di Ethiopia yang menemukan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian malaria.

Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan mempunyai respons imun yang lebih kuat dibandingkan laki-laki tetapi apabila menginfeksi ibu yang sedang hamil akan menyebabkan anemia yang lebih berat (Gunawan, 2000).

6.2.3 Hubungan Pendidikan dengan kejadian malaria

Pada penelitian ini proporsi kejadian malaria pada penduduk yang berpendidikan tinggi lebih besar dari pada penduduk yang pendidikannya rendah dan tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian malaria dalam 1 tahun terakhir.

Tingkat pendidikan sebenarnya tidak berpengaruh langsung terhadap kejadian malaria tetapi umumnya berpengaruh jenis pekerjaan dan perilaku kesehatan seseorang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Babba (2007) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan yang rendah dengan kejadian malaria.

6.2.4 Hubungan Pekerjaan dengan kejadian malaria

Berdasarkan pekerjaan, proporsi kejadian malaria pada responden yang bekerja sebagai petani/nelayan/buruh/lainnya lebih besar

dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja/masih sekolah dan responden yang bekerja sebagai TNI/POLRI/Pegawai/wiraswasta.

Pada penelitian ini ditemukan hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian malaria dalam 1 tahun terakhir walaupun hasil analisis multivariat tidak menunjukkan adanya hubungan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suharmasto (2000) yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara penduduk yang pekerjaannya bertani, berkebun, dan anak yang aktivitasnya di sekitar kebun dan sering keluar rumah pada malam hari dengan penduduk yang bekerja sebagai pedagang, pegawai, dan anak yang aktivitasnya di rumah atau disekolah saja terhadap kejadian malaria.

Pekerjaan seperti berkebun sampai menginap berminggu-minggu atau pekerjaan menyadap karet di hutan, sebagai nelayan dimana harus menyiapkan perahu di pagi buta untuk mencari ikan di laut dan lain sebagainya merupakan faktor risiko untuk terkena malaria karena pekerjaan tersebut akan memberi peluang kontak dengan nyamuk.

6.2.5 Hubungan Status Ekonomi dengan kejadian malaria

Berdasarkan status ekonomi kejadian malaria lebih banyak terjadi pada responden yang status ekonominya lebih baik. Semakin tinggi ekonomi seseorang semakin tinggi kejadian malariannya.

Hal ini mungkin disebabkan karena sebagian besar responden yang status ekonominya lebih baik tidak menggunakan kelambu dalam upaya pencegahan malaria, padahal daerah penelitian adalah daerah endemis malaria.

Kemungkinan lain adalah karena variabel status ekonomi pada penelitian ini diukur berdasarkan kuintil yang diperoleh dari rata-rata pengeluaran rumah tangga sebulan yang didapat dari penjumlahan pengeluaran makanan sebulan dengan pengeluaran bukan makanan sebulan.

Penjumlahan pengeluaran makanan sebulan didapat dari pengeluaran untuk makanan selama seminggu terakhir sedangkan untuk pengeluaran bukan makanan dihitung dalam 12 bulan terakhir.

Data yang di kumpulkan untuk pengeluaran bukan makanan lebih kompleks antara lain pengeluaran untuk perumahan dan fasilitas rumah tangga, aneka barang dan jasa (biaya kesehatan, pendidikan dll), pakaian, barang tahan lama (kendaraan, barang elektronik dll), pajak, pungutan, asuransi, keperluan pesta (perkawinan, upacara keagamaan, adat dll). Jadi bisa saja pengeluaran bukan makanan responden dalam 12 bulan terakhir lebih besar dari pada tahun-tahun sebelumnya sehingga status ekonomi responden masuk kedalam kategori yang lebih baik dari yang sebenarnya atau sebaliknya.

Untuk mendapatkan hasil yang lebih baik dan hubungan yang pasti untuk variabel ini sebaiknya pengukuran status ekonomi responden diukur secara langsung karena secara teoritis ada hubungan timbal balik antara kemiskinan dan tingkat penderita malaria. Kondisi kemiskinan secara berantai akan mengakibatkan rendahnya perilaku sehat, memburuknya kondisi kesehatan lingkungan, dan meningkatnya populasi nyamuk malaria yang berakibat pada meningkatnya jumlah penderita malaria.

6.2.6 Hubungan Etnis/suku dengan Kejadian Malaria

Pada penelitian ini proporsi kejadian malariannya pada etnis/masyarakat Papua lebih tinggi di bandingkan etnis/masyarakat diluar Papua.

Dari hasil analisis bivariat dan multivariat ditemukan hubungan antara etnis dengan kejadian malaria, dimana etnis/masyarakat Papua beresiko 4,21 kali untuk mengalami kejadian malaria dibandingkan dengan etnis/masyarakat diluar Papua (OR: 4,21 ; 95% CI: 3,47-5,11).

Tingginya kejadian malaria pada etnis/masyarakat Papua dibandingkan etnis/masyarakat bukan Papua dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan kebudayaan masyarakat Papua. Iklim di Papua memiliki kondisi suhu dan kelembaban yang ideal untuk perkembangan nyamuk

dan parasit malaria. Secara teoritis nyamuk bisa terbang hingga 2-3 kilo meter, namun karena pengaruh angin jarak terbang bisa mencapai 40 km. Para ahli banyak memperkirakan bahwa perubahan iklim global turut mempengaruhi penyebaran nyamuk malaria. Nyamuk *anopheles* yang biasanya hanya ditemukan di dataran rendah sekarang bisa ditemukan di daerah dataran tinggi atau pegunungan yang tingginya diatas 2000 meter dari permukaan laut seperti yang ditemukan di daerah Jayawijaya Papua. (Gunawan, 2000)

Di Indonesia memiliki sedikitnya 20 jenis *anopheles* dimana 9 jenis diantaranya merupakan faktor penyebab malaria dan Papua merupakan tempat perkembang biakan paling potensial. Walaupun ditularkan lewat gigitan nyamuk sebenarnya penyakit ini merupakan suatu penyakit ekologis (lingkungan). Hal ini sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang memungkinkan nyamuk berkembang biak dan berpotensi melakukan kontak langsung dengan manusia karena hidupnya tidak jauh dari aktifitas manusia sehari-hari.

Disamping lingkungan, budaya etnis/masyarakat Papua yang tidak menggunakan baju dalam kesehariannya menyebabkan kontak dengan nyamuk *anopheles* juga lebih besar dibandingkan etnis lainnya.

6.3 Hubungan lingkungan Fisik dengan Kejadian Malaria.

6.3.1 Hubungan keberadaan Plafon/langit-langit rumah dengan Kejadian Malaria

Rumah yang tidak mempunyai plafon/langit-langit rumah akan menyebabkan ada lubang atau celah antara dinding bagian atas dengan atap yang tentunya akan memudahkan nyamuk untuk masuk ke dalam rumah, dengan demikian kondisi plafon/langit-langit dapat mempengaruhi terjadinya malaria.

Pada penelitian ini persentase kejadian malaria pada responden yang memiliki plafon hampir sama dengan responden yang tidak memiliki plafon. Secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara keberadaan plafon dengan kejadian malaria, hal ini mungkin disebabkan

karena walaupun rumah responden memiliki plafon tetapi jenis plafon yang dimiliki masih memungkinkan untuk masuknya nyamuk ke dalam rumah seperti sebagian besar responden memiliki plafon yang terbuat dari kayu/triplek dan anyaman bambu.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Harmendo (2008) di wilayah kerja puskesmas kenanga Sungai liat yang mengatakan bahwa orang yang tinggal di rumah yang tidak ada langit-langit mempunyai risiko 4,7 kali lebih besar terkena malaria dibandingkan dengan orang yang tinggal di rumah yang ada langit-langit.

6.3 2 Hubungan antara kerapatan dinding rumah dengan kejadian malaria.

Pada penelitian ini dinding rumah dikategorikan rapat jika responden memiliki dinding terluas dari tembok, dan di kategorikan tidak rapat jika memiliki dinding terluas dari kayu/papan/triplek, bambu/seng dan lainnya.

Dinding yang rapat dapat melindungi keluarga dari gigitan nyamuk malaria semakin rapat dinding rumah maka akan semakin kecil kemungkinan nyamuk masuk kedalam rumah. Dengan kondisi dinding yang tidak rapat maka nyamuk *anopheles spp* akan bebas masuk kerumah pada malam hari, sehingga penghuni rumah mempunyai resiko digigit nyamuk. Hal tersebut menyebabkan orang yang tinggal dirumah dengan kategori dinding tidak rapat lebih beresiko tertular malaria.

Pada penelitian ini persentase kejadian malaria pada responden yang memiliki dinding rumah yang rapat hampir sama dengan responden yang memiliki dinding rumah yang tidak rapat. Secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara kerapatan dinding rumah dengan malaria. Hal ini mungkin disebabkan karena kebiasaan makan dan hinggap nyamuk *anopheles* yang lebih suka hinggap atau istirahat di luar rumah, sehingga walaupun dinding rumahnya rapat tetapi responden bisa saja tergigit nyamuk *anopheles spp* di luar rumah.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Penelitian Pamela (2009) yang menyatakan bahwa keluarga yang tinggal di rumah dalam kondisi

dinding rumah tidak rapat mempunyai risiko untuk tertular penyakit malaria 5 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang tinggal di rumah dalam kondisi dinding rumah rapat, hal senada juga disampaikan dalam penelitian Harmendo (2008).

6.3.3 Hubungan Lokasi Dekat Perindukan Nyamuk dengan Kejadian

Malaria

Ada tidaknya tempat perindukan nyamuk dilihat dari kondisi lingkungan sekitar rumah yang berpotensi menjadi tempat perindukan vektor malaria seperti tambak/kolam/galian tambang/rawa-rawa, sungai, hutan, pantai, tepi ladang/sawah dan perkebunan.

Persentase kejadian malaria pada responden yang lingkungan tempat tinggal berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk lebih besar dibandingkan dengan responden yang lingkungan tempat tinggalnya tidak berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk.

Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara lingkungan tempat tinggal disekitar perindukan nyamuk dengan kejadian malaria walaupun hasil analisis multivariat tidak menunjukkan adanya hubungan.

Keluarga yang lingkungan tempat tinggalnya terletak di lokasi dekat perindukan nyamuk berisiko 1,19 kali untuk terkena malaria dibandingkan dengan keluarga yang lingkungan tempat tinggalnya tidak terletak di lokasi dekat perindukan nyamuk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suharmasto (2000). Yang menyatakan ada hubungan antara jarak ketempat perindukan nyamuk dengan kejadian malaria.

Lingkungan tempat tinggal yang terletak dilokasi dekat perindukan nyamuk malaria (*anopheles*) merupakan lokasi yang berisiko tinggi tertular penyakit malaria., hal ini dikarenakan kontak antara nyamuk dan manusia semakin dekat.

6.3.4 . Hubungan Lokasi tempat tinggal Disekitar Peternakan Hewan Besar dengan Kejadian Malaria

Dari hasil analisis bivariat dan multivariat diperoleh bahwa ada hubungan yang bermakna antara lingkungan tempat tinggal disekitar peternakan hewan besar dengan kejadian malaria. Penduduk yang tempat tinggalnya di sekitar peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/domba) mempunyai peluang 1.87 kali untuk menderita malaria daripada responden yang tidak tinggal di sekitar peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/domba) (OR: 1,87 ; 95% CI: 1,46-2,39).

Keberadaan peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/domba) dapat menjadi salah satu faktor resiko adanya malaria. karena bisa berkompetisi dengan manusia dalam penyediaan darah bagi vektor. Bila kedua jenis hospes ini berdekatan, maka bisa memperbesar kemungkinan manusia digigit vektor meskipun vektor tersebut bersifat *zoofilik*. Selama ini juga telah diketahui bahwa keberadaan kandang di dekat rumah akan memperbesar datangnya vektor malaria kedalam rumah sehingga risiko penghuni digigit vektor juga menjadi meningkat dan selanjutnya risiko terinfeksi malaria pada penduduk yang letak kandang ternaknya didekat rumah lebih besar daripada penduduk yang kandang ternaknya diluar rumah/tidak memiliki kandang ternak (Ompusunggu, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Babba (2007) yang menyatakan bahwa orang yang memiliki kandang ternak besar akan mempunyai risiko 3.17 kali untuk menderita malaria dibandingkan orang yang tidak memiliki kandang ternak besar.

6.4 Hubungan Perilaku Pencegahan dengan Kejadian Malaria

6.4.1 . Hubungan Tidur menggunakan Kelambu dengan Kejadian Malaria.

Proporsi kejadian Malaria pada responden yang tidur menggunakan kelambu lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidur tidak menggunakan kelambu. Dari analisis bivariat dan multivariat ditemukan hubungan antara tidur menggunakan kelambu dengan kejadian

malaria. Responden yang tidur tidak menggunakan kelambu berisiko lebih rendah mengalami kejadian malaria dibandingkan dengan responden yang tidur menggunakan kelambu (OR=0,71). Hal ini bertentangan dengan teori yang mengatakan bahwa pemakaian kelambu akan melindungi seseorang dari gigitan nyamuk malaria.

Hal ini bisa saja terjadi karena 62,7% responden di Indonesia Bagian Timur menggunakan kelambu yang bukan kelambu berinsektisida. Studi literatur Lengeler dalam Nugroho, 2010 menunjukkan kelambu yang dilapisi insektisida efektif mengurangi insiden malaria sampai 50% dibandingkan tanpa kelambu, dan 39% dibanding dengan kelambu yang tidak dilapisi insektisida untuk daerah endemis stabil

Hal lain yang juga bisa membuat hal ini terjadi karena pada waktu pengumpulan data untuk variabel pencegahan malaria hanya ditanyakan melalui kuesioner tetapi tidak dilakukan observasi sehingga tidak diketahui apakah kelambu yang digunakan dalam keadaan baik atau sudah sobek. Walaupun responden menjawab tidur menggunakan kelambu, tetapi apakah memakai kelambunya setiap hari atau hanya sekali-sekali saja tidak ditanyakan lebih lanjut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Syarifuddin (2010) yang menyatakan responden yang tidak memakai kelambu memberi efek protektif terhadap kejadian malaria. Tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Babba (2007) yang menyatakan orang yang tidur tanpa menggunakan kelambu akan berisiko terkena malaria 2,28 kali dibandingkan dengan orang yang tidur dengan menggunakan kelambu.

Kebiasaan menggunakan kelambu merupakan upaya yang efektif untuk mencegah dan menghindari kontak antara nyamuk *Anopheles spp* dengan orang sehat disaat tidur malam, disamping pemakaian obat anti nyamuk. Karena kebiasaan nyamuk *Anopheles* untuk mencari darah adalah pada malam hari, dengan demikian selalu tidur menggunakan kelambu pada malam hari dapat mencegah atau melindungi dari gigitan nyamuk *Anopheles spp*.

6.4.2 . Hubungan jendela/ventilasi menggunakan kasa Nyamuk dengan Kejadian Malaria.

Proporsi kejadian malaria pada responden yang jendela/ventilasi rumahnya tidak menggunakan kasa nyamuk lebih kecil dari pada responden yang jendela/ventilasi rumahnya menggunakan kasa nyamuk. Secara statistik dapat disimpulkan ada hubungan antara responden yang jendela/ventilasi rumahnya tidak menggunakan kasa nyamuk dengan responden yang jendela/ventilasi rumahnya menggunakan kasa nyamuk dengan kejadian malaria walaupun hasil analisis multivariat menunjukkan tidak adanya hubungan.

Responden yang jendela/ventilasi rumahnya tidak menggunakan kasa nyamuk beresiko lebih kecil terhadap kejadian malaria daripada responden yang jendela/ventilasi rumahnya menggunakan kasa nyamuk, hal ini bertentangan dengan teori yg menyatakan bahwa rumah dengan kondisi ventilasi/jendela yang tidak terpasang kasa nyamuk akan memudahkan nyamuk untuk masuk ke dalam rumah untuk menggigit manusia dan untuk beristirahat sehingga dengan tidak adanya kasa nyamuk pada ventilasi rumah, akan memudahkan nyamuk *Anopheles spp* masuk ke dalam rumah pada malam hari. Hal ini tentunya akan memudahkan terjadinya kontak antara penghuni rumah dengan nyamuk penular malaria, sehingga akan meningkatkan risiko terjadinya penularan malaria yang lebih tinggi dibandingkan dengan rumah yang ventilasinya terpasang kasa nyamuk.

Hal ini bisa saja terjadi karena pada waktu pengumpulan data untuk variabel pencegahan malaria hanya ditanyakan melalui kuesioner tetapi tidak dilakukan observasi sehingga walaupun rumah responden terpasang kasa tetapi kalau hanya terdapat disebagian rumah atau kondisi kasa yang berlubang atau sudah sobek sehingga memudahkan nyamuk *anopheles* untuk masuk kedalam rumah sehingga peluang terjadinya kontak antara nyamuk dengan orang sehat tetap bisa terjadi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Harmendo (2008) di wilayah kerja puskesmas kenanga Sungailiat yang mengatakan bahwa orang yang tinggal di rumah dengan kategori kondisi kasa pada

ventilasi tidak rapat atau tidak ada sama sekali mempunyai risiko terkena malaria 6,5 kali lebih besar dari orang yang tinggal di rumah dengan kondisi kasa pada ventilasi terpasang dengan baik. Hal senada juga terdapat dalam penelitian Babba (2007).

6.4.3 . Hubungan Memakai Obat Anti Nyamuk dengan Kejadian Malaria.

Pemakaian obat anti nyamuk/ merupakan upaya proteksi dari masyarakat baik berupa pemakaian obat nyamuk bakar, semprot, elektrik ataupun dioleskan (repellent).

Pada penelitian ini proporsi kejadian malaria pada responden yang tidak memakai obat anti nyamuk lebih besar daripada pada responden yang memakai obat anti nyamuk. Secara statistik ada hubungan antara responden yang tidak memakai obat anti nyamuk dengan responden yang memakai obat anti nyamuk dengan kejadian malaria walaupun hasil analisis multivariat menunjukkan tidak adanya hubungan.

Berdasarkan nilai OR 1,13 yang artinya responden yang tidak memakai obat anti nyamuk beresiko 1.13 kali untuk menderita malaria daripada responden yang memakai obat anti nyamuk. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Babba (2007) yang mengatakan orang yang tidak yang mempunyai kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk mempunyai risiko menderita malaria sebesar 2,39 kali daripada orang yang mempunyai kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

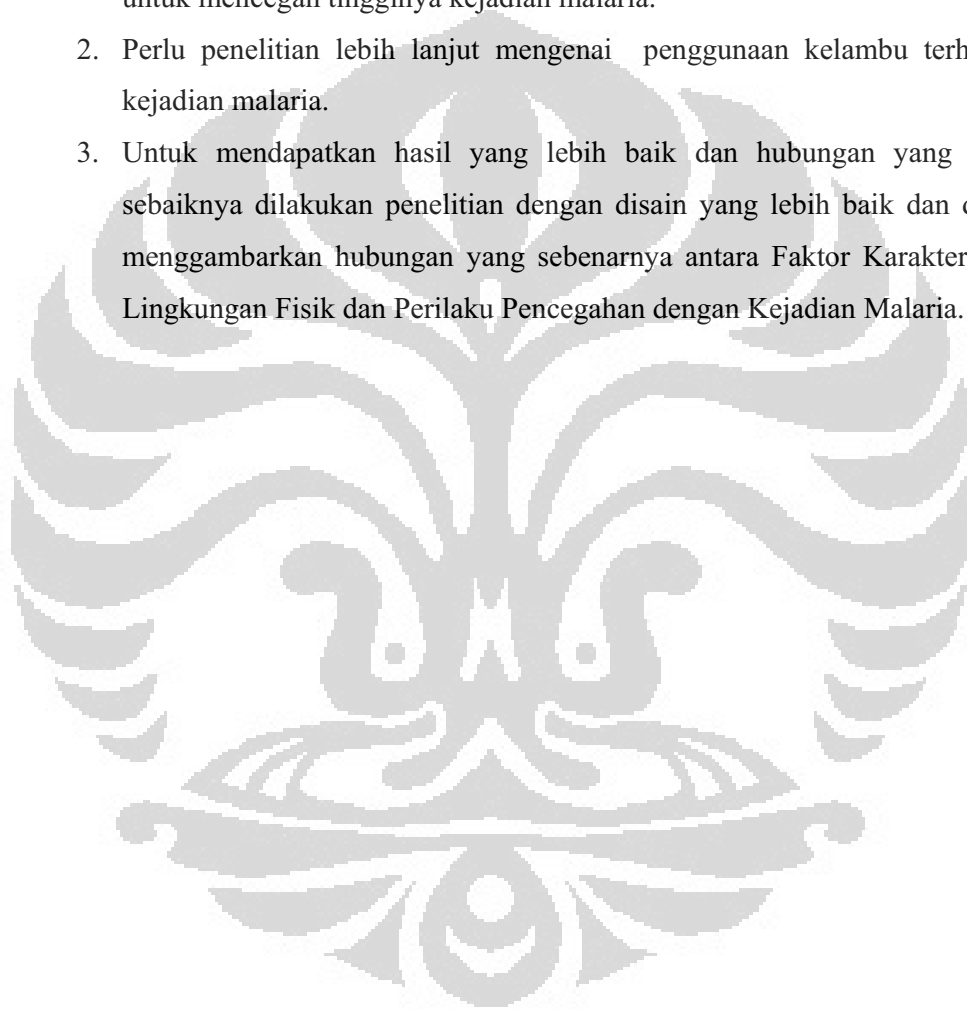
Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari semua responden yang ada di daerah endemis malaria di wilayah Indonesia Bagian Timur ada 11,7% (95% CI: 10,6-12,8) yang pernah menderita malaria dalam 1 tahun terakhir (2009/2010).
2. Berdasarkan Karakteristik Individu, responden terbanyak adalah responden dewasa (≥ 15 tahun), laki-laki, tidak sekolah/tidak tamat SD, tidak bekerja/masih sekolah, status ekonomi berada di kuintil 1, balita bergizi baik dan etnis bukan Papua.
3. Berdasarkan lingkungan fisik kondisi rumah terbanyak adalah yang tidak mempunyai plafon dan jenis dinding terluas yang dimiliki adalah tembok, rumah berdekatan dengan perindukan nyamuk namun tidak dekat dengan peternakan hewan besar.
4. Berdasarkan perilaku pencegahan terhadap malaria, kebanyakan responden tidur tidak menggunakan kelambu, hanya sedikit rumah tangga yang memasang kasa di jendela atau ventilasi rumahnya. Kebanyakan responden menggunakan obat anti nyamuk .
5. Ada hubungan antara jenis kelamin dan etnis dengan kejadian malaria tetapi tidak ada hubungan antara pekerjaan status ekonomi, umur, pendidikan dan status gizi balita dengan kejadian malaria.
6. Ada hubungan antara peternakan hewan besar dengan kejadian malaria tetapi tidak ada hubungan antara perindukan nyamuk, plafon/langit-langit dan dinding rumah dengan kejadian malaria.
7. Ada hubungan antara tidur menggunakan kelambu tetapi tidak ada hubungan antara jendela/ventilasi menggunakan kasa nyamuk dan menggunakan obat anti nyamuk dengan kejadian malaria
8. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian malaria yaitu etnis (masyarakat Papua).

7.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang ada , maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Penduduk yang tinggal di dekat kandang hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing atau domba) harus melakukan pengendalian lingkungan untuk mencegah tingginya kejadian malaria.
2. Perlu penelitian lebih lanjut mengenai penggunaan kelambu terhadap kejadian malaria.
3. Untuk mendapatkan hasil yang lebih baik dan hubungan yang pasti sebaiknya dilakukan penelitian dengan disain yang lebih baik dan dapat menggambarkan hubungan yang sebenarnya antara Faktor Karakteristik, Lingkungan Fisik dan Perilaku Pencegahan dengan Kejadian Malaria.



DAFTAR PUSTAKA

Ariawan, 2008

Analisa Data katagorik, Departemen Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.

Babba Ikrayama , 2007 .

Faktor-faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Malaria (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Kota Jayapura), Thesis Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Program Studi Magister Epidemiologi, Semarang, <http://eprints.undip.ac.id/17758/> diakses tanggal 1 Juni 2011.

Depkes, 2007.

Pedoman Surveilans Malaria, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan , Direktorat pengendalian penyakit bersumber Binatang, Jakarta.

_____, 2009.

Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan , Jakarta.

Darmadi, 2002

Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Lingkungan Sekitar Rumah serta Praktik Pencegahan dengan Kejadian Malaria di desa Buaran Kecamatan Mayong Kabupaten Jepara, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang.

Fitrianti S, 2006

Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Malaria Klinis pada Balita di wilayah Endemis Malaria Luar Jawa-Bali, Thesis Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Depok

Gunawan S, 2000

Epidemiologi Malaria dalam Malaria : Epidemiologi, Patogenesis, Manifestasi Klinis, & Penanganannya, dikutip oleh Harijanto P.N, Buku Kedokteran EGC, Jakarta

Graves, 2009

Individual, household and environmental risk factors for malaria infection in Amhara, Oromia and SNNP regions of Ethiopia, Transactions of the Royal Society of Tropical medicine and Higiene.

Harijanto P.N , 2010.

Gejala Klinis Malaria Ringan dalam Malaria dari Molekuler ke Klinis, Edisi ke 2, , Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Hoedoyo. R, Zulhasril , 1998 .

Vektor malaria dalam Buku Ajar Parasitologi Kedokteran, Edisi ke 4, dikutip oleh Inge Sutanto, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

Harmendo, 2008

Faktor Resiko Kejadian Malaria di Wilayah kerja Puskesmas Kenanga Kecamatan Sungailiat kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, thesis Program pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang Program Studi Magister Kesehatan Lingkungan, Semarang. <http://eprints.undip.ac.id/17514/1/diakses> tanggal 1 Juni 2011.

Kemendes RI, 2011

Bersama kita berantas malaria, <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1055-bersama-kita-berantas-malaria.html> diakses tanggal 8 Oktober 2011

Kemenkes RI, 2011

Epidemiologi Malaria di Indonesia, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Jakarta.

Kemenkes RI, 2011

Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2010 , Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta

Kemenkes RI, 2011

Pedoman Pengisian Kuesioner Riskesdas 2010 , Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.

Murti B, 1997

Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi, Gajah mada University Press, Yogyakarta

Nugroho. Agung, 2010.

Pencegahan Malaria dalam Malaria dari molekuler ke klinis, Edisi ke 2, dikutip oleh Harijanto P.N, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Nugroho. Agung, 2010.

Patogenesis Malaria Berat dalam Malaria dari Molekuler ke Klinis, Edisi ke 2, dikutip oleh Harijanto P.N, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Nurhayati, 2005.

Pengaruh Intensifikasi Program Pemberantasan Penyakit Malaria Terhadap Pemakaian Kelambu untuk Mencegah malaria di Kabupaten OKU Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2004. Thesis, Program Pascasarjana Universitas Indonesia Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Depok.

Oemijati. S dkk, 1998.

Epidemiologi Malaria dalam Buku Ajar Parasitologi Kedokteran, Edisi ke 4, dikutip oleh Inge Sutanto, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

Ompusunggu. S , 2008.

Pengaruh Penyakit Parasitik Darah/jaringan terhadap Status Kesehatan Di Indonesia. Sem. Nas. Penyakit Bersumber Binatang, palu, 17 November 2008.

Pribadi Wita , 1998 .

Parasit Malaria dalam Buku Ajar Parasitologi Kedokteran, Edisi ke 4, dikutip oleh Inge Sutanto, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

Pamela, Ayu Aprilia, 2009

Hubungan kondisi Fisik Rumah dan Lingkungan Sekitar Rumah dengan Kejadian Malaria di desa Kertosari Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo, Skripsi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Surakarta (<http://etd.eprints.ums.ac.id/5961/1/>).

Rampengan. TH, 2010.

Malaria pada anak dalam Malaria dari Molekuler ke Klinis, Edisi ke 2, dikutip oleh Harijanto P.N, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Suharmasto, 2000

Faktor Lingkungan dan Perilaku yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tanjung Lengkyap dan Talangkaret, Kabupaten OKU, Thesis, Program Pascasarjana Universitas Indonesia Program Magister Epidemiologi, Depok.

Syarifudin Muhammad, 2010

Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Tangga dengan Kejadian Malaria di Provinsi dengan Prevalensi di atas angka Nasional, Laporan Penelitian, Puslitbangkes Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Surabaya.

Sedyaningsih. ER. 2011

Sambutan Menkes pada hari malaria sedunia di bacakan di lapanan

Dinkes Prov. Sulsel

(http://dinkes-sulsel.go.id/new/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=592) diakses tanggal 7 Oktober 2011).

Setyawan, 2008

Bahan Ajar Epidemiologi, Kebidanan Poltekkes Surakarta

http://www.aditya-edu4all.zoomshare.com/files/EPIDEMIOLOGI/Macam_macam_Epidemiologi.pdf diakses tanggal 12 Desember 2011).

Complex Samples: Plan

Summary

			Stage 1
Design Variables	Stratification	1	STRATA
	Cluster	1	PSU
Sample Information	Selection Method		Sampling with replacement
Analysis Information	Estimator Assumption		

Plan File: D:\PRAKESMAS_THP II\plan_bobot baru.csaplan
 Weight Variable: bobot_baru
 SRS Estimator: Sampling without replacement

Mal_1th

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Tidak	20715.840	254.456	20212.859	21218.821
	Ya	2735.170	137.338	2463.695	3006.646
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	Tidak	88.3%	.5%	87.2%	89.4%
	Ya	11.7%	.5%	10.6%	12.8%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

umur_final2

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	< 5 thn	2689.861	71.668	2548.196	2831.527
	5 - 14 thn	5578.106	136.604	5308.082	5848.130
	>= 15 thn	15183.042	142.236	14901.885	15464.200
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	< 5 thn	11.5%	.2%	11.0%	11.9%
	5 - 14 thn	23.8%	.4%	23.0%	24.6%
	>= 15 thn	64.7%	.4%	63.9%	65.6%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

sex

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Perempuan	11654.950	156.486	11345.626	11964.274
	Laki-laki	11796.060	146.099	11507.267	12084.853
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	Perempuan	49.7%	.3%	49.2%	50.2%
	Laki-laki	50.3%	.3%	49.8%	50.8%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

(Lanjutan)

Pendidikan

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Tdk sklh/Tdk tamat SD	12045.208	251.631	11547.810	12542.605
	Tamat SD	4554.823	104.104	4349.042	4760.604
	Tamat SMP	2875.534	79.135	2719.108	3031.960
	Tamat SMA	3577.511	116.264	3347.693	3807.330
	Tamat Akademi/PT	397.935	27.846	342.892	452.977
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	Tdk sklh/Tdk tamat SD	51.4%	.7%	49.9%	52.8%
	Tamat SD	19.4%	.4%	18.6%	20.3%
	Tamat SMP	12.3%	.3%	11.6%	12.9%
	Tamat SMA	15.3%	.5%	14.3%	16.3%
	Tamat Akademi/PT	1.7%	.1%	1.5%	1.9%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%



(Lanjutan)

Provinsi * Mal_1th					Mal_1th		
Provinsi					Tidak	Ya	Total
Nusa Tenggara Barat	Population Size	Estimate			5711.259	273.874	5985.132
		Standard Error			92.653	26.194	92.590
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	5528.111	222.096	5802.111
	% within Provinsi	Estimate			95.4%	4.6%	100.0%
		Standard Error			.4%	.4%	.0%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	94.5%	3.8%	100.0%
	% of Total	Estimate			24.4%	1.2%	25.5%
		Standard Error			.4%	.1%	.4%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	23.6%	1.0%	24.7%
Nusa Tenggara Timur	Population Size	Estimate			5495.447	731.451	6226.898
		Standard Error			143.069	91.838	146.507
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	5212.644	549.915	5937.299
	% within Provinsi	Estimate			88.3%	11.7%	100.0%
		Standard Error			1.4%	1.4%	.0%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	85.2%	9.2%	100.0%
	% of Total	Estimate			90.8%	14.8%	100.0%
		Standard Error			23.4%	3.1%	26.6%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	.6%	.4%	.5%
Sulawesi Utara	Population Size	Estimate			2843.266	186.991	3030.257
		Standard Error			67.713	30.086	80.287
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	2709.418	127.520	2871.554
	% within Provinsi	Estimate			93.8%	6.2%	100.0%
		Standard Error			.9%	.9%	.0%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	91.8%	4.6%	100.0%
	% of Total	Estimate			95.4%	8.2%	100.0%
		Standard Error			12.1%	.8%	12.9%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	.3%	.1%	.3%
Maluku	Population Size	Estimate			1883.514	156.122	2039.636
		Standard Error			54.391	21.120	63.012
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	1776.000	114.374	1915.081
	% within Provinsi	Estimate			92.3%	7.7%	100.0%
		Standard Error			.9%	.9%	.0%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	90.3%	6.0%	100.0%
	% of Total	Estimate			94.0%	9.7%	100.0%
		Standard Error			8.0%	.7%	8.7%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	.2%	.1%	.3%
Maluku Utara	Population Size	Estimate			1235.953	142.160	1378.112
		Standard Error			37.513	17.463	37.227
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	1161.802	107.641	1304.526
	% within Provinsi	Estimate			89.7%	10.3%	100.0%
		Standard Error			1.2%	1.2%	.0%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	87.0%	8.1%	100.0%
	% of Total	Estimate			91.9%	13.0%	100.0%
		Standard Error			5.3%	.6%	5.9%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	.2%	.1%	.2%
Irian Jaya Barat	Population Size	Estimate			761.392	258.438	1019.830
		Standard Error			41.685	25.273	51.623
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	678.992	208.482	917.788
	% within Provinsi	Estimate			843.791	308.395	1121.872
		Standard Error			74.7%	25.3%	100.0%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	2.0%	2.0%	.0%
	% of Total	Estimate			70.5%	21.6%	100.0%
		Standard Error			78.4%	29.5%	100.0%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	3.2%	1.1%	4.3%
Papua	Population Size	Estimate			2785.008	986.135	3771.143
		Standard Error			158.133	86.293	175.351
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	2472.428	815.560	3424.528
	% within Provinsi	Estimate			3097.588	1156.710	4117.758
		Standard Error			73.9%	26.1%	100.0%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	2.1%	2.1%	.0%
	% of Total	Estimate			69.6%	22.3%	100.0%
		Standard Error			77.7%	30.4%	100.0%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	11.9%	4.2%	16.1%
Total	Population Size	Estimate			20715.840	2735.170	23451.010
		Standard Error			254.456	137.338	274.322
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	20212.859	2463.695	22908.761
	% within Provinsi	Estimate			21218.821	3006.646	23993.259
		Standard Error			88.3%	11.7%	100.0%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	.5%	.5%	.0%
	% of Total	Estimate			87.2%	10.6%	100.0%
		Standard Error			89.4%	12.8%	100.0%
		95% Confidence Interval	Lower	Upper	88.3%	11.7%	100.0%
% of Total	Estimate			.5%	.5%	.0%	
	Standard Error			87.2%	10.6%	100.0%	
	95% Confidence Interval	Lower	Upper	89.4%	12.8%	100.0%	

(Lanjutan)

Kerja_3klp

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Tdk Kerja/sekolah	12747.488	213.503	12325.457	13169.518
	TNI/POLRI/Pegawai/wiraswasta	3266.225	111.512	3045.801	3486.650
	Petani/nelayan/buruh/lainnya	7437.297	142.103	7156.402	7718.192
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	Tdk Kerja/sekolah	54.4%	.4%	53.5%	55.2%
	TNI/POLRI/Pegawai/wiraswasta	13.9%	.5%	13.0%	14.9%
	Petani/nelayan/buruh/lainnya	31.7%	.5%	30.7%	32.8%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

Status Ekonomi

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Kuintil 5	3709.217	189.443	3334.746	4083.688
	Kuintil 4	3968.459	166.038	3640.252	4296.665
	Kuintil 3	4294.019	155.938	3985.778	4602.260
	Kuintil 2	4695.399	188.547	4322.700	5068.098
	Kuintil 1	6783.917	317.190	6156.930	7410.904
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	Kuintil 5	15.8%	.8%	14.2%	17.5%
	Kuintil 4	16.9%	.7%	15.6%	18.3%
	Kuintil 3	18.3%	.6%	17.1%	19.6%
	Kuintil 2	20.0%	.8%	18.6%	21.6%
	Kuintil 1	28.9%	1.3%	26.5%	31.5%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

Gizi BBTB

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Gizi kurang	289.405	18.916	252.014	326.796
	Gizi baik	2068.801	56.579	1956.960	2180.641
	Total	2358.206	62.448	2234.765	2481.646
% of Total	Gizi kurang	12.3%	.7%	10.9%	13.8%
	Gizi baik	87.7%	.7%	86.2%	89.1%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

Ras

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Non papua	18660.037	204.547	18255.710	19064.363
	Papua	4790.973	182.792	4429.650	5152.297
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	Non papua	79.6%	.6%	78.3%	80.8%
	Papua	20.4%	.6%	19.2%	21.7%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

(Lanjutan)

Jenis plafon/langit-langit terluas

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Beton	293.685	38.728	217.132	370.238
	Gypsum	302.041	32.122	238.546	365.537
	Asbes/GRC	352.691	55.773	242.444	462.938
	Kayu/tripleks	6682.885	246.409	6195.810	7169.959
	Anyaman bambu	1949.403	136.945	1678.705	2220.100
	Lainnya	599.776	75.094	451.338	748.213
	Tidak ada	13270.529	364.076	12550.863	13990.196
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	Beton	1.3%	.2%	1.0%	1.6%
	Gypsum	1.3%	.1%	1.0%	1.6%
	Asbes/GRC	1.5%	.2%	1.1%	2.1%
	Kayu/tripleks	28.5%	1.1%	26.4%	30.7%
	Anyaman bambu	8.3%	.6%	7.2%	9.5%
	Lainnya	2.6%	.3%	2.0%	3.3%
	Tidak ada	56.6%	1.2%	54.2%	59.0%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

plafon_baru

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Ada	10180.481	269.117	9648.519	10712.443
	Tidak ada	13270.529	364.076	12550.863	13990.196
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	Ada	43.4%	1.2%	41.0%	45.8%
	Tidak ada	56.6%	1.2%	54.2%	59.0%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

Jenis dinding terluas

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Tembok	11646.450	340.120	10974.137	12318.763
	Kayu/papan/triplek	7135.684	328.087	6487.157	7784.210
	Bambu	3778.962	233.203	3317.992	4239.931
	Seng	171.322	24.443	123.005	219.639
	Lainnya	718.593	145.328	431.324	1005.861
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
	% of Total	Tembok	49.7%	1.4%	46.8%	52.5%
Kayu/papan/triplek		30.4%	1.3%	27.9%	33.1%
Bambu		16.1%	1.0%	14.3%	18.1%
Seng		.7%	.1%	.6%	1.0%
Lainnya		3.1%	.6%	2.1%	4.6%
Total		100.0%	.0%	100.0%	100.0%

Dinding_new

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	rapat	11646.450	340.120	10974.137	12318.763
	Tidak rapat	11804.560	382.027	11049.411	12559.709
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	rapat	49.7%	1.4%	46.8%	52.5%
	Tidak rapat	50.3%	1.4%	47.5%	53.2%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

(Lanjutan)

Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Tidak	20937.755	323.460	20298.375	21577.136
	Ya	2513.255	222.242	2073.951	2952.559
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	Tidak	89.3%	.9%	87.3%	91.0%
	Ya	10.7%	.9%	9.0%	12.7%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

perindukan_nyamuk2

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Tidak	8531.542	418.713	7703.876	9359.207
	ya	14919.468	482.596	13965.525	15873.412
	Total	23451.010	274.322	22908.761	23993.259
% of Total	Tidak	36.4%	1.8%	32.9%	40.0%
	ya	63.6%	1.8%	60.0%	67.1%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

kelambu_0

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Ya	6452.133	174.470	6107.259	6797.007
	Tidak	8730.909	168.490	8397.856	9063.963
	Total	15183.042	142.236	14901.885	15464.200
% of Total	Ya	42.5%	1.0%	40.5%	44.6%
	Tidak	57.5%	1.0%	55.4%	59.5%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

Kasa_0

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Ya	1598.782	92.103	1416.723	1780.842
	Tidak	13584.260	152.875	13282.072	13886.448
	Total	15183.042	142.236	14901.885	15464.200
% of Total	Ya	10.5%	.6%	9.4%	11.8%
	Tidak	89.5%	.6%	88.2%	90.6%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

anti_nyamuk

		Estimate	Standard Error	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Population Size	Ya	8593.605	191.972	8214.135	8973.076
	Tidak	6589.437	186.169	6221.439	6957.435
	Total	15183.042	142.236	14901.885	15464.200
% of Total	Ya	56.6%	1.2%	54.3%	58.9%
	Tidak	43.4%	1.2%	41.1%	45.7%
	Total	100.0%	.0%	100.0%	100.0%

umur_final2 * Mal_1th Crosstabulation

		Mal_1th		Total	
		Tidak	Ya		
umur_final2	< 5 thn	Count	2388	302	2690
		% within umur_final2	88.8%	11.2%	100.0%
	5 - 14 thn	Count	4910	668	5578
		% within umur_final2	88.0%	12.0%	100.0%
	>= 15 thn	Count	13418	1765	15183
		% within umur_final2	88.4%	11.6%	100.0%
Total		Count	20716	2735	23451
		% within umur_final2	88.3%	11.7%	100.0%

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a umur_final2			1.027	2	.598	
umur_final2(1)	.072	.074	.964	1	.326	1.075
umur_final2(2)	.039	.066	.349	1	.555	1.040
Constant	-2.067	.061	1146.149	1	.000	.127

a. Variable(s) entered on step 1: umur_final2.

Odds Ratios^a

		Mal_1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
umur_final2	5 - 14 thn vs. < 5 thn	Ya	1.075	.943	1.226
	2 vs. < 5 thn	Ya	1.040	.916	1.180

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
Model: (Intercept), umur_final2

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values:
umur_final2=2

sex * Mal_1th Crosstabulation

		Mal_1th		Total	
		Tidak	Ya		
sex	Perempuan	Count	10421	1234	11655
		% within sex	89.4%	10.6%	100.0%
	Laki-laki	Count	10295	1501	11796
		% within sex	87.3%	12.7%	100.0%
Total		Count	20716	2735	23451
		% within sex	88.3%	11.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	25.985 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	25.778	1	.000		
Likelihood Ratio	26.026	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.984	1	.000		
N of Valid Cases	23451				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1359.28.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sex (Perempuan / Laki-laki)	1.231	1.136	1.334
For cohort Mal_1th = Tidak	1.024	1.015	1.034
For cohort Mal_1th = Ya	.832	.775	.893
N of Valid Cases	23451		

Penddk_2kat * Mal_1th Crosstabulation

			Mal_1th		Total
			Tidak	Ya	
Penddk_2kat	Tinggi	Count	3491	484	3975
		% within Penddk_2kat	87.8%	12.2%	100.0%
	Rendah	Count	17225	2251	19476
		% within Penddk_2kat	88.4%	11.6%	100.0%
Total	Count		20716	2735	23451
	% within Penddk_2kat		88.3%	11.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.225 ^a	1	.268	.266	.140
Continuity Correction ^b	1.166	1	.280		
Likelihood Ratio	1.213	1	.271		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.225	1	.268		
N of Valid Cases	23451				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 463.59.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penddk_2kat (Tinggi / Rendah)	.943	.849	1.047
For cohort Mal_1th = Tidak	.993	.981	1.006
For cohort Mal_1th = Ya	1.053	.961	1.155
N of Valid Cases	23451		

Kerja_3klp * Mal_1th Crosstabulation

			Mal_1th		Total
			Tidak	Ya	
Kerja_3klp	Tdk Kerja/sekolah	Count	11305	1443	12748
		% within Kerja_3klp	88.7%	11.3%	100.0%
	TNI/POLRI/Pegawai/wirasta	Count	2887	379	3266
		% within Kerja_3klp	88.4%	11.6%	100.0%
Petani/nelayan/buruh/lainnya	Count	6524	913	7437	
	% within Kerja_3klp	87.7%	12.3%	100.0%	
Total	Count		20716	2735	23451
	% within Kerja_3klp		88.3%	11.7%	100.0%

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a Kerja_3klp			4.160	2	.125	
Kerja_3klp(1)	.029	.061	.229	1	.632	1.030
Kerja_3klp(2)	.092	.045	4.150	1	.042	1.096
Constant	-2.059	.028	5422.396	1	.000	.128

a. Variable(s) entered on step 1: Kerja_3klp.

Odds Ratios^a

			Odds Ratio	95% Confidence Interval	
Mal_1th				Lower	Upper
Kerja_3klp	TNI/POLRI/Pegawai/wirasta vs. Tdk Kerja/sekolah	Ya	1.030	.907	1.169
		Petani/nelayan/buruh/lainnya vs. Tdk Kerja/sekolah	Ya	1.096	1.000	1.201

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
Model: (Intercept), Kerja_3klp

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values:
Kerja_3klp=Petani/nelayan/buruh/lainnya

Status Ekonomi * Ma1_1th

(Lanjutan)

Status Ekonomi			Ma1_1th			
			Tidak	Ya	Total	
Kuintil 5	Population Size	Estimate	3158.205	551.012	3709.217	
		Standard Error	170.472	50.090	189.443	
		95% Confidence Interval	2821.234	452.000	3334.746	
			Lower	3495.175	650.024	4083.688
			Upper			
	% within Status Ekonomi	Estimate	85.1%	14.9%	100.0%	
		Standard Error	1.2%	1.2%	.0%	
		95% Confidence Interval	82.7%	12.7%	100.0%	
			Lower	87.3%	17.3%	100.0%
		Upper				
% of Total	Estimate	13.5%	2.3%	15.8%		
	Standard Error	.8%	.2%	.8%		
	95% Confidence Interval	12.0%	2.0%	14.2%		
		Lower	15.0%	2.8%	17.5%	
		Upper				
Kuintil 4	Population Size	Estimate	3398.280	570.179	3968.459	
		Standard Error	140.372	63.097	166.038	
		95% Confidence Interval	3120.807	445.456	3640.252	
			Lower	3675.752	694.903	4296.665
			Upper			
	% within Status Ekonomi	Estimate	85.6%	14.4%	100.0%	
		Standard Error	1.3%	1.3%	.0%	
		95% Confidence Interval	82.8%	11.9%	100.0%	
			Lower	88.1%	17.2%	100.0%
		Upper				
% of Total	Estimate	14.5%	2.4%	16.9%		
	Standard Error	.6%	.3%	.7%		
	95% Confidence Interval	13.4%	2.0%	15.6%		
		Lower	15.7%	3.0%	18.3%	
		Upper				
Kuintil 3	Population Size	Estimate	3773.549	520.470	4294.019	
		Standard Error	140.429	39.232	155.938	
		95% Confidence Interval	3495.963	442.921	3985.778	
			Lower	4051.134	598.019	4602.260
			Upper			
	% within Status Ekonomi	Estimate	87.9%	12.1%	100.0%	
		Standard Error	.8%	.8%	.0%	
		95% Confidence Interval	86.2%	10.6%	100.0%	
			Lower	89.4%	13.8%	100.0%
		Upper				
% of Total	Estimate	16.1%	2.2%	18.3%		
	Standard Error	.6%	.2%	.6%		
	95% Confidence Interval	15.0%	1.9%	17.1%		
		Lower	17.3%	2.6%	19.6%	
		Upper				
Kuintil 2	Population Size	Estimate	4159.028	536.371	4695.399	
		Standard Error	169.188	54.573	188.547	
		95% Confidence Interval	3824.595	428.496	4322.700	
			Lower	4493.461	644.246	5068.098
			Upper			
	% within Status Ekonomi	Estimate	88.6%	11.4%	100.0%	
		Standard Error	1.0%	1.0%	.0%	
		95% Confidence Interval	86.4%	9.6%	100.0%	
			Lower	90.4%	13.6%	100.0%
		Upper				
% of Total	Estimate	17.7%	2.3%	20.0%		
	Standard Error	.7%	.2%	.8%		
	95% Confidence Interval	16.4%	1.9%	18.6%		
		Lower	19.1%	2.8%	21.6%	
		Upper				
Kuintil 1	Population Size	Estimate	6226.779	557.138	6783.917	
		Standard Error	299.300	45.709	317.190	
		95% Confidence Interval	5635.155	466.785	6156.930	
			Lower	6818.403	647.492	7410.904
			Upper			
	% within Status Ekonomi	Estimate	91.8%	8.2%	100.0%	
		Standard Error	.6%	.6%	.0%	
		95% Confidence Interval	90.5%	7.1%	100.0%	
			Lower	92.9%	9.5%	100.0%
		Upper				
% of Total	Estimate	26.6%	2.4%	28.9%		
	Standard Error	1.2%	.2%	1.3%		
	95% Confidence Interval	24.3%	2.0%	26.5%		
		Lower	29.0%	2.8%	31.5%	
		Upper				
Total	Population Size	Estimate	20715.840	2735.170	23451.010	
		Standard Error	254.456	137.338	274.322	
		95% Confidence Interval	20212.859	2463.695	22908.761	
			Lower	21218.821	3006.646	23993.259
			Upper			
	% within Status Ekonomi	Estimate	88.3%	11.7%	100.0%	
		Standard Error	.5%	.5%	.0%	
		95% Confidence Interval	87.2%	10.6%	100.0%	
			Lower	89.4%	12.8%	100.0%
		Upper				
% of Total	Estimate	88.3%	11.7%	100.0%		
	Standard Error	.5%	.5%	.0%		
	95% Confidence Interval	87.2%	10.6%	100.0%		
		Lower	89.4%	12.8%	100.0%	
		Upper				

Variables in the Equation

(Lanjutan)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a NEKO_KPI			141.654	4	.000	
NEKO_KPI(1)	-.039	.065	.365	1	.546	.962
NEKO_KPI(2)	-.235	.066	12.794	1	.000	.791
NEKO_KPI(3)	-.302	.065	21.559	1	.000	.739
NEKO_KPI(4)	-.668	.064	109.117	1	.000	.513
Constant	-1.746	.046	1430.239	1	.000	.174

a. Variable(s) entered on step 1: NEKO_KPI.

Odds Ratios^a

	Mal_1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Status Ekonomi	Kuintil 4 vs. Kuintil 5	.982	.830	1.114
	Kuintil 3 vs. Kuintil 5	.791	.643	.972
	Kuintil 2 vs. Kuintil 5	.739	.551	.991
	Kuintil 1 vs. Kuintil 5	.513	.399	.659

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
Model: (Intercept), NEKO_KPI

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values:
Status Ekonomi=Kuintil 1

Gizi_BBTB * Mal_1th Crosstabulation

			Mal_1th		Total
			Tidak	Ya	
Gizi_BBTB	Gizi kurang	Count	253	36	289
		% within Gizi_BBTB	87.5%	12.5%	100.0%
	Gizi baik	Count	1849	220	2069
		% within Gizi_BBTB	89.4%	10.6%	100.0%
Total		Count	2102	256	2358
		% within Gizi_BBTB	89.1%	10.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.871 ^a	1	.351		
Continuity Correction ^b	.693	1	.405		
Likelihood Ratio	.841	1	.359		
Fisher's Exact Test				.363	.201
Linear-by-Linear Association	.871	1	.351		
N of Valid Cases	2358				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 31.38.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Gizi_BBTB (Gizi kurang / Gizi baik)	.836	.574	1.218
For cohort Mal_1th = Tidak	.980	.936	1.026
For cohort Mal_1th = Ya	1.172	.842	1.630
N of Valid Cases	2358		

Ras * Mal_1th

Ras				Mal_1th		
				Tidak	Ya	Total
Non papua	Population Size	Estimate		17169.440	1490.597	18660.037
		Standard Error		194.946	103.810	204.547
		95% Confidence Interval	Lower	16784.091	1285.396	18255.710
		Upper	17554.789	1695.797	19064.363	
	% within Ras	Estimate		92.0%	8.0%	100.0%
		Standard Error		.5%	.5%	.0%
		95% Confidence Interval	Lower	90.9%	7.0%	100.0%
		Upper		93.0%	9.1%	100.0%
	% of Total	Estimate		73.2%	6.4%	79.6%
Standard Error			.7%	.4%	.6%	
95% Confidence Interval		Lower	71.8%	5.6%	78.3%	
	Upper		74.6%	7.3%	80.8%	
Papua	Population Size	Estimate		3546.400	1244.573	4790.973
		Standard Error		163.535	89.918	182.792
		95% Confidence Interval	Lower	3223.142	1066.833	4429.650
		Upper	3869.658	1422.313	5152.297	
	% within Ras	Estimate		74.0%	26.0%	100.0%
		Standard Error		1.7%	1.7%	.0%
		95% Confidence Interval	Lower	70.6%	22.8%	100.0%
		Upper		77.2%	29.4%	100.0%
	% of Total	Estimate		15.1%	5.3%	20.4%
Standard Error			.6%	.4%	.6%	
95% Confidence Interval		Lower	14.0%	4.6%	19.2%	
	Upper		16.4%	6.1%	21.7%	
Total	Population Size	Estimate		20715.840	2735.170	23451.010
		Standard Error		254.456	137.338	274.322
		95% Confidence Interval	Lower	20212.859	2463.695	22908.761
		Upper	21218.821	3006.646	23993.259	
	% within Ras	Estimate		88.3%	11.7%	100.0%
		Standard Error		.5%	.5%	.0%
		95% Confidence Interval	Lower	87.2%	10.6%	100.0%
		Upper		89.4%	12.8%	100.0%
	% of Total	Estimate		88.3%	11.7%	100.0%
Standard Error			.5%	.5%	.0%	
95% Confidence Interval		Lower	87.2%	10.6%	100.0%	
	Upper		89.4%	12.8%	100.0%	

Parameter Estimates

Mal_1th	Parameter	B	Std. Error	95% Confidence Interval		Hypothesis Test		
				Lower	Upper	t	df	Sig.
Ya	(Intercept)	-1.047	.088	-1.220	-.874	-11.959	143.000	.000
	[Ras=0]	-1.397	.114	-1.621	-1.172	-12.290	143.000	.000
	[Ras=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
Model: (Intercept), Ras

a. Set to zero because this parameter is redundant.

Odds Ratios^a

Ras	Papua vs. Non papua	Mal_1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
		Ya	4.042	3.229	5.061

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
Model: (Intercept), Ras

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values: Ras=Papua

plafon_baru * Mal_1th Crosstabulation

plafon_baru				Mal_1th		Total
				Tidak	Ya	
Ada	Count	8974	1207	10181		
	% within plafon_baru	88.1%	11.9%	100.0%		
Tidak ada	Count	11742	1528	13270		
	% within plafon_baru	88.5%	11.5%	100.0%		
Total	Count	20716	2735	23451		
	% within plafon_baru	88.3%	11.7%	100.0%		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.649 ^a	1	.420		
Continuity Correction ^b	.617	1	.432		
Likelihood Ratio	.648	1	.421		
Fisher's Exact Test				.424	.216
Linear-by-Linear Association	.649	1	.420		
N of Valid Cases	23451				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1187.37.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for plafon_baru (Ada / Tidak ada)	.968	.893	1.048
For cohort Mal_1th = Tidak	.996	.987	1.006
For cohort Mal_1th = Ya	1.030	.959	1.105
N of Valid Cases	23451		

Dinding_new * Mal_1th Crosstabulation

			Mal_1th		Total
			Tidak	Ya	
Dinding_new	rapat	Count	10313	1333	11646
		% within Dinding_new	88.6%	11.4%	100.0%
	Tidak rapat	Count	10403	1402	11805
		% within Dinding_new	88.1%	11.9%	100.0%
Total		Count	20716	2735	23451
		% within Dinding_new	88.3%	11.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.054 ^a	1	.305		
Continuity Correction ^b	1.012	1	.314		
Likelihood Ratio	1.054	1	.305		
Fisher's Exact Test				.309	.157
Linear-by-Linear Association	1.054	1	.305		
N of Valid Cases	23451				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1358.23.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dinding_new (rapat / Tidak rapat)	1.043	.963	1.129
For cohort Mal_1th = Tidak	1.005	.996	1.014
For cohort Mal_1th = Ya	.964	.898	1.034
N of Valid Cases	23451		

perindukan_nyamuk2 * Mal_1th Crosstabulation

			Mal_1th		Total
			Tidak	Ya	
perindukan_nyamuk2	Tidak	Count	7630	901	8531
		% within perindukan_nyamuk2	89.4%	10.6%	100.0%
	ya	Count	13085	1834	14919
		% within perindukan_nyamuk2	87.7%	12.3%	100.0%
Total		Count	20715	2735	23450
		% within perindukan_nyamuk2	88.3%	11.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.795 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	15.627	1	.000		
Likelihood Ratio	15.996	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.794	1	.000		
N of Valid Cases	23450				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 994.98.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for perindukan_nyamuk2 (Tidak / ya)	1.187	1.091	1.292
For cohort Mal_1th = Tidak	1.020	1.010	1.029
For cohort Mal_1th = Ya	.859	.797	.926
N of Valid Cases	23450		

Pernakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do * Mal_1th Crosstabulation

		Mal_1th		Total
		Tidak	Ya	
Pernakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do)	Tidak	Count 18625 89.0%	Count 2313 11.0%	20938 100.0%
	Ya	Count 2091 83.2%	Count 422 16.8%	2513 100.0%
Total		Count 20716 88.3%	Count 2735 11.7%	23451 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	71.899 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	71.342	1	.000		
Likelihood Ratio	65.309	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	71.896	1	.000		
N of Valid Cases	23451				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 293.08.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pernakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do) (Tidak / Ya)	1.625	1.451	1.820
For cohort Mal_1th = Tidak	1.069	1.050	1.089
For cohort Mal_1th = Ya	.658	.598	.724
N of Valid Cases	23451		

kelambu_0 * Mal_1th Crosstabulation

			Mal_1th		Total
			Tidak	Ya	
kelambu_0	Ya	Count	5528	924	6452
		% within kelambu_0	85.7%	14.3%	100.0%
	Tidak	Count	7890	841	8731
		% within kelambu_0	90.4%	9.6%	100.0%
Total		Count	13418	1765	15183
		% within kelambu_0	88.4%	11.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	79.397 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	78.942	1	.000		
Likelihood Ratio	78.488	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	79.392	1	.000		
N of Valid Cases	15183				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 750.03.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kelambu_0 (Ya / Tidak)	.638	.577	.704
For cohort Mal_1th = Tidak	.948	.937	.960
For cohort Mal_1th = Ya	1.487	1.362	1.623
N of Valid Cases	15183		

Kasa_0 * Mal_1th Crosstabulation

			Mal_1th		Total
			Tidak	Ya	
Kasa_0	Ya	Count	1361	238	1599
		% within Kasa_0	85.1%	14.9%	100.0%
	Tidak	Count	12057	1528	13585
		% within Kasa_0	88.8%	11.2%	100.0%
Total		Count	13418	1766	15184
		% within Kasa_0	88.4%	11.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.408 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	18.056	1	.000		
Likelihood Ratio	17.257	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	18.407	1	.000		
N of Valid Cases	15184				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 185.97.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kasa_0 (Ya / Tidak)	.725	.625	.840
For cohort Mal_1th = Tidak	.959	.939	.980
For cohort Mal_1th = Ya	1.323	1.166	1.502
N of Valid Cases	15184		

anti_nyamuk * Mal_1th Crosstabulation

			Mal_1th		Total
			Tidak	Ya	
anti_nyamuk	Ya	Count	7643	951	8594
		% within anti_nyamuk	88.9%	11.1%	100.0%
	Tidak	Count	5775	815	6590
		% within anti_nyamuk	87.6%	12.4%	100.0%
Total		Count	13418	1766	15184
		% within anti_nyamuk	88.4%	11.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.146 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	6.020	1	.014		
Likelihood Ratio	6.123	1	.013		
Fisher's Exact Test				.014	.007
Linear-by-Linear Association	6.145	1	.013		
N of Valid Cases	15184				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 766.46.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for anti_nyamuk (Ya / Tidak)	1.134	1.027	1.253
For cohort Mal_1th = Tidak	1.015	1.003	1.027
For cohort Mal_1th = Ya	.895	.819	.977
N of Valid Cases	15184		

Parameter Estimates

Mal_1th	Parameter	B	Std. Error	95% Confidence Interval		Hypothesis Test		
				Lower	Upper	t	df	Sig.
Ya	(Intercept)	-.660	.157	-.970	-.350	-4.206	143.000	.000
	[Ras=0]	-1.383	.119	-1.617	-1.148	-11.659	143.000	.000
	[Ras=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.
	[B6R19H=0]	-.623	.132	-.883	-.363	-4.737	143.000	.000
	[B6R19H=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.
	[sex=0]	-.195	.054	-.302	-.088	-3.590	143.000	.000
	[sex=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.
	[perindukan_nyamuk2=0]	-.042	.096	-.231	.147	-.437	143.000	.662
	[perindukan_nyamuk2=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.
	[NEKO_KPI=0]	.243	.170	-.094	.580	1.426	143.000	.156
	[NEKO_KPI=1]	.313	.170	-.023	.648	1.844	143.000	.067
	[NEKO_KPI=2]	.247	.110	.029	.464	2.244	143.000	.026
	[NEKO_KPI=3]	.168	.112	-.053	.388	1.502	143.000	.135
	[NEKO_KPI=4]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.
	[Kasa_0=0]	.087	.100	-.111	.285	.868	143.000	.387
	[Kasa_0=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.
	[kelambu_0=0]	.328	.086	.158	.497	3.818	143.000	.000
	[kelambu_0=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.
	[anti_nyamuk=0]	-.065	.068	-.198	.069	-.952	143.000	.343
	[anti_nyamuk=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.
[Kerja_3klp=0]	-.085	.066	-.215	.045	-1.291	143.000	.199	
[Kerja_3klp=1]	-.131	.075	-.280	.017	-1.745	143.000	.083	
[Kerja_3klp=2]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)

Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, perindukan_nyamuk2, NEKO_KPI, Kasa_0, kelambu_0, anti_nyamuk, Kerja_3klp

a. Set to zero because this parameter is redundant.

Odds Ratios 1^a

	Mal_1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval		
			Lower	Upper	
Ras	Papua vs. Non papua	Ya	3.986	3.153	5.039

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)

Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, perindukan_nyamuk2, NEKO_KPI, Kasa_0, kelambu_0, anti_nyamuk, Kerja_3klp

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values: Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do)=Ya; sex=Laki-laki; perindukan_nyamuk2=ya; Status Ekonomi=Kuintil 1; Kasa_0=Tidak; kelambu_0=Tidak; anti_nyamuk=Tidak; Kerja_3klp=Petani/nelayan/buruh/lainnya

Odds Ratios 2^a

	Mal_1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval		
			Lower	Upper	
Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do)	Ya vs. Tidak	Ya	1.864	1.438	2.418

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)

Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, perindukan_nyamuk2, NEKO_KPI, Kasa_0, kelambu_0, anti_nyamuk, Kerja_3klp

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values: Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do)=Ya; sex=Laki-laki; perindukan_nyamuk2=ya; Status Ekonomi=Kuintil 1; Kasa_0=Tidak; kelambu_0=Tidak; anti_nyamuk=Tidak; Kerja_3klp=Petani/nelayan/buruh/lainnya

Odds Ratios 3^a

		Mal 1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
sex	Laki-laki vs. Perempuan	Ya	1.215	1.092	1.353

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, perindukan_nyamuk2, NEKO_KPI, Kasa_0, kelambu_0, anti_nyamuk, Kerja_3klp

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values:
 Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do=Ya;
 sex=Laki-laki; perindukan_nyamuk2=ya; Status Ekonomi=Kuintil 1;
 Kasa_0=Tidak; kelambu_0=Tidak; anti_nyamuk=Tidak;
 Kerja_3klp=Petani/nelayan/buruh/lainnya

Odds Ratios 4^a

		Mal 1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
perindukan_nyamuk2	ya vs. Tidak	Ya	1.043	.863	1.259

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, perindukan_nyamuk2, NEKO_KPI, Kasa_0, kelambu_0, anti_nyamuk, Kerja_3klp

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values:
 Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do=Ya;
 sex=Laki-laki; perindukan_nyamuk2=ya; Status Ekonomi=Kuintil 1; Kasa_0=Tidak;
 kelambu_0=Tidak; anti_nyamuk=Tidak; Kerja_3klp=Petani/nelayan/buruh/lainnya

Odds Ratios 5^a

		Mal 1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Status Ekonomi	Kuintil 4 vs. Kuintil 5	Ya	1.072	.885	1.299
	Kuintil 3 vs. Kuintil 5	Ya	1.004	.802	1.256
	Kuintil 2 vs. Kuintil 5	Ya	.927	.672	1.280
	Kuintil 1 vs. Kuintil 5	Ya	.784	.560	1.098

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, perindukan_nyamuk2, NEKO_KPI, Kasa_0, kelambu_0, anti_nyamuk, Kerja_3klp

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values:
 Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do=Ya;
 sex=Laki-laki; perindukan_nyamuk2=ya; Status Ekonomi=Kuintil 1; Kasa_0=Tidak;
 kelambu_0=Tidak; anti_nyamuk=Tidak; Kerja_3klp=Petani/nelayan/buruh/lainnya

Odds Ratios 6^a

		Mal 1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Kasa_0	Tidak vs. Ya	Ya	.917	.752	1.118

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, perindukan_nyamuk2, NEKO_KPI, Kasa_0, kelambu_0, anti_nyamuk, Kerja_3klp

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values:
 Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do=Ya;
 sex=Laki-laki; perindukan_nyamuk2=ya; Status Ekonomi=Kuintil 1; Kasa_0=Tidak;
 kelambu_0=Tidak; anti_nyamuk=Tidak; Kerja_3klp=Petani/nelayan/buruh/lainnya

Odds Ratios 7^a

		Mal 1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
kelambu_0	Tidak vs. Ya	Ya	.721	.608	.854

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, perindukan_nyamuk2, NEKO_KPI, Kasa_0, kelambu_0, anti_nyamuk, Kerja_3klp

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values:
 Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do=Ya;
 sex=Laki-laki; perindukan_nyamuk2=ya; Status Ekonomi=Kuintil 1; Kasa_0=Tidak;
 kelambu_0=Tidak; anti_nyamuk=Tidak; Kerja_3klp=Petani/nelayan/buruh/lainnya

Odds Ratios 8^a

		Mal_1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
anti_nyamuk	Tidak vs. Ya	Ya	1.067	.933	1.220

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, perindukan_nyamuk2, NEKO_KPI, Kasa_0, kelambu_0, anti_nyamuk, Kerja_3klp

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values: Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do=Ya; sex=Laki-laki; perindukan_nyamuk2=ya; Status Ekonomi=Kuintil 1; Kasa_0=Tidak; kelambu_0=Tidak; anti_nyamuk=Tidak; Kerja_3klp=Petani/nelayan/buruh/lainnya

Odds Ratios 9^a

		Mal_1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Kerja_3klp	TNI/POLRI/Pegawai/wiras wasta vs. Tdk Kerja/sekolah	Ya	.955	.818	1.114
	Petani/nelayan/buruh/lain nya vs. Tdk Kerja/sekolah	Ya	1.089	.956	1.240

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, perindukan_nyamuk2, NEKO_KPI, Kasa_0, kelambu_0, anti_nyamuk, Kerja_3klp

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values: Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do=Ya; sex=Laki-laki; perindukan_nyamuk2=ya; Status Ekonomi=Kuintil 1; Kasa_0=Tidak; kelambu_0=Tidak; anti_nyamuk=Tidak; Kerja_3klp=Petani/nelayan/buruh/lainnya

Parameter Estimates

Mal_1th	Parameter	B	Std. Error	95% Confidence Interval		Hypothesis Test		
				Lower	Upper	t	df	Sig.
Ya	(Intercept)	-.524	.135	-.791	-.257	-3.875	143.000	.000
	[Ras=0]	-1.438	.098	-1.631	-1.245	-14.738	143.000	.000
	[Ras=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.
	[B6R19H=0]	-.627	.125	-.874	-.380	-5.009	143.000	.000
	[B6R19H=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.
	[sex=0]	-.201	.052	-.304	-.097	-3.833	143.000	.000
	[sex=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.
	[kelambu_0=0]	.338	.085	.169	.506	3.956	143.000	.000
[kelambu_0=1]	.000 ^a	.	.	.	.	.	.

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, kelambu_0

a. Set to zero because this parameter is redundant.

Odds Ratios 1^a

		Mal_1th	Odds Ratio	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Ras	Papua vs. Non papua	Ya	4.214	3.475	5.111

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, kelambu_0

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values: Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do=Ya; sex=Laki-laki; kelambu_0=Tidak

Odds Ratios 2^a

			Odds Ratio	95% Confidence Interval	
Mal_1th				Lower	Upper
Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do)	Ya vs. Tidak	Ya	1.872	1.462	2.398

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, kelambu_0

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values:
 Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do)=Ya;
 sex=Laki-laki; kelambu_0=Tidak

Odds Ratios 3^a

			Odds Ratio	95% Confidence Interval	
Mal_1th				Lower	Upper
sex	Laki-laki vs. Perempuan	Ya	1.222	1.102	1.356

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, kelambu_0

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values:
 Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do)=Ya;
 sex=Laki-laki; kelambu_0=Tidak

Odds Ratios 4^a

			Odds Ratio	95% Confidence Interval	
Mal_1th				Lower	Upper
kelambu_0	Tidak vs. Ya	Ya	.714	.603	.845

Dependent Variable: Mal_1th (reference category = Tidak)
 Model: (Intercept), Ras, B6R19H, sex, kelambu_0

a. Factors and covariates used in the computation are fixed at the following values:
 Ras=Papua; Peternakan hewan besar (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing/do)=Ya; sex=Laki-laki; kelambu_0=Tidak

PENGENALAN TEMPAT (Kutip dari Blok I. PENGENALAN TEMPAT RKD10.RT)									
Prov	Kab/ Kota	Kec	Desa/Kel	K/D	No Kode Sampel	No. urut sampel RT	No urut RT SP 2010	SAMPEL BS LABORATORIUM	
									1.Ya 2.Tidak <input type="checkbox"/>

VIII. KETERANGAN INDIVIDU

A. IDENTIFIKASI RESPONDEN

A01	Tuliskan nama dan nomor urut Anggota Rumah Tangga (ART)	Nama ART	Nomor urut ART: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A02	Untuk ART pada A01 < 15 tahun/ kondisi sakit/ orang tua yang perlu didampingi/diwakili, tuliskan nama dan nomor urut ART yang mendampingi/mewakili	Nama ART	Nomor urut ART: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A03	Tanggal pengumpulan data	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

B. PENYAKIT MENULAR

[NAMA] pada pertanyaan di bawah ini merujuk pada NAMA yang tercatat pada pertanyaan A01
PERTANYAAN B01-B10 DITANYAKAN PADA ART SEMUA UMUR

MALARIA

B01	Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita Malaria yang sudah dipastikan dengan pemeriksaan darah oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Satu (1) kali 2. Dua (2) kali 3. ≥Tiga (3) kali 4. Tidak →B07	<input type="checkbox"/>
B02	Apakah juga dalam 1 bulan terakhir, [NAMA] pernah didiagnosis menderita Malaria yang sudah dipastikan dengan pemeriksaan darah oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya 2. Tidak →B07	<input type="checkbox"/>
B03	Bila Ya, Dimana pemeriksaan terakhir dilakukan: 1. RS Pemerintah 2. RS Swasta 3. Puskesmas 4. Balai Pengobatan/ Klinik 5. Praktek dokter 6. Praktek perawat/bidan 7. Pustu 8. Polindes. 9. Poskesdes		<input type="checkbox"/>
B04	Apakah [NAMA] mendapat pengobatan obat program kombinasi artemisinin (ACT, lihat alat peraga)?	1. Ya 2. Tidak →B09	<input type="checkbox"/>
B05	Jika Ya, apakah [NAMA] mendapat pengobatan dalam 24 jam pertama menderita panas?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B06	Apakah [NAMA] diberi pengobatan kombinasi artemisinin (ACT) selama 3 hari ? 1. Ya, diminum habis. 2. Ya, diminum tidak habis, jelaskan alasannya		<input type="checkbox"/>

LANJUTKAN KE B09

B07	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita panas disertai menggigil atau panas naik turun secara berkala, dapat disertai sakit kepala, berkeringat, mual, muntah?	1. Ya → B09 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B08	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah minum obat anti malaria meskipun tanpa gejala (panas)?	1. Ya 2. Tidak →B11A	<input type="checkbox"/>
B09	Apakah menggunakan obat-obat tradisional/tanaman obat untuk penyakit/keluhan tersebut di atas?	1. Ya 2. Tidak →B11A	<input type="checkbox"/>
B10	Bila Ya, Apa nama obat tradisional/tanaman obat yang paling sering digunakan:	.....

B11A	JIKA ART BERUMUR ≥ 15 TAHUN → P.B11 JIKA ART BERUMUR 10 TAHUN → P.C23 JIKA ART BERUMUR 5 - 9 TAHUN → BLOK IX. KONSUMSI INDIVIDU JIKA ART BERUMUR < 5 TAHUN → E. KESEHATAN BALITA
-------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TUBERKULOSIS PARU (TB PARU) , SEMUA ART UMUR ≥ 15 TAHUN			
B11	Apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita TB Paru melalui pemeriksaan dahak dan/atau foto paru, oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya 2. Tidak → B17	<input type="checkbox"/>
B12	Dalam 12 bulan terakhir , apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita TB Paru melalui pemeriksaan dahak dan/atau foto paru, oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya 2. Tidak → B17	<input type="checkbox"/>
B13	Dimana [NAMA] didiagnosis? 1. RS Pemerintah 2. RS Swasta 3. Puskesmas 4. Balai Pengobatan/ Klinik/ Praktek Dokter		<input type="checkbox"/>
B14	Setelah didiagnosa, dimana [NAMA] mendapatkan pengobatan? 1. RS Pemerintah 4. Praktek Dokter 2. RS Swasta 5. Balai Pengobatan/ Klinik 3. Puskesmas 6. Tidak Berobat → B17		<input type="checkbox"/>
B15	Jenis obat apa yang [NAMA] minum saat ini (contoh obat ditunjukkan kepada responden): 1. Kombipak/FDC (<i>Fixed Dose Combination</i>) 2. Bukan kombipak/FDC, sebutkan bila ada		<input type="checkbox"/>
B16	Berapa lama [NAMA] diberi pengobatan? 1 Mendapat pengobatan sampai selesai, selama 6 bulan atau lebih → C01 2. Sedang dalam proses pengobatan < 6 bulan 4. Berhenti berobat setelah 2-5 bulan 3. Berhenti berobat < 2 bulan 5. Tidak minum obat		<input type="checkbox"/>
B17	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita batuk berdahak ≥ 2 minggu disertai satu atau lebih gejala: dahak bercampur darah/ batuk berdarah, berat badan menurun, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, dan demam > 1 bulan?	1. Ya 2. Tidak → C01	<input type="checkbox"/>
B18	Apa yang dilakukan oleh [NAMA] untuk mengatasi gejala di atas: 1. Masih meneruskan pengobatan program TB Paru → C01 3. Beli obat di apotek/ Toko obat 2. Kembali ke tenaga kesehatan → C01 4. Minum obat herbal/ tradisional 5. Tidak diobati		<input type="checkbox"/>
B19	Apa alasan utama yang menyebabkan [NAMA] dengan gejala TB tidak pergi berobat ke tenaga kesehatan: 1. Penyakit tidak berat 3. Tidak ada waktu 5. Dapat diobati sendiri/ sembuh sendiri 2. Akses ke fasilitas kesehatan sulit 4. Tidak ada biaya 6. Lainnya, sebutkan		<input type="checkbox"/>

C. PENGETAHUAN DAN PERILAKU (SEMUA ART UMUR ≥ 15 TAHUN)		
----------------------------------------------------------------	--	--

HIV/AIDS			
C01	Apakah [NAMA] pernah mendengar tentang HIV/AIDS	1. Ya 2. Tidak → C07	<input type="checkbox"/>
C02	Apakah HIV/AIDS dapat ditularkan melalui: DIBACAKAN DAN ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK , ATAU 8=TIDAK TAHU		
	a. Hubungan seksual yang tidak aman <input type="checkbox"/>	f. Penularan dari ibu ke bayi selama hamil	<input type="checkbox"/>
	b. Penggunaan jarum suntik bersama <input type="checkbox"/>	g. Membeli sayuran segar dari petani/penjual yang terinfeksi HIV/AIDS	<input type="checkbox"/>
	c. Transfusi darah <input type="checkbox"/>	h. Makan sepiring dengan orang yang terkena virus HIV/AIDS	<input type="checkbox"/>
	d. Penularan dari ibu ke bayi saat persalinan <input type="checkbox"/>	i. Melalui makanan yang disiapkan oleh ODHA (Penderita HIV/AIDS)	<input type="checkbox"/>
	e. Penularan dari ibu ke bayi saat menyusui <input type="checkbox"/>	j. Melalui gigitan nyamuk	<input type="checkbox"/>

C03	Apakah HIV/AIDS dapat dicegah dengan : DIBACAKAN DAN ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK , ATAU 8=TIDAK TAHU	
	a. Berhubungan seksual hanya dengan satu pasangan tetap yang tidak berisiko <input type="checkbox"/>	c. Tidak melakukan hubungan seksual sama sekali <input type="checkbox"/>
	b. Berhubungan seksual dengan suami/istri saja <input type="checkbox"/>	d. Menggunakan kondom saat berhubungan seksual dengan pasangan berisiko <input type="checkbox"/>
		e. Tidak menggunakan jarum suntik bersama <input type="checkbox"/>
		f. Melakukan sunat/sirkumsisi <input type="checkbox"/>
C04	Andaikan ada anggota keluarga [NAMA] menderita HIV/AIDS, apa yang akan dilakukan? BACAKAN DAN ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK ATAU 8=TIDAK TAHU	
	a. Merahasiakan <input type="checkbox"/>	c. Konseling dan pengobatan <input type="checkbox"/>
	b. Membicarakan dengan anggota keluarga lain <input type="checkbox"/>	d. Mencari pengobatan alternatif <input type="checkbox"/>
		e. Mengucilkan <input type="checkbox"/>
		f. Bersedia merawat di rumah <input type="checkbox"/>
C05	Apakah [NAMA] mengetahui tentang adanya tes HIV/AIDS secara sukarela yang didahului dengan konseling?	1. Ya 2. Tidak → C07 <input type="checkbox"/>
C06	Dimana memperoleh pelayanan tes HIV/AIDS secara sukarela tersebut? [JAWABAN TIDAK DIBACAKAN], ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK	
	1. Rumah Sakit Pemerintah <input type="checkbox"/>	4. Klinik Swasta <input type="checkbox"/>
	2. Rumah Sakit Swasta <input type="checkbox"/>	5. Klinik VCT <input type="checkbox"/>
	3. Puskesmas/ Pustu <input type="checkbox"/>	6. Dokter praktek <input type="checkbox"/>
		7. Bidan/ Perawat <input type="checkbox"/>
		8. Lainnya, sebutkan <input type="checkbox"/>
PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PARU (TB PARU)		
C07	Di mana [NAMA] biasanya meludah [JAWABAN TIDAK DIBACAKAN]	
	1. Tidak biasa meludah	3. Meludah di tempat ludah/kaleng <input type="checkbox"/>
	2. Meludah di kamar mandi	4. Meludah di sembarang tempat <input type="checkbox"/>
C08	Apakah [NAMA] biasanya membuka jendela kamar tidur setiap hari	1. Ya 2. Tidak 3. Tidak Punya <input type="checkbox"/>
C09	Apakah [NAMA] menjemur kasur dan atau bantal dan atau guling kapuk secara teratur satu kali seminggu?	1. Ya 2. Tidak 3. Tidak Punya <input type="checkbox"/>
C10	Apakah [NAMA] mempunyai kebiasaan makan dan/atau minum sepiring/ segelas dengan orang lain?	1.Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
PENCEGAHAN MALARIA		
C11	Apa yang [NAMA] biasa lakukan selama ini untuk mencegah malaria? JAWABAN TIDAK DIBACAKAN, Lakukan probing. ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK	
	a. Tidur menggunakan kelambu <input type="checkbox"/>	e. Rumah disemprot obat nyamuk/insektisida <input type="checkbox"/>
	b. Memakai obat nyamuk bakar/elektrik <input type="checkbox"/>	f. Minum obat pencegahan bila bermalam di daerah endemis malaria <input type="checkbox"/>
	c. Jendela/ ventilasi menggunakan kasa nyamuk <input type="checkbox"/>	g. Lainnya, <input type="checkbox"/>
	d. Menggunakan repelen/ bahan-bahan pencegah gigitan nyamuk <input type="checkbox"/>	
PENGGUNAAN TEMBAKAU		
C12	Apakah [NAMA] merokok/ mengunyah tembakau selama 1 bulan terakhir ?	<input type="checkbox"/>
	1. Ya, setiap hari	3. Tidak, tetapi sebelumnya pernah →C16
	2. Ya, kadang-kadang →C14	4. Tidak pernah sama sekali →C18
C13	Berapa umur [NAMA] mulai merokok/ mengunyah tembakau "setiap hari" ? ISIKAN DENGAN "88" JIKA RESPONDEN MENJAWAB TIDAK INGAT	..... tahun <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C14	Rata-rata berapa batang rokok/ cerutu/ cangklong (buah)/ tembakau (susur) yang [NAMA] hisap per hari?	.....batang <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

C15	Apakah [NAMA] biasa merokok di dalam rumah ketika bersama ART lain?	1. Ya →C17 2. Tidak →C17	<input type="checkbox"/>
C16	Berapa umur [NAMA] ketika berhenti/tidak merokok/ mengunyah tembakau sama sekali? ISIKAN DENGAN "88" JIKA RESPONDEN MENJAWAB TIDAK INGAT	..... tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C17	Berapa umur [NAMA] ketika "pertama kali" merokok/ mengunyah tembakau? ISIKAN DENGAN "88" JIKA RESPONDEN MENJAWAB TIDAK INGAT	..... tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
KONSUMSI JAMU / OBAT TRADISIONAL			
C18	Apakah [NAMA] biasa mengonsumsi jamu/ obat tradisional? 1. Ya, setiap hari 2. Ya, kadang-kadang 3. Tidak, tetapi sebelumnya pernah 4. Tidak pernah sama sekali →C23		<input type="checkbox"/>
C19	Apakah [NAMA] minum jamu buatan sendiri 1. Ya 2. Tidak → C21		<input type="checkbox"/>
C20	Jika Ya, Apakah jamu buatan sendiri [NAMA] menggunakan bahan: 1=YA, 2=TIDAK		
	a. Temulawak <input type="checkbox"/>	d. Meniran <input type="checkbox"/>	
	b. Jahe <input type="checkbox"/>	e. Pace <input type="checkbox"/>	
	c. Kencur <input type="checkbox"/>	f. Lainnya, sebutkan..... <input type="checkbox"/>	
C21	Bentuk sediaan jamu yang [NAMA] biasa dikonsumsi 1=YA, 2=TIDAK		
	a. Kapsul/pil/tablet <input type="checkbox"/>	c. Rebusan (rajanan) <input type="checkbox"/>	
	b. Seduhan(serbuk) <input type="checkbox"/>	d. Cairan <input type="checkbox"/>	
C22	Apakah dengan mengonsumsi jamu/obat tradisional bermanfaat bagi [NAMA]	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

C23	JIKA ART WANITA BERUMUR 10 - 59 TAHUN → Da. KESEHATAN REPRODUKSI JIKA ART WANITA BERUMUR >= 60 tahun → BLOK IX. KONSUMSI INDIVIDU JIKA ART LAKI-LAKI 10 - 24 Tahun → Df01 JIKA ART LAKI-LAKI ≥ 25 Tahun → BLOK IX. KONSUMSI INDIVIDU
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

D. KESEHATAN REPRODUKSI			
Da. MASA REPRODUKSI PEREMPUAN (KHUSUS ART PEREMPUAN 10-59 TAHUN)			
Da01	Berapa umur [NAMA] ketika pertama kali haid (menstruasi)	Umur:.....(tahun) Belum haid 77 → Df01 Tidak tahu/ Lupa 88	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Da02	Apakah dalam 12 bulan terakhir [NAMA] pernah mengalami menstruasi tidak teratur?	1. Ya 2. Tidak → Db01a	<input type="checkbox"/>
Da03	Apakah dalam 12 bulan terakhir [NAMA] pernah mengalami terlambat haid	1. Ya 2. Tidak → Db01a	<input type="checkbox"/>
Da 04	Apakah [NAMA] saat ini sedang hamil atau baru melahirkan?	1. Ya → Db01a 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
Da05	Menurut [NAMA], mengapa mengalami menstruasi tidak teratur? (JANGAN MEMBACAKAN ALTERNATIF JAWABAN)	1. Menjelang Menopause 2. Sakit menahun 3. Keturunan 4. Lainnya, tuliskan..... 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>

Da06	Apa yang [NAMA] lakukan untuk mengatasi menstruasi yang tidak teratur tersebut? (JANGAN MEMBACAKAN ALTERNATIF JAWABAN) 1=YA ATAU 2=TIDAK			
	a. Minum pelancar haid	<input type="checkbox"/>	d. Suntikan hormon	<input type="checkbox"/>
	b. Minum Jamu	<input type="checkbox"/>	e. Lainnya, tuliskan.....	<input type="checkbox"/>
	c. Obat-obatan dokter	<input type="checkbox"/>		

Db01a	<p>PERTANYAAN BERIKUT KHUSUS RESPONDEN PERNAH KAWIN. CEK BLOK IV KETERANGAN ART KOLOM STATUS KAWIN.</p> <p>JIKA STATUS KAWIN = 1 (BELUM KAWIN) → Df01.</p> <p>JIKA STATUS KAWIN= 2 (KAWIN), 3 (CERAI HIDUP) ATAU 4 (CERAI MATI) → LANJUTKAN PERTANYAAN Db01</p>
-------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Db. FERTILITAS (KHUSUS PEREMPUAN PERNAH KAWIN USIA 10-59 TAHUN)	
------------------------------------------------------------------------	--

Db01	Berapa umur [NAMA] ketika menikah pertama kali?	Umur tahun Tidak Tahu .....88	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Db02	Apakah [NAMA] pernah mendapat imunisasi TT?	1. Ya 2. Tidak → Db04 8. Tidak Tahu → Db04	<input type="checkbox"/>	
Db03	a. Berapa kali [NAMA] diberi imunisasi TT sebelum menikah?	Jumlah suntikan.....kali	<input type="checkbox"/>	
	b. Berapa kali [NAMA] diberi imunisasi TT setelah menikah?	Jumlah suntikan.....kali	<input type="checkbox"/>	
JIKA TIDAK PERNAH TULISKAN "0", JIKA 7 KALI IMUNISASI ATAU LEBIH TULISKAN "7", JIKA TIDAK TAHU TULISKAN "8"				
Db04	Selama umur ibu,			
	a. Apakah [NAMA] pernah mengalami kehamilan?	1. Ya 2. Tidak → Dc01	<input type="checkbox"/>	
	b. Apakah [NAMA] pernah hamil yang berakhir pada usia kehamilan <22 mg atau < 5 bulan?	1. Ya 2. Tidak 8. Tidak Tahu	<input type="checkbox"/>	
	c. Apakah [NAMA] pernah hamil tetapi berakhir ≥22 minggu atau ≥5 bulan dan bayi tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan?	1. Ya 2. Tidak 8. Tidak Tahu	<input type="checkbox"/>	
	d. Apakah [NAMA] pernah melahirkan bayi hidup (termasuk yang hidup hanya sesaat)?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>	
Db05	Apakah [NAMA] mempunyai anak laki-laki atau anak perempuan yang dilahirkan dan sekarang tinggal bersama [NAMA]?	1. Ya 2. Tidak → Db07	<input type="checkbox"/>	
Db06	Jumlah anak yang tinggal bersama [NAMA]?			
	a. Jumlah anak laki-laki b. Jumlah anak perempuan Jika tidak ada tuliskan "00"	a. Anak laki-laki di rumah b. Anak perempuan di rumah	<input type="checkbox"/>	
Db07	Apakah [NAMA] mempunyai anak yang [NAMA] lahirkan yang sekarang masih hidup tapi tidak tinggal bersama [NAMA]?	1. Ya 2. Tidak → Db09	<input type="checkbox"/>	
Db08	Jumlah anak yang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama [NAMA]?			
	a. Jumlah anak laki-laki b. Jumlah anak perempuan Jika tidak ada tuliskan "00"	a. Anak laki-laki di tempat lain b. Anak perempuan di tempat lain	<input type="checkbox"/>	
Db09	Apakah [NAMA] pernah melahirkan anak laki-laki atau perempuan yang lahir hidup tetapi sekarang sudah meninggal (termasuk yang hidup hanya sesaat)?	1. Ya 2. Tidak → Db11	<input type="checkbox"/>	
Db10	a. Berapa jumlah anak laki-laki yang sudah meninggal	a. Anak laki-laki yang sudah meninggal	<input type="checkbox"/>	
	b. Berapa Jumlah anak perempuan yang sudah meninggal Jika tidak ada tuliskan "00"	b. Anak perempuan yang sudah meninggal	<input type="checkbox"/>	
Db11	JUMLAHKAN ISIAN Db06a, Db06b, Db08a, Db08b, Db10a, Db10b DAN TULISKAN JUMLAH TOTALNYA	JUMLAH ANAK:	<input type="checkbox"/>	

Dc. ALAT/CARA KB (KHUSUS PEREMPUAN PERNAH KAWIN USIA 10-59 TAHUN)

Dc01	Apakah [NAMA] dan pasangan, memakai alat kontrasepsi/alat/cara KB untuk mencegah kehamilan?	1. Sekarang menggunakan 2. Pernah/ Tidak menggunakan lagi → Dc06 3. Tidak pernah sama sekali → Dc06	<input type="checkbox"/>
Dc02	Alat/cara KB apakah, yang sedang [NAMA] dan pasangan pakai? Bacakan poin a sampai k. ISIKAN KODE 1=YA ATAU 2 = TIDAK		
	a. Sterilisasi wanita <input type="checkbox"/>	e. Suntikan <input type="checkbox"/>	i. Pantang berkala/kalender <input type="checkbox"/>
	b. Sterilisasi pria <input type="checkbox"/>	f. Kondom <input type="checkbox"/>	j. Sanggama terputus <input type="checkbox"/>
	c. Pil <input type="checkbox"/>	g. Diafragma/intravag <input type="checkbox"/>	k. Lainnya (sebutkan: <input type="checkbox"/>
	d. IUD/AKDR/Spiral <input type="checkbox"/>	h. Amenorrhea Laktasi <input type="checkbox"/>
Dc03	a. Apakah ada biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pelayanan alat/cara KB yang digunakan sekarang?	1. Ya 2. Tidak → Dc04	<input type="checkbox"/>
	b. Apakah [NAMA] mengetahui jumlah rupiah yang dibayarkan	1. Ya 2. Tidak → Dc04	<input type="checkbox"/>
	c. Jika ya, tuliskan jumlahnya dalam rupiah	Rp <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Dc04	Dimana [NAMA] mendapat pelayanan cara/alat KB tersebut? 01. RS Pemerintah 05. Puskesmas pembantu 09. Bidan Praktek 02. RS Swasta 06. Klinik 10. Perawat Praktek 03. RS Bersalin 07. Tim KB Keliling/Tim Medis Keliling 11. Polindes /Poskesdes 04. Puskesmas 08. Dokter Praktek 12. Lainnya, tuliskan.....		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dc05	Sudah berapa lama [NAMA] menggunakan (alat/cara KB yang digunakan sekarang) secara terus menerus?	.....(Bulan)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
LANJUTKAN KE Dc08. Dc06-Dc07 khusus untuk responden yang tidak menggunakan alat/cara KB.			
Dc06	Alasan utama tidak menggunakan alat/cara KB ? JANGAN MEMBACAKAN ALTERNATIF JAWABAN	01. Dilarang pasangan 06. Ingin punya anak 02. Dilarang agama 07. Takut efek samping 03. Mahal 08. Tidak menginginkan 04. Sulit diperoleh 09. Tidak perlu lagi 05. Belum punya anak 10. Lainnya	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Jika jawaban Dc01=2, lanjutkan ke P.Dc07 Jika jawaban Dc01=3, lanjutkan ke P.Dc08			
Dc07	Sudah berapa lama tidak menggunakan alat/cara KB ?	.....( bulan)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dc08	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah melakukan pemeriksaan alat kelamin kepada tenaga kesehatan (Pap Smear/IVA Inspekulo Visual Asam cuka) ?	1. Ya 2. Tidak 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
Dd. KEHAMILAN, PERSALINAN DAN PEMERIKSAAN SESUDAH MELAHIRKAN (PEREMPUAN PERNAH KAWIN USIA 10-59 TAHUN)			
Dd01	Apakah ibu pernah hamil dan melahirkan, selama periode waktu 1 Januari 2005 sampai sekarang?	1. Ya 2. Tidak → De01	<input type="checkbox"/>
Sekarang saya ingin menanyakan tentang pengalaman ibu waktu hamil dan bersalin khususnya untuk anak yang lahir terakhir.			
Dd02	a. Tuliskan [NAMA ANAK] dan nomor urut ART anak terakhir (Jika tidak ada dalam daftar ART tuliskan kode 00)	Nama ART	Nomor urut ART: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	b. Berapa umur ibu saat melahirkan [NAMA ANAK] terakhir	..... tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd03	Urutan kelahiran [NAMA ANAK] terakhir dari semua yang dilahirkan hidup	Anak ke.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd04	Jarak kelahiran [NAMA ANAK] terakhir dengan anak sebelumnya (Tulis "000" jika anak pertama)	..... bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Dd05	Status anak terakhir	1. Hidup → Dd10 2. Meninggal	<input type="checkbox"/>
PERTANYAAN Dd06-Dd09f KHUSUS UNTUK ANAK TERAKHIR YANG MENINGGAL			
Dd06	Jika sudah meninggal, umur saat meninggal: Lingkari kode 1, jika meninggal pada usia < 1 bulan, isikan dlm hari Lingkari kode 2, jika meninggal pada usia 1-23 bulan, isikan dlm bulan Lingkari kode 3, jika meninggal >= 2 tahun (24 bulan ke atas), isikan dalam tahun	1. HARI 2. BULAN 3. ....TAHUN	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd07	Apakah [NAMA ANAK] ditimbang ketika dilahirkan?	1. Ya 2. Tidak → Dd09a 8. Tidak tahu → Dd09a	<input type="checkbox"/>
Dd08	Berapakah berat badan [NAMA ANAK] ketika dilahirkan? Catat Berat Badan dari KMS/Buku KIA, Jika Ada JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE 8888	1. Gram berdasarkan ingatan responden 2. Gram dari KMS/Buku KIA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd09	a. Siapa yang menolong ibu ketika melahirkan [NAMA ANAK] ? 1. Dokter Kandungan 2. Dokter Umum 3. Bidan 4. Perawat/Mantri 5. Dukun 6. Keluarga/teman 7. Lainnya, tuliskan.....	a. Penolong Pertama b. Penolong terakhir	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	b. Dimana [NAMA] dilahirkan 01. Rumah Sakit Pemerintah 02. Rumah Sakit Swasta 03. Rumah Sakit Bersalin/ Rumah Bersalin 04. Puskesmas 05. Puskesmas pembantu 06. Praktek dokter 07. Praktek bidan 08. Polindes/Poskesdes 09. Di rumah 10. Lainnya, Tuliskan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	c. Setelah [NAMA ANAK] lahir, apakah dilakukan pemeriksaan kesehatan?	1. Ya 2. Tidak → Dd10 8. Tidak tahu → Dd10	<input type="checkbox"/>
	d. Apakah [NAMA] mendapat pelayanan kesehatan (dikunjungi/mengunjungi) pada: (BACAKAN BUTIR a SAMPAI DENGAN d) ISIKAN DENGAN KODE 1=YA 2=TIDAK 7=TIDAK BERLAKU 8 = TIDAK TAHU		
	a. 6-48 jam setelah lahir <input type="checkbox"/>	b. 3-7 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>	c. 8-28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>
	d. >28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>		
	e. Siapa yang memeriksa [NAMA ANAK] saat itu? PETUGAS KESEHATAN: 1. Dokter anak 2. Dokter umum 3. Perawat 4. Bidan 5. Bidan Desa ORANG LAIN: 6. Dukun bayi/paraji 7. Lainnya _____ (tuliskan)		<input type="checkbox"/>
	f. Dimana Pemeriksaan itu dilakukan? 01. RS Pemerintah 02. RS Swasta 03. RS Bersalin 04. Puskesmas/ Pustu 05. Posyandu 06. Klinik/ Dokter Praktek 07. Klinik / Bidan Praktek 08. Perawat Praktek 09. Polindes/Poskesdes 10. Di rumah 11. Lainnya, tuliskan.....		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd10	Pada saat ibu mengandung [NAMA ANAK] , apakah ibu memang ingin hamil waktu itu, menginginkan kemudian, atau sama sekali tidak menginginkan anak (lagi)?	1. Ya, menginginkan kemudian 2. Ya, menginginkan → Dd12 3. Tidak ingin anak lagi → Dd12	<input type="checkbox"/>
Dd11	Berapa lama jarak kelahiran yang ibu inginkan sebelum punya anak [NAMA ANAK] ? JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE 888	.....bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd12	Pada saat mengandung [NAMA ANAK] kemana ibu memeriksakan kehamilan?	1. Tenaga kesehatan 2. Tenaga kesehatan dan dukun 3. Dukun → Dd27 4. Tidak periksa → Dd27	<input type="checkbox"/>
Dd13	Siapa yang memeriksakan kandungan ibu? (Tanyakan siapa saja yang memeriksa kehamilan. Jawaban bisa lebih dari 1). ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	a. Dokter Kandungan <input type="checkbox"/>	c. Bidan <input type="checkbox"/>	e. Lainnya <input type="checkbox"/>
	b. Dokter Umum <input type="checkbox"/>	d. Perawat/Mantri <input type="checkbox"/>	

Dd14	Apakah ibu diberi Kartu Menuju Sehat Ibu Hamil (KMS BUMIL) atau Buku KIA Jika Ya, apakah ibu memperlihatkan KMS BUMIL/Buku KIA?	1. Ya, diperlihatkan 2. Ya, tidak diperlihatkan 3. Tidak	<input type="checkbox"/>
Dd15	Dimana Ibu memeriksa kehamilan ? (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN k) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	a. RS Pemerintah <input type="checkbox"/>	e. Pustu <input type="checkbox"/>	i. Polindes / Poskesdes <input type="checkbox"/>
	b. RS Swasta <input type="checkbox"/>	f. Klinik / Dokter Praktek <input type="checkbox"/>	j. Posyandu <input type="checkbox"/>
	c. RS Bersalin <input type="checkbox"/>	g. Klinik / Bidan Praktek <input type="checkbox"/>	k. Lainnya, tuliskan..... <input type="checkbox"/>
	d. Puskesmas <input type="checkbox"/>	h. Perawat Praktek <input type="checkbox"/>	
Dd16	Selama ibu mengandung [NAMA ANAK] , berapa kali ibu memeriksakan kehamilan? JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88"	----- Kali	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd17	Berapa bulan umur kandungan [NAMA ANAK] ketika pertama kali memeriksakan kehamilan oleh tenaga kesehatan? JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88"	----- Bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd18	Berapa kali ibu memeriksakan kehamilan : a. Dalam 3 bulan pertama b. Antara 4-6 bulan: c. Antara 7 bulan sampai melahirkan	Jumlah pemeriksaan: .....kali.....kali.....kali	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd19	Berapa bulan umur kehamilan [NAMA ANAK] ketika ibu terakhir kali memeriksakan kehamilan [NAMA ANAK] ? JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE 88	.....Bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd20	Selama kehamilan (NAMA ANAK) apakah ibu:? ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	a. Ditimbang berat badannya <input type="checkbox"/>	d. Diperiksa air seninya <input type="checkbox"/>	
	b. Diukur tinggi badannya <input type="checkbox"/>	e. Diperiksa darahnya <input type="checkbox"/>	
	c. Diukur tekanan darahnya <input type="checkbox"/>	f. Diperiksa (diraba) perutnya <input type="checkbox"/>	
Dd21	Pada saat pemeriksaan, apakah ibu diberitahu tanda-tanda bahaya (komplikasi) dalam kehamilan?	1. Ya 2. Tidak → Dd23 8. Tidak tahu → Dd23	<input type="checkbox"/>
Dd22	Pada saat pemeriksaan, apakah ibu diberitahu kemana harus pergi untuk mendapatkan pertolongan jika mengalami bahaya (komplikasi) kehamilan?	1. Ya 2. Tidak 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
Dd23	Selama ibu mengandung (NAMA ANAK) apakah ibu pernah mendapat suntikan di lengan atas untuk mencegah bayi dari penyakit tetanus, atau kejang-kejang setelah lahir?	1. Ya 2. Tidak → Dd25 8. Tidak tahu → Dd25	<input type="checkbox"/>
Dd24	Selama mengandung (NAMA ANAK) berapa kali ibu mendapatkan suntikan tersebut? (JIKA TIDAK TAHU ISIKAN "88")	.....kali	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd25	Selama mengandung (NAMA ANAK), apakah ibu mendapat atau membeli pil zat besi?	1. Ya 2. Tidak → Dd27 8. Tidak tahu → Dd27	<input type="checkbox"/>

Dd26	Selama mengandung (NAMA ANAK) berapa hari ibu minum pil zat besi? Jika jawaban responden tidak berupa angka, tanyakan untuk memperkirakan jumlah hari. (JIKA TIDAK TAHU ISIKAN "98")	.....hari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd27	Selama kehamilan (NAMA), apakah ibu membicarakan dengan seseorang mengenai: (ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK) a. Dimana ibu akan melahirkan/bersalin? <input type="checkbox"/> b. Angkutan/transportasi ke tempat persalinan? <input type="checkbox"/> c. Siapa yang akan menolong persalinan? <input type="checkbox"/> d. Biaya persalinan? <input type="checkbox"/> e. Donor darah jika perlu? <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd28	Apa ibu mengalami tanda-tanda bahaya (komplikasi) selama kehamilan?	1. Ya 2. Tidak → Dd31 8. Tidak Tahu → Dd31	<input type="checkbox"/>
Dd29	Apa sajakah tanda-tanda bahaya (komplikasi) kehamilan tersebut? JAWABAN JANGAN DIBACAKAN, ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK a. Mules hebat sebelum 9 bulan <input type="checkbox"/> b. Perdarahan <input type="checkbox"/> c. Demam Tinggi <input type="checkbox"/> d. Kejang-kejang dan pingsan <input type="checkbox"/> e. Lainnya, tuliskan..... <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd30	Apa yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut? JAWABAN JANGAN DIBACAKAN, ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK a. Tidak melakukan apa-apa <input type="checkbox"/> b. Istirahat <input type="checkbox"/> c. Minum Obat <input type="checkbox"/> d. Minum Jamu <input type="checkbox"/> e. Ke Dukun <input type="checkbox"/> f. Ke Bidan <input type="checkbox"/> g. Ke Dokter <input type="checkbox"/> h. Ke Unit pelayanan kesehatan <input type="checkbox"/> i. Lainnya <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd31	Apakah (NAMA ANAK) dilahirkan dengan operasi perut (cesaria)?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
Dd32	Berapa umur kehamilan (NAMA ANAK) pada waktu lahir ?	..... bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd33	Ketika (NAMA ANAK) lahir, apakah ia: sangat besar, lebih besar dari rata-rata, rata-rata, lebih kecil dari rata-rata, atau sangat kecil?	1. Sangat besar 2. Lebih besar dari rata-rata 3. Rata-rata, 4. Lebih kecil dari rata-rata, 5. Sangat kecil	<input type="checkbox"/>
Dd34	Pada saat ibu akan melahirkan (NAMA ANAK), apakah ibu mengalami: ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK atau 8=TIDAK TAHU a. Mules yang kuat & teratur lebih dari sehari semalam ? a. <input type="checkbox"/> b. Perdarahan lebih banyak dibanding biasanya (lebih dari 2 kain) ? b. <input type="checkbox"/> c. Suhu badan tinggi dan atau keluar lendir berbau? c. <input type="checkbox"/> d. Kejang – kejang dan/atau pingsan ? d. <input type="checkbox"/> e. Keluar air ketuban lebih dari 6 jam sebelum anak lahir ? e. <input type="checkbox"/> f. Apakah ada kesulitan/komplikasi lain ? Jika ada, tuliskan _____ f. <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd35	Pada saat ibu melahirkan (NAMA ANAK), apakah ibu didiagnosa : ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK ATAU 8=Tidak Tahu a. Perdarahan <input type="checkbox"/> b. Preeklamsi/Eklamsi (Bengkak dua tungkai & darah tinggi/ kejang) <input type="checkbox"/> c. Rahim Sobek <input type="checkbox"/> d. Jalan lahir tertutup <input type="checkbox"/> e. Ketuban Pecah Dini <input type="checkbox"/> f. Hamil diluar rahim <input type="checkbox"/> g. Lainnya <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**JIKA Dd35 POINT a s/d g SALAH SATU SAJA MENJAWAB "YA" MAKA LANJUTKAN KE Dd36
JIKA Dd35 POINT a s/d g SEMUA MENJAWAB "TIDAK" ATAU "TIDAK TAHU" MAKA LANJUTKAN KE Dd37**

Dd36	Siapa yang mendiagnosa ibu mengalami komplikasi tersebut di atas (seperti pada Dd35) ? 1. Dokter Kandungan 2. Dokter Umum 3. Bidan 4. Perawat/Mantri 5. Dukun 6. Keluarga/teman 7. Lainnya, tuliskan:	<input type="checkbox"/>
Dd37	Setelah (NAMA ANAK) lahir, apakah ada yang memeriksa kesehatan ibu ? 1. Ya 2. Tidak → Dd41	<input type="checkbox"/>
Dd38	Setelah melahirkan, hari ke berapa ibu diperiksa kesehatannya pertama kali? (JIKA TIDAK TAHU ISIKAN "888") Hari ke.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd39	Siapa yang memeriksa kesehatan Ibu setelah melahirkan ? ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK (PILIHAN HANYA SATU) a. Dokter Kandungan <input type="checkbox"/> b. Dokter Umum <input type="checkbox"/> c. Bidan <input type="checkbox"/> d. Perawat <input type="checkbox"/> e. Dukun <input type="checkbox"/> f. Lainnya, tuliskan..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd40	Dimana Pemeriksaan itu dilakukan? 01. RS Pemerintah 02. RS Swasta 03. RS Bersalin 04. Puskesmas/ Pustu 05. Posyandu 06. Klinik/ Dokter Praktek 07. Klinik / Bidan Praktek 08. Perawat Praktek 09. Polindes/Poskesdes 10. Di rumah 11. Lainnya, tuliskan.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd41	Apakah setelah melahirkan ibu mengalami? ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK 8=TIDAK TAHU a. Perdarahan (lebih dari 2 kain) <input type="checkbox"/> b. Pingsan <input type="checkbox"/> c. Kejang-kejang <input type="checkbox"/> d. Demam Tinggi <input type="checkbox"/> e. Rasa Nyeri di Payudara <input type="checkbox"/> f. Rasa Sedih dan tertekan <input type="checkbox"/> g. Lainnya, sebutkan..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**JIKA Dd41 POINT a s/d g SALAH SATU SAJA MENJAWAB "YA" MAKA LANJUTKAN KE Dd42
JIKA Dd41 POINT a s/d g SEMUA MENJAWAB "TIDAK" ATAU "TIDAK TAHU" MAKA LANJUTKAN KE Dd43**

Dd42	Bila mengalami hal tersebut di atas, apa yang dilakukan: ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK a. Tidak melakukan apa-apa <input type="checkbox"/> b. Istirahat <input type="checkbox"/> c. Minum obat <input type="checkbox"/> d. Minum jamu <input type="checkbox"/> e. Ke dukun <input type="checkbox"/> f. Ke Praktek Bidan <input type="checkbox"/> g. Ke Praktek Dokter <input type="checkbox"/> h. Ke Puskesmas/ Pustu <input type="checkbox"/> i. Ke Polindes/Poskesdes <input type="checkbox"/> j. Lainnya, sebutkan <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd43	Selama masa nifas apakah [NAMA] mendapatkan vitamin A kapsul warna merah. TUNJUKKAN KARTU PERAGA 1. Ya 2. Tidak 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>

**De. KEGUGURAN dan KEHAMILAN YANG TIDAK DIINGINKAN (Khusus Perempuan Pernah Kawin usia 10-59 tahun)
(PERTANYAAN LANGSUNG DITANYAKAN KEPADA RESPONDEN/ UPAYAKAN TANPA PENDAMPING)**

Sekarang saya ingin mengajukan pertanyaan tentang pengalaman kehamilan lima tahun terakhir (sejak 1 Januari 2005)

De01	Dalam lima tahun terakhir, apakah ada kehamilan yang berakhir pada usia kehamilan < 22 minggu (< 5 bulan) ? 1. Ya, pernah 2. Tidak pernah → De05	<input type="checkbox"/>
De02	Apakah ada upaya untuk mengakhiri kehamilan tersebut? 1. Ya 2. Tidak → De05	<input type="checkbox"/>
De03	Jika Ya, upaya apa yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan tersebut? (jawaban boleh lebih dari satu jawaban). Isikan kode jawaban 1= Ya atau 2 = Tidak a. Jamu <input type="checkbox"/> b. Pil <input type="checkbox"/> c. Pijat <input type="checkbox"/> d. Suntik <input type="checkbox"/> e. Sedot <input type="checkbox"/> f. Kuret <input type="checkbox"/> g. Lainnya, sebutkan <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

De04	Siapakah yang menolong saat terjadinya keguguran tersebut ?	1. Dokter 2. Bidan 3. Dukun	4. Sendiri 5. Lainnya, Sebutkan	<input type="checkbox"/>	
De05	Dalam lima tahun terakhir apakah ada kehamilan yang tidak direncanakan?	1. Ya	2. Tidak → De11	<input type="checkbox"/>	
De06	Apakah ada upaya untuk mengakhiri kehamilan tersebut?	1. Ya	2. Tidak → De11	<input type="checkbox"/>	
De07	Jika Ya, upaya apa yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan tersebut? (jawaban boleh lebih dari satu jawaban). Isikan kode jawaban 1= Ya atau 2 = Tidak	a. Jamu <input type="checkbox"/>	c. Pijat <input type="checkbox"/>	e. Sedot <input type="checkbox"/>	g. Lainnya, <input type="checkbox"/>
		b. Pil <input type="checkbox"/>	d. Suntik <input type="checkbox"/>	f. Kuret <input type="checkbox"/>	Sebutkan.....
De08	Apakah ada yang membantu ?	1. Dokter 2. Bidan 3. Dukun	4. Sendiri 5. Lainnya, Sebutkan	<input type="checkbox"/>	
De09	Apakah upaya mengakhiri kehamilan tersebut berhasil?	1. Ya	2. Tidak → De11	<input type="checkbox"/>	
De10	Apakah alasan untuk mengakhiri kehamilan	1. Masalah kesehatan 2. Terlalu banyak anak 3. Terlalu dekat 4. Usia	5. Alasan ekonomi 6. Kesibukan pekerjaan 7. Lainnya (sebutkan:	<input type="checkbox"/>	

De11 **JIKA LAKI-LAKI ATAU PEREMPUAN USIA 10-24 TAHUN → KE P.Df01**
JIKA LAKI-LAKI ATAU PEREMPUAN USIA 25 TAHUN KE ATAS → BLOK IX. KONSUMSI

Df. PERILAKU SEKSUAL (Khusus ART Usia 10-24 tahun)

BAGIAN INI HARUS DIJAWAB SENDIRI OLEH RESPONDEN (TIDAK BOLEH ADA PENDAMPING)

Sekarang saya ingin mengajukan enam pertanyaan (Df01 – Df06) tentang seksual. Mohon maaf jika hal ini menyangkut hal yang pribadi

Df01	Apakah [NAMA] pernah melakukan hubungan seksual (sanggama)?	1. Ya	2. Tidak → Df06	<input type="checkbox"/>
Df02	Dengan siapa [NAMA] Melakukan hubungan seksual pertama kali JANGAN MEMBACAKAN ALTERNATIF JAWABAN	1. Suami/ istri 2. Teman 3. Pacar 4. Keluarga 5. Pekerja Seks Komersial 6. Lainnya, sebutkan...		<input type="checkbox"/>
Df03	Berapa umur [NAMA] ketika pertama kali berhubungan seksual (sanggama)	Umur dalam tahun tahun Tidak tahu 88 → Df06		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Df04	Pada waktu pertama kali melakukan hubungan seksual tersebut, apakah [NAMA] atau pasangan memakai alat kontrasepsi/cara KB untuk mencegah kehamilan?	1. Ya 2. Tidak → Df06 8. Tidak tahu/ tidak ingat → Df06		<input type="checkbox"/>
Df05	Penggunaan alat kontrasepsi/alat/cara KB apa yang [NAMA] atau pasangan pakai saat pertama kali berhubungan seksual? JANGAN MEMBACAKAN ALTERNATIF JAWABAN	1. Kondom 2. Pil 3. Diafragma/intravag 4. Sanggama terputus 5. Lainnya, tuliskan.....		<input type="checkbox"/>
Df06	Apakah [NAMA] pernah mendapat penyuluhan tentang kesehatan reproduksi?	1. Ya 2. Tidak		<input type="checkbox"/>

LANJUTKAN KE BLOK IX. KONSUMSI

E. KESEHATAN ANAK

Ea. KESEHATAN BAYI DAN ANAK BALITA (KHUSUS ART UMUR 0 – 59 BULAN)

Ea01	Tuliskan nama dan nomor urut ibu kandung [NAMA] JIKA IBU KANDUNG TIDAK TINGGAL DI RT SAMPEL (BUKAN ART) ISIKAN "00"	Nama Ibu kandung	Nomor urut ibu: <input type="text"/> <input type="text"/>
Ea02	a. Jika ibu kandung bukan sebagai ART, apakah ibu kandung [NAMA]	1. Masih hidup → Ea03 2. Sudah meninggal	8. Tidak tahu → Ea03 <input type="checkbox"/>
	b. Jika ibu kandung [NAMA] sudah meninggal, apakah meninggal pada saat	1. Kehamilan 2. Persalinan	3. Kurang dari 2 bulan setelah persalinan 4. Kecelakaan 5. Lainnya <input type="checkbox"/>
Ea03	a. Siapa yang menolong proses persalinan (NAMA)? [Isikan kode jawaban langsung ke kotak]		a. Penolong pertama <input type="checkbox"/>
	1. Dokter 2. Bidan 3. Tenaga paramedis lain 4. Dukun bersalin 5. Famili/keluarga 6. Lainnya, sebutkan		b. Penolong terakhir <input type="checkbox"/>
	b. Dimana [NAMA] dilahirkan :		<input type="text"/> <input type="text"/>
	01. Rumah Sakit Pemerintah 02. Rumah Sakit Swasta 03. Rumah Sakit Bersalin/ Rumah Bersalin 04. Puskesmas 05. Puskesmas pembantu 06. Praktek dokter 07. Praktek bidan 08. Polindes/Poskesdes 09. Di rumah 10. Lainnya,		
Ea04	Apakah ketika lahir [NAMA] ditimbang (Berat bayi lahir dalam kurun waktu 48 jam)	1. Ya 8. Tidak Tahu → Ea07	2. Tidak → Ea07 <input type="checkbox"/>
Ea05	Bila "Ya", berapa berat badan [NAMA] ketika lahir (Tulis dalam satuan gram)	..... gram	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Ea06	Dari mana sumber informasi berat badan [NAMA] ketika lahir 1. KMS/Buku KIA/Buku Catatan Kesehatan/catatan kelahiran. 2. Pengakuan atau ingatan Ibu/ ART lain		<input type="checkbox"/>
Ea07	Obat/ ramuan apa yang digunakan untuk merawat tali pusar [NAMA] pada saat baru lahir 1. Tidak diberi apa-apa 2. Betadine/ alkohol 3. Obat tabur (berbentuk bubuk) 4. Ramuan/ obat tradisional 8. Tidak tahu		<input type="checkbox"/>
Ea08	Apakah [NAMA] mendapat pelayanan kesehatan (dikunjungi/mengunjungi) pada: (BACAKAN BUTIR a SAMPAI DENGAN d) ISIKAN DENGAN KODE 1 = YA 2 = TIDAK 7 = TIDAK BERLAKU 8 = TIDAK TAHU		
	a. 6–48 jam setelah lahir <input type="checkbox"/>	b. 3–7 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>	c. 8–28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/> d. >28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>
JIKA KODE JAWABAN Ea08 (a SAMPAI DENGAN d) SEMUANYA 2 ATAU 7 ATAU 8 → Ea11			
Ea09	Dimana [NAMA] mendapat pelayanan kesehatan pada saat itu? 1. Rumah Sakit Pemerintah 2. Rumah Sakit Swasta 3. Rumah Sakit Bersalin 4. Puskesmas/Pustu/Pusling 5. Poskesdes/Posyandu 6. Poliklinik Swasta 7. Praktik Tenaga Kesehatan 8. Di Rumah 9. Tidak berlaku		a. 6 – 48 jam setelah lahir <input type="checkbox"/>
			b. 3 – 7 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>
			c. 8 – 28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>
			d. > 28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>
Ea10	Jenis pelayanan kesehatan yang diterima pada saat bayi [NAMA] berusia 6 – 48 jam setelah lahir: ISIKAN DENGAN KODE 1 = YA ATAU 2 = TIDAK ATAU 8 = TIDAK TAHU (JIKA PADA UMUR 6 - 48 JAM [NAMA] TIDAK DIPERIKSA, SEMUA DIISI KODE "2")		
	a. Diberi imunisasi Hepatitis B (HB-0) <input type="checkbox"/>	c. Vitamin K injeksi	<input type="checkbox"/>
	b. Diberi salep mata/tetes mata <input type="checkbox"/>	d. Lainnya, sebutkan	<input type="checkbox"/>
Ea11	Sejak [NAMA] dilahirkan sampai berumur 28 hari, Apakah [NAMA] pernah menderita sakit?	1. Ya 8. Tidak Tahu → Ea13	2. Tidak → Ea13 <input type="checkbox"/>
Ea12	Pada saat sakit tersebut apakah [NAMA] berobat ke tenaga kesehatan?	1. Ya 8. Tidak Tahu	2. Tidak <input type="checkbox"/>
Ea13	Apakah [NAMA] memiliki catatan kesehatan berupa KMS 1. Ya, dapat menunjukkan 2. Ya, tidak dapat menunjukkan (disimpan kader/ bidan/ di Posyandu) 3. Pernah memiliki, tetapi sudah hilang 4. Tidak pernah memiliki		<input type="checkbox"/>

Ea14	Apakah [NAMA] memiliki catatan kesehatan berupa Buku KIA 1. Ya, dapat menunjukkan 2. Ya, tidak dapat menunjukkan (disimpan kader/ bidan/ di Posyandu)	3. Pernah memiliki, tetapi sudah hilang 4. Tidak pernah memiliki	<input type="checkbox"/>
Ea15	Apakah [NAMA] memiliki catatan kesehatan lain seperti <i>Buku Catatan Kesehatan Anak (Selain KMS dan Buku KIA)</i> 1. Ya, dapat menunjukkan 2. Ya, tidak dapat menunjukkan (disimpan di tempat lain)	3. Pernah memiliki, tetapi sudah hilang 4. Tidak pernah memiliki	<input type="checkbox"/>
JIKA KODE JAWABAN Ea13 S/D Ea15 SEMUANYA BERKODE 2 ATAU 3 ATAU 4 →Ea18			
Ea16	Apakah dalam KMS/ Buku KIA/ Buku Catatan Kesehatan Anak [NAMA] ada catatan imunisasi	1. Ya 2. Tidak →Ea18	<input type="checkbox"/>
Ea17	Salin dari KMS/BUKU KIA/CATATAN KESEHATAN ANAK , tanggal...../ bulan...../ tahun..... untuk setiap jenis imunisasi. ISIKAN "77" DI KOLOM 'TGL/BLN/THN', JIKA UMUR ANAK BELUM WAKTUNYA DIBERIKAN ISIKAN "88" DI KOLOM 'TGL/BLN/THN', JIKA KARTU MENUNJUKKAN BAHWA IMUNISASI DIBERIKAN, TETAPI TANGGAL/ BULAN/ TAHUN-NYA TIDAK ADA. ISIKAN "99" DI KOLOM 'TGL/BLN/THN', JIKA IMUNISASI TIDAK DIBERIKAN		
a. Hepatiitis B 0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	f. Polio 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b. BCG	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	g. Polio 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c. DPT –HB Combo1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	h. Polio 3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d. DPT-HB Combo 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	i. Polio 4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
e. DPT-HB Combo 3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	j. Campak	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
JIKA CATATAN IMUNISASI ART LENGKAP, LANJUTKAN KE Ea19 JIKA CATATAN IMUNISASI ART TIDAK LENGKAP, LANJUTKAN KE Ea18			
Ea18	Apakah [NAMA] pernah mendapat imunisasi berikut : (INFORMASI DAPAT DIPEROLEH DARI BERBAGAI SUMBER)		
a. Imunisasi Hepatitis B-0, biasanya diberikan sesaat setelah bayi lahir sampai bayi berumur 7 hari yang disuntikkan di paha bayi?	1. Ya 2. Tidak →Ea18c	8. Tidak tahu →Ea18c	<input type="checkbox"/>
b. Pada umur berapa hari [NAMA] diimunisasi Hepatitis B 0? JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88" UNTUK HARI (biasanya HB-0 diberikan 0-7 hari)	..... hari		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c. Imunisasi BCG yang biasanya mulai diberikan umur 1 hari dan disuntikkan di lengan atas atau paha serta meninggalkan bekas (scar) di bawah kulit?	1. Ya 2. Tidak →Ea18e	8. Tidak tahu →Ea18e	<input type="checkbox"/>
d. Pada umur berapa [NAMA] diimunisasi BCG? (ISI HARI ATAU BULAN) JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88" UNTUK HARI DAN BULAN	..... hari		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	..... bulan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
e. Imunisasi polio, cairan merah muda atau putih yang biasanya mulai diberikan pada umur 2 bulan dan diteteskan ke mulut?	1. Ya 2. Tidak →Ea18h 7. Belum waktunya (umur belum 2 bulan)→Ea18h 8. Tidak Tahu →Ea18h		<input type="checkbox"/>
f. Pada umur berapa [NAMA] pertama kali diimunisasi polio? JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88" UNTUK BULAN	.....bulan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
g. Berapa kali [NAMA] diimunisasi polio?	..... kali		<input type="checkbox"/>
h. Imunisasi DPT-HB combo (Difteri Pertusis Tetanus-Hepatitis B combo) yang biasanya disuntikkan di paha dan biasanya mulai diberikan pada saat anak berusia 2 bulan bersama dengan polio?	1. Ya 2. Tidak →Ea18k 7. Belum waktunya (umur belum 2 bulan) →Ea18k 8. Tidak tahu →Ea18k		<input type="checkbox"/>
i. Pada umur berapa (NAMA) pertama kali diimunisasi DPT-HB Combo. JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88"	..... bulan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
j. Berapa kali [NAMA] diimunisasi DPT-HB Combo?	..... kali		<input type="checkbox"/>

	k. Imunisasi campak yang biasanya mulai diberikan umur 9 bulan dan disuntikkan di paha serta diberikan satu kali?	1. Ya 2. Tidak 7. Belum waktunya (umur belum 9 bulan) 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
Ea19	Dalam 6 bulan terakhir, berapa kali [NAMA] ditimbang? JIKA TIDAK PERNAH DITIMBANG, ISI KODE "00" ATAU JIKA "TIDAK TAHU", ISI KODE "88" →Ea21	..... kali	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ea20	Dimana [NAMA] paling sering ditimbang? 1. Rumah Sakit 2. Puskesmas/Pustu 3. Polindes 4. Posyandu 5. Poskesdes 6. Lainnya, sebutkan		<input type="checkbox"/>
Ea21	Apakah dalam 6 bulan terakhir [NAMA] mendapatkan kapsul vitamin A? (GUNAKAN KARTU PERAGA)	1. Ya 7. Belum waktunya (umur belum 6 bulan) 2. Tidak 8. Tidak Tahu	<input type="checkbox"/>
JIKA ART BERUMUR 24 – 59 BULAN →Ea22 JIKA ART BERUMUR 0 – 23 BULAN →Eb01			
Ea22 KHUSUS ART BERUMUR 24 – 59 BULAN			
Ea22	Apakah [NAMA] memiliki kelainan/cacat : ISIKAN DENGAN KODE 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	a. Tuna netra (penglihatan)→ OBSERVASI	<input type="checkbox"/>	e. Tuna daksa (tubuh)→ OBSERVASI
	b. Tuna rungu (pendengaran)→ OBSERVASI	<input type="checkbox"/>	f. Down Syndrome→ GUNAKAN KARTU PERAGA
	c. Tuna wicara (berbicara)→ OBSERVASI	<input type="checkbox"/>	g. Cerebral Palsy→ GUNAKAN KARTU PERAGA
	d. Tuna grahita (mental)→ OBSERVASI	<input type="checkbox"/>	h. Lainnya, sebutkan.....
LANJUTKAN KE BLOK IX. KONSUMSI			
Eb. ASI DAN MP-ASI (KHUSUS ART UMUR 0 – 23 BULAN)			
Eb01	Apakah [NAMA] pernah disusui (diberi ASI)?	1. Ya 2. Tidak → Eb09	<input type="checkbox"/>
Eb02	Kapan [NAMA] mulai disusui oleh ibu untuk yang pertama kali, setelah dilahirkan? JIKA KURANG DARI 1 JAM, TULIS 00; JIKA KURANG DARI 24 JAM, TULIS DALAM JAM; JIKA 24 JAM ATAU LEBIH TULIS DALAM HARI		
	a. jam	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	b. hari
Eb03	Apa yang dilakukan [Ibu dari NAMA] terhadap kolustrum (ASI yang pertama keluar, biasanya encer, bening dan atau berwarna kekuning-kuningan)? 1. Diberikan semua kepada bayi 3. Dibuang semua, kemudian ASI diberikan kepada bayi 2. Dibuang sedikit kemudian ASI diberikan kepada bayi 8. Tidak Tahu		
Eb04	Apakah sebelum disusui yang pertama kali atau sebelum ASI keluar, [NAMA] diberi minuman (cairan) atau makanan selain ASI?	1. Ya 2. Tidak → Eb06 8. Tidak Tahu → Eb06	<input type="checkbox"/>
Eb05	Minuman/makanan apa sajakah yang diberikan kepada [NAMA] sebelum ASI keluar? BACAKAN DAN ISIKAN DENGAN KODE 1= YA ATAU 2=TIDAK		
	a. Susu formula <input type="checkbox"/>	e. Air Tajin <input type="checkbox"/>	i. Madu/ Madu + air <input type="checkbox"/>
	b. Susu non formula <input type="checkbox"/>	f. Air kelapa <input type="checkbox"/>	j. Pisang dihaluskan <input type="checkbox"/>
	c. Air putih <input type="checkbox"/>	g. Sari buah/jus buah <input type="checkbox"/>	k. Nasi dihaluskan <input type="checkbox"/>
	d. Air gula <input type="checkbox"/>	h. Teh manis <input type="checkbox"/>	l. Lainnya, sebutkan
Eb06	Apakah saat ini, [NAMA] masih disusui?	1.Ya → Eb08 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
Eb07	Pada umur berapa bulan [NAMA] disapih/mulai tidak disusui lagi? Bila tidak tahu tulis 88	..... bulan → Eb09	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Eb08	Apakah dalam 24 jam terakhir [NAMA] hanya mendapatkan air susu ibu (ASI) saja (<i>tidak diberi cairan/makanan selain ASI</i>)	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

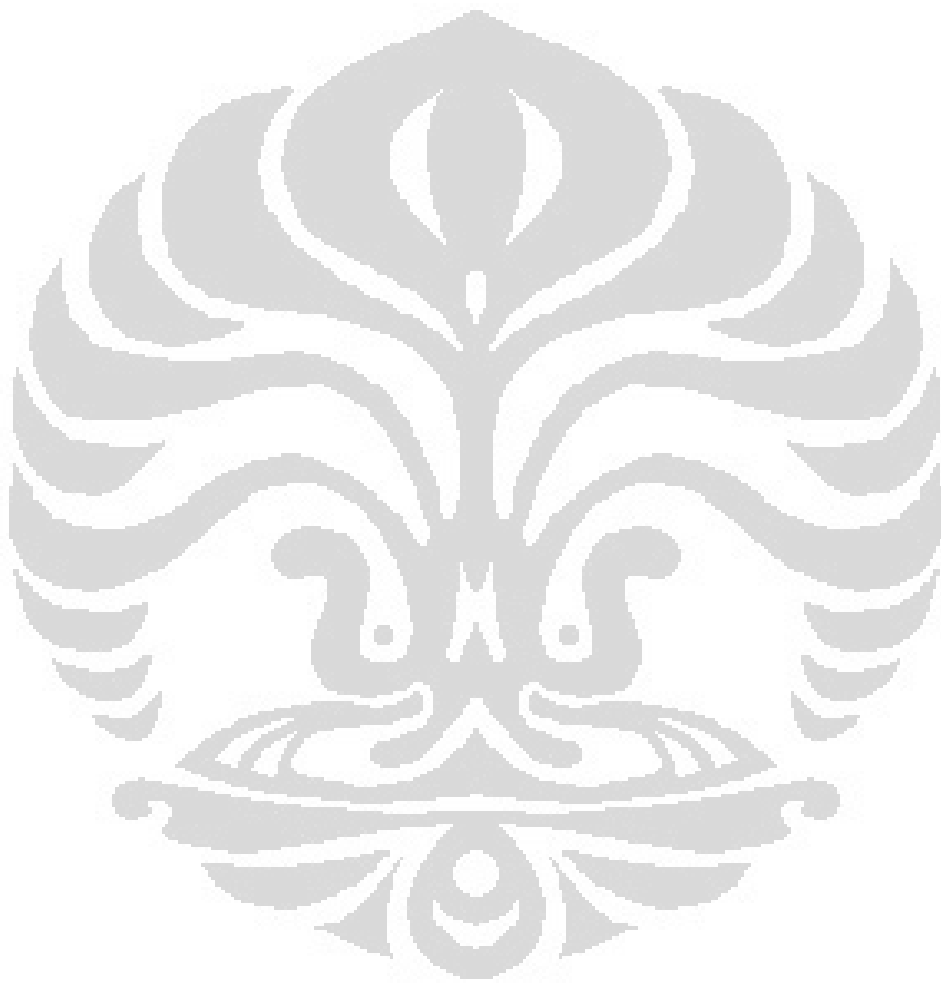
X. PENGUKURAN TINGGI/ PANJANG BADAN DAN BERAT BADAN

SEMUA UMUR

1a. Apakah ART ditimbang? 1. Ya 2. Tidak →X2a <input type="checkbox"/>	1b. Berat Badan (kg) <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>
2a. Apakah ART diukur? 1. Ya 2. Tidak →XI <input type="checkbox"/>	2b. Tinggi Badan/ Panjang Badan (cm) <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>
	2c. KHUSUS UNTUK BALITA , Posisi Pengukuran TB/PB 1. Berdiri 2. Telentang <input type="checkbox"/>

XI. PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Nomor Stiker	TEMPELKAN STIKER NOMOR (7 DIGIT) DISINI
PEMERIKSAAN RDT (SEMUA UMUR)	
1. Pemeriksaan RDT?	1. Ya 2. Tidak →XI.6 <input type="checkbox"/>
JIKA YA, JAWABAN 2a – 5 DIKUTIP DARI FORM M1	
2. a. Tanggal pengambilan darah jari <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	b. Nama pengambil darah jari
3. Apakah [NAMA] mengalami	
a. Panas dalam 2 hari ini?	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
b. Minum obat program ACT dalam 1 bulan ini?	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
c. Pernah sakit malaria sebelumnya dalam 1 bulan terakhir?	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
d. Mendapat transfusi darah 1 bulan terakhir?	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
e. Bermalam di luar kota 1 bulan terakhir? Sebutkan	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
4. a. Waktu penetesan buffer: Jam <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Menit <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	b. Waktu pembacaan RDT Jam <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Menit <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
5. Hasil pemeriksaan dipstik darah (<i>Rapid Diagnostic Test</i>)	1. Negatif 2. <i>Plasmodium falcifarum</i> (Pf) 3. <i>Plasmodium vivax</i> (Pv) 4. Pf dan Pv (Mix) 5. Hasil tidak sah <input type="checkbox"/>
SEDIAAN APUS DARAH TEBAL (SEMUA UMUR)	
6. Apakah diambil Sediaan Apus Darah Tebal?	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
SPUTUM (KHUSUS ART UMUR ≥ 15 TAHUN)	
7. Pengambilan Sputum	a. Sewaktu 1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/> b. Pagi 1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>





REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN KESEHATAN
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN

RISET KESEHATAN DASAR 2010

PERTANYAAN RUMAH TANGGA DAN INDIVIDU

RAHASIA

RKD10. RT

I. PENGENALAN TEMPAT

1	Provinsi		□ □
2	Kabupaten/Kota ^{*)}		□ □
3	Kecamatan		□ □ □
4	Desa/Kelurahan ^{*)}		□ □ □
5	Klasifikasi Desa/Kelurahan	1. Perkotaan (K) 2. Perdesaan (D)	□
6	a. Nomor RW		
	b. Nomor RT		
7	Nomor Kode Sampel		□ □ □ □ □ □ □
8	Nomor urut sampel rumah tangga		□ □
9	Nomor urut rumah tangga SP 2010		□ □ □
10	Terpilih sampel pemeriksaan laboratorium	1. Ya 2. Tidak	□
11	Alamat rumah		

II. KETERANGAN RUMAH TANGGA

1	Nama kepala rumah tangga:
2	Banyaknya anggota rumah tangga: □ □
3	Banyaknya balita (0-4 tahun) □ □
4	Banyaknya anggota rumah tangga yang diwawancarai: □ □

III. KETERANGAN PENGUMPUL DATA

1	Nama Pengumpul Data:	4	Nama Ketua Tim:
2	Tgl. Pengumpulan data: (tgl-bln-thn) □ □ - □ □ - □ □ □ □	5	Tgl. Pengecekan: (tgl-bln-thn) □ □ - □ □ - □ □ □ □
3	Tanda tangan Pengumpul Data	6	Tanda tangan Ketua Tim:

*) coret yang tidak perlu

IV. KETERANGAN ANGGOTA RUMAH TANGGA

No. urut ART	Nama Anggota Rumah Tangga (ART)	Hubungan dengan kepala rumah tangga [KODE]	Jenis Kelamin 1. Laki 2. Perempuan	Status Kawin [KODE]	Tanggal Lahir	Umur Jika umur < 1bln isikan dalam kotak "Hari" Jika umur < 5thn isikan dlm kotak "Bulan" Jika umur >=5 thn isikan dlm kotak "Tahun" dan umur ≥ 97 thn isikan "97"	Khusus ART >5 tahun Status Pendidikan tertinggi yang ditamatkan [KODE]	Khusus ART ≥ 10 tahun Status Pekerjaan utama [KODE]	Khusus ART perempuan 10-54 tahun Apakah sedang Hamil? 1. Ya 2. Tidak	Apakah ART semalam tidur menggunakan kelambu 1. Ya 2. Tidak → Kolom 13	Jika "ya" Apakah kelambu ber-insektisida? 1. Ya 2. Tidak 8. Tidak tahu	ART diwawancara? 1. Ya 2. Ya, didampingi 3. Ya, diwakili 4. Tidak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1.		1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

APABILA JUMLAH ART > 4 ORANG LANJUTKAN PADA HALAMAN BERIKUTNYA

Kode kolom 3 Hubungan dg kepala rumah tangga			Kode kolom 5 Status Kawin		Kode kolom 8 Pendidikan Tertinggi			Kode kolom 9 Status Pekerjaan Utama		
1 = Kepala RT	4 = Menantu	7 = Famili lain	1 = Belum kawin	3 = Cerai hidup	1 = Tidak pernah sekolah	4 = Tamat	6 = Tamat	1 = Tidak kerja	4 = PNS/Pegawai	7 = Nelayan
2 = Istri/suami	5 = Cucu	8 = Pembantu rumah tangga	2 = Kawin	4 = Cerai mati	2 = Tidak tamat SD/MI	5 = Tamat SLTP/MTS	D1/D2/D3	2 = Sekolah	5 = Wiraswasta/layan jasa/ dagang	8 = Buruh
3 = Anak	6 = Orang tua/ mertua	9 = Lainnya			3 = Tamat SD/MI	7 = Tamat SLTA/MA	7 = Tamat PT	3 = TNI/Polri	6 = Petani	9 = Lainnya

IV. KETERANGAN ANGGOTA RUMAH TANGGA

No. urut ART	Nama Anggota Rumah Tangga (ART)	Hubungan dengan kepala rumah tangga [KODE]	Jenis Kelamin 1. Laki 2. Perempuan	Status Kawin [KODE]	Tanggal Lahir	Umur Jika umur < 1bln isikan dalam kotak "Hari" Jika umur < 5thn isikan dlm kotak "Bulan" Jika umur >=5 thn isikan dlm kotak "Tahun" dan umur ≥ 97 thn isikan "97"	Khusus ART >5 tahun Status Pendidikan tertinggi yang ditamatkan [KODE]	Khusus ART ≥ 10 tahun Status Pekerjaan utama [KODE]	Khusus ART perempuan 10-54 tahun Apakah sedang Hamil? 1. Ya 2. Tidak	Apakah ART semalam tidur menggunakan kelambu 1. Ya 2. Tidak → kolom 13	Jika "ya" Apakah kelambu ber-insektisida? 1. Ya 2. Tidak 8. Tidak tahu	ART diwawancara? 1. Ya 2. Ya, didampingi 3. Ya, diwakili 4. Tidak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GUNAKAN LEMBAR TAMBAHAN APABILA JUMLAH ART > 8 ORANG

Kode kolom 3 Hubungan dg kepala rumah tangga			Kode kolom 5 Status Kawin		Kode kolom 8 Pendidikan Tertinggi			Kode kolom 9 Status Pekerjaan Utama		
1 = Kepala RT	4 = Menantu	7 = Famili lain	1 = Belum kawin	3 = Cerai hidup	1 = Tidak pernah sekolah	4 = Tamat SLTP/MTS	6 = Tamat D1/D2/D3	1 = Tidak kerja	4 = PNS/Pegawai	7 = Nelayan
2 = Istri/suami	5 = Cucu	8 = Pembantu rumah tangga	2 = Kawin	4 = Cerai mati	2 = Tidak tamat SD/MI	5 = Tamat SLTA/MA	7 = Tamat PT	2 = Sekolah	5 = Wiraswasta/layan jasa/ dagang	8 = Buruh
3 = Anak	6 = Orang tua/ mertua	9 = Lainnya			3 = Tamat SD/MI			3 = TNI/Polri	6 = Petani	9 = Lainnya

V. FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

1		Apa saja jenis pemeriksaan yang tersedia,			
		Periksa darah malaria 1. Ya 2. Tidak 8. Tidak Tahu	Periksa dahak 1. Ya 2. Tidak 8. Tidak Tahu	Foto paru/thoraks 1. Ya 2. Tidak 8. Tidak Tahu	
	Apakah [ART] mengetahui adanya fasilitas/tempat pelayanan kesehatan di Kabupaten/Kota/Kecamatan/Desa ini yang berupa:				
	a. Rumah Sakit	1. Ya 2.Tidak → P.V.1b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b. Puskesmas/Pustu	1. Ya 2.Tidak → P.V.1c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c. Praktek dokter	1. Ya 2.Tidak → P.V.1d	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d. Praktek bidan	1. Ya 2.Tidak → P.V.1e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	e. Polindes	1. Ya 2.Tidak → P.V.1f	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	f. Poskesdes	1. Ya 2.Tidak → P.V.1g	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	g. Posyandu	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BILA SEMUA JAWABAN RINCIAN V.1a S/D V.1g, KODE 2 "TIDAK" LANJUTKAN KE P.V.4.					
2	Di antara fasilitas kesehatan tersebut, apakah ada anggota rumah tangga yang pernah memanfaatkan fasilitas kesehatan di Kabupaten/Kota/Kecamatan/Desa dalam 1 (satu) tahun terakhir?				<input type="checkbox"/>
	1. Ya 2. Tidak → P.V.4				
3		Jenis pemeriksaan yang dimanfaatkan,			
		Periksa darah malaria 1. Ya 2. Tidak	Periksa dahak 1. Ya 2. Tidak	Foto paru/thoraks 1. Ya 2. Tidak	
	Jika Ya, kemana saja anggota Rumah tangga memanfaatkannya?				
	a. Rumah Sakit	1. Ya 2.Tidak → P.V.3b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b. Puskesmas/Pustu	1. Ya 2.Tidak → P.V.3c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c. Praktek dokter	1. Ya 2.Tidak → P.V.3d	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d. Praktek bidan	1. Ya 2.Tidak → P.V.3e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	e. Polindes	1. Ya 2.Tidak → P.V.3f	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	f. Poskesdes	1. Ya 2.Tidak → P.V.3g	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	g. Posyandu	1. Ya 2.Tidak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Apakah ada anggota rumah tangga yang mengobati sendiri bila sakit dalam 1 (satu) tahun terakhir?				<input type="checkbox"/>
	1. Ya 2. Tidak				

VI. SANITASI LINGKUNGAN

1.	a. Jenis sumber air yang paling banyak digunakan untuk seluruh keperluan rumah tangga : 1. Air ledeng/PDAM 5. Sumur gali tak terlindung 9. Air sungai/danau/irigasi → P.VI.2a 2. Air ledeng eceran/membeli 6. Mata air terlindung 10. Lainnya → P.VI.2a 3. Sumur bor/pompa 7. Mata air tak terlindung 4. Sumur gali terlindung 8. Penampungan air hujan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	b. Berapa jumlah pemakaian air untuk keperluan seluruh kegiatan rumah tangga (termasuk minum dan masak) dalam sehari semalam? liter/hari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	a. Jenis sumber air utama untuk kebutuhan minum ? 01. Air kemasan 5. Sumur bor/pompa 9. Mata air tak terlindung 02. Air isi ulang 6. Sumur gali terlindung 10. Penampungan air hujan 03. Air ledeng/PDAM 7. Sumur gali tak terlindung 11. Air sungai/danau/irigasi 04. Air ledeng eceran/membeli 8. Mata air terlindung 12. Lainnya	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	b. Berapa jumlah pemakaian air untuk kebutuhan minum rumah tangga dalam sehari semalam? liter/hari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	Bila jawaban 2a = 5 sd 9 (pompa/sumur/mata air), berapa jarak ke tempat penampungan kotoran/tinja terdekat? 1. <10 meter 2. >=10 meter 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
4.	Berapa jarak dan lama waktu yang diperlukan untuk memperoleh air kebutuhan minum? a. Jarak : 1. Dalam rumah 2. <=10 meter 3. 11-100 meter 4. 101-1000 meter 5. >1000 meter b. Waktu : 1. Dalam rumah 2. <=5 menit 3. 6-30 menit 4. 31-60 menit 5. >60 menit	a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/>
5.	Bila jawaban 4a = 2 s.d 5, siapa yang biasanya mengambil air untuk kebutuhan minum tersebut dari sumbernya? 1. Orang dewasa perempuan 3. Anak perempuan (di bawah 12 tahun) 2. Orang dewasa laki-laki 4. Anak laki-laki (di bawah 12 tahun)	<input type="checkbox"/>
6.	Apakah air untuk kebutuhan minum tersebut diperoleh dengan mudah sepanjang tahun? 1. Ya (mudah) 2. Sulit di musim kemarau 3. Sulit sepanjang tahun	<input type="checkbox"/>
7.	Bagaimana kualitas fisik air minum? (BACAKAN dan OBSERVASI POINT a SAMPAI DENGAN e) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIKAD a. Keruh <input type="checkbox"/> b. Berwarna <input type="checkbox"/> c. Berasa <input type="checkbox"/> d. Berbusa <input type="checkbox"/> e. Berbau <input type="checkbox"/>	
8.	Pengelolaan air untuk kebutuhan minum dalam rumahtangga a. Sebelum air dikonsumsi untuk minum, cara pengolahan apa yang dilakukan? 1. Pemanasan/dimasak 5. Disaring/filtrasi 2. Dengan penyinaran matahari/UV 6. Pengolahan lainnya: 3. Klorinasi 7. Tidak dilakukan pengolahan 4. Dispenser dengan alat pemanas dan atau pendingin	<input type="checkbox"/>
	b. Apa jenis sarana/tempat penyimpanan air minum? 1. Dispenser 3. Kendi 5. Ember/panci terbuka 2. Teko/ceret/termos/jerigen 4. Ember/panci tertutup 6. Lainnya:	<input type="checkbox"/>
9.	a. Penggunaan fasilitas tempat buang air besar sebagian besar anggota rumahtangga 1. Milik sendiri 3. Umum 2. Milik bersama 4. Tidak ada → P. VI.9c	<input type="checkbox"/>
	b. Jenis kloset yang digunakan: 1. Leher angsa 3. Cemplung/cubluk 2. Plengsengan 4. Tidak ada	<input type="checkbox"/>
	c. Tempat pembuangan akhir tinja: 1. Tangki septik 3. Kolam/sawah 5. Lubang tanah 7. Lainnya 2. SPAL 4. Sungai/danau/laut 6. Pantai/tanah lapang/kebun	<input type="checkbox"/>
10.	Tempat penampungan air limbah dari kamar mandi/ tempat cuci/ dapur: 1. Sarana pembuangan air limbah (SPAL) 3. Penampungan terbuka di pekarangan 5. Tanpa penampungan (di tanah) 2. Penampungan tertutup di pekarangan 4. Penampungan di luar pekarangan 6. Langsung ke got/ sungai	<input type="checkbox"/>
11.	Bila jawaban 10 = 1 sd 4: Bagaimana penggunaan tempat penampungan air limbah: 1. Sendiri/rumahtangga 2. Bersama/komunal	<input type="checkbox"/>

12.	Bagaimana cara penanganan sampah rumah tangga? 1. Diangkut petugas 2. Ditimbun dalam tanah 3. Dibuat kompos 4. Dibakar 5. Dibuang ke kali/parit/laut 6. Dibuang sembarangan	<input type="checkbox"/>																				
13.	Apa jenis sumber penerangan rumah tangga? 1. Listrik PLN 2. Listrik non PLN 3. Petromaks/ Aladin 4. Pelita/ sentir/ obor 5. Lainnya	<input type="checkbox"/>																				
14.	Apa jenis bahan bakar/energi utama yang digunakan untuk memasak? 1. Listrik 2. Gas/elpiji 3. Minyak tanah 4. Arang/briket/batok kelapa 5. Kayu bakar	<input type="checkbox"/>																				
15.	Perumahan a. Jenis bangunan rumah: 1. Rumah bukan panggung 2. Rumah panggung 3. Rumah terapung	<input type="checkbox"/>																				
	b. Jenis atap terluas: 1. Beton 2. Genteng 3. Sirap 4. Seng 5. Asbes 6. Ijuk/rumbia 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>																				
	c. Jenis plafon/langit-langit rumah terluas: 1. Beton 2. Gypsum 3. Asbes/GRC board 4. Kayu/tripleks 5. Anyaman bambu 6. Lainnya 7. Tidak ada	<input type="checkbox"/>																				
	d. Jenis dinding terluas: 1. Tembok 2. Kayu/ papan/triplek 3. Bambu 4. Seng 5. Lainnya	<input type="checkbox"/>																				
	e. Jenis lantai rumah terluas: 1. Keramik/ubin/marmer/semen 2. Semen plesteran retak 3. Papan/bambu/anyaman bambu/rotan 4. Tanah	<input type="checkbox"/>																				
	f. Luas lantai bangunan rumah: m ²	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																				
16.	Bangunan rumah tinggal ini mempunyai berapa ruangan? ruangan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																				
17.	Apakah mempunyai kamar tidur tersendiri 1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>																				
18.	Keadaan ruangan dalam rumah																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ruangan</th> <th>Kebersihan 1=Bersih, 2 = Tidak bersih</th> <th>Ketersediaan jendela 1=Ada, dibuka tiap hari; 2=Ada, jarang dibuka; 3=Tidak ada</th> <th>Ventilasi 1=Ada, luasnya >=10% luas lantai; 2=Ada, luasnya <10% luas lantai; 3=Tidak ada</th> <th>Pencahayaannya alami 1=Cukup 2=Tidak cukup</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Keluarga</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. Kamar tidur</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Ruangan	Kebersihan 1=Bersih, 2 = Tidak bersih	Ketersediaan jendela 1=Ada, dibuka tiap hari; 2=Ada, jarang dibuka; 3=Tidak ada	Ventilasi 1=Ada, luasnya >=10% luas lantai; 2=Ada, luasnya <10% luas lantai; 3=Tidak ada	Pencahayaannya alami 1=Cukup 2=Tidak cukup	a. Keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b. Kamar tidur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ruangan	Kebersihan 1=Bersih, 2 = Tidak bersih	Ketersediaan jendela 1=Ada, dibuka tiap hari; 2=Ada, jarang dibuka; 3=Tidak ada	Ventilasi 1=Ada, luasnya >=10% luas lantai; 2=Ada, luasnya <10% luas lantai; 3=Tidak ada	Pencahayaannya alami 1=Cukup 2=Tidak cukup																		
a. Keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
b. Kamar tidur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
19.	Apakah rumah/bangunan tempat tinggal terletak pada lokasi di sekitar: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN j) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK																					
	<table border="0"> <tr> <td>a. Tambak/kolam/galian tambang</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>f. Pantai</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. Rawa-rawa</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>g. Daerah padat penduduk</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Sungai</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>h. Peternakan hewan besar (sapi,kerbau,kuda,babi,kambing/domba)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d. Hutan</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>i. Tepi ladang/sawah</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e. Pegunungan/dataran tinggi</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>j. Perkebunan</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	a. Tambak/kolam/galian tambang	<input type="checkbox"/>	f. Pantai	<input type="checkbox"/>	b. Rawa-rawa	<input type="checkbox"/>	g. Daerah padat penduduk	<input type="checkbox"/>	c. Sungai	<input type="checkbox"/>	h. Peternakan hewan besar (sapi,kerbau,kuda,babi,kambing/domba)	<input type="checkbox"/>	d. Hutan	<input type="checkbox"/>	i. Tepi ladang/sawah	<input type="checkbox"/>	e. Pegunungan/dataran tinggi	<input type="checkbox"/>	j. Perkebunan	<input type="checkbox"/>	
a. Tambak/kolam/galian tambang	<input type="checkbox"/>	f. Pantai	<input type="checkbox"/>																			
b. Rawa-rawa	<input type="checkbox"/>	g. Daerah padat penduduk	<input type="checkbox"/>																			
c. Sungai	<input type="checkbox"/>	h. Peternakan hewan besar (sapi,kerbau,kuda,babi,kambing/domba)	<input type="checkbox"/>																			
d. Hutan	<input type="checkbox"/>	i. Tepi ladang/sawah	<input type="checkbox"/>																			
e. Pegunungan/dataran tinggi	<input type="checkbox"/>	j. Perkebunan	<input type="checkbox"/>																			
20.	Penilaian petugas mengenai kondisi lingkungan rumah tinggal apakah di daerah kumuh? OBSERVASI 1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>																				

VII. PENGELUARAN RUMAH TANGGA	
VII.A. PENGELUARAN UNTUK MAKANAN SELAMA SEMINGGU TERAKHIR [BERASAL DARI PEMBELIAN, PRODUKSI SENDIRI, DAN PEMBERIAN]	Jumlah (Rp)
(1)	(2)
1. Padi-padian	
a. Beras	
b. Lainnya (jagung, terigu, tepung beras, tepung jagung, dll).	
2. Umbi-umbian (ketela pohon, ketela rambat, kentang, gapek, talas, sagu, dll.)	
3. Ikan/udang/cumi/kerang	
a. Segar/ basah	
b. Asin/diawetkan	
4. Daging (daging sapi/kerbau/kambing/domba/ babi/ayam, jeroan, hati, limpa, abon, dendeng, dll)	
5. Telur dan susu	
a. Telur ayam/ itik/ puyuh	
b. Susu murni, susu kental, susu bubuk, dll.	
6. Sayur-sayuran (bayam, kangkung, ketimun, wortel, kacang panjang, buncis, bawang, cabe, tomat, dll.)	
7. Kacang-kacangan (kacang tanah/hijau/ kedele/ merah/ tunggak/mete, tahu, tempe, tauco, oncom, dll.)	
8. Buah-buahan (jeruk, mangga, apel, durian, rambutan, salak, duku, nanas, semangka, pisang, pepaya, dll.)	
9. Minyak dan lemak (minyak kelapa/ goreng, kelapa, mentega, dll.)	
10. Bahan minuman (gula pasir, gula merah, teh, kopi, coklat, sirup, dll.)	
11. Bumbu-bumbuan (garam, kemiri, ketumbar, merica, terasi, kecap, vetsin, dll.)	
12. Konsumsi Lainnya	
a. Mie instant, mie basah, bihun, makaroni/ mie kering.	
b. Lainnya (kerupuk, emping, dll.)	
13. Makanan dan minuman jadi	
a. Makanan jadi (roti, biskuit, kue basah, bubur, bakso, gado-gado, nasi rames, dll.)	
b. Minuman non alkohol (<i>soft drink</i> , es sirup, limun, air mineral, dll)	
c. Minuman mengandung alkohol (bir, anggur, dan minuman keras lainnya).	
14. Tembakau dan sirih	
a. Rokok (rokok kretek, rokok putih, cerutu)	
b. Lainnya (sirih, pinang, tembakau, dan lainnya)	
15. Jumlah pengeluaran makanan (Rincian 1 s.d 14)	

VII.B. PENGELUARAN RUMAH TANGGA (LANJUTAN)

VII.B. PENGELUARAN BUKAN MAKANAN (BERASAL DARI PEMBELIAN, PRODUKSI SENDIRI DAN PEMBERIAN) (1)	Sebulan Terakhir (Rp) (2)	12 bulan Terakhir (Rp) (3)
16. Perumahan dan fasilitas rumah tangga		
a. Sewa, kontrak, perkiraan sewa rumah (milik sendiri, bebas sewa, dinas), dan lain-lain		
b. Pemeliharaan rumah dan perbaikan ringan		
c. Rekening listrik, air, gas, minyak tanah, kayu bakar, dll		
d. Rekening telepon rumah, pulsa HP, telepon umum, wartel, internet, warnet, benda pos, dll		
17. Aneka barang dan jasa		
a. Sabun mandi/cuci, kosmetik, perawatan rambut/muka, tisu, dll		
b. Biaya kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dokter praktek, dukun, obat-obatan dan lainnya)		
c. Biaya Pendidikan (uang pendaftaran, SPP, komite sekolah, uang pangkal/ daftar ulang, pramuka, prakarya, kursus dan lainnya)		
d. Transportasi, pengangkutan, bensin, solar, minyak pelumas		
e. Jasa lainnya (gaji sopir, pembantu, rumah tangga, hotel, dll)		
18. Pakaian, alas kaki, dan tutup kepala (pakaian jadi, bahan pakaian, sepatu, topi dan lainnya)		
19. Barang tahan lama (alat rumah tangga, perkakas, alat dapur, alat hiburan (elektronik), alat olahraga, perhiasan, kendaraan, payung, arloji, kamera, HP, pasang telepon, pasang listrik, barang elektronik dll.)		
20. Pajak, pungutan, dan asuransi		
a. Pajak (PBB, pajak kendaraan)		
b. Pungutan/retribusi		
c. Asuransi Kesehatan		
d. Lainnya (Asuransi lainnya, tilang, PPh, dll)		
21. Keperluan pesta dan upacara/kenduri tidak termasuk makanan (perkawinan, ulang tahun, khitanan, upacara keagamaan, upacara adat, dan lainnya).		
22. Jumlah pengeluaran bukan makanan (Rincian 16 s.d. Rincian 21)		
23. Rata-rata pengeluaran makanan sebulan (Rincian 15 x $\frac{30}{7}$)		
24. Rata-rata pengeluaran bukan makanan sebulan ($\frac{\text{Rincian 22 Kolom 3}}{12}$)		
25. Rata-rata pengeluaran rumah tangga sebulan (Rincian 23 + 24)		