

Lampiran 1.

Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Jembatan Serong
Kota Depok Jawa Barat Tahun 2007

| No | Profesi | Jumlah |
|----|-------------------|-----------|
| 1 | Dokter Umum | 3 |
| 2 | Dokter Gigi | 1 |
| 3 | Ahli Gizi | 1 |
| 4 | Bidan | 5 |
| 5 | Perawat | 4 |
| 6 | Sanitarian | 0 |
| 7 | Apoteker/ Farmasi | 0 |
| 8 | Analisis | 0 |
| 9 | Rotgen | 0 |
| | Jumlah | 14 |

Sumber : Profil Puskesmas Jembatan Serong Tahun 2007

Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga,
Dan Kepadatan Penduduk Menurut Kelurahan Tahun 2007

| No | Kelurahan | Luas Wilayah (km ²) | Jumlah | | | Jumlah Penduduk | Jmlh Rumah Tangga | Rata-rata Jiwa/ Rumah Tangga | Kepadatan Penddk/km ² |
|-------------------|---------------|---------------------------------|--------|------|-------------|-----------------|-------------------|------------------------------|----------------------------------|
| | | | Desa | Kel. | Desa + Kel. | | | | |
| 1. | Cipayung | 285.5 | 0 | 1 | 1 | 17.501 | 3.848 | 4.5 | 61 |
| 2. | Cipayung Jaya | 222 | 0 | 1 | 1 | 13.371 | 2.977 | 4.5 | 60 |
| 3. | Pondok Terong | 186.238 | 0 | 1 | 1 | 14.974 | 4.546 | 3.3 | 80 |
| 4. | Pondok Jaya | 160 | 0 | 1 | 1 | 15.092 | 4.891 | 3.1 | 94 |
| Jumlah (Kab/Kota) | | 854 | | 4 | 4 | 60.938 | 16.262 | 3.7 | 71 |

Sumber : Profil Puskesmas Jembatan Serong Tahun 2007

Cakupan Kunjungan Ibu hamil (K1 & K4) dan Persalinan Ditolong
Tenaga Kesehatan Puskesmas Jembatan Serong Tahun 2007

| No | Kelurahan | Ibu Hamil | | | | | Ibu Bersalin | | | | |
|-------------------|---------------|-----------|-------|----|-------|-------|--------------|-----------------|-------|-------------|-------|
| | | Jumlah | K 1 | % | K 4 | % | Jumlah | Ditolong Tenkes | % | Dukun , dll | % |
| 1 | Cipayung | 453 | 431 | 95 | 395 | 87,20 | 384 | 306 | 79,69 | 78 | 20,31 |
| 2 | Cipayung Jaya | 322 | 307 | 95 | 280 | 86,96 | 272 | 261 | 95,96 | 11 | 4,04 |
| 3 | Pondok Terong | 480 | 446 | 93 | 415 | 86,46 | 406 | 325 | 80,05 | 81 | 19,95 |
| 4 | Pondok Jaya | 370 | 311 | 84 | 286 | 77,30 | 313 | 249 | 79,55 | 64 | 20,45 |
| Jumlah (Kab/Kota) | | 1.625 | 1.495 | 92 | 1.376 | 84,68 | 1.375 | 1.141 | 82,98 | 234 | 17,02 |

Sumber : Profil Kesehatan Puskesmas Jembatan Serong Tahun 2007

Lampiran 2.

Persentase Penduduk Laki – Laki Dan Perempuan Berusia 10 Tahun Ke Atas Menurut Tingkat Pendidikan Yang Ditamatkan Tahun 2007

| No | Keluarahan | Laki - Laki | | | | | | | | Perempuan | | | | | | | |
|-------------------|---------------|------------------------|------------------|-------|----------|---------|---------|------------|--------|----------------------|----------------------|-------|----------|---------|---------|-------------|--------|
| | | Tdk/Blm Pernah Sekolah | Tdk/Blm Tamat SD | SD/MI | SLTP/MTs | SLTA/MA | Ak/Dipl | Universtas | Σ | Tdk/Blm Prnh Sekolah | Tidak/Belum Tamat SD | SD/MI | SLTP/MTs | SLTA/MA | AK/Dipl | Universitas | Σ |
| 1. | Cipayung | 998 | 1018 | 1223 | 734 | 401 | 93 | 25 | 4.492 | 1006 | 738 | 1150 | 690 | 207 | 25 | 18 | 3.834 |
| 2. | Cipayung Jaya | 2109 | 426 | 1599 | 855 | 1019 | 72 | 120 | 6.200 | 1763 | 513 | 1981 | 889 | 1054 | 52 | 108 | 6.360 |
| 3. | Pondok Terong | 969 | 1069 | 2260 | 9331 | 1045 | 198 | 119 | 14.991 | 768 | 870 | 2570 | 732 | 1375 | 187 | 98 | 6.600 |
| 4. | Pondok Jaya | 439 | 36 | 1663 | 2319 | 3176 | 87 | 28 | 7.748 | 421 | 26 | 1643 | 2113 | 3000 | 50 | 25 | 7.278 |
| Jumlah (Kab/Kota) | | 4515 | 2549 | 6745 | 13239 | 5641 | 450 | 292 | 33.431 | 3958 | 2147 | 7344 | 4424 | 5636 | 314 | 249 | 24.072 |

| | | | | |
|-----------|-----|----|----|----|
| | | | | |
| Puskesmas | Kel | RW | RT | No |

KUESIONER DATA DASAR GIZI & KESEHATAN BADUTA & BUMIL di Kecamatan Pancoran Mas, Depok Tahun 2008

(Salam). Perkenalkan nama saya _____ dari FKM-Universitas Indonesia. Kami sedang mengumpulkan data Gizi dan Kesehatan pada Anak Usia di bawah 2 tahun (Baduta), dan Ibu Hamil di Kecamatan Pancoran Mas. Untuk itu kami akan menanyakan kepada Ibu beberapa hal yang berkaitan dengan Gizi dan Kesehatan, antara lain pengetahuan gizi dan kesehatan, kebiasaan makan dan pelayanan kesehatan. Selain itu kami akan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan pada Ibu dan anak Ibu yang berumur kurang dari 2 tahun. Jawaban yang Ibu berikan akan bermanfaat bagi program kesehatan Kota Depok dan akan kami rahasiakan. Apakah Ibu bersedia? [tunggu agar responden dapat berpikir].

Bila Ibu masih mempunyai pertanyaan lain setelah wawancara ini selesai, Ibu dapat menghubungi kami di sini [tunjukkan kartu identitas anda]. Apakah Ibu tidak keberatan bila kami mulai sekarang?

1. Ya, keberatan → hubungi supervisor, cari responden lain.
2. Tidak → mulai wawancara

Identifikasi Keluarga

| IRT. Identifikasi Keluarga Responden | | | KODING |
|--------------------------------------|--|--|-----------|
| IRT1 | Nama Puskesmas | | [] |
| IRT2 | Nama Kelurahan | | [][] |
| IRT3 | RW | | [][] |
| IRT4 | RT | | [][] |
| IRT5 | No Responden | | [][][] |
| IRT6 | Nama Kepala Keluarga | | |
| IRT7 | Nama Responden (nama orang yang diwawancarai) | | |
| IRT8 | Tgl lahir responden | | |
| IRT9 | Nama Baduta | | |
| IRT10 | Tgl lahir Baduta | | |
| IRT11 | Umur Baduta | | |
| IRT12 | Jenis Kelamin Baduta | | |
| IRT12 | Alamat Lengkap | | |

IP. Identitas Pewawancara

| | | | |
|-----|-----------------------|----------|----------|
| IP1 | Nama Pewawancara | | |
| IP2 | Kelompok | | |
| IP3 | Tanggal wawancara | / / 2008 | / / 2008 |
| IP4 | Jam mulai wawancara | : | : |
| IP5 | Jam selesai wawancara | : | : |

Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI)
Gedung F Lt. 2 Kampus UI Depok,
Telp./ Fax (021) 7863501

A. Pengetahuan Gizi (Ditanyakan kepada semua responden)

Ibu, sekarang kami akan menanyakan pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan

| | | | | |
|------------------------------|---|---|--------------|--------|
| A1 | Menurut pengetahuan ibu, bagaimana sebaiknya porsi (ukuran/banyaknya) makanan bagi ibu hamil? (skor 5) | | | |
| | 1. Sama dengan sebelum hamil 2. Lebih banyak dari sebelum hamil 3. 2 kali porsi sebelum hamil | 4. Lainnya, sebutkan 88. Tidak tahu | [][] | |
| A2 | Menurut ibu, apakah manfaat makanan bagi ibu hamil? (Pilihan jawaban jangan dibacakan, tunggu jawaban spontan ibu. Jika ibu berhenti menjawab, pancing dengan pertanyaan <i>Ada lagi Bu?</i>) (skor 5) | | | |
| | Fungsi | Ya | Tidak | |
| | a. Pertumbuhan janin | 1 | 2 | [][] |
| | b. Menambah berat badan ibu | 1 | 2 | [][] |
| | c. Persiapan menyusui | 1 | 2 | [][] |
| | d. Agar air ketuban cukup | 1 | 2 | [][] |
| | e. Lainnya, sebutkan | 1 | 2 | [][] |
| f. Tidak tahu | 1 | 2 | [][] | |
| A3 | Menurut ibu, makanan apa saja yang mengandung zat besi? (Jawaban bisa lebih dari satu. Pilihan jawaban jangan dibacakan, tunggu jawaban spontan ibu. Jika ibu berhenti menjawab, pancing dengan pertanyaan <i>Ada lagi Bu?</i>) (skor 5) | | | |
| | Jenis makanan | Ya | Tidak | |
| | a. Sayuran yang berwarna hijau tua | 1 | 2 | [][] |
| | b. Sayuran / buah yang berwarna oranye / merah | 1 | 2 | [][] |
| | c. Hati sapi / ayam / ikan / daging / ayam | 1 | 2 | [][] |
| d. Lainnya, sebutkan | 1 | 2 | [][] | |
| A4 | Apakah ibu memiliki pantangan makanan selama kehamilan ? 1. Ya, sebutkan..... 2. Tidak | | [][] | |
| A5 | Menurut ibu apakah manfaat mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan? (skor 5) TANYAKAN LEBIH DULU APAKAH PERNAH MENDENGAR MENGENAI TABLET TAMBAH DARAH | | | |
| | 1. Untuk menjaga kesehatan janin 2. Untuk membantu proses persalinan 3. Untuk mencegah anemia | 4. Lainnya, sebutkan... 5. Belum pernah mendengar mengenai TTD 88. Tidak tahu | [][] | |
| | | | | |
| A6 | Menurut Ibu, makanan atau minuman apa yang seharusnya diberikan kepada bayi SEGERA setelah lahir? (skor 5) | | | |
| | 1. ASI 2. Madu 3. Air tajin | 4. Air putih 5. Lain-lain, sebutkan 88. Tidak tahu | [][] | |
| A7 | Menurut Ibu, ASI (cairan) yang pertama kali keluar yang berwarna putih kekuning-kuningan dan agak lengket, seharusnya dibuang atau diberikan pada bayi? (skor 5) | | | |
| | 1. Di buang 2. Diberikan ke bayi | 3. Lain-lain, sebutkan 88. Tidak tahu | [][] | |
| A8 | Apakah ibu tahu, air susu ibu yang pertama kali keluar tersebut disebut apa? (skor 5) | | | |
| | 1. Kolostrum 2. Lain - lain,sebutkan | 88. Tidak tahu → lanjut ke A11 | | |
| A9 | Menurut Ibu, apa kelebihan kolostrum? | | | |
| | 1. Mengandung zat kekebalan 2. Lain-lain, sebutkan 88. Tidak tahu | [][] | | |
| A10 | Menurut ibu, sampai umur berapakah sebaiknya bayi diberikan ASI saja tanpa makanan atau minuman lain? _____ bulan | | [][] | |
| A11 | Menurut Ibu, apa manfaat dari pemberian ASI? (Pilihan jawaban jangan dibacakan, tunggu jawaban spontan ibu. Jika ibu berhenti menjawab, pancing dengan pertanyaan <i>Ada lagi Bu?</i>) (skor 5) | | | |
| | Manfaat | Ya | Tidak | |
| | a. Mempererat hubungan kasih sayang | 1 | 2 | [][] |
| | b. Mudah dalam pemberiannya | 1 | 2 | [][] |
| | c. Murah | 1 | 2 | [][] |
| | d. Lebih sehat untuk ibu dan bayinya | 1 | 2 | [][] |
| e. Lain-lain, sebutkan | 1 | 2 | [][] | |

| A12 | Menurut ibu, bagaimanakah cara menjaga kebersihan payudara sebelum menyusui bayi ibu? (skor 5) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---------|-----|-------|--|-------------------------------|---|---|-----|---|---|---|-----|------------------------|---|---|-----|----------------------|---|---|-----|------------------------------|---|---|-----|---------------|---|---|-----|--|
| | 1. Mencuci tangan 2. Membersihkan puting susu dengan air hangat 3. Membersihkan puting susu dengan ASI 4. Lain – lain, sebutkan 89. Tidak tahu | [][] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A13 | Menurut ibu, umur berapakah anak sebaiknya diberikan makanan lumat (misalnya: bubur susu, makanan saring, buah – buahan yang di haluskan)? _____ BULAN (skor 5) | [][] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A14 | Menurut ibu, umur berapakah anak sebaiknya diberikan makanan lembek (misalnya: nasi tim, bubur nasi)? _____ BULAN (skor 5) | [][] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A15 | Menurut ibu, umur berapakah anak sebaiknya diberikan makanan keluarga? _____ BULAN (skor 5) | [][] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A16 | Menurut ibu, apa manfaat menimbang anak ibu ke posyandu? (skor 5) TANYAKAN LEBIH DULU APAKAH TAHU MENGENAI POSYANDU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Untuk mengetahui berat badan anak 2. Agar anak sehat 3. Untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak 4. Lain – lain, sebutkan 5. Tidak tahu tentang Posyandu 88. Tidak tahu | [][] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A17 | Menurut ibu, apakah (nama anak) perlu mendapat kapsul vitamin A, yaitu kapsul berwarna merah atau biru yang diteteskan ke mulut anak? (skor 5) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Ya 2. Tidak | [] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A18 | Menurut ibu, apakah manfaat vitamin A untuk anak? (Pilihan jawaban jangan dibacakan, tunggu jawaban spontan ibu. Jika ibu berhenti menjawab, pancing dengan pertanyaan <i>Ada lagi Bu?</i>) (skor 5) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Manfaat</th> <th style="width: 15%;">Ya</th> <th style="width: 15%;">Tidak</th> <th style="width: 20%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Penglihatan menjadi terang</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">[]</td> </tr> <tr> <td>b. Tidak terkena penyakit mata (rabun senja/buta)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">[]</td> </tr> <tr> <td>c. Tubuh menjadi sehat</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">[]</td> </tr> <tr> <td>d. Tidak mudah sakit</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">[]</td> </tr> <tr> <td>e. Lain-lain, sebutkan</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">[]</td> </tr> <tr> <td>f. Tidak tahu</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">[]</td> </tr> </tbody> </table> | Manfaat | Ya | Tidak | | a. Penglihatan menjadi terang | 1 | 2 | [] | b. Tidak terkena penyakit mata (rabun senja/buta) | 1 | 2 | [] | c. Tubuh menjadi sehat | 1 | 2 | [] | d. Tidak mudah sakit | 1 | 2 | [] | e. Lain-lain, sebutkan | 1 | 2 | [] | f. Tidak tahu | 1 | 2 | [] | |
| Manfaat | Ya | Tidak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a. Penglihatan menjadi terang | 1 | 2 | [] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b. Tidak terkena penyakit mata (rabun senja/buta) | 1 | 2 | [] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| c. Tubuh menjadi sehat | 1 | 2 | [] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| d. Tidak mudah sakit | 1 | 2 | [] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e. Lain-lain, sebutkan | 1 | 2 | [] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| f. Tidak tahu | 1 | 2 | [] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A19 | Apakah anak ibu memiliki pantangan makanan? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Ya, sebutkan..... 2. Tidak | [] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

B. Pola Asuh (Praktik Pemberian ASI dan Makan)

(Ditanyakan kepada Ibu Baduta, untuk Ibu Hamil langsung ke pertanyaan C1)

| | | |
|-----------|---|--------|
| B1 | Apakah ibu pernah menyusui (nama anak)? | |
| | 1 Ya → lanjut ke B3 2 Tidak → lanjut ke B2 | [] |
| B2 | Mengapa ibu tidak memberikan ASI? (lanjut ke B12) | |
| | 1. ASI tidak keluar 2. Anak sakit 3. Ibu sakit 4. Lainnya, sebutkan.... | [] |
| B3 | Setelah melahirkan, berapa lama (NAMA ANAK) mulai diletakkan ke payudara ibu? BILA KURANG DARI 1 JAM TULIS '00' DALAM KOTAK 'JAM'. | |
| | 1 jam 2 Tidak pernah 88 Tidak tahu/Lupa | [][] |
| B4 | Dalam 3 hari pertama, apakah ibu memberikan ASI yang keluar pertama kali kepada (NAMA ANAK)? PROBE: ASI YANG BERWARNA PUTIH KEKUNING-KUNINGAN/KOLOSTRUM | |
| | 1. Ya 2. Tidak | [] |
| B5 | Dalam 3 hari pertama setelah lahir, apakah (NAMA ANAK) diberi minuman/ makanan selain ASI? | |

Puskesmas Kel RW RT No

| | | | | |
|-----------------------------|---|----------------------|--------------|-----|
| | 1 Ya 2 Tidak → Lanjut ke B9 | 88 Tidak tahu / lupa | [][] | |
| B6 | Kapan tepatnya ibu pertama kali memberikan (NAMA ANAK) minuman/makanan selain ASI tersebut? BILA KURANG DARI 1 JAM TULIS '00' DALAM KOTAK 'JAM'. | | | |
| | 1 jam 2 Tidak pernah | 88 Tidak tahu/Lupa | [][] | |
| B7 | Minuman/makanan apa saja, yang diberikan kepada (NAMA ANAK) dalam 3 hari pertama? (Pilihan jawaban jangan dibacakan, tunggu jawaban spontan ibu. Jika ibu berhenti menjawab, pancing dengan pertanyaan Ada lagi Bu?) | | | |
| | Jenis Makanan/Minuman | Ya | Tidak | |
| | a. susu formula dan bayi | 1 | 2 | [] |
| | b. susu sapi segar/susu kental manis | 1 | 2 | [] |
| | c. air putih | 1 | 2 | [] |
| | d. air gula/manis | 1 | 2 | [] |
| | e. air tajin/ air beras | 1 | 2 | [] |
| | f. air nira/kelapa/moke | 1 | 2 | [] |
| | g. sari buah | 1 | 2 | [] |
| | h. teh | 1 | 2 | [] |
| | i. kopi | 1 | 2 | [] |
| | j. madu | 1 | 2 | [] |
| | k. pisang | 1 | 2 | [] |
| | l. nasi papak | 1 | 2 | [] |
| | m. lainnya, (sebutkan): | 1 | 2 | [] |
| B8 | Siapa saja yang menganjurkan ibu memberikan minuman/makanan tambahan selain ASI dalam 3 hari pertama? (Pilihan jawaban jangan dibacakan, tunggu jawaban spontan ibu. Jika ibu berhenti menjawab, pancing dengan pertanyaan Ada lagi Bu?) | | | |
| | | Ya | Tidak | |
| | a. Suami | 1 | 2 | [] |
| | b. Orang tua | 1 | 2 | [] |
| | c. Anggota keluarga lainnya | 1 | 2 | [] |
| | d. Tetangga | 1 | 2 | [] |
| | e. Dukun bayi | 1 | 2 | [] |
| | f. Bidan | 1 | 2 | [] |
| | g. Dokter | 1 | 2 | [] |
| | h. Diri sendiri | 1 | 2 | [] |
| i. Lainnya, sebutkan: | 1 | 2 | [] | |
| B9 | Apa alasan diberikan makanan/minuman tambahan selain ASI tersebut dalam 3 hari pertama? (Pilihan jawaban jangan dibacakan, tunggu jawaban spontan ibu. Jika ibu berhenti menjawab, pancing dengan pertanyaan Ada lagi Bu?) | | | |
| | | Ya | Tidak | |
| | a. ibu sakit | 1 | 2 | [] |
| | b. ada masalah payudara | 1 | 2 | [] |
| | c. ASI tidak/belum keluar | 1 | 2 | [] |
| | d. ibu bekerja | 1 | 2 | [] |
| | e. bayi tidak mau | 1 | 2 | [] |
| | f. agar payudara tidak berubah bentuk | 1 | 2 | [] |
| | g. saatnya menyapih | 1 | 2 | [] |
| | h. bayi menangis terus | 1 | 2 | [] |
| | i. ASI tidak mencukupi | 1 | 2 | [] |
| | j. menggunakan alat kb | 1 | 2 | [] |

| | | | | |
|-----------|-----|----|----|----|
| | | | | |
| Puskesmas | Kel | RW | RT | No |

| | | | | |
|-----|--|---|------------------|--------------|
| | k. nasehat /anjuran suami | 1 | 2 | [] |
| | l. nasehat dokter atau perawat | 1 | 2 | [] |
| | m. nasehat orang tua | 1 | 2 | [] |
| | n. nasehat anggota keluarga lain | 1 | 2 | [] |
| | o. nasehat tetangga/teman | 1 | 2 | [] |
| | p. lainnya (sebutkan): | 1 | 2 | [] |
| B10 | Apakah saat ini (NAMA ANAK) masih diberi ASI? | | | |
| | 1. Ya → Lanjut ke B12 2. Tidak | | | [] |
| B11 | Pada usia berapa (NAMA ANAK) berhenti diberi ASI? bulan | | | [][] |
| B12 | Apakah (NAMA) sudah diberi makanan/minuman tambahan SELAIN ASI? YANG DIMAKSUD DENGAN MAKANAN/MINUMAN DISINI ADALAH MAKANAN/MINUMAN TAMBAHAN YANG DIBERIKAN SECARA TERATUR (TERJADWAL) | | | |
| | 1. Ya 2. Tidak → Lanjut ke B14 | | | [] |
| B13 | Pada usia berapa (NAMA ANAK) mulai menerima makanan/minuman tambahan tersebut? bulan | | | [][] |
| B14 | Dalam 24 jam terakhir, berapa kali (NAMA ANAK) minum cairan berikut dari pagi hingga malam hari? (Pilihan dibacakan) | | | |
| | Nama Cairan | | Frekuensi | |
| | a. ASI | | [][] | |
| | b. air putih | | [][] | |
| | c. susu formula bayi | | [][] | |
| | d. susu kental manis, susu bubuk full cream, susu segar, susu kotak | | [][] | |
| | e. sari buah, jus berbagai buah, madu | | [][] | |
| | f. cairan seperti air sayur, air tajin | | [][] | |
| | g. cairan seperti sirup, minuman ringan, teh, kopi | | [][] | |
| B15 | Dalam 24 jam terakhir, berapa kali (NAMA ANAK) makan makanan berikut dari pagi hingga malam hari? (Pilihan dibacakan) | | | |
| | Jenis Makanan | | Frekuensi | |
| | a. Makanan dari karbohidrat: nasi, bubur nasi, bubur susu, roti, mie, biskuit, jagung, bakso dsb | | [][] | |
| | b. Umbi-umbian seperti kentang, singkong, ubi, dsb | | [][] | |
| | c. Sayuran seperti bayam, kangkung, buncis, dsb | | [][] | |
| | d. Buah-buahan seperti pisang, jeruk, pepaya, alpukat, tomat, dsb | | [][] | |
| | e. Daging, ayam, telur, hati, ikan segar, dsb. | | [][] | |
| | f. Makanan dari kacang-kacangan, tempe, tahu, oncom, kacang ijo, kacang hitam, kedele | | [][] | |
| | g. Camilan mengandung minyak/lemak/mentega, gorengan, dsb. | | [][] | |
| B16 | Jadi, sejak kemarin pagi hingga malam hari berapa kali (NAMA ANAK) diberi makan besar? TIDAK TERMASUK MAKANAN KECIL, JAJANAN, ATAU MAKANAN SELINGAN. | | | |
| | _____ kali / hari | | | [][] |
| B17 | Siapa yang mengajari cara memberikan makanan/minuman kepada (NAMA ANAK)? (Pilihan jawaban jangan dibacakan, tunggu jawaban spontan ibu. Jika ibu berhenti menjawab, pancing dengan pertanyaan Ada lagi Bu?) | | | |
| | Sumber Informasi | | Ya | Tidak |
| | a. suami | | 1 | 2 |
| | b. orang tua | | 1 | 2 |
| | c. anggota keluarga lainnya | | 1 | 2 |
| | d. tetangga | | 1 | 2 |
| | e. dukun bayi | | 1 | 2 |
| | f. bidan | | 1 | 2 |
| | g. dokter | | 1 | 2 |
| | h. diri sendiri | | 1 | 2 |

Kode Responden

| | | | | |
|-----------|-----|----|----|----|
| | | | | |
| Puskesmas | Kel | RW | RT | No |

| | | | |
|---|---|---|---------|
| | 1 | 2 | [] |
| i. lainnya (sebutkan) _____ | | | |
| B18 Bila (NAMA) tidak mau makan/minum, upaya apa yang ibu lakukan? 1. memberi makanan jajan, sebutkan _____ 2. memberi makanan utama lain, sebutkan _____ 3. membujuk sampai mau makan 4. tetap dipaksa untuk makan 5. tidak melakukan apa-apa/menghentikan makan 6. menuruti kemauan anak 7. sampai saat ini anak tidak mengalami kesulitan untuk makan 8. Lainnya, sebutkan _____ 88. Tidak tahu | | | [] [] |

C. Kesehatan (Ditanyakan pada semua responden)

| | | | | |
|----|---|---|--|---------|
| C1 | Apakah ada anggota keluarga yang sakit (selain baduta) dalam 2 bulan terakhir? | | | |
| | 1. Ya 2. Tidak | 88. Tidak tahu/lupa | | [] [] |
| C2 | Kemana Ibu mencari pertolongan kesehatan untuk mengobati anggota keluarga Ibu yang sakit? | | | |
| | 1. Rumah Sakit Umum 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit Swasta 4. Klinik | 5. Dokter Praktek 6. Polindes 7. Posyandu 8. Kader kesehatan | 9. Dukun 10. Apotik / Toko obat 11. Dibiarkan saja | [] [] |
| C3 | (KHUSUS UNTUK PERTANYAAN C2 bagi ibu yang PILIHAN JAWABANNYA SELAIN Nomor 1-6) Bila tidak mencari pertolongan kesehatan, mengapa ? (Pilihan jawaban jangan dibacakan, tunggu jawaban spontan ibu. Jika ibu berhenti menjawab, pancing dengan pertanyaan <i>Ada lagi Bu?</i>) | | | |
| | | Ya | Tidak | |
| | a. Tempat jauh | 1 | 2 | [] |
| | b. Tidak perlu karena sakit ringan | 1 | 2 | [] |
| | c. Tidak ada uang | 1 | 2 | [] |
| | d. Lainnya, sebutkan | 1 | 2 | [] |
| | 88. Tidak tahu | | | [] [] |

UNTUK RESPONDEN IBU HAMIL LANJUT KE PERTANYAAN D1

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|-----|--------------------|---------|
| C4. | Apakah dalam 2 minggu terakhir <i>anak ibu (nama baduta)</i> mempunyai keluhan kesehatan seperti dibawah ini? (Sebutkan pilihan jawaban yang pertama saja, selanjutnya ditanyakan dengan pertanyaan, <i>Ada lagi Bu?</i>) | | | | | |
| | Jenis Penyakit | Kondisi | | | Lama (hari) | |
| | a. Panas | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | b. Batuk | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | c. Pilek | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | d. Asma | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | e. Napas sesak/ cepat (Pneumonia) | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | f. Penyakit paru & diobati 6 bln (TBC) | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | g. Diare/buang-buang air | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | h. Campak | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | i. Cacar | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | j. DBD | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | k. Typhus | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | l. Cacingan | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | m. Lainnya, sebutkan..... | 1. Ya | 2. Tdk | [] | _____ hr | [] [] |
| | n. Tidak sakit | 1. Ya | 2. Tdk | [] | | |
| C5 | Hanya ditanyakan jika jawaban responden adalah n (pada pertanyaan C4) Kapan terakhir anak ibu (<i>sebut nama badutanya</i>) sakit minggu lalu | | | | | [] [] |
| C6 | Kemana Ibu mencari pertolongan kesehatan? | | | | | |
| | 1. Rumah Sakit Umum 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit Swasta 4. Klinik | 5. Dokter Praktek 6. Polindes 7. Posyandu 8. Kader kesehatan | 9. Dukun 10. Apotik / Toko obat 11. Dibiarkan saja 12. Lainnya, sebutkan ... | | | [] [] |

D. Pemeriksaan Kehamilan (Ditanyakan pada semua responden)

| | |
|----|---|
| D1 | Selama kehamilan ini atau saat hamil (nama anak), apakah ibu pernah memeriksakan kehamilan ibu? |
|----|---|

Kode Responden

| | | | | |
|-----------|-----|----|----|----|
| | | | | |
| Puskesmas | Kel | RW | RT | No |

| | | | | |
|--|----------------------------|---|---|-----|
| | b. Dokter kandungan | 1 | 2 | [] |
| | c. Dokter anak | 1 | 2 | [] |
| | a. Perawat | 1 | 2 | [] |
| | b. Bidan | 1 | 2 | [] |
| | c. Dukun | 1 | 2 | [] |
| | d. Tidak ada | 1 | 2 | [] |
| | e. Tidak tahu / Lupa | 1 | 2 | [] |
| | f. Lainnya. Sebutkan | 1 | 2 | [] |

| | | | | |
|----|---|---|---|----------------|
| E2 | Pada waktu melahirkan, dimanakah persalinan ibu dilakukan ? | | | |
| | 1. Rumah responden 2. Rumah orang lain 3. RS / klinik Pemerintah 4. Puskesmas / Pustu 5. Rumah sakit Swasta | 6. Klinik Swasta 7. Dokter umum 8. Dokter kandungan 9. Bidan 10. Posyandu | 11. Polindes 12. Lainnya, sebutkan | 88. Tidak Tahu |

BERAT LAHIR

| | | | | | |
|----|--|------------------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|
| E3 | Berapa bulan usia kandungan ibu saat melahirkan anak yang terakhir? | bln.....hari | [] | [] | [] |
| E4 | Tanggal berapa ibu melahirkan? (cek dengan KK atau KMS) | ___/___/___ | | | |
| E5 | Berapa Berat Bayi Ibu saat lahir? | gram | 88. Tidak tahu/lupa | 99. Tidak ditimbang | [] [] [] [] |
| E6 | Berapa Panjang Bayi (NAMA anak) saat Lahir ? | PB: _____ cm | 88. Tidak tahu/lupa | 99. Tidak diukur | [] [] [], [] |
| E7 | Siapa yang melakukan pengukuran berat badan dan panjang badan (nama anak)? | | | | |
| | 1. Dokter umum 2. Dokter kandungan 3. Dokter anak | 4. Perawat 5. Bidan 6. Dukun | 7. Lainnya. Sebutkan | 88. Tidak tahu | [] [] |

F. Posyandu

| | | | | | | |
|----|--|--|---|----------|------------------|-------------------|
| F1 | Apakah (NAMA BADUTA) pernah dibawa ke posyandu ? | | | | | |
| | 1. Ya 2. Tidak --> lanjut ke F3 | 88. Tidak tahu | | [] [] | | |
| F2 | Jika Ya, Dalam 3 bulan terakhir berapa kali (nama anak) ibu dibawa ke posyandu ? _____ kali → ke F4 jika jawaban lebih atau sama dengani 3 kali. | | | [] | | |
| F3 | Jika tidak pernah atau kurang dari 3 kali dalam 3 bulan, apa alasannya? | | | | | |
| | 1. Tidak ada posyandu/tutup 2. Posyandu jauh 3. Ibu sibuk | 4. Imunisasi sudah lengkap 5. Bayi sakit 6. Bayi masih terlalu kecil | 7. Tidak perlu 8. Belum waktunya Posyandu 9. Lain-lain, sebutkan..... | [] | | |
| F4 | Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin untuk mencegah penyakit, termasuk vaksinasi yang diterima pada saat hari vaksinasi nasional (PIN)? | | | | | |
| | 1. ya 2. tidak | 88. tidak tahu | | [] [] | | |
| F5 | Apakah ibu mempunyai kartu catatan imunisasi (nama baduta)? | | | | | |
| | 1. Punya, dapat diperlihatkan 2. Punya, tidak dapat diperlihatkan → KeF7 | 3. Tidak → Ke F7 88. Tidak tahu/lupa → Ke F7 | | [] [] | | |
| F6 | TABEL DIBAWAH INI DIISI HANYA BILA RESPONDEN MEMPUNYAI CATATAN IMUNISASI Jenis imunisasi apa saja yang pernah diperoleh (nama anak) : LIHAT KMS ATAU KARTU VAKSINASI Catat informasi seperti yang tertulis di kartu vaksinasi /KMS (Kartu Menuju Sehat) /Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) (nama baduta) (DI BUKU KIA HAL 17) | | | | | |
| | | Ya | Tidak | Tdk tahu | Usia Mendapatkan | |
| | a. Hepatitis 1 | 1 | 2 | 88 | [] [] | bln [] [] |
| | b. Hepatitis 2 | 1 | 2 | 88 | [] [] | bln [] [] |
| | c. BCG | 1 | 2 | 88 | [] [] | bln [] [] |
| | d. POLIO 1 | 1 | 2 | 88 | [] [] | bln [] [] |
| | e. POLIO 2 | 1 | 2 | 88 | [] [] | bln [] [] |
| | f. POLIO 3 | 1 | 2 | 88 | [] [] | bln [] [] |

Puskesmas Kel RW RT No

| | | | | | | | |
|-----|---|-----------|------------|-----------------|--------|-----------|--------|
| | g. DPT 1 | 1 | 2 | 88 | [][] | bln | [][] |
| | h. DPT 2 | 1 | 2 | 88 | [][] | bln | [][] |
| | i. DPT 3 | 1 | 2 | 88 | [][] | bln | [][] |
| | j. Campak | 1 | 2 | 88 | [][] | bln | [][] |
| | k. Vitamin A | M/B | 2 | 88 | [][] | bln | [][] |
| F7 | PERTANYAAN DIBAWAH INI HANYA bila anak baduta tidak mempunyai kartu vaksinasi/KMS atau tidak bisa menunjukkannya. Tanyakan pertanyaan berikut ini: | | | | | | |
| | Pertanyaan | Ya | Tdk | Tdk tahu | | | |
| | a. Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin BCG, suntikan di lengan atas yang biasanya menyebabkan parut? | 1 | 2 | 88 | [][] | | |
| | b. Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin polio yang berwarna merah muda atau putih, yang biasanya diteteskan ke mulut ? | 1 | 2 | 88 | [][] | | |
| | c. Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin DPT, yang biasanya menyebabkan panas tetapi tidak berbahaya, berbentuk suntikan yang diberikan di paha atau bokong? | 1 | 2 | 88 | [][] | | |
| | d. Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin untuk mencegah campak, biasanya diberikan di lengan kiri dan diberikan satu kali? | 1 | 2 | 88 | [][] | | |
| | e. Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin untuk mencegah Hepatitis B, biasanya diberikan di paha luar? | 1 | 2 | 88 | [][] | | |
| F8 | Apakah (NAMA Baduta) menerima vitamin A, yang biasanya diteteskan ke mulut, berwarna merah atau biru? | 1 | 2 | 88 | [][] | | |
| F9 | Kapan terakhir kali (nama Baduta) menerima kapsul Vitamin A? | | | | | | |
| | 1. Bulan Pebruari/ Maret 2008 | | | | | | [][] |
| | 2. Bulan Agustus/September 2007 | | | | | | |
| | 3. Lainnya, sebutkan..... | | | | | | |
| | 88. tidak tahu | | | | | | |
| F10 | Status imunisasi baduta (diisi oleh enumerator): | | | | | | |
| | 1. Lengkap | | | | | | [] |
| | 2. Tidak lengkap, alasan: | | | | | | |
| | | | | | | | |
| |(tanyakan kepada ibu baduta) | | | | | | |

G. Higiene (Untuk Ibu Baduta)

| | | | |
|-----|--|-------------------|-------------------------|
| G1 | Berapa kali ibu memandikan baduta ibu dalam sehari ? _____ KALI | | [] |
| G2 | Berapa kali baduta cuci rambut dalam seminggu? _____ KALI | | [] |
| G3 | Berapa kali baduta ibu menggosok gigi dalam sehari? _____ KALI Isi dengan kode 89 → jika tidak relevan (bayi belum tumbuh gigi) | | [][] |
| G4 | Untuk kegiatan apa saja ibu menggunakan sabun? (Pilihan jawaban jangan dibacakan, tunggu jawaban spontan ibu. Jika ibu berhenti menjawab, pancing dengan pertanyaan <i>Ada lagi Bu?</i>) | | |
| | Waktu | Disebutkan | Tidak Disebutkan |
| | a.Cuci tangan sebelum memberi makan anak | 1 | 2 |
| | b.Cuci tangan sebelum menyusui | 1 | 2 |
| | c.Cuci tangan setelah buang air besar | 1 | 2 |
| | d.Cuci tangan setelah keluar rumah | 1 | 2 |
| | e.Cuci tangan setelah makan | 1 | 2 |
| | f. Cuci piring/alat makan | 1 | 2 |
| | g.Memandikan baduta | 1 | 2 |
| | h.Cuci kaki dan tangan Baduta sebelum tidur | 1 | 2 |
| | i. Lain-lain, sebutkan | 1 | 2 |
| G5 | Berapa kali ibu memotong kuku baduta dalam seminggu? _____ kali Isi dengan 89 → jika tidak relevan (bayi belum tumbuh kuku) | | [][] |
| G6. | Berapa kali ibu membersihkan telinga baduta dalam seminggu? _____ kali | | [] |
| G7. | Dimanakah (nama anak) menggunakan alas kaki/sandal? (Pilihan jawaban jangan dibacakan, tunggu jawaban spontan ibu. Jika ibu berhenti menjawab, pancing dengan pertanyaan <i>Ada lagi Bu?</i>) | | |
| | Tempat | Ya | Tdk |
| | a. Di dalam rumah | 1 | 2 |
| | b. Di luar rumah | 1 | 2 |
| | c. Di dalam dan di luar rumah | 1 | 2 |
| | d. Tidak pernah | 1 | 2 |

Kode Responden

| | | | | |
|-----------|-----|----|----|----|
| | | | | |
| Puskesmas | Kel | RW | RT | No |

| | | | |
|-----|---|---|-----|
| G8. | Dimana biasanya (nama anak) buang air besar? | | [] |
| | 1. WC 2. Kebun/sawah/ Pekarangan/ Empang 3. Kamar mandi | 4. Celana/ popok/ Pampers 5. Pispot 6. Lain-lain, sebutkan... | |

Sanitasi (Ditanyakan pada semua responden)

| | | | |
|-----|---|--|-----------|
| G9 | Dari mana sumber utama air minum untuk keluarga ibu ? | | [] |
| | 1. Air PAM 2. Air dari sumur tertutup 3. Air dari sumur terbuka | 4. Sumur pompa/jet pump 5. Air Mineral (Air yg dikemas di pabrik) 6. Air isi ulang 8. Lain-lain, sebutkan: | |
| G10 | Dari mana keluarga ibu mendapat air untuk memasak, mencuci peralatan dapur, pakaian dan mandi? | | [] |
| | 1. Air PAM 2. Air dari sumur tertutup 3. Air dari sumur terbuka | 4. Sumur pompa/jet pump 5. Air Mineral 6. Lain-lain, sebutkan: | |
| G11 | Berapa jarak antara sumber air keluarga dengan septic tank terdekat (baik septic tank sendiri atau tetangga)? | | [][][] |
| | 1. _____ meter 88. tidak tahu 89. jika pertanyaan tidak relevan (tidak ada septic tank) | | |
| G12 | Di mana biasanya anggota keluarga yang lain buang air besar ? | | [][] |
| | 1. WC pribadi dengan leher angsa dengan septic tank 2. WC pribadi dengan leher angsa tanpa septic tank 3. WC pribadi tanpa leher angsa dengan septic tank 4. WC pribadi tanpa leher angsa tanpa septic tank 5. MCK umum dengan septic tank 6. MCK umum tanpa septic tank | 7. Kakus cemplung 8. Kali/sungai/danau 9. Got/selokan 10. Empang 11. Dikebun / lubang tanah 12. Lain-lain, sebutkan | |
| G13 | Dimana biasanya Ibu membuang sampah rumah tangga? | | [] |
| | 1. Tempat sampah sendiri 2. Tempat sampah umum 3. Dibuang ke got | 4. Dibuang ke kali/sungai 5. Dibuang dikebun 6. Dibakar 7. Lain-lain, sebutkan | |
| G14 | Apakah ada anggota keluarga Ibu yang merokok? | | [] |
| | 1. Ada 2. Tidak | | |

OBSERVASI (Isilah berdasarkan pengamatan)

| G15 | Rumah Mempunyai | Ada | Tidak ada | |
|---|--|--|------------|-----|
| | a. Jendela kamar | | 1 | 2 |
| b. Ventilasi | | 1 | 2 | [] |
| c. SPAL | | 1 | 2 | [] |
| d. Kamar mandi | | 1 | 2 | [] |
| e. Ketersediaan sabun di kamar mandi / tempat cuci piring | | 1 | 2 | [] |
| f. Jamban | | 1 | 2 | [] |
| g. Jamban leher angsa (ada genangan di lubang jamban) | | 1 | 2 | [] |
| G16 | Kebersihan rumah | Bersih | Tdk bersih | |
| | a. Lantai | 1 | 2 | [] |
| b. Jamban | 1 | 2 | [] | |
| c. Kamar mandi | 1 | 2 | [] | |
| e. Pekarangan | 1 | 2 | [] | |
| G17 | Bagian terluas dinding rumah terbuat dari? | | [] | |
| | 1. Tembok keseluruhan (permanen) 2. Separuh tembok (semi permanen) 3. Kayu | 4. Anyaman bambu/gedek 5. Lain-lain, sebutkan | | |
| G18 | Bagian besar utama lantai rumah terbuat dari? | | [] | |

Kode Responden

| | | | | |
|-----------|-----|----|----|----|
| | | | | |
| Puskesmas | Kel | RW | RT | No |

| | | |
|--------------------------------------|---|--|
| 1. Tanah 2. Plesteran 3. Papan | 4. Ubin/keramik 5. Lain-lain, sebutkan | |
|--------------------------------------|---|--|

Sikap (Untuk Bumil)

Lingkari angka yang sesuai dengan jawaban responden

- SS = Sangat Setuju (1)
 S = Setuju (2)
 RR = Ragu-Ragu (3)
 TS = Tidak Setuju (4)
 STS = Sangat Tidak Setuju (5)

PERHATIAN UNTUK PEWAWANCARA:

PADA WAKTU MEMBACAKAN PERTANYAAN, SELALU SEBUTKAN LAGI KE 5 JAWABAN SS, S, RR, TS DAN STS. LAKUKAN SAMPAI RESPONDEN SADAR BAHWA ADA 5 JAWABAN.

| | PERNYATAAN | SS | S | RR | TS | STS |
|----|--|----|---|----|----|-----|
| H1 | Saya mau makan lebih banyak sesuai porsi ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan gizi saya dan janin saya walaupun saya sedang merasa mual. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H2 | Saya mau diberikan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) walaupun saya merasa tubuh sudah sehat dan kebal terhadap penyakit. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H3 | Saya tidak mau mengkonsumsi tablet tambah darah karena dapat mengakibatkan mual dan susah buang air besar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H4 | Saya mau mengkonsumsi makanan yang kaya zat besi walaupun rasanya tidak enak dan dapat mengakibatkan susah buang air besar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H5 | Saya mau pantang terhadap makanan tertentu yang dianjurkan oleh orang yang lebih tua dari saya. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Responden Bumil Langsung Ke I-1 Sikap (Untuk Ibu Baduta)

| | PERNYATAAN | SS | S | RR | TS | STS |
|-----|---|----|---|----|----|-----|
| H6 | Saya mau membawa anak saya ke Posyandu untuk ditimbang berat badannya walaupun tempatnya jauh. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H7 | Saya mau membawa anak saya ke Posyandu/Puskesmas untuk diimunisasi walaupun anak saya terlihat sehat. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H8 | Saya akan memberikan makanan yang sehat dan seimbang kepada anak saya walaupun anak saya sulit makan. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H9 | Jika berat badan anak saya tidak naik 3 bulan berturut-turut maka itu bukan merupakan masalah. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H10 | Saya akan selalu memberikan vitamin (suplemen) kepada anak saya. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H11 | Saya mau memberikan susu formula kepada bayi saya jika saya diberikan susu formula secara gratis. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Kode Responden

Puskesmas Kel RW RT No

| | | | | | | |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| H12 | Saya mau memberikan makanan tambahan kepada bayi saya agar lebih sehat walaupun usianya belum 6 bulan. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H13 | Saya mau makan lebih banyak sesuai dengan porsi untuk ibu menyusui walaupun saya sudah merasa kenyang. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H14 | Saya mau mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyusui walaupun saya sudah merasa tangan saya bersih. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H15 | Saya mau membersihkan puting susu dengan air hangat sebelum menyusui walaupun saya merasa diri sudah bersih. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

I. Status Ekonomi Sosial (Ditanyakan untuk semua responden)

| | | | | | | |
|--------------------|--|----------------------------|------------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| Kepemilikan | | | | | | |
| I1 | Apakah ibu memiliki? (Bacakan pilihan jawaban) | | | | | |
| | Jenis Kepemilikan | Ya | Tdk | Luas(m²)/byk | Koding Luas | |
| | a. tanah | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| | b. kebun | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| | c. sawah | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| | d. ternak | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] |
| I2 | Status kepemilikan rumah Keluarga Ibu? (tunggu jawaban SPONTAN responden) | | | | | |
| | 1. Rumah sendiri | 4. Kontrak/ sewa | | [] | | |
| | 2. Rumah Orang tua/mertua | 5. Lainnya, sebutkan | | [] | | |
| | 3. Rumah Dinas | | | | | |
| I3 | Apakah Ibu memiliki barang-barang barang-barang: (Bacakan pilihan jawaban) | | | | | |
| | Jenis barang | Ya | Tdk | Jml | | |
| | a. Televisi/VCD/DVD | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] |
| | b. Radio | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] |
| | c. Motor | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] |
| | d. Mobil | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] |
| | e. Sepeda | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] |
| | f. Kulkas | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] |
| | g. Mesin jahit | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] |
| | h. Telepone / HP | 1 | 2 | [ ] | ..... | [ ] [ ] [ ] [ ] |
| Pengeluaran | | | | | | |
| I4 | PENGELUARAN untuk makanan dan non makanan dalam sebulan | | | Rp | Jumlah (dlm ribuan Rp) | |
| | a. Membeli makanan dan bahan makanan | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | b. Membeli bahan bakar (minyak, gas, kayu) | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | c. Jajan anak | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | d. Membeli air minum kemasan atau isi ulang | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | e. Membayar listrik, telepon dan HP, PAM | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | f. Sewa rumah, cicilan rumah, cicilan mobil | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | g. Biaya transportasi semua anggota keluarga (kendaraan pribadi maupun umum) | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | h. Membeli alat kebersihan diri dan rumah | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | i. Rekreasi, hiburan dan bacaan | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | j. Tabungan dan arisan | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | k. Sekolah | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | l. Kesehatan (asuransi, pemeriksaan dan pengobatan) | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | m. Pakaian | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | n. Gaji pembantu, supir, baby sitter | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| | o. Lain-lain (iuran RT, sumbangan, dll) | Rp..... | | [] [] [] [] [] [] [] [] | | |
| I5 | Kalau jumlah pengeluaran per-item diatas tidak bisa diperoleh tanyakan jumlah pengeluaran untuk (dalam 1 bulan) : | | | Rp..... | [] [] [] [] [] [] [] [] | |

Kode Responden

| | | | | |
|-----------|-----|----|----|----|
| | | | | |
| Puskesmas | Kel | RW | RT | No |

| | | |
|--|---|---|
| a. Makanan dan bahan makanan b. Non makanan (yang terdiri dari item di atas) → (point b dan d-o pada I-4) c. Jajan anak d. Rokok | Rp..... Rp..... Rp..... Rp..... Rp..... | [] |
|--|---|---|

IKR (Informasi Keluarga Responden)

| No. | Nama Anggota Keluarga | Sex | Tgl Lahir / umur | Pendidikan | Pekerjaan | Pendapatan/ bulan | Hub dgn KK | Keterangan |
|-------|-----------------------|-----|------------------|------------|-----------|-------------------|------------|------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) |
| IKR1 | | | | | | | | |
| IKR2 | | | | | | | | |
| IKR3 | | | | | | | | |
| IKR4 | | | | | | | | |
| IKR5 | | | | | | | | |
| IKR6 | | | | | | | | |
| IKR7 | | | | | | | | |
| IKR8 | | | | | | | | |
| IKR9 | | | | | | | | |
| IKR10 | | | | | | | | |
| IKR11 | | | | | | | | |
| IKR12 | | | | | | | | |
| IKR13 | | | | | | | | |
| IKR14 | | | | | | | | |
| IKR15 | | | | | | | | |

Keterangan:

| | | |
|---|--|---|
| Sex: 1. Laki-laki 2. Perempuan Pendidikan 1. Tidak sekolah 2. Tidak tamat SD 3. Tamat SD 4. Tamat SLP 5. Tamat SLTA 6. Tamat Diploma 7. Tamat >S1 | Pekerjaan 1. Tidak Bekerja/ Ibu RT 2. Sekolah 3. PNS 4. Peg.Swasta 5. Wiraswasta 6. Petani 7. Tukang Ojek 8. Buruh 9. PRT 10. Lainnya | Hubungan dgn KK 1. Kepala rumah tangga 2. Istri/Suami ART 3. Anak 4. Menantu 9. lain (tidak ada hubungan famili) 5. Cucu 6. Orangtua/mertua 7. Famili lain 8. PRT |
|---|--|---|

Antropometri

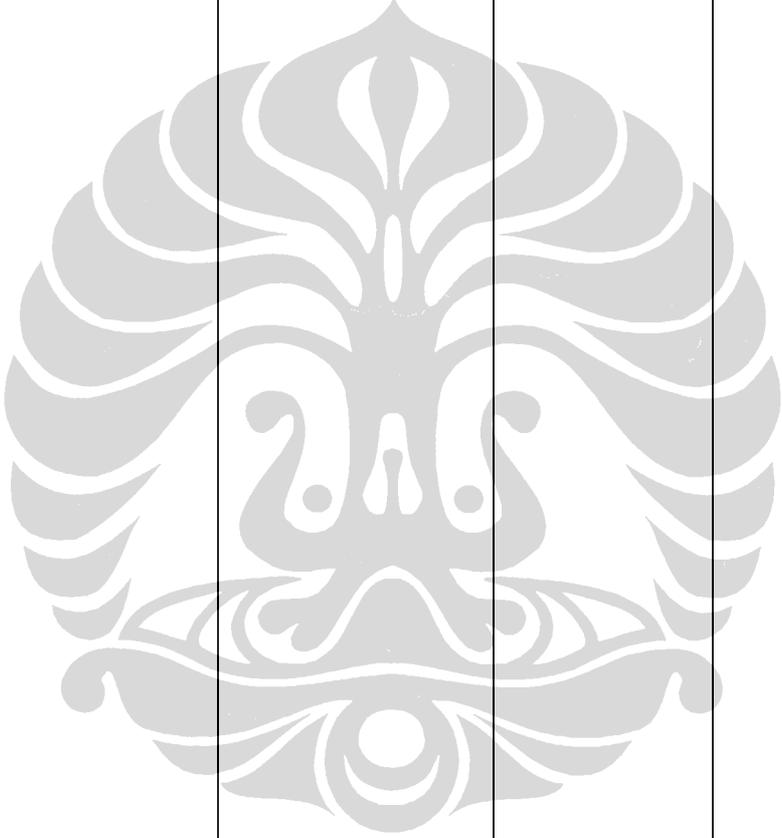
| Bumil | | |
|------------|---------------------------|---------------------------------|
| AN1 | Berat Badan | _____, ____ kg [] [], [] |
| AN2 | Berat Badan sebelum Hamil | _____, ____ kg [] [], [] |
| AN3 | Δ Berat Badan | _____, ____ kg [] [], [] |
| AN4 | LILA | _____, ____ cm [] [], [] |
| AN5 | Tinggi Badan | _____, ____ cm [] [] [], [] |
| Baduta | | |
| AN6 | Berat Badan (BB) | _____, ____ kg [] [], [] |
| AN7 | Panjang Badan (PB) | _____, ____ cm [] [] [], [] |
| Ibu Baduta | | |
| AN8 | Berat Badan (BB) | _____, ____ kg [] [], [] |
| AN9 | Tinggi Badan (TB) | _____, ____ cm [] [] [], [] |

Kode Responden

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
| Puskesmas | Kel | RW | RT | No |

RECALL 24 JAM (Bumil/Baduta/Ibu Baduta)

Untuk kolom di bawah ini, tanyakan makanan/minuman apa saja yang dikonsumsi responden selama 24 jam terakhir terhitung sejak waktu mulai wawancara, termasuk ASI (misal: waktu mulai *recall* jam 10.00 pagi, maka yang di-*recall* terhitung sejak pkl 10.00 pagi sehari yang lalu)

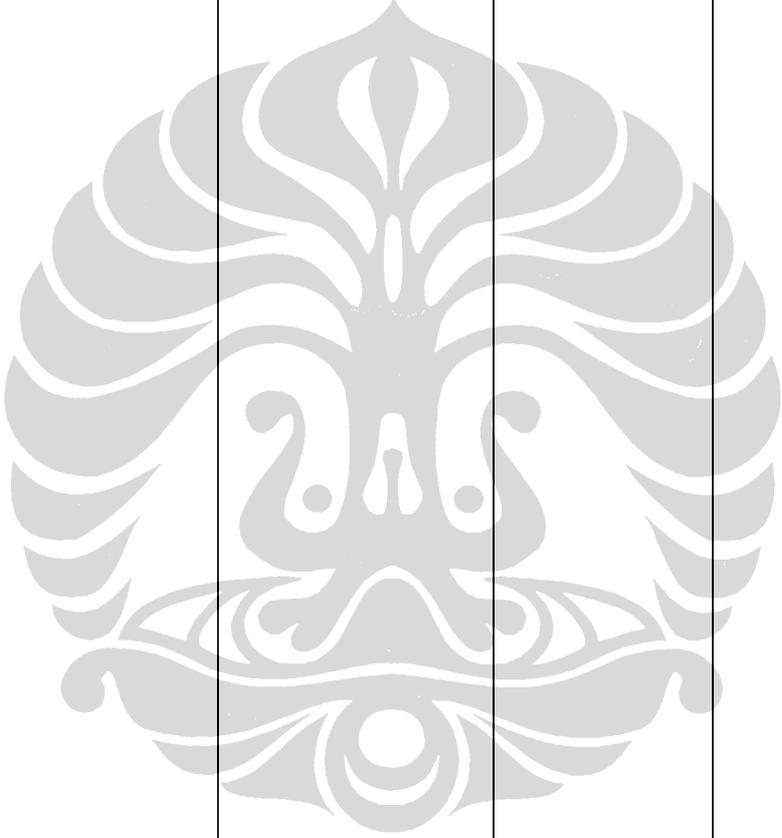
| Waktu | Nama Makanan | Bahan Makanan | Ukuran RT | Ukuran Berat (gram) | Ket. |
|---|--------------|---------------|-----------|---------------------|------|
|  | | | | | |

Kode Responden

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
| Puskesmas | Kel | RW | RT | No |

RECALL 24 JAM (Bumil/Baduta/Ibu Baduta)

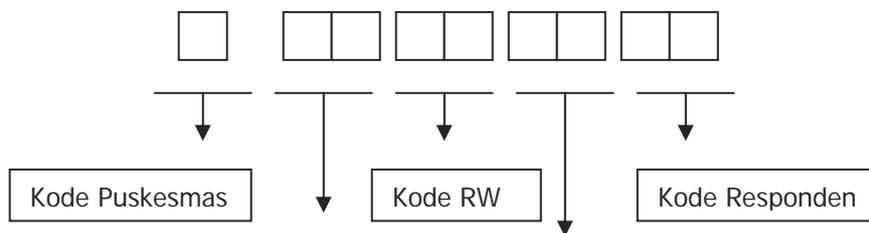
Untuk kolom di bawah ini, tanyakan makanan/minuman apa saja yang dikonsumsi responden selama 24 jam terakhir terhitung sejak waktu mulai wawancara, termasuk ASI (misal: waktu mulai *recall* jam 10.00 pagi, maka yang di-*recall* terhitung sejak pkl 10.00 pagi sehari yang lalu)

| Waktu | Nama Makanan | Bahan Makanan | Ukuran RT | Ukuran Berat (gram) | Ket. |
|---|--------------|---------------|-----------|---------------------|------|
|  | | | | | |

**PEDOMAN PENGISIAN KUESIONER DATA DASAR GIZI
PRAKTIKUM KESMAS 2008**

1. Kode responden

Kode responden harus diisi pada tiap lembar kuesioner



Kode Puskesmas

- 1 : Puskesmas Jembatan Serong
- 2 : Puskesmas Pancoran Mas
- 3 : Puskesmas Ratu Jaya
- 4 : Puskesmas Depok Jaya

Kode Kelurahan

Kode RT

Kode Kelurahan (Berdasarkan Pengkodean Laporan Pancoran Mas Dalam Angka, tahun 2007 oleh BPS Kota Depok)

- 01 : Kelurahan Cipayang Jaya
- 02 : Kelurahan Bojong Pd.Terong
- 03 : Kelurahan Pondok Jaya
- 04 : Kelurahan Ratu Jaya
- 05 : Kelurahan Cipayang
- 06 : Kelurahan Rangkapan Jaya Baru
- 07 : Kelurahan Rangkapan Jaya
- 08 : Kelurahan Mampang
- 09 : Kelurahan Pancoran Mas
- 10 : Kelurahan Depok Jaya
- 11 : Kelurahan Depok

Kode RW → disesuaikan dengan nomor RW, dibuat dalam 2 digit
(contoh: RW 3, ditulis 03)

Kode RT → disesuaikan dengan nomor RT, dibuat dalam 2 digit
(contoh: RT 5, ditulis 05)

Kode responden → diurutkan mulai dari nomor 01 hingga 53 untuk tiap RW (dalam keadaan ideal. Keterangan lengkap lihat petunjuk IRT5)

IRT. Identifikasi Keluarga Responden

| No | Nama variabel | DO | Keterangan |
|------|----------------------|---|---|
| IRT1 | Nama Puskesmas | Puskesmas yang membawahi Kelurahan tempat tinggal responden | Contoh: Kelurahan Cipayang Jaya merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Jembatan Serong, maka untuk IRT1 diisi dengan Puskesmas Jembatan Serong. |
| IRT2 | Nama Kelurahan | Kelurahan yang menjadi wilayah tempat tinggal responden | |
| IRT3 | RW | Nomor RW dimana rumah responden berada | |
| IRT4 | RT | Nomor RT dimana rumah responden berada | |
| IRT5 | Nomor responden | Kode yang berbeda untuk tiap responden | Dibuat berdasarkan nomor urut responden di setiap RW. Responden pertama → nomor 01 Responden terakhir disesuaikan dengan jumlah responden yang diambil pada RW yang bersangkutan. Contoh: Di RW A diambil 53 responden, maka nomor urut responden terakhir adalah 53. Sedangkan di RW B diambil 70 responden (karena untuk menutupi kekurangan responden RW yang sebelumnya. Maka nomor urut responden terakhir adalah 70. |
| IRT6 | Nama Kepala Keluarga | Nama orang yang ditunjuk/ dianggap sebagai Kepala Keluarga. Atau nama orang yang menjadi pencari nafkah utama atau penanggungjawab | - Nama Kepala Keluarga disesuaikan dengan Kartu Keluarga. Jika tidak mempunyai Kartu Keluarga maka ditanyakan siapa yang dianggap menjadi Kepala Keluarga. |

| | | | |
|-------|-------------------------|--|--|
| | | utama atas kebutuhan sehari-hari keluarga responden. | <ul style="list-style-type: none"> - Jika keluarga responden tidak memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka sendiri melainkan masih menumpang pada orang tua. Maka keluarga responden dianggap masih bagian dari keluarga orang tuanya dan yang ditulis pada IRT5 adalah nama orang tua. - Jika keluarga responden masih tinggal bersama orang tua namun sudah memenuhi kebutuhan sehari-hari secara mandiri, maka yang ditulis pada IRT5 adalah Kepala Keluarga pada keluarga responden. |
| IRT7 | Nama responden | Nama orang yang diwawancarai | -Nama lengkap sesuai akta kelahiran atau Kartu Keluarga |
| IRT8 | Tanggal lahir responden | Tanggal lahir orang yang diwawancarai berdasarkan penanggalan masehi. | <ul style="list-style-type: none"> - Disesuaikan dengan Kartu Keluarga. - Dapat di cek silang dg pertanyaan Informasi Keluarga Responden |
| IRT9 | Nama baduta | Nama dari anak responden yang pada saat wawancara berlangsung masih berusia di bawah 2 tahun. | - Nama lengkap sesuai akta kelahiran atau Kartu Keluarga |
| IRT10 | Tanggal lahir baduta | Tanggal lahir dari anak responden yang pada saat wawancara berlangsung masih berusia di bawah 2 tahun. | <ul style="list-style-type: none"> - Disesuaikan dengan Kartu Keluarga. - Dapat di cek silang dg pertanyaan Informasi Keluarga Responden |
| IRT11 | Umur baduta | Rentang waktu hidup sejak lahir sampai pada saat penelitian berlangsung. | <p>Cara-cara melengkapi data umur:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat keterangan lahir, kartu keluarga atau catatan lain yang dibuat oleh orang tuanya. 2. Berdasarkan kejadian-kejadian penting, seperti lebaran, tahun baru, puasa, pemilihan kepala desa atau peristiwa nasional, seperti pemilu, banjir dll. 3. Membandingkan dengan anak yang diketahui umurnya dengan anak kerabat/tetangga yang diketahui pasti tanggal lahirnya. 4. Bila tanggal lahirnya tidak diketahui dengan tepat sedangkan bulan dan tahunnya diketahui maka tanggal lahir tersebut ditentukan tanggal 15 bulan yang bersangkutan <p>- Perhitungan umur dilakukan berdasarkan bulan penuh/genap bulan. Contoh: 4 bulan 5 hari → 4 bulan 3 bulan 27 hari → 3 bulan 1 tahun 2 bulan → 1 tahun</p> |
| IRT12 | Alamat Lengkap | Alamat rinci tempat tinggal responden saat diwawancarai. | Termasuk di dalamnya nama jalan/gang dan nomor rumah. |

IP. Identitas Pewawancara

| | | | |
|-----|-------------------|--|--|
| IP1 | Nama Pewawancara | Nama orang yang mewawancarai responden | |
| IP2 | Kelompok | Nomor kelompok prakesmas dimana pewawancara tergabung. | |
| IP3 | Tanggal wawancara | Tanggal saat wawancara dilakukan | Diisi lengkap mulai dari tanggal, bulan, tahun dan hari. Contoh: 20/ Februari/ 2008, Rabu |
| IP4 | Jam mulai | Waktu wawancara dimulai, yaitu saat responden telah menyetujui <i>informed consent</i> dan pewawancara mulai menanyakan pertanyaan | |
| IP5 | Jam selesai | Saat wawancara telah selesai, baik | Jika responden di tengah wawancara berlangsung |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | seluruh pertanyaan telah selesai ditanyakan maupun belum. | menyatakan tidak bersedia untuk melanjutkan. Maka jam selesai diisi dengan waktu saat responden menyatakan tidak mau melanjutkan dan disampingnya diberi keterangan tidak selesai. Contoh: 12.30 (tidak selesai) |
|--|--|---|--|

A. Pengetahuan Gizi

| No | Pertanyaan | Keterangan |
|-----|--|--|
| A1 | Menurut pengetahuan ibu, bagaimana sebaiknya porsi makanan bagi ibu hamil? | <ul style="list-style-type: none"> Pilihan jawaban tidak dibacakan. Bila ada jawaban lain tuliskan di bagian "lainnya". |
| A2 | Menurut ibu, apakah fungsi makanan bagi ibu hamil? | <ul style="list-style-type: none"> Jawaban dapat lebih dari satu. Tunggu jawaban spontan ibu. Pilihan jawaban tidak dibacakan. Bila ibu (sudah) diam, tanyakan "apa lagi, bu? Untuk mendapat jawaban lainnya. <p>Tulis jawaban yang disebutkan ibu di kolom jawaban [.]</p> |
| A3 | Menurut ibu, makanan apa saja yang mengandung zat besi? | <ul style="list-style-type: none"> Jawaban dapat lebih dari satu Pilihan jawaban tidak dibacakan Bila ada jawaban lain tuliskan di bagian "lainnya". |
| A4 | Apakah ibu memiliki pantangan makanan selama kehamilan ? | <ul style="list-style-type: none"> Disebutkan makanan apa saja yang dipantangkan oleh ibu selama kehamilan |
| A5 | Menurut ibu apakah guna konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan? | <ul style="list-style-type: none"> Sebelum menanyakan pertanyaan A4, tanyakan dulu apakah responden pernah mendengar tentang TTD. Jika responden tahu, maka pertanyaan A4 ditanyakan. Jika responden tidak mengetahui maka diisi dengan opsi jawaban 5. Jika jawaban tidak ada dalam pilihan jawaban, isi pada "Lainnya" dan tuliskan jawaban ibu. |
| A6 | Menurut Ibu, makanan atau minuman apa yang seharusnya diberikan kepada bayi setelah lahir? | <ul style="list-style-type: none"> Pilihan jawaban jangan dibacakan. Hanya ada satu jawaban. Bila ada jawaban yang lain tuliskan di bagian "lain-lain". |
| A7 | Menurut Ibu, ASI (cairan) yang pertama kali keluar seharusnya dibuang atau diberikan pada bayi? | <ul style="list-style-type: none"> Pilihan jawaban tidak dibacakan Hanya ada satu jawaban Bila ada jawaban yang lain tuliskan di bagian "lain-lain". |
| A8 | Apakah ibu tahu, air susu ibu yang pertama kali keluar tersebut disebut apa? | <ul style="list-style-type: none"> Pilihan jawaban jangan dibacakan. Hanya ada satu jawaban Bila ibu menjawab "Tidak tahu" maka lanjut ke pertanyaan A11. Bila ada jawaban yang lain tuliskan di bagian "lain-lain". |
| A9 | Menurut Ibu, apa kelebihan kolostrum? | <ul style="list-style-type: none"> Pilihan jawaban jangan dibacakan Hanya ada satu jawaban Bila ada jawaban lain tuliskan di bagian "lain-lain". |
| A10 | Menurut ibu, sampai umur berapakah sebaiknya bayi diberikan ASI eksklusif (ASI saja tanpa makanan lain)? | <ul style="list-style-type: none"> Pilihan jawaban jangan dibacakan Hanya ada satu jawaban |
| A11 | Menurut Ibu, apa manfaat dari pemberian ASI? | <ul style="list-style-type: none"> Pilihan jawaban tidak dibacakan Jawaban dapat lebih dari satu Jika ibu (sudah) diam maka tanyakan "apa lagi, bu?" untuk mendapatkan jawaban lainnya. |
| A12 | Menurut ibu, bagaimanakah cara menjaga kebersihan payudara sebelum menyusui bayi ibu? | <ul style="list-style-type: none"> Pilihan jawaban tidak dibacakan. Catat jawaban yang pertama kali dikatakan oleh responden. Bila ada jawaban lain tuliskan di bagian "lain-lain". |
| A13 | Menurut ibu, umur berapakah anak sebaiknya diberikan makanan lumat (misalnya: bubur susu, makanan saring, buah – buahan yang di haluskan)? | <ul style="list-style-type: none"> Makanan lumat adalah makanan yang dihaluskan Pilihan jawaban tidak dibacakan Sebutkan contoh makanan lumat. Bila ada jawaban lain tuliskan di bagian "lain-lain". |
| A14 | Menurut ibu, umur berapakah anak sebaiknya diberikan makanan lembek (misalnya: nasi tim, bubur nasi)? | <ul style="list-style-type: none"> Pilihan jawaban tidak dibacakan Sebutkan contoh makanan lembek. Bila ada jawaban lain tuliskan di bagian "lain-lain". |
| A15 | Menurut ibu, umur berapakah anak | <ul style="list-style-type: none"> Makanan keluarga yaitu makanan yang sama dengan |

| | | |
|-----|--|---|
| | sebaiknya diberikan makanan keluarga? | <p>anggota keluarga lainnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pilihan jawaban tidak dibacakan ▪ Hanya ada satu jawaban ▪ Bila ada jawaban lain tuliskan di bagian "lain-lain". |
| A16 | Menurut ibu, apa manfaat menimbang anak ibu ke posyandu? | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sebelum menanyakan pertanyaan A16, tanyakan dulu apakah responden tahu tentang Posyandu. Jika responden tahu, maka pertanyaan A16 ditanyakan. Jika responden tidak mengetahui maka diisi dengan opsi jawaban 5. ▪ Pilihan jawaban tidak dibacakan ▪ Hanya ada satu jawaban ▪ Bila ada jawaban lain tuliskan di bagian "lain-lain". |
| A17 | Menurut ibu, apakah anak ibu perlu mendapatkan kapsul vitamin A,yaitu kapsul yang berwarna merah/biru? | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hanya ada satu jawaban ▪ Bukan berdasarkan apa yang responden lakukan, namun berdasarkan apa yang pengetahuan responden. |
| A18 | Menurut ibu, apakah manfaat vitamin A untuk anak? | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pilihan jawaban tidak dibacakan ▪ Jawaban boleh lebih dari satu. ▪ Jika ibu (sudah) diam maka tanyakan "apa lagi, bu?" untuk mendapatkan jawaban lainnya. ▪ Bila ada jawaban lain tuliskan di bagian "lain-lain" |
| A19 | Apakah anak ibu memiliki pantangan makanan? | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tuliskan makanan apa saja yang dipantangkan untuk anak |

B. Pola Asuh

B1: Apakah Ibu pernah menyusui (NAMA) ?

Tanyakan apakah ibu pernah menyusui anak terakhirnya (NAMA) . Jika tidak, lanjutkan ke pertanyaan no. B.11

B2: Mengapa Ibu tidak memberikan ASI?

Pertanyaan ini hanya ditanyakan jika pada pertanyaan **B1** responden menjawab **tidak**. Kemudian pertanyaan **langsung** ke **B12**.

B3: Setelah melahirkan, berapa lama (NAMA) mulai diletakkan ke payudara ibu?

Pertanyaan ini untuk mengetahui kapan pertama kali responden menyusui bayinya setelah melahirkan (inisiasi dini). Jika bayi tidak segera disusui maka ada kemungkinan bahwa bayi telah diberikan makanan lain selain ASI, dan jika ASI tidak segera diberikan dapat mempengaruhi produksi ASI di kemudian hari. Jika jawaban ibu kurang dari 1 jam, catat "00" jam, jika kurang dari 24 jam, catat berapa jam. Bila jawaban ibu lebih dari 24 jam, tuliskan > 24 jam.

B4: Dalam 3 hari pertama, apakah ibu memberikan ASI yang keluar pertama kali setelah melahirkan kepada (NAMA)?

Pertanyaan ini untuk mengetahui apakah responden memberikan cairan putih kekuningan yang keluar pertama kali dari payudara yang disebut kolostrum (atau gunakan istilah setempat yang dimengerti ibu) contohnya : susu jolong, susu basi

B5: Dalam 3 hari pertama setelah lahir, apakah (NAMA) diberi minuman/ makanan selain ASI?

Pada 3 hari pertama setelah lahir ASI belum banyak keluar. Ibu kadang-kadang merasa bahwa ASInya tidak keluar, tidak mencukupi kebutuhan bayi, dan sering memberikan bayinya makanan/minuman pralaktal. Padahal sebenarnya makanan/minuman pralaktal ini tidak boleh diberikan karena kebutuhan bayi pada ASI saat itu memang tidak banyak. Bayi bisa menunggu sampai ASI banyak keluar setelah hari ke tiga. Jika ibu menjawab tidak, langsung ke pertanyaan **B9**

B6: Kapan tepatnya ibu pertama kali memberikan (NAMA) minuman/makanan selain ASI tersebut?

Pertanyaan ini untuk mengetahui, kapan anak mulai diberikan makanan pralaktal . Jika jawaban ibu kurang dari 1 jam, catat "00" jam, jika kurang dari 24 jam, catat berapa jam. selain itu, catat jumlah hari

B7: Minuman/makanan apa saja, selain ASI, yang diberikan kepada (NAMA) dalam 3 hari pertama?

Tanyakan jenis minuman, makanan, atau cairan lain selain ASI yang diberikan kepada anak dalam waktu 3 hari pertama setelah lahir. Jawaban dapat lebih dari satu. Jangan di bacakan. Di probing artinya menggali responden untuk terus dapat menyebutkan jawabannya misalnya dengan menggunakan kalimat "apa lagi, bu?". Bila jawaban hanya ASI saja maka Saudara bisa langsung ke pertanyaan A09. Lingkari sesuai jenis

minuman, makanan, atau cairan selain ASI yang disebutkan oleh ibu. Tandai semua jawaban yang diberikan oleh ibu.

B8: Siapa saja yang menganjurkan ibu memberikan minuman/makanan selain ASI dalam 3 hari pertama?

Pertanyaan ini untuk mengetahui siapa orang menganjurkan untuk memberikan makanan/minuman yang disebutkan. Jawaban bisa lebih dari satu. **Jangan dibacakan.** Tunggu jawaban spontan ibu, jika ibu (sudah) diam tanyakan "ada lagi, bu?", dan tandai semua jawaban yang diberikan oleh ibu. Jika ibu menjawab karena disuruh suami, maka dimasukkan ke dalam kategori jawaban **k**.

B9: Apa alasan diberikan makanan/minuman selain ASI tersebut dalam 3 hari pertama?

Pertanyaan ini untuk menanyakan alasan responden memberikan makanan/minuman pralaktal. Jawaban bisa lebih dari satu. **Jangan dibacakan.** Tunggu jawaban spontan ibu, jika ibu (sudah) diam tanyakan "ada lagi, bu?", dan tandai semua jawaban yang diberikan oleh ibu

B10: Apakah saat ini (NAMA) masih disusui ASI?

Status menyusui saat wawancara, tidak memandang usia. Jika anak masih menyusui lingkari kode 1 kemudian lanjutkan ke B12.

B11: Pada usia berapa (NAMA) berhenti disusui ASI?

Pertanyaan ini untuk mengetahui berapa lama (secara keseluruhan) responden menyusui bayinya, artinya sejak mulai bayi pertama kali disusui sampai saat responden berhenti menyusui. Jika jawaban ibu kurang dari satu bulan, tulis pada kotak dalam bulan dengan angka "00" bulan

B12: Apakah (NAMA) sudah diberikan makanan/minuman selain ASI?

Menanyakan apakah baduta pernah diberikan susu formula (susu khusus bayi, bukan susu kental manis, susu instant) secara teratur (terjadwal) dan bukan sekedar mencicipi saja atau sekali-sekali saja. Jika ya lingkari kode 1, bila tidak lingkari kode 2 lalu lanjutkan ke C1.

B13: Pada usia berapa (NAMA) mulai diberi makanan/minuman tersebut di atas?

Menanyakan berapa umur anak ketika pertama kali diberikan susu formula secara teratur (terjadwal dan bukan sekedar mencoba-coba atau sekali-sekali saja) tanyakan secara pasti (bukan kira-kira) berapa usia anak dan isi kotak dalam bulan. Apabila usia anak pada saat itu belum 1 bulan isi kotak dalam bulan dengan angka "00" bulan.

B14: Dalam 24 jam terakhir, berapa kali (NAMA) minum cairan berikut dari pagi hingga malam hari?

Menanyakan semua jenis minuman yang diberikan pada balita kemarin (sejak bangun pagi hingga tidur malam), tidak mempermasalahkan ukuran/besar makanan. Bacakan pilihan jawaban A-G dan tanyakan jumlah frekuensinya dalam 24 jam terakhir. Untuk membantu ibu mengingat pewawancara dapat bertanya minuman yang diminum pada pagi hari, siang dan malam. Ulangi kata KEMARIN agar ibu fokus pada jawabannya

B15: Dalam 24 jam terakhir, berapa kali (NAMA) makan makanan berikut dari pagi hingga malam hari?

Menanyakan semua jenis makanan yang diberikan pada balita kemarin sejak bangun pagi hingga tidur malam tidak mempedulikan kuantitas. Bacakan pilihan jawaban mulai dari A-G. Misalnya: Ani makan nasi (pagi), mie (siang), dan biskuit (sore) → berarti anak Ani sudah makan sumber karbohidrat sebanyak 3 kali. Tuliskan '3' pada kolom karbohidrat. Ulangi kata KEMARIN agar ibu fokus pada jawabannya.

B16: Jadi, sejak kemarin pagi hingga malam hari berapa kali (NAMA) diberi makan besar?

Menanyakan frekuensi pemberian makan besar kemarin sejak balita bangun pagi sampai tidur malam. Khusus pertanyaan ini mencakup makan besar dalam jumlah cukup mengenyangkan, bukan hanya 1-3 sendok atau 1-3 gigitan. Tuliskan 00 bila anak tidak makan apa-apa. Untuk membantu ibu mengingat pewawancara dapat bertanya makanan yang dimakan pada pagi hari, siang dan malam. Ulangi kata KEMARIN agar ibu fokus pada jawabannya. **Perhatikan bahwa makanan sama sekali bukan termasuk makanan kecil, jajanan, atau makanan selingan.**

B17: Siapa yang mengajari cara memberikan makanan/minuman kepada bayi/anak?

Dari siapa ibu mengetahui cara memberikan makanan kepada bayi? Apakah dari anggota keluarga, tetangga, dari tenaga kesehatan atau ibu sendiri? Jawaban boleh lebih dari satu.

B18: Bila bayi/anak tidak mau makan/minum, upaya apa yang ibu lakukan?

Bantu ibu mengingatkan tindakan apa yang ibu lakukan selama ini bila anaknya tidak mau makan/minum tetapi tidak mengarahkan pada pilihan jawaban yang ada.

C. Kesehatan

| | | | |
|----|--|---|--|
| C1 | Apakah ada anggota keluarga yang sakit dalam 2 bulan terakhir ? | Tanyakan apakah ada anggota keluarga yang sakit, SELAIN ANAK BADUTA, TETAPI TERMASUK RESPONDEN | |
| C2 | Kemana mencari pertolongan ? Lainnya? CATAT SEMUA TEMPAT YANG DIDATANGI JANGAN BACAKAN JAWABAN | Jika jawaban tidak ada dalam daftar jawaban, isi pada "Lainnya" dan tuliskan JAWABAN BISA LEBIH DARI SATU JIKA JAWABAN APOTIK/MEMBELI OBAT, TANYAKAN NAMA OBAT | |
| C3 | Bila tidak mencari pertolongan, mengapa ? | Hanya ditanyakan jika pada pertanyaan C2, responden menjawab dengan opsi jawaban selain 1-6. Jika jawaban tidak ada dalam daftar jawaban, isi pada "Lainnya" dan tuliskan | |
| C4 | Apakah dalam 2 minggu terakhir <i>anak ibu (nama baduta)</i> mempunyai keluhan kesehatan seperti dibawah ini? | | |
| | Lamanya sakit | Mulai dari timbulnya gejala penyakit sampai dengan sembuh. | Sesuai dengan ingatan dan persepsi ibu. Tunggu jawaban spontan ibu. |
| a. | Panas | Kenaikan suhu tubuh dari ambang batas normal (36 ⁰) | Yang dicatat sebagai panas adalah gejala kenaikan suhu tubuh yang bukan merupakan gejala awal timbulnya suatu penyakit. Harus ditanyakan pada responden apakah selain panas, anaknya mengalami gejala lain lalu menderita suatu penyakit. Jika ya, maka yang dicatat adalah nama penyakitnya. |
| b. | Batuk | | Termasuk di dalamnya batuk kering maupun batuk berdahak. |
| c. | Pilek | | Ditandai dengan demam yang disertai keluarnya lendir dari hidung (<i>ingusan</i>). |
| d. | Asma | Penyakit akibat penyempitan bronkus | Ditandai dengan susah bernapas dan adanya mengi/bengek. |
| e. | Pneumonia | Infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru. | Ditandai dengan adanya batuk, disertai kesukaran bernapas, napas sesak/penarikan dinding dada sebelah bawah ke dalam dan napas cepat. |
| f. | Penyakit paru dan berobat 6 bulan (TBC) | Penyakit yang disebabkan oleh bakteri <i>M. tuberculosis</i> | Ditandai dengan batuk yang lebih dari 2 minggu, disertai dengan dahak yang bisa bercampur dengan darah, sesak nafas, nyeri dada, badan kurus, pada anak-anak dapat disertai dengan berat badan yang tidak naik. Dicatat sebagai TBC jika dinyatakan TBC oleh dokter. |
| g. | Diare/buang-buang air | Gangguan buang air besar/BAB | Ditandai dengan BAB terus-menerus lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah dan atau lendir. |
| h. | Campak | Penyakit yang disebabkan oleh virus Morbili | Ditandai dengan demam tinggi kemudian diikuti dengan keluarnya bintik-bintik kemerahan di badan dan muka, dan seringkali disertai batuk. |
| i. | Cacar | Penyakit infeksi yang disebabkan oleh <i>varicella zooster virus</i> . | Ditandai dengan bintik-bintik/vesikel yang berisi cairan. |
| j. | DBD | Penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue. | Ditandai dengan keluhan panas tinggi yang berlangsung lebih dari 5 hari, nafsu makan kurang, sakit kepala, nyeri ulu hati, mual dan muntah, dan kondisi umum lemah. Seringkali diikuti dengan gejala mimisan dan terdapat bintik-bintik merah di kulit. |

| | | | |
|-----|--|--|---|
| k. | Typhus | Penyakit yang disebabkan oleh bakteri <i>S. typhosa</i> | Ditandai dengan gejala panas yang naik turun lebih dari 1 (satu) minggu, sakit kepala, lidah kotor dengan bagian tepi berwarna merah, sulit buang air besar (BAB), atau diare. Kadang-kadang disertai nyeri perut atau nyeri di ulu hati. |
| l. | Cacingan | Penyakit yang disebabkan oleh infeksi parasti cacing dalam tubuh. | Ditandai dengan kurus, perut buncit, rasa gatal pada anus, nafsu makan menurun. |
| C5. | Kapan baduta terakhir sakit? | Waktu terakhir baduta menderita sakit. | Ditanyakan hanya jika pada pertanyaan C4n responden menjawab opsi jawaban ya. |
| C6. | Kemana mencari pertolongan ? Lainnya? CATAT SEMUA TEMPAT YANG DIDATANGI JANGAN BACAKAN JAWABAN | Jika jawaban tidak ada dalam daftar jawaban, isi pada "Lainnya" dan tuliskan JAWABAN BISA LEBIH DARI SATU JIKA JAWABAN APOTIK/MEMBELI OBAT, TANYAKAN NAMA OBAT | |

D. Pemeriksaan Kehamilan

| | | |
|-------|---|--|
| D1 | Apakah selama kehamilan ibu yang terakhir (NAMA Bayi), ibu pernah memeriksakan kehamilan ibu? | Pemeriksaan ini hanya yang berhubungan dengan kehamilan, tidak termasuk pemeriksaan lain. Pemeriksaan dapat dilakukan di fasilitas kesehatan, posyandu/polindes maupun di rumah responden. |
| D2 | Berapa usia kehamilan ibu saat pertama kali memeriksakan kehamilan? | Usia kehamilan, bukan usia responden. Isi dalam bulan |
| D3 | Bila ibu memeriksakan kehamilan, kemana ibu memeriksakan kehamilan tersebut PERTAMA KALI ? | Pastikan bahwa pemeriksaan yang dimaksud adalah pemeriksaan kehamilan PERTAMA KALI |
| D4 | Selain memeriksakan kehamilan ke (sebut tempat / pemeriksa kehamilan pertama), kepada siapa ibu memeriksakan kehamilan ibu? CATAT SIAPA SAJA YANG MEMERIKSA JANGAN BACAKAN JAWABAN | Jika jawaban tidak ada dalam daftar jawaban, isi pada "Lainnya" dan tuliskan JAWABAN BISA LEBIH DARI SATU TUNGGU JAWABAN SPONTAN IBU |
| D5 | Berapa kali ibu memeriksakan kehamilan? 1. Trimester pertama (3 bulan pertama) 2. Trimester kedua (4-6 bulan) 3. Trimester ketiga (7 bulan sampai melahirkan) | Tanyakan kepada responden berapa kali memeriksakan kehamilan pada masing-masing trimester. Trimester II mulai usia kehamilan 4 bulan; Trimester III mulai usia kehamilan 7 bulan Jawaban bisa dibacakan ulang untuk memastikan jawaban responden. Bila responden tidak ingat jumlah pemeriksaan tiap trimester, maka ditanyakan saja total pemeriksaannya. |
| D6 | Pada usia kehamilan berapa, ibu terakhir kali memeriksakan kehamilan? | Isi dalam bulan Usia kehamilan, bukan usia responden. |
| D7 | Ketika ibu memeriksakan kehamilan, apakah dilakukan hal-hal berikut ini : Ditimbang berat badannya Diukur tinggi badannya Diukur tekanan darahnya Diperiksa air seninya (biasanya protein) Diperiksa darahnya (biasanya hemoglobin) Diperiksa (diraba) perutnya | Responden tidak harus pernah mendapatkan seluruh pemeriksaan. Catat sesuai dengan pemeriksaan yang pernah didapatkan. Isi "YA" pada masing-masing bila Ibu PERNAH : 1. Ditimbang berat badannya 2. Diukur tinggi badannya 3. Diukur tekanan darahnya (diukur dengan menggunakan alat tensi darah, biasanya pemeriksaan ini dilakukan pertama kali atau setelah menimbang berat badan) 4. Diperiksa air seninya (biasanya protein) : air seni pagi hari disimpan dalam botol kecil atau plastik selanjutnya diserahkan kepada petugas kesehatan, untuk diperiksa di laboratorium. 5. Diperiksa darahnya (biasanya hemoglobin), sampel darah diambil (biasanya dari ujung jari) kemudian diletakkan di preparat untuk kemudian diperiksa di laboratorium 6. Diperiksa (diraba) perutnya, (perut diraba oleh dokter/ bidan untuk mengetahui kondisi janin/ bayi yang dikandung) |
| D8 | Berapa usia kehamilan ibu saat ini? | Pertanyaan ini hanya ditanyakan pada responden ibu hamil. |
| D9 a. | Hipertensi | Kenaikan tekanan darah di atas ambang normal (120/80 mmHg). Ditandai dengan kenaikan tekanan darah menjadi 140/90 mmHg atau kenaikan 30 mmHg tekanan sistol atau 15 mmHg tekanan diastol di atas tekanan normal setidaknya pada 2 kali pemeriksaan dalam 6 jam atau lebih. |

| | | |
|-------|---|---|
| D9 b. | Perdarahan | Pengeluaran darah yang tidak normal dari jalan lahir. |
| D9 c. | Penyakit paru dgn pemberian obat rutin selama 6 bulan | Penyakit yang disebabkan oleh bakteri <i>M. Tuberculosis</i> . Ditandai dengan batuk yang lebih dari 2 minggu, disertai dengan dahak yang bisa bercampur dengan darah, sesak nafas, nyeri dada, badan kurus, pada anak-anak dapat disertai dengan berat badan yang tidak naik. Dicatat sebagai TBC jika dinyatakan TBC oleh dokter. |
| D9 d. | Anemia | Kadar Hb yang berada di bawah ambang normal untuk ibu hamil (11 gr/dL). Ditandai dengan pusing-pusing, mudah lelah, letih |
| D9 e. | Diare/buang-buang air | Gangguan buang air besar/BAB Ditandai dengan BAB terus-menerus lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah dan atau lendir. |
| D9 f. | Muntah dan mual di pagi hari | Mual dan muntah yang berlangsung pada 4-10 minggu kehamilan. |
| D9 g. | Diabetes Mellitus | Kenaikan kadar gula darah di atas ambang normal. Dikategorikan menderita DM jika telah diagnosis oleh dokter. |
| D9 h. | Keracunan kehamilan | Sesuai dengan diagnosis dokter |

E. Pertolongan Persalinan

| | | |
|----|---|--|
| E1 | Siapa yang menolong ibu saat persalinan ? Adakah yang lain? TANYAKAN SIAPA PENOLONG PERSALINAN DAN CATAT SEMUA YANG MENOLONG PERSALINAN JIKA RESPONDEN MENGATAKAN TIDAK ADA YANG MENOLONG, TANYAKAN APAKAH ADA ORANG DEWASA YANG MENEMANI PADA SAAT MELAHIRKAN | Penolong persalinan bisa lebih dari 1 orang, baik secara bersamaan (misalnya dukun bersama bidan) atau tidak bersamaan (misalnya dukun dulu, kemudian bidan, kemudian dokter di RS), dst Jadi tanyakan siapa lagi setiap sesudah pertanyaan, sampai responden menyatakan tidak ada lagi. Kalau penolong persalinan tidak ada dalam daftar, isi lainnya dan tuliskan siapa Jika responden menyatakan tidak ada yang menolong, tanyakan apakah ada orang dewasa |
| E2 | Pada waktu melahirkan, dimanakah persalinan ibu dilakukan ? JIKA MELAHIRKAN DI RS ATAU KLINIK, TULISKAN NAMANYA. TANYAKAN APAKAH DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA. LINGKARI KODE YANG TEPAT. | Kalau tempat melahirkan adalah RS, Rumah Bersalin, Puskesmas, atau Klinik, tanyakan namanya. Tanyakan apakah fasilitas pemerintah atau swasta. Mungkin responden tidak bisa membedakan swasta atau pemerintah, pewawancara dapat mengecek berdasarkan nama yang disebutkan responden. |

Berat Lahir

| | | |
|----|--|---|
| E3 | Berapa bulan usia kandungan ibu saat melahirkan? | Isi dalam bulan Usia kandungan/kehamilan, bukan usia responden. |
| E4 | Tepatnya tanggal berapa ibu melahirkan? | Isi dalam tanggal, bulan dan tahun. |
| E5 | Berapa Berat Bayi Anda Saat Lahir ? | Catat dalam ukuran gram (4 digit). Tanyakan tanggal dan waktu pengukuran. |
| E6 | Berapa Panjang Bayi (PB) Anda Saat Lahir ? | Catat dalam centimeter (2 digit) dengan 1 desimal (1 angka di belakang koma). |
| E7 | Siapa yang melakukan pengukuran berat badan dan panjang badan? | Kalau pemeriksa tidak ada dalam daftar, isi lainnya dan tuliskan siapa |

F. Posyandu

| | | |
|----|---|--|
| F1 | Apakah (NAMA BADUTA) pernah ditimbang di posyandu ? | Pertanyaan sudah jelas Jika responden menjawab tidak , maka langsung ke pertanyaan F3 . |
| F2 | Dalam 3 bulan terakhir berapa kali baduta ibu dibawa ke posyandu ? _kali | Jika jawaban lebih dari atau sama dengan 3 kali lanjut ke F4 |
| F3 | Jika tidak, kurang dari 3 kali apa alasannya? | Pertanyaan sudah jelas |
| F4 | Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin untuk mencegah penyakit, termasuk vaksinasi nasional (PIN) ? | Isi jawaban dengan "ya", "tidak" atau tidak tahu |
| F5 | Apakah ibu mempunyai kartu catatan imunisasi (<i>nama baduta</i>)? | Isi jawaban dengan "punya" apabila responden menjawab punya, setelah itu minta responden untuk memperlihatkan kartu imunisasi mereka namun apabila mereka tidak memiliki kartu lanjut ke F7. |

| | | |
|---|--|--|
| F6 | Jenis imunisasi apa saja yang pernah diperoleh (nama anak) : LIHAT KMS . Catat informasi seperti yang tertulis di kartu vaksinasi /KMS (Kartu Menuju Sehat) /Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) (<i>nama baduta</i>) (DI BUKU KIA HAL 17) | Pertanyaan ini hanya ditanyakan jika responden memiliki KMS atau Kartu Vaksinasi. Lingkari jawaban responden sesuai dengan yang tertulis di KMS (ya, tidak, tidak tahu atau tidak menjawab), setelah itu tanyakan pada usia berapa baduta diimunisasi/vaksin yang dimaksud jika status imunisasinya ya. Apabila dalam KMS ternyata tidak lengkap maka tanyakan kembali ke responden. |
| F7. Pertanyaan ini hanya ditanyakan bila responden tidak memiliki KMS/Kartu Vaksinasi atau responden tidak dapat menunjukkannya. | | |
| a. | Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin BCG, suntikan di lengan atas yang biasanya menyebabkan parut? | Jika responden bingung atau ragu-ragu, bantu dengan mengulang ciri khas dari imunisasi. Contoh "suntikan di lengan atas yang biasanya menyebabkan parut." Isi jawaban dengan ya, tidak atau tidak tahu |
| b. | Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin polio yang berwarna merah muda atau putih, yang biasanya diteteskan ke mulut ? | Jika responden bingung atau ragu-ragu, bantu dengan mengulang ciri khas dari imunisasi. Contoh "vaksin berwarna merah ,muda atau putih,yang biasanya diteteskan ke mulut." Isi jawaban dengan ya, tidak, atau tidak tahu. |
| c. | Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin DPT, yaitu suntikan yang diberikan di paha atau bokong? | Jika responden bingung atau ragu-ragu, bantu dengan mengulang ciri khas dari imunisasi. Contoh "suntikan yang diberikan di paha atau bokong." Isi jawaban dengan ya, tidak atau tidak tahu. |
| d. | Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin untuk mencegah campak, biasanya diberikan di lengan kiri dan diberikan satu kali? | Jika responden bingung atau ragu-ragu, bantu dengan mengulang ciri khas dari imunisasi. Contoh " suntikan di lengan kiri dan diberikan hanya satu kali." Isi jawaban dengan ya, tidak atau tidak tahu |
| e. | Apakah (NAMA Baduta) menerima vaksin untuk mencegah Hepatitis B, biasanya diberikan di paha luar ? | Jika responden bingung atau ragu-ragu, bantu dengan mengulang ciri khas dari imunisasi. Contoh "suntikan yang diberikan di paha luar." Isi jawaban dengan ya, tidak atau tidak tahu |
| F8. | Apakah (NAMA Baduta) menerima vitamin A, yang biasanya diteteskan ke mulut, berwarna merah atau biru? | Jika responden bingung atau ragu-ragu, bantu dengan mengulang ciri khas dari imunisasi. Contoh "kapsul merah atau biru yang diteteskan ke mulut." Isi jawaban dengan ya, tidak atau tidak tahu |
| F9. | Kapan terakhir baduta menerima kapsul vitamin A? | Jika responden bingung atau ragu-ragu, bantu dengan mengatakan ciri khas vitamin A. Contoh "kapsul merah/biru". |
| F10. | Status imunisasi baduta? | Lengkap jika baduta mendapatkan seluruh imunisasi (lihat jawaban pada pertanyaan F6 atau F7. Jika baduta tidak mendapatkan salah satu jenis imunisasi, maka status imunisasi dianggap tidak lengkap. Alasan mengapa baduta tidak mendapatkan imunisasi jenis tersebut ditanyakan pada ibu baduta. |

G. Higiene

| | | |
|----|--|--|
| G1 | Berapa kali ibu memandikan baduta ibu dalam sehari ? | Isikan sesuai jawaban responden Mandi : Membasahi tubuh dengan air mengalir dan menggunakan sabun dengan cara menggosok tubuh dan dibilas dengan air mengalir. Tetap dianggap mandi walaupun tidak menggunakan sabun. |
| G2 | Berapa kali baduta cuci rambut dalam seminggu ? | Isikan sesuai jawaban responden Cuci rambut : Membasahi rambut dengan air dan menggunakan sampo secara menyeluruh kemudian dibilas dengan air mengalir. |
| G3 | Berapa kali baduta ibu menggosok gigi dalam sehari ? | Isikan sesuai jawaban responden Menggosok gigi : Membersihkan /menggosok gigi dengan menggunakan sikat gigi bulu halus ke seluruh sudut mulut dan gigi Jika tidak <i>applicable</i> (contoh kasus, gigi baduta belum tumbuh maka diisi dengan kode 89) |

| | | |
|----|--|--|
| G4 | Untuk kegiatan apa, ibu menggunakan sabun ? | Bacakan pertanyaan, kemudian tunggu jawaban spontan dari responden, jika pilihan jawaban yang tersedia disebutkan berikan nilai 1, jika tidak disebutkan beri nilai 2 Cuci tangan : Membasahi tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun dengan cara menggosok tangan secara menyeluruh meliputi punggung tangan, telapak tangan, sela-sela jari dan bagian bawah kuku kemudian dibilas dengan air mengalir |
| G5 | Berapa kali ibu memotong kuku baduta dalam seminggu ? | Isikan sesuai jawaban responden Potong kuku : Membersihkan kuku dengan memotong menggunakan gunting kuku atau alat pemotong kuku lainnya Jika tidak <i>applicable</i> (contoh kasus, kuku baduta belum tumbuh maka diisi dengan kode 89) |
| G6 | Berapa kali ibu membersihkan telinga baduta dalam seminggu ? | Isikan sesuai jawaban responden Membersihkan telinga : Menghilangkan kotoran dalam telinga dan sekitar daun telinga dengan menggunakan cotton bud atau handuk halus. |
| G7 | Apakah baduta ibu menggunakan alas kaki ? | Bacakan pertanyaan, kemudian tunggu jawaban spontan dari responden, jika pilihan jawaban yang tersedia disebutkan berikan nilai 1, jika tidak disebutkan beri nilai 2 Alas kaki : Alat untuk melindungi kaki pada saat melakukan kegiatan di dalam atau luar rumah baik sandal, sepatu ataupun alas kaki lainnya. Tetapi pilihan jawaban jangan disebutkan . |
| G8 | Dimana biasanya baduta buang air besar | Pertanyaan sudah cukup jelas |

Sanitasi

| | | |
|-----|---|--|
| G9 | Darimana sumber utama air minum? | Isikan sesuai jawaban responden, jika jawaban tidak ada di dalam pilihan tulis jawaban pada bagian lain-lain Sarana air minum : Jenis sumber air yang untuk keperluan sehari-hari <ul style="list-style-type: none"> Memenuhi syarat kesehatan jika sumber sarana air bersih adalah PAM, sumur gali, sumur pompa tangan, dan untuk air minum dapat menggunakan air mineral yaitu air hasil sulingan pabrik, yang disterilisasi dan dikemas, tidak memenuhi syarat kesehatan apabila sumber air yang digunakan dari air minum isi ulang yaitu air sulingan hasil industri rumah tangga yang dikemas tetapi tidak disterilisasi. Jika responden meminta dari orang lain/tetangga, maka tanyakan sumber air yang digunakan oleh orang yang dimintai oleh responden. |
| G10 | Darimana keluarga ibu mendapat air untuk memasak, mencuci, peralatan dapur, pakaian dan mandi ? | Isikan sesuai jawaban responden, Sarana air bersih : Jenis sumber air yang untuk keperluan sehari-hari <ul style="list-style-type: none"> Memenuhi syarat kesehatan jika sumber sarana air bersih adalah PAM, sumur gali, sumur pompa tangan, dan untuk air minum dapat menggunakan air mineral yaitu air hasil sulingan pabrik, yang disterilisasi dan dikemas Tidak memenuhi syarat kesehatan jika sumber sarana air bersih adalah air sungai, dan jika sumber air minum merupakan air isi ulang yaitu air hasil sulingan industri rumah tangga dan tidak disterilisasi Jika responden meminta dari orang lain/tetangga, maka tanyakan sumber air yang digunakan oleh orang yang dimintai oleh responden. |
| G11 | Berapa jarak antara septic tank terdekat ? | Isikan sesuai jawaban responden Yang dimaksud dengan septic tank terdekat adalah septic tank dengan jarak yang paling dekat dengan sumber air minum, baik septic tank keluarga responden maupun septic tank tetangga. Namun jika jarak dengan septic tank tetangga tidak diketahui maka tanyakan saja jarak dengan septic tank keluarga. |
| G12 | Dimana biasanya anggota keluarga buang air besar ? | Isikan sesuai jawaban responden, jika jawaban tidak ada di dalam pilihan tulis jawaban pada bagian lain-lain(pilihan no 10) Jamban : Bangunan yang digunakan sehari-hari untuk membuang kotoran manusia <ul style="list-style-type: none"> Memenuhi syarat kesehatan jika jenis jamban angsa Tidak memenuhi syarat kesehatan jika jenis jamban selain leher angsa |

| | | |
|-----------------------|--|---|
| G13 | Setelah sampah ditampung selanjutnya sampah dibuang kemana ? | Isikan sesuai jawaban responden, jika jawaban tidak ada di dalam pilihan tulis jawaban pada bagian lain-lain(pilihan no 6) Tempat pembuangan sampah ; Tempat yang digunakan untuk membuang benda atau hal-hal yang tidak digunakan, tidak disenangi dan harus dibuang yang berasal dari kegiatan yang dilakukan manusia |
| G14 | Apakah ada anggota keluarga yang merokok ? | Isikan sesuai jawaban responden Pertanyaan sudah cukup jelas |
| G15. Observasi | | |
| a. | Jendela | Tempat sirkulasi udara atau aliran udara segar. Kaca tembus cahaya tetapi tidak dapat dibuka tutup untuk aliran angin tidak dikategorikan sebagai jendela. |
| b. | Ventilasi | Tempat sirkulasi atau aliran udara segar yang terdapat di ruang tamu, kamar tidur, kamar mandi, dan dapur selain jendela. |
| c. | SPAL | Saluran yang digunakan untuk membuang atau mengalirkan air limbah rumah tangga (kamar mandi/dapur) menuju sarana pengolahan air limbah (got). <ul style="list-style-type: none"> • Memenuhi syarat kesehatan jika menggunakan parit tertutup • Tidak memenuhi syarat kesehatan jika dibuang ke tanah terbuka atau comberan |
| d. | Kamar mandi | Ada tidaknya kamar mandi di rumah, baik berada di dalam bangunan rumah maupun di luar rumah/terpisah dengan bangunan rumah tetapi bukan kamar mandi umum. |
| e. | Sabun | Ada tidaknya sabun untuk mencuci tangan, baik sabun batang maupun sabun cair. |
| f. | Jamban | Status kepemilikan jamban yang digunakan oleh responden <ul style="list-style-type: none"> • Memenuhi syarat kesehatan jika dimiliki secara pribadi • Tidak memenuhi syarat kesehatan jika digunakan secara umum Jika jamban yang dimiliki merupakan jamban leher angsa, maka poin <i>f</i> diisi dengan jawaban tidak dan pada poin <i>g</i> diisi dengan jawaban ya. |
| g. | Jamban leher angsa | Cara menentukan jamban yang digunakan leher angsa atau bukan dapat dilihat dari ada/tidaknya genangan air di lubang jamban. Jika jamban yang dimiliki keluarga bukan jamban leher angsa, maka poin <i>g</i> diisi dengan jawaban tidak dan pada poin <i>f</i> diisi dengan jawaban ya. |
| G16. | Kebersihan rumah | Meliputi kebersihan : <ul style="list-style-type: none"> - Kamar mandi : lantai tidak licin, tidak berlumut - Jamban : tidak ada kotoran, tidak berlumut - Lantai rumah : tidak berdebu, tidak licin, tidak kotor - Pekarangan : tidak ada sampah atau barang bekas, tidak ada daun-daun kering dan rumput liar Untuk tiap lokasi yang diobservasi harus memenuhi seluruh kriteria yang disebutkan di atas untuk bisa dikategorikan bersih. Jika salah satu kriteria tidak dipenuhi, maka dikategorikan sebagai tidak bersih. |
| G17. | Dinding rumah | Bangunan tempat tinggal responden yang dipergunakan oleh keluarga yang terbagi atas dinding permanen dan tidak permanen <ul style="list-style-type: none"> • Permanen jika sebagian besar dinding rumah terbuat dari bata baik diplester maupun tidak diplester. • Tidak permanen jika sebagian besar dinding rumah terbuat dari papan, bambu |
| G18. | Lantai rumah | Kondisi sebagian besar alas dalam ruangan rumah <ul style="list-style-type: none"> • Kondisi baik jika berlantai / terdapat ubin / keramik dan yang sejenisnya yang kedap terhadap air • Kondisi tidak baik jika tidak berlantai / langsung tanah |

H. Sikap1

| | | |
|----|--|--|
| H1 | Saya mau makan lebih banyak sesuai porsi ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan gizi saya dan janin saya walaupun saya sedang merasa mual. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tersedia pilihan jawaban : SS = sangat setuju (1) S = setuju (2) RR = ragu-ragu (3) TS = tidak setuju (4) STS = sangat tidak setuju (5) ▪ Pilihan jawaban selalu dibacakan sampai responden ingat/sadar bahwa terdapat 5 pilihan jawaban. |
| H2 | Saya mau diberikan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) walaupun saya merasa tubuh sudah sehat dan kebal terhadap penyakit. | |
| H3 | Saya tidak mau mengkonsumsi tablet | |

| | | |
|----|---|---|
| | <p>tambah darah karena dapat mengakibatkan mual dan susah buang air besar.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jawaban hanya satu ▪ Jawaban ditulis pada pada kolom dengan melingkari angka yang sesuai dengan jawaban ibu. |
| H4 | <p>Saya mau mengkonsumsi makanan yang kaya zat besi walaupun rasanya tidak enak dan dapat mengakibatkan konstipasi.</p> | |
| H5 | <p>Saya mau pantang terhadap makanan tertentu yang dianjurkan oleh orang yang lebih tua dari saya.</p> | |

Sikap2

| | | |
|-----|---|---|
| H6 | <p>Saya mau membawa anak saya ke Posyandu untuk ditimbang berat badannya walaupun tempatnya jauh.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tersedia pilihan jawaban : SS = sangat setuju (1) S = setuju (2) RR = ragu-ragu (3) TS = tidak setuju (4) STS = sangat tidak setuju (5) ▪ Pilihan jawaban selalu dibacakan sampai responden ingat/sadar bahwa terdapat 5 pilihan jawaban. ▪ Jawaban hanya satu ▪ Jawaban ditulis pada pada kolom dengan melingkari angka yang sesuai dengan jawaban ibu. |
| H7 | <p>Saya mau membawa anak saya ke Posyandu/Puskesmas untuk diimunisasi walaupun anak saya terlihat sehat.</p> | |
| H8 | <p>Saya akan memberikan makanan yang sehat dan seimbang kepada anak saya walaupun anak saya sulit makan.</p> | |
| H9 | <p>Jika berat badan anak saya tidak naik 3 bulan berturut-turut maka itu bukan merupakan masalah.</p> | |
| H10 | <p>Saya akan selalu memberikan vitamin (suplemen) kepada anak saya.</p> | |
| H11 | <p>Saya mau memberikan susu formula kepada bayi saya jika saya diberikan susu formula secara gratis.</p> | |
| H12 | <p>Saya mau memberikan makanan tambahan kepada bayi saya agar lebih sehat walaupun usianya belum 6 bulan.</p> | |
| H13 | <p>Saya mau makan lebih banyak sesuai dengan porsi untuk ibu menyusui walaupun saya sudah merasa kenyang.</p> | |
| H14 | <p>Saya mau mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyusui walaupun saya sudah merasa tangan saya bersih.</p> | |
| H15 | <p>Saya mau membersihkan puting susu dengan air hangat sebelum menyusui walaupun saya merasa diri sudah bersih.</p> | |

I. SES

| | Kepemilikan | Benda yang dimiliki oleh keluarga responden. | Tidak termasuk yang dimiliki oleh pembantu, pegawai, supir ataupun tamu atau anak kos. |
|-----|------------------------|--|---|
| I1. | Apakah ibu memiliki? | | |
| a. | Tanah | | Tanah yang dimaksud adalah lahan yang dimiliki oleh keluarga responden dengan sertifikat atau atas nama dari salah satu anggota keluarga responden. |
| b. | Kebun | | Sawah/kebun yang dimaksud adalah lahan yang dimiliki oleh keluarga responden dengan sertifikat atau atas nama dari salah satu anggota keluarga responden |
| c. | Sawah | | |
| | Luas tanah/kebun/sawah | | <ul style="list-style-type: none"> - Dihitung dalam meter persegi. - Jika responden memiliki tanah lebih dari satu lokasi, maka luas seluruh lokasi tanah tersebut ditotal. |
| d. | Ternak | Hewan yang dipelihara oleh keluarga responden berupa hewan ternak. | |
| | Jumlah ternak | | Ditanyakan total jumlah hewan ternak yang dimiliki oleh keluarga responden. Contoh: ayam 2 ekor, kambing 2 ekor maka jumlah hewan ternak responden diisi 4 ekor. |

| | | | |
|-----|--------------------------|--|--|
| 12. | Status kepemilikan rumah | Status tempat tinggal yang didiami oleh responden. | Jika responden menumpang pada orang tua dan tidak membayar, maka ditulis menumpang pada ortu pada pilihan jawaban lainnya. |
| 13. | Kepemilikan barang | Jenis barang yang dimiliki oleh responden baik yang dibeli sendiri, maupun hadiah, hibah atau pemberian dari orang lain. | |

I4. Pengeluaran

| | | | |
|----|---------------------------|---|--|
| a. | Pengeluaran makanan | Jumlah uang yang dikeluarkan untuk keperluan seluruh bahan makanan dalam satu bulan. | <p>- Termasuk di dalamnya yaitu</p> <ul style="list-style-type: none"> • pengeluaran untuk makanan pokok (beras, jagung, dsb), lauk-pauk (daging, ikan, telur, tempe, tahu, dsb), sayuran dan buah. • Bumbu (bumbu basah, garam, penyedap, saos tomat, sambal botol, kecap, dsb). • Minyak goreng • Bahan minuman (gula pasir, gula merah, teh, kopi, susu, sirup, dsb) • Makanan dan minuman jadi (nugget, bakso, minuman kemasan, cemilan, dsb) • Konsumsi lainnya (kerupuk, mie instan, emping, dsb) <p>- Jika ada makanan yang dibeli per hari (co. sayuran) atau satu minggu 2-3 kali, maka untuk pengeluaran per bulannya ditanyakan rata-rata pengeluaran setiap belanja kemudian dikalikan banyaknya belanja dalam satu bulan.</p> |
| | Pengeluaran non-makanan | | |
| b. | Bahan bakar | Jumlah uang yang dikeluarkan untuk mendapatkan bahan bakar keperluan rumah tangga sehari-hari seperti memasak. | <p>Termasuk didalamnya gas, minyak tanah maupun kayu bakar.</p> <p>- Untuk gas bisa berupa gas elpiji ataupun gas alam</p> <p>- Jika untuk mendapatkan kayu bakar diperlukan ongkos angkutan umum, maka ongkos angkutan ditambahkan pada harga pembelian kayu bakar.</p> |
| c. | Jajan anak | | Termasuk uang jajan yang diberikan untuk di sekolah dan uang jajan untuk di rumah. Tidak termasuk ongkos. |
| d. | Air kemasan/isi ulang | Jumlah uang yang dikeluarkan untuk pembelian air mineral per bulannya | <p>- Air mineral kemasan yang dimaksud yaitu air mineral kemasan yang digunakan untuk kepentingan seluruh anggota keluarga seperti untuk memasak atau minum baik berlangganan maupun isi ulang.</p> <p>- Jika berlangganan, tanyakan berapa biaya langganan per bulannya.</p> <p>- Jika isi ulang atau tukar galon, untuk pengeluaran per bulan ditanyakan dalam sebulan rata-rata berapa kali mengisi ulang/menukar botol dan harga tiap isi ulang/tukar galon lalu dikalikan.</p> |
| e. | Listrik, telepon, HP, PAM | Jumlah uang yang dikeluarkan untuk membayar ongkos penggunaan listrik, telepon, dan PAM per bulannya serta, Biaya yang dikeluarkan untuk membeli voucher isi ulang maupun ongkos <i>handphone</i> berlangganan. | <p>- Jika responden mengontrak/sewa ditanyakan terlebih dahulu apakah ongkos listrik termasuk ke dalam biaya kontrak/sewa atau di luar biaya sewa. Jika di luar biaya sewa, maka ongkos listrik harus dituliskan pada isian rekening listrik.</p> <p>- Jika responden menumpang, maka ditanyakan apakah ongkos listrik ditanggung oleh keluarga responden atau tidak. Jika ya, baru ditanyakan berapa nominalnya dan dituliskan pada isian rekening listrik.</p> |

| | | | |
|----|--|--|--|
| | | | - Untuk telepon, sama dengan keterangan listrik. |
| f. | Sewa, cicilan rumah, cicilan mobil | Jumlah uang yang dikeluarkan untuk membayar biaya sewa/kontrak rumah. | <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ditanyakan pada responden dengan status kepemilikan rumah, milik sendiri. - Jika responden menumpang, ditanyakan apakah setiapnya perlu membayar untuk ongkos tempat tinggal. - Jika biaya sewa/kontrak/cicilan dalam tahunan, maka jumlah biaya yang dikeluarkan dibagi banyaknya bulan untuk ongkos yang dibayarkan. Contoh: Ongkos sewa rumah Rp 12 juta per tahun, maka ongkos per bulannya Rp 12 juta/12 bulan = Rp 1 juta/bulan. - Untuk cicilan mobil sama dengan keterangan cicilan rumah. |
| g. | Biaya transportasi (kendaraan pribadi maupun umum) | Jumlah uang yang dikeluarkan untuk biaya transportasi seluruh anggota keluarga setiap bulannya | Termasuk biaya jemputan (jika ada), ongkos angkutan umum, bensin dan tol. Diluar pengeluaran ongkos angkutan, bensin dan tol untuk rekreasi. |
| h. | Alat kebersihan diri dan rumah | | <ul style="list-style-type: none"> - Termasuk di dalamnya sabun mandi, sampo, pasta gigi, deodorant, sikat gigi, kosmetik, pembalut wanita, dsb. - Termasuk di dalamnya obat pembersih lantai, sabun cuci, obat nyamuk, pelembut pakaian, sabun cuci piring, dsb. |
| i. | Rekreasi/hiburan, bacaan | Kegiatan hiburan keluar rumah dan berkunjung ke tempat-tempat wisata. | <ul style="list-style-type: none"> - Termasuk dalam hitungan ongkos angkutan umum, ongkos masuk tempat rekreasi, ongkos makan dan oleh-oleh. - Jika menggunakan kendaraan pribadi, ongkos bensin dan tol termasuk dalam biaya rekreasi. - Untuk bacaan termasuk di dalamnya ongkos langganan koran/majalah atau pembelian lepas majalah, koran, tabloid, komik dan bahan bacaan lainnya tiap bulannya. |
| j. | Tabungan dan arisan | Jumlah uang yang disisihkan untuk ditabung setiap bulannya. Jumlah uang yang disisihkan tiap bulannya untuk membayar tagiahn arisan | <ul style="list-style-type: none"> - Termasuk tabungan yang langsung dipotong dari gaji tiap bulannya dengan nominal yang tetap maupun tabungan dari sisa pendapatan yang ada. - Jika jumlahnya tidak tetap, maka diambil jumlah rata-rata uang yang ditabung tiap bulannya. - Jika responden tidak menabung secara rutin per bulan, maka ditanyakan biasanya per tahun berapa jumlah uang yang ditabungkan, kemudian dibagi dengan 12. - Untuk arisan, jika mengikuti lebih dari 1 arisan, maka seluruh arisan dijumlahkan. - Jika cicilan arisan dibayarkan per hari/minggu, maka harus dikalkulasikan menjadi biaya per bulan. - Jika pembantu/supir keluarga mengikuti arisan tetapi ditanggung sendiri, maka tidak termasuk dalam pengeluaran untuk arisan |
| k. | Biaya sekolah | Jumlah uang yang dikeluarkan untuk segala sesuatu yang berkaitan dengan sekolah. | Yang termasuk dalam biaya sekolah yaitu biaya bulanan/SPP/BP3/uang sekolah. Jajan atau ongkos tidak termasuk dalam biaya pendidikan. Jika pembayaran dilakukan per rentang waktu tertentu, misalkan tiap semester, maka jumlah uang yang dikeluarkan dibagi dengan jumlah bulan. |

| | | | |
|--|---|--|--|
| i. | Biaya kesehatan a. pemeriksaan b. obat c. perawatan di RS d. asuransi | | <p>Baik oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan) maupun non-tenaga kesehatan (tabib, dukun). Termasuk ongkos angkutan.</p> <p>Termasuk obat yang diresepkan oleh dokter/tabib maupun obat/vitamin ataupun suplemen yang dibeli bebas dalam satu bulan terakhir.</p> <p>Jika dirawat di rumah sakit, maka ditotal seluruh biaya yang dikeluarkan mulai dari administrasi, perawatan hingga obat.</p> <p>Termasuk dalam biaya kesehatan yaitu premi asuransi kesehatan (dihitung uang yang dikeluarkan per bulannya untuk membayar premi)</p> |
| m. | Pakaian | | <p>Termasuk baju, sepatu, celana, kaos kaki, kerudung dsb.</p> <p>Jika pembelian tidak terjadwal, maka ditanyakan biasanya dalam 1 bulan berapa kali membeli baju dan rata-rata uang yang dihabiskan dalam satu kali pembelian.</p> <p>Jika pembelian setahun sekali (misal: saat Lebaran), maka jumlah uang yang dikeluarkan dibagi 12.</p> |
| n. | Gaji pembantu/supir | Upah yang diberikan kepada pembantu, supir atau pegawai. | <p>Jika terdapat supir dan pembantu maka gaji keduanya dijumlahkan.</p> <p>Jika biaya makan termasuk dalam pengeluaran keluarga untuk makanan, maka gaji di luar uang makan.</p> <p>Jika biaya makan diberikan per bulan dalam bentuk uang tunai, maka uang makan ditambahkan pada gaji.</p> |
| o. | Iuran warga, sumbangan | Jumlah uang yang dikeluarkan tiap bulannya untuk membayar iuran yang berlaku di lingkungan tempat tinggal responden yang baik yang sifatnya wajib maupun sukarela (sumbangan). | Termasuk ke dalamnya sumbangan untuk masjid, kegiatan PKK/Karang Taruna, dsb. |
| 15. | Total Pengeluaran | Jumlah seluruh uang yang dikeluarkan oleh keluarga responden dalam satu bulan. | Didapat dengan menjumlahkan masing-masing item pengeluaran dan tidak ditanyakan secara langsung pada responden. |
| Jika informasi pengeluaran secara rinci tidak dapat diperoleh, maka item pengeluaran diganti menjadi di bawah ini, yaitu: | | | |
| a. | Makanan dan bahan makanan | DALAM 1 Bulan | Sama dengan poin 14a. |
| b. | Non makanan | DALAM 1 Bulan | Itemnya sama dengan pengeluaran non makanan poin 1-4 b, 1-4 d s/d o. |
| c. | Jajan anak | DALAM 1 Bulan | Jajan untuk anak di bawah 2 tahun (baduta). Termasuk uang jajan yang diberikan untuk di sekolah dan uang jajan untuk di rumah. Tidak termasuk ongkos. |
| d. | Rokok | DALAM 1 Bulan | Jumlah pengeluaran untuk rokok dalam sebulan |
| Informasi Keluarga Responden | | | |
| IKR(1) | No. | Nomor urut seluruh anggota keluarga | Nomor urut pertama selalu diisi oleh Kepala Keluarga. |
| IKR(2) | Nama anggota keluarga | Nama lengkap seluruh anggota keluarga termasuk Kepala Keluarga. | <p>Yang disebut dengan anggota keluarga, yaitu semua orang yang menjadi tanggungan sehari-hari Kepala Keluarga.</p> <p>- Jika ada anak yang tinggal di luar rumah responden, namun biaya hidupnya masih ditanggung oleh Kepala Keluarga, maka anak</p> |

| | | | |
|--------|--------------------|---|--|
| | | | <p>tersebut termasuk dalam anggota keluarga.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jika keluarga responden masih tinggal bersama orang tua dan membiayai kebutuhan sehari-hari orang tua mereka maka orang tua responden termasuk dalam anggota keluarga. - Jika responden memiliki pembantu/supir atau pegawai yang tinggal dan makan di rumah responden, maka mereka termasuk ke dalam anggota keluarga responden |
| IKR(3) | Sex | Jenis kelamin dari seluruh anggota keluarga | <p>Jangan menebak-nebak jenis kelamin berdasarkan nama, tetapi harus dipastikan dengan menanyakannya pada responden.</p> <p>Contoh: Endang → bisa laki-laki ataupun perempuan.</p> |
| IKR(4) | Tanggal lahir/umur | Tanggal saat anggota keluarga yang bersangkutan lahir ke dunia berdasarkan penanggalan masehi/ Rentang waktu hidup sejak lahir sampai pada saat penelitian berlangsung. | <ul style="list-style-type: none"> - Diusahakan untuk melihat surat keterangan yang dapat memastikan tanggal lahir, seperti KTP/KK/Akte Kelahiran/KMS, dsb. - Jika tanggal lahir yang diketahui oleh responden berdasarkan penanggalan Hijriyah/Jawa, maka dicatat apa adanya kemudian harus dikonversikan ke dalam penanggalan masehi. - Jika responden tidak mengetahui tanggal lahir masing-masing anggota keluarga, maka dapat diganti dengan umur. <p>Cara-cara melengkapi data umur:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Surat keterangan lahir, kartu keluarga atau catatan lain yang dibuat oleh orang tuanya. 6. Berdasarkan kejadian-kejadian penting, seperti lebaran, tahun baru, puasa, pemilihan kepala desa atau peristiwa nasional, seperti pemilu, banjir dll. 7. Membandingkan dengan anak yang diketahui umurnya dengan anak kerabat/tetangga yang diketahui pasti tanggal lahirnya. 8. Bila tanggal lahirnya tidak diketahui dengan tepat sedangkan bulan dan tahunnya diketahui maka tanggal lahir tersebut ditentukan tanggal 15 bulan yang bersangkutan <p>- Perhitungan umur dilakukan berdasarkan bulan penuh/genap bulan.</p> <p>Contoh: 4 bulan 5 hari → 4 bulan 3 bulan 27 hari → 3 bulan 1 tahun 2 bulan → 1 tahun</p> |
| IKR(5) | Pendidikan | Jenjang pendidikan formal yang berhasil ditamatkan (memiliki ijazah). | <ul style="list-style-type: none"> - Contoh: responden terakhir duduk di bangku SMP, tetapi tidak tamat. Maka kolom IK(5) diisi dengan SD. - Jika responden pernah SD, namun tidak tamat maka ditulis tidak tamat SD. - Jika memungkinkan, responden bisa diminta untuk memperlihatkan ijazah yang dimaksud |
| IKR(6) | Pekerjaan | Kegiatan sehari-hari/rutin baik formal maupun informal yang menghasilkan uang. | <ul style="list-style-type: none"> - Ibu rumah tangga digolongkan pada tidak bekerja. - Membantu mencuci atau menyetrika di rumah orang lain dan menghasilkan uang, digolongkan |

| | | | |
|--------|---------------------------------|---|--|
| | | | pada bekerja dan ditulis sebagai PRT. |
| IKR(7) | Pendapatan per bulan | Jumlah uang yang dihasilkan per bulan sebelum dikenakan segala macam potongan (pajak, cicilan hutang, dsb). | <ul style="list-style-type: none"> - Anggota keluarga yang ditanyakan pendapatan per bulannya hanya anggota keluarga yang pendapatannya turut digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga responden. - Untuk pendapatan harian yang tidak menentu, maka ditanyakan rata-rata pendapatan per hari, kemudian dikalikan dengan hari kerja dalam satu bulan. - Untuk pembantu, supir atau pegawai dari keluarga responden tidak perlu ditanyakan pendapatan per bulannya. |
| IKR(8) | Hubungan dengan Kepala Keluarga | Status hubungan anggota keluarga dengan Kepala Keluarga | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala keluarga 2. Istri/suami kepala keluarga 3. Anak : anak kandung, anak tiri atau anak angkat 4. Menantu, yaitu suami/istri dari anak kandung, anak tiri, atau anak angkat 5. Cucu, yaitu anak dari anak kandung, anak tiri, atau anak angkat 6. Orang tua/ mertua, yaitu bapak/ ibu dari KK atau bapak/ ibu dari istri/ suami KK 7. Famili lain, yaitu AK yang ada hubungan famili dengan KK, atau dengan istri/ suami KK, misalnya adik, kakak, bibi, paman, kakek, atau nenek. 8. Pembantu Rumah Tangga, yaitu orang yang bekerja sebagai pembantu di keluarga tersebut dengan menerima upah/ gaji baik berupa uang ataupun barang. 9. Lainnya, yaitu orang yang tidak ada hubungan famili dengan KK atau istri/ suami KK seperti tamu, teman, dan orang yang mondok dengan makan (indekos), termasuk anak pembantu yang juga tinggal dan makan di RT majikannya |
| IKR(9) | Keterangan | Informasi tambahan yang diperlukan untuk dicatat. | - Pada kolom keterangan dituliskan bumil, buteki dan baduta untuk anggota keluarga yang memenuhi syarat. |

AN. Antropometri (lihat lampiran)

Recall 24 jam

1. Jelaskan bahwa Ibu harus mengingat semua makanan dan minuman yang dimakan dalam 24 jam terakhir (missal: recall dilakukan pkl 10.00 WIB, maka yang di-Recall mulai dari pkl 10.00 WIB sehari yang lalu)
2. Catat waktu makan (missal: pkl 08.30 WIB), nama makanan / minuman (misal: nasi goreng / jus tomat)
3. Uraikan bahan-bahan makanan penyusun nama makanan tersebut (missal: nasi goreng → nasi, minyak, telur, kerupuk udang, cabai, bawang, kecap)
4. Catat ukuran Rumah Tangga untuk masing-masing bahan (missal: nasi ½ piring),
penjelasan: - ambil foto/gambar dari ukuran Rumah Tangga khusus yang tidak biasa.
- Konversi berat dari URT dilakukan pada saat itu juga dengan mengira-ngira (estimasi ukuran berdasarkan URT, jika tidak yakin ambil foto makanan yang dimaksud dalam wadahnya)
- Pengambilan foto harus menyertakan objek pembanding yang dimiliki pewawancara (misal: pensil, pulpen, hp, dsb diletakkan disebelah makanan/wadah yang akan difoto)
5. Untuk responden ibu baduta, recall dilakukan 2 kali, yaitu recall untuk baduta dan recall untuk ibu baduta.

Lampiran 5.

PENGUKURAN LINGKAR LENGAN ATAS

Ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) adalah ukuran lingkar lengan yang diukur pada titik tengah antara ujung siku dengan ujung bahu. Pengukuran ini dilakukan pada ibu hamil.

Alat Ukur : Pita LiLA

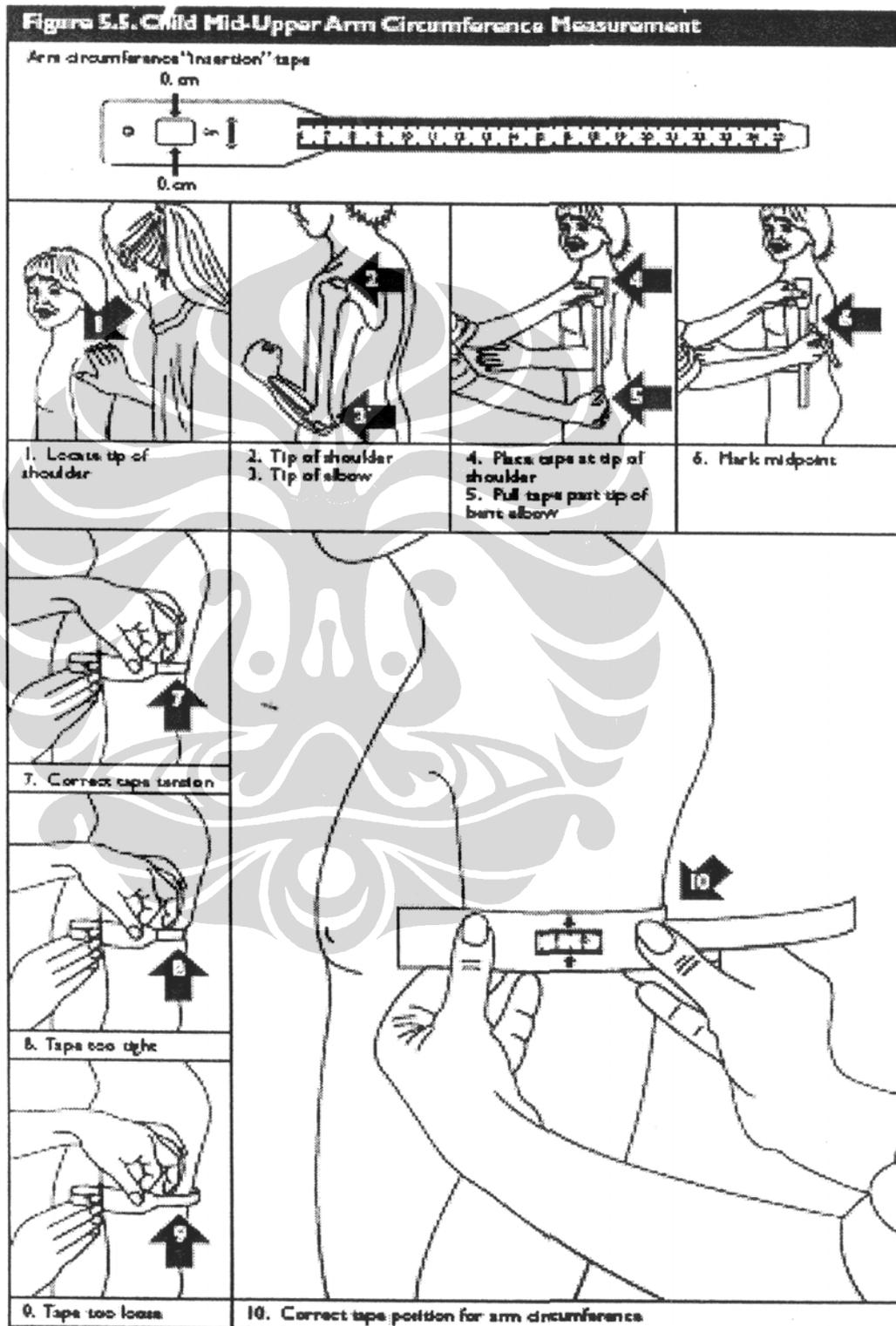
Skala Ukur : Rasio

Satuan : cm

Cara Ukur :

- ✚ Pengukuran dilakukan pada lengan kiri atas.
- ✚ Singingkan lengan baju. Tekuk lengan bawah sehingga membentuk sudut 90° dengan lengan atas.
- ✚ Tentukan titik tengah dari lengan kiri atas di antara tulang acromion (ujung bahu) dengan tulang olecranon (ujung siku). Tandai titik tengah lengan dengan menggunakan alat tulis yang tidak luntur.
- ✚ Kembalikan lengan pada posisi lurus sehingga lengan rileks.
- ✚ Kemudian lingkarkan pita LiLA pada titik tengah lengan yang telah ditandai sebelumnya.
- ✚ Pita jangan terlalu ketat dan jangan terlalu longgar.
- ✚ Catat hasil pengukuran.

4. LILA



Source: How to Weigh and Measure Children: Assessing the Nutritional Status of Young Children, United Nations, 1988.

Lampiran 6.

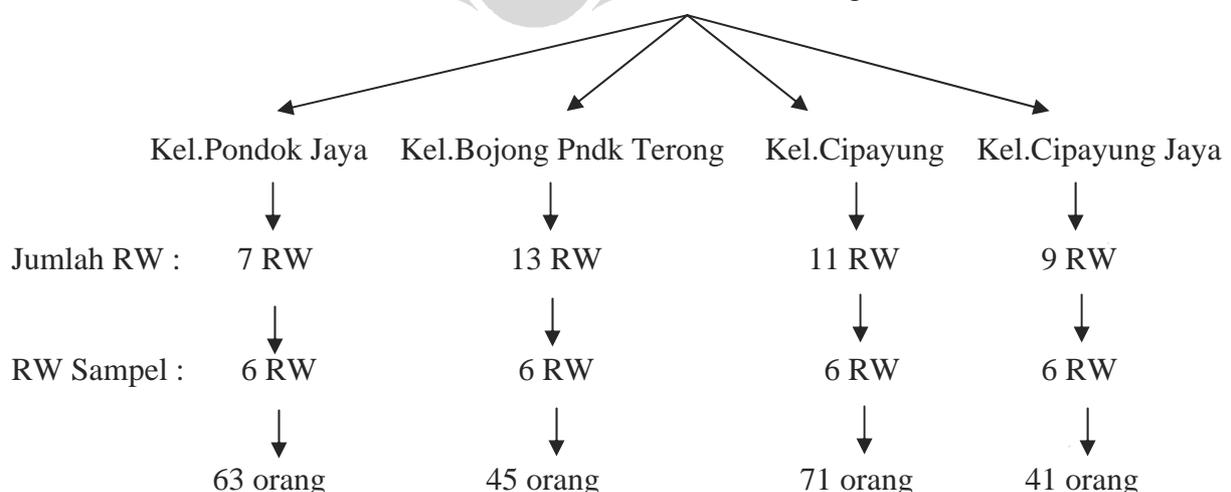
METODE PENGAMBILAN SAMPEL PRAKESMAS DI PUSKESMAS JEMBATAN SERONG

Unit sampel yang diambil dalam Praktikum Kesehatan Masyarakat terdiri dari 3 kelompok yaitu baduta , buteki dan ibu hamil. Tehnik pengambilan sampel untuk Praktikum Kesehatan Masyarakat berdasarkan random (*Probability Sampling*), dengan menggunakan *Multi Stage Random Sampling* dengan tahapan sebagai berikut :

- ❖ *Stratified Random Sampling*
 - Puskesmas
 - Kelurahan
- ❖ *Cluster Random Sampling*
 - RW

Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang menjadi sampel dalam Praktikum Kesehatan Masyarakat yang dilakukan di 4 kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Serong Kecamatan Pancoran Mas Depok yaitu Kelurahan Pondok Jaya, Kelurahan Bojong Pondok Terong, Kelurahan Cipayung dan Kelurahan Cipayung Jaya.

Distribusi Sampel Penelitian di Puskesmas Jembatan Serong
Kecamatan Pancoran Mas Depok Tahun 2008
Puskesmas Jembatan Serong



Lampiran 7.

1. LiLA Ibu Hamil

Statistics

| LiLA | | |
|------------------------|---------|-------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 26.26 |
| Median | | 25.65 |
| Std. Deviation | | 3.202 |
| Skewness | | .756 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 20 |
| Maximum | | 37 |

Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid < 23.5 cm (Berisiko KEK) | 48 | 21.8 | 21.8 | 21.8 |
| >= 23.5 cm (Tidak Berisiko KEK) | 172 | 78.2 | 78.2 | 100.0 |
| Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

2.. Tingkat Pendidikan Ibu Hamil

Tingkat Pendidikan Ibu Hamil

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak Tamat SD | 6 | 2.7 | 2.7 | 2.7 |
| Tamat SD | 53 | 24.1 | 24.1 | 26.8 |
| Tamat SLTP | 65 | 29.5 | 29.5 | 56.4 |
| Tamat SLTA | 82 | 37.3 | 37.3 | 93.6 |
| Tamat Diploma | 12 | 5.5 | 5.5 | 99.1 |
| Tamat > S1 | 2 | .9 | .9 | 100.0 |
| Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Tingkat Pendidikan Ibu Hamil

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Pendidikan Rendah (Tidak Sekolah - Tamat SLTP) | 124 | 56.4 | 56.4 | 56.4 |
| Pendidikan Tinggi (Tamat SLTP ke atas) | 96 | 43.6 | 43.6 | 100.0 |
| Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Tingkat Pendidikan Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

3. Status Pekerjaan Ibu Hamil

Pekerjaan Ibu Hamil

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Bekerja | 180 | 81.8 | 81.8 | 81.8 |
| | Bekerja | 40 | 18.2 | 18.2 | 100.0 |
| | Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Pekerjaan Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Tingkat Pendidikan Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|------------------------------|--|--|--|--------------|---------------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Tingkat Pendidikan Ibu Hamil | Pendidikan Rendah (Tidak Sekolah - Tamat SLTP) | Count % within Tingkat Pendidikan Ibu Hamil | 24 19.4% | 100 80.6% | 124 100.0% |
| | Pendidikan Tinggi (Tamat SLTP ke atas) | Count % within Tingkat Pendidikan Ibu Hamil | 24 25.0% | 72 75.0% | 96 100.0% |
| Total | | Count % within Tingkat Pendidikan Ibu Hamil | 48 21.8% | 172 78.2% | 220 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 1.011 ^b | 1 | .315 | | |
| Continuity Correction ^a | .707 | 1 | .400 | | |
| Likelihood Ratio | 1.005 | 1 | .316 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .328 | .200 |
| Linear-by-Linear Association | 1.006 | 1 | .316 | | |
| N of Valid Cases | 220 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.95.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Tingkat Pendidikan Ibu Hamil (Pendidikan Rendah (Tidak Sekolah - Tamat SLTP) / Pendidikan Tinggi (Tamat SLTP ke atas)) | .720 | .379 | 1.368 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = < 23.5 cm | .774 | .470 | 1.275 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = >= 23.5 cm | 1.075 | .931 | 1.242 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

Pekerjaan Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|---------------------|---------------|------------------------------|--|------------|--------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Pekerjaan Ibu Hamil | Tidak Bekerja | Count | 36 | 144 | 180 |
| | | % within Pekerjaan Ibu Hamil | 20.0% | 80.0% | 100.0% |
| | Bekerja | Count | 12 | 28 | 40 |
| | | % within Pekerjaan Ibu Hamil | 30.0% | 70.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 48 | 172 | 220 |
| | | % within Pekerjaan Ibu Hamil | 21.8% | 78.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------|----------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 1.919(b) | 1 | .166 | | |
| Continuity Correction(a) | 1.377 | 1 | .241 | | |
| Likelihood Ratio | 1.809 | 1 | .179 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .203 | .122 |
| Linear-by-Linear Association | 1.910 | 1 | .167 | | |
| N of Valid Cases | 220 | | | | |

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.73.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Pekerjaan Ibu Hamil (Tidak Bekerja / Bekerja) | .583 | .270 | 1.258 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = < 23.5 cm | .667 | .382 | 1.163 |

| | | | |
|--|-------|------|-------|
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = >= 23.5 cm | 1.143 | .921 | 1.418 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

4. Pengeluaran Pangan Keluarga

Statistics

Pengeluaran Pangan

| | | |
|------------------------|---------|-----------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 709015.91 |
| Median | | 600000.00 |
| Std. Deviation | | 446509.68 |
| Skewness | | 2.091 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 90000 |
| Maximum | | 2850000 |

Statistics

Total_Pengeluaran

| | | |
|------------------------|---------|-------------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1384762.27 |
| Median | | 1070000.00 |
| Std. Deviation | | 1039578.653 |
| Skewness | | 3.714 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 200000 |
| Maximum | | 9802500 |

Persen Pengeluaran Pangan

Statistics

Persen Pengeluaran Pangan Terhadap Total Pengeluaran

| | | |
|------------------------|---------|--------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 54.01 |
| Median | | 52.26 |
| Std. Deviation | | 15.299 |
| Skewness | | .073 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 15 |
| Maximum | | 89 |

Persen Pengeluaran Pangan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|

| | | | | | |
|-------|--------------------------------|-----|-------|-------|-------|
| Valid | > 54 % dari Total Pengeluaran | 101 | 45.9 | 45.9 | 45.9 |
| | <= 54 % dari Total Pengeluaran | 119 | 54.1 | 54.1 | 100.0 |
| | Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Persen Pengeluaran Pangan * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Persen Pengeluaran Pangan * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|---------------------------|---|---|--|-------------------------------------|---------------|
| | | | Berisiko Kurang Energi Kronis | Tidak Berisiko Kurang Energi Kronis | |
| Persen Pengeluaran Pangan | > 54 % dari Total Pengeluaran | Count % within Persen Pengeluaran Pangan | 18 17.8% | 83 82.2% | 101 100.0% |
| | <= 54 % dari Total Pengeluaran | Count % within Persen Pengeluaran Pangan | 30 25.2% | 89 74.8% | 119 100.0% |
| Total | Count % within Persen Pengeluaran Pangan | 48 21.8% | 172 78.2% | 220 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 1.748 ^b | 1 | .186 | | |
| Continuity Correction ^a | 1.342 | 1 | .247 | | |
| Likelihood Ratio | 1.767 | 1 | .184 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .195 | .123 |
| Linear-by-Linear Association | 1.740 | 1 | .187 | | |
| N of Valid Cases | 220 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.04.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Persen Pengeluaran Pangan (> 54 % dari Total Pengeluaran / <= 54 % dari Total Pengeluaran) | .643 | .334 | 1.240 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = Berisiko Kurang Energi Kronis | .707 | .420 | 1.190 |

| | | | |
|---|-------|------|-------|
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = Tidak Berisiko Kurang Energi Kronis | 1.099 | .957 | 1.262 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

5. Konsumsi Energi

Statistics

Konsumsi Energi

| | | |
|------------------------|---------|-----------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1691.1932 |
| Median | | 1598.9000 |
| Std. Deviation | | 628.13843 |
| Skewness | | 1.059 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 473.20 |
| Maximum | | 4334.00 |

Statistics

persen_energi

| | | |
|------------------------|---------|----------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 79.0667 |
| Median | | 75.4150 |
| Std. Deviation | | 31.73221 |
| Skewness | | 1.759 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 15.00 |
| Maximum | | 262.66 |

Konsumsi Energi Ibu Hamil

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid < 100 % AKG | 182 | 82.7 | 82.7 | 82.7 |
| >= 100 % AKG | 38 | 17.3 | 17.3 | 100.0 |
| Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Konsumsi Energi Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Konsumsi Energi Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|---------------------------|--------------|---|--|--------------|---------------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Konsumsi Energi Ibu Hamil | < 100 % AKG | Count % within Konsumsi Energi Ibu Hamil | 46 25.3% | 136 74.7% | 182 100.0% |
| | >= 100 % AKG | Count % within Konsumsi Energi Ibu Hamil | 2 5.3% | 36 94.7% | 38 100.0% |
| Total | | Count % within Konsumsi Energi Ibu Hamil | 48 21.8% | 172 78.2% | 220 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 7.380 ^b | 1 | .007 | | |
| Continuity Correction ^a | 6.254 | 1 | .012 | | |
| Likelihood Ratio | 9.371 | 1 | .002 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .005 | .003 |
| Linear-by-Linear Association | 7.347 | 1 | .007 | | |
| N of Valid Cases | 220 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.29.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|--------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Konsumsi Energi Ibu Hamil (< 100 % AKG / >= 100 % AKG) | 6.088 | 1.410 | 26.284 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = < 23.5 cm | 4.802 | 1.218 | 18.934 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = >= 23.5 cm | .789 | .705 | .883 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

6. Konsumsi Protein

Statistics

Konsumsi Protein

| | | |
|------------------------|---------|----------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 55.4813 |
| Median | | 50.4500 |
| Std. Deviation | | 23.49069 |
| Skewness | | .975 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 11.70 |
| Maximum | | 153.60 |

Statistics

| persen_P | | |
|------------------------|---------|---------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 13.1637 |
| Median | | 13.2250 |
| Std. Deviation | | 3.10325 |
| Skewness | | .251 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 5.75 |
| Maximum | | 22.00 |

Konsumsi Protein Ibu Hamil

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid < 10 % AKG | 34 | 15.5 | 15.5 | 15.5 |
| 10 - 15 % AKG | 130 | 59.1 | 59.1 | 74.5 |
| > 15 % AKG | 56 | 25.5 | 25.5 | 100.0 |
| Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Konsumsi Protein Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Konsumsi Protein Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|--|------------|--------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Konsumsi Protein Ibu Hamil < 10 % AKG | Count | | 5 | 29 | 34 |
| | % within Konsumsi Protein Ibu Hamil | | 14.7% | 85.3% | 100.0% |
| 10 - 15 % AKG | Count | | 31 | 99 | 130 |
| | % within Konsumsi Protein Ibu Hamil | | 23.8% | 76.2% | 100.0% |
| > 15 % AKG | Count | | 12 | 44 | 56 |
| | % within Konsumsi Protein Ibu Hamil | | 21.4% | 78.6% | 100.0% |
| Total | Count | | 48 | 172 | 220 |
| | % within Konsumsi Protein Ibu Hamil | | 21.8% | 78.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|----------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square | 1.327(a) | 2 | .515 |
| Likelihood Ratio | 1.417 | 2 | .492 |
| Linear-by-Linear Association | .322 | 1 | .571 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.42.

7. Konsumsi Lemak

Statistics

Konsumsi Lemak

| | | |
|------------------------|---------|----------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 63.7922 |
| Median | | 59.6000 |
| Std. Deviation | | 30.32536 |
| Skewness | | 1.006 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 4.10 |
| Maximum | | 178.30 |

Statistics

persen_L

| | | |
|------------------------|---------|---------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 33.8207 |
| Median | | 34.3950 |
| Std. Deviation | | 9.72396 |
| Skewness | | -.030 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 4.85 |
| Maximum | | 61.23 |

Konsumsi Lemak Ibu Hamil

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid < 10 % AKG | 1 | .5 | .5 | .5 |
| 10 - 25 % AKG | 41 | 18.6 | 18.6 | 19.1 |
| > 25 % AKG | 178 | 80.9 | 80.9 | 100.0 |
| Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Konsumsi Lemak Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Konsumsi Lemak Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|--------------------------|---------------|-----------------------------------|--|------------|--------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Konsumsi Lemak Ibu Hamil | < 10 % AKG | Count | 1 | 0 | 1 |
| | | % within Konsumsi Lemak Ibu Hamil | 100.0% | .0% | 100.0% |
| | 10 - 25 % AKG | Count | 9 | 32 | 41 |
| | | % within Konsumsi Lemak Ibu Hamil | 22.0% | 78.0% | 100.0% |
| | > 25 % AKG | Count | 38 | 140 | 178 |
| | | % within Konsumsi Lemak Ibu Hamil | 21.3% | 78.7% | 100.0% |
| Total | | Count | 48 | 172 | 220 |
| | | % within Konsumsi Lemak Ibu Hamil | 21.8% | 78.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|----------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square | 3.607(a) | 2 | .165 |
| Likelihood Ratio | 3.068 | 2 | .216 |
| Linear-by-Linear Association | .418 | 1 | .518 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .22.

8. Konsumsi Karbohidrat

Statistics

Konsumsi Karbohidrat

| | | |
|------------------------|---------|----------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 228.4319 |
| Median | | 214.9000 |
| Std. Deviation | | 95.46423 |
| Skewness | | 1.345 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 45.50 |
| Maximum | | 619.80 |

Statistics

persen_KH

| | | |
|------------------------|---------|----------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 53.9865 |
| Median | | 53.0650 |
| Std. Deviation | | 10.05370 |
| Skewness | | .272 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 28.24 |
| Maximum | | 85.70 |

Konsumsi Karbohidrat Ibu Hamil

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid < 60 % AKG | 158 | 71.8 | 71.8 | 71.8 |
| 60 - 70 % AKG | 50 | 22.7 | 22.7 | 94.5 |
| > 70 % AKG | 12 | 5.5 | 5.5 | 100.0 |
| Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Konsumsi Karbohidrat Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Konsumsi Karbohidrat Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|--------------------------------|---------------|---|--|------------|--------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Konsumsi Karbohidrat Ibu Hamil | < 60 % AKG | Count | 35 | 123 | 158 |
| | | % within Konsumsi Karbohidrat Ibu Hamil | 22.2% | 77.8% | 100.0% |
| | 60 - 70 % AKG | Count | 9 | 41 | 50 |
| | | % within Konsumsi Karbohidrat Ibu Hamil | 18.0% | 82.0% | 100.0% |
| | > 70 % AKG | Count | 4 | 8 | 12 |
| | | % within Konsumsi Karbohidrat Ibu Hamil | 33.3% | 66.7% | 100.0% |
| Total | | Count | 48 | 172 | 220 |
| | | % within Konsumsi Karbohidrat Ibu Hamil | 21.8% | 78.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square | 1.370 ^a | 2 | .504 |
| Likelihood Ratio | 1.299 | 2 | .522 |
| Linear-by-Linear Association | .058 | 1 | .809 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.62.

9. Kontribusi Protein, Lemak, Karbohidrat terhadap Total Energi

Kontribusi Protein, Lemak dan Karbohidrat terhadap Total Energi

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak Memenuhi PUGS | 69 | 31.4 | 31.4 | 31.4 |
| Memenuhi PUGS | 151 | 68.6 | 68.6 | 100.0 |
| Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Kontribusi Protein,Lemak dan Karbohidrat terhadap Total Energi * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Kontribusi Protein,Lemak dan Karbohidrat terhadap Total Energi * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|--|---------------------|---|--|------------|--------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Kontribusi Protein,Lemak dan Karbohidrat terhadap Total Energi | Tidak Memenuhi PUGS | Count | 15 | 54 | 69 |
| | | % within Kontribusi Protein,Lemak dan Karbohidrat terhadap Total Energi | 21.7% | 78.3% | 100.0% |
| | Memenuhi PUGS | Count | 33 | 118 | 151 |
| | | % within Kontribusi Protein,Lemak dan Karbohidrat terhadap Total Energi | 21.9% | 78.1% | 100.0% |
| Total | | Count | 48 | 172 | 220 |
| | | % within Kontribusi Protein,Lemak dan Karbohidrat terhadap Total Energi | 21.8% | 78.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | .000 ^b | 1 | .985 | | |
| Continuity Correction ^a | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Likelihood Ratio | .000 | 1 | .985 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 1.000 | .567 |
| Linear-by-Linear Association | .000 | 1 | .985 | | |
| N of Valid Cases | 220 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.05.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Kontribusi Protein,Lemak dan Karbohidrat terhadap Total Energi (Tidak Memenuhi PUGS / Memenuhi PUGS) | .993 | .498 | 1.980 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = < 23.5 cm | .995 | .580 | 1.707 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = >= 23.5 cm | 1.001 | .862 | 1.164 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

10. Paritas

Statistics

Paritas Ibu Hamil

| | | |
|------------------------|---------|-------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1.37 |
| Median | | 1.00 |
| Std. Deviation | | 1.360 |
| Skewness | | 1.528 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 0 |
| Maximum | | 8 |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Paritas Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Paritas Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|----------------------|-----------------------------------|---|------------|--------|
| | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Paritas Ibu Hamil | >= 4 orang (Berisiko KEK) | Count 2 | 11 | 13 |
| | | % within Paritas Ibu Hamil 15.4% | 84.6% | 100.0% |
| | < 4 orang (Tidak Berisiko KEK) | Count 46 | 161 | 207 |
| | | % within Paritas Ibu Hamil 22.2% | 77.8% | 100.0% |
| Total | | Count 48 | 172 | 220 |
| | | % within Paritas Ibu Hamil 21.8% | 78.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|--------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square | .335 ^b | 1 | .563 | | |
| Continuity Correction ^a | .054 | 1 | .816 | | |
| Likelihood Ratio | .362 | 1 | .547 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .739 | .431 |
| Linear-by-Linear Association | .334 | 1 | .563 | | |
| N of Valid Cases | 220 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.84.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Paritas Ibu Hamil (≥ 4 orang (Berisiko KEK) / < 4 orang (Tidak Berisiko KEK)) | .636 | .136 | 2.974 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = < 23.5 cm | .692 | .189 | 2.540 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = ≥ 23.5 cm | 1.088 | .853 | 1.387 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

11. Jarak Kehamilan

Statistics

Jarak Kehamilan Pada Ibu Hamil

| | | |
|------------------------|---------|-------|
| N | Valid | 157 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 5.43 |
| Median | | 5.00 |
| Std. Deviation | | 2.833 |
| Skewness | | .628 |
| Std. Error of Skewness | | .194 |
| Minimum | | 1 |
| Maximum | | 14 |

Jarak Kelahiran Ibu Hamil

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | < 2 tahun | 12 | 7.6 | 7.6 | 7.6 |
| | ≥ 2 tahun | 145 | 92.4 | 92.4 | 100.0 |
| | Total | 157 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Jarak Kelahiran Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 157 | 100.0% | 0 | .0% | 157 | 100.0% |

Jarak Kelahiran Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| Jarak Kelahiran Ibu Hamil | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|---------------------------|------------------------------------|--|--|------------|--------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| < 2 tahun | Count | | 6 | 6 | 12 |
| | % within Jarak Kelahiran Ibu Hamil | | 50.0% | 50.0% | 100.0% |
| >= 2 tahun | Count | | 21 | 124 | 145 |
| | % within Jarak Kelahiran Ibu Hamil | | 14.5% | 85.5% | 100.0% |
| Total | Count | | 27 | 130 | 157 |
| | % within Jarak Kelahiran Ibu Hamil | | 17.2% | 82.8% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 9.818 ^b | 1 | .002 | | |
| Continuity Correction ^a | 7.482 | 1 | .006 | | |
| Likelihood Ratio | 7.538 | 1 | .006 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .007 | .007 |
| Linear-by-Linear Association | 9.755 | 1 | .002 | | |
| N of Valid Cases | 157 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.06.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|--------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Jarak Kelahiran Ibu Hamil (< 2 tahun / >= 2 tahun) | 5.905 | 1.739 | 20.050 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = < 23.5 cm | 3.452 | 1.731 | 6.885 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = >= 23.5 cm | .585 | .331 | 1.034 |
| N of Valid Cases | 157 | | |

12. Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan

Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Pada Trimester 1

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak Periksa Hamil (< 1 kali) | 28 | 12.7 | 12.7 | 12.7 |
| Periksa Hamil (>=1 kali) | 192 | 87.3 | 87.3 | 100.0 |
| Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Frekuensi Pemeriksaan Trimester 2

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak Periksa Hamil (< 1 kali) | 19 | 10.5 | 10.5 | 10.5 |
| Periksa Hamil (>= 1 kali) | 162 | 89.5 | 89.5 | 100.0 |
| Total | 181 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Frekuensi Pemeriksaan Trimester 2 * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 181 | 100.0% | 0 | .0% | 181 | 100.0% |

Frekuensi Pemeriksaan Trimester 2 * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|------------|--------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Frekuensi Pemeriksaan Trimester 2 | Tidak Periksa Hamil (< 1 kali) | Count | 4 | 15 | 19 |
| | | % within Frekuensi Pemeriksaan Trimester 2 | 21.1% | 78.9% | 100.0% |
| | Periksa Hamil (>= 1 kali) | Count | 36 | 126 | 162 |
| | | % within Frekuensi Pemeriksaan Trimester 2 | 22.2% | 77.8% | 100.0% |
| Total | | Count | 40 | 141 | 181 |
| | | % within Frekuensi Pemeriksaan Trimester 2 | 22.1% | 77.9% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | .014 ^b | 1 | .907 | | |
| Continuity Correction ^a | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Likelihood Ratio | .014 | 1 | .907 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 1.000 | .586 |
| Linear-by-Linear Association | .013 | 1 | .908 | | |
| N of Valid Cases | 181 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.20.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Frekuensi Pemeriksaan Trimester 2 (Tidak Periksa Hamil (< 1 kali) / Periksa Hamil (>= 1 kali)) | .933 | .292 | 2.988 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = < 23.5 cm | .947 | .379 | 2.370 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = >= 23.5 cm | 1.015 | .793 | 1.299 |
| N of Valid Cases | 181 | | |

Frekuensi Pemeriksaan Trimester 3

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Periksa Hamil (< 2 kali) | 51 | 49.5 | 49.5 | 49.5 |
| Periksa Hamil (>= 2 kali) | 52 | 50.5 | 50.5 | 100.0 |
| Total | 103 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Frekuensi Pemeriksaan Trimester 3 * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 103 | 100.0% | 0 | .0% | 103 | 100.0% |

Frekuensi Pemeriksaan Trimester 3 * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|-----------------------------------|---------------------------|--|--|------------|--------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Frekuensi Pemeriksaan Trimester 3 | Periksa Hamil (< 2 kali) | Count | 12 | 39 | 51 |
| | | % within Frekuensi Pemeriksaan Trimester 3 | 23.5% | 76.5% | 100.0% |
| | Periksa Hamil (>= 2 kali) | Count | 8 | 44 | 52 |
| | | % within Frekuensi Pemeriksaan Trimester 3 | 15.4% | 84.6% | 100.0% |
| Total | | Count | 20 | 83 | 103 |
| | | % within Frekuensi Pemeriksaan Trimester 3 | 19.4% | 80.6% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 1.092 ^b | 1 | .296 | | |
| Continuity Correction ^a | .633 | 1 | .426 | | |
| Likelihood Ratio | 1.097 | 1 | .295 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .329 | .213 |
| Linear-by-Linear Association | 1.081 | 1 | .298 | | |
| N of Valid Cases | 103 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.90.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Frekuensi Pemeriksaan Trimester 3 (Periksa Hamil (< 2 kali) / Periksa Hamil (>= 2 kali)) | 1.692 | .627 | 4.568 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = < 23.5 cm | 1.529 | .682 | 3.427 |

| | | | |
|--|------|------|-------|
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = >= 23.5 cm | .904 | .746 | 1.094 |
| N of Valid Cases | 103 | | |

Frekuensi Pemeriksaan Ibu Hamil

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Pemeriksaan Kehamilan Tidak Sesuai Ketentuan | 8 | 3.6 | 3.6 | 3.6 |
| Pemeriksaan Sesuai Ketentuan | 212 | 96.4 | 96.4 | 100.0 |
| Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Frekuensi Pemeriksaan Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Frekuensi Pemeriksaan Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|---------------------------------|--|--|--|------------|--------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Frekuensi Pemeriksaan Ibu Hamil | Pemeriksaan Kehamilan Tidak Sesuai Ketentuan | Count | 3 | 5 | 8 |
| | | % within Frekuensi Pemeriksaan Ibu Hamil | 37.5% | 62.5% | 100.0% |
| | Pemeriksaan Sesuai Ketentuan | Count | 45 | 167 | 212 |
| | | % within Frekuensi Pemeriksaan Ibu Hamil | 21.2% | 78.8% | 100.0% |
| Total | | Count | 48 | 172 | 220 |
| | | % within Frekuensi Pemeriksaan Ibu Hamil | 21.8% | 78.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 1.197 ^b | 1 | .274 | | |
| Continuity Correction ^a | .433 | 1 | .511 | | |
| Likelihood Ratio | 1.055 | 1 | .304 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .376 | .242 |
| Linear-by-Linear Association | 1.191 | 1 | .275 | | |
| N of Valid Cases | 220 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.75.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Frekuensi Pemeriksaan Ibu Hamil (Pemeriksaan Kehamilan Tidak Sesuai Ketentuan / Pemeriksaan Sesuai Ketentuan) | 2.227 | .513 | 9.672 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = < 23.5 cm | 1.767 | .696 | 4.484 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = >= 23.5 cm | .793 | .462 | 1.363 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

13. Pengetahuan

Pengetahuan Ibu Hamil

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Pengetahuan Kurang | 217 | 98.6 | 98.6 | 98.6 |
| | Pengetahuan Sedang | 3 | 1.4 | 1.4 | 100.0 |
| | Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Pengetahuan Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Pengetahuan Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|-----------------------|--------------------|--------------------------------|--|-------------------------------------|--------|
| | | | Berisiko Kurang Energi Kronis | Tidak Berisiko Kurang Energi Kronis | |
| Pengetahuan Ibu Hamil | Pengetahuan Kurang | Count | 48 | 169 | 217 |
| | | % within Pengetahuan Ibu Hamil | 22.1% | 77.9% | 100.0% |
| | Pengetahuan Sedang | Count | 0 | 3 | 3 |
| | | % within Pengetahuan Ibu Hamil | .0% | 100.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 48 | 172 | 220 |
| | | % within Pengetahuan Ibu Hamil | 21.8% | 78.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | .849 ^b | 1 | .357 | | |
| Continuity Correction ^a | .047 | 1 | .828 | | |
| Likelihood Ratio | 1.488 | 1 | .222 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 1.000 | .476 |
| Linear-by-Linear Association | .845 | 1 | .358 | | |
| N of Valid Cases | 220 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .65.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = Tidak Berisiko Kurang Energi Kronis | .779 | .725 | .836 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

14. Usia Ibu Hamil

Usia Ibu Hamil

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Usia Ibu Hamil Berisiko KEK | 27 | 12.3 | 12.3 | 12.3 |
| Usia Ibu Hamil Tidak Berisiko KEK | 193 | 87.7 | 87.7 | 100.0 |
| Total | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Usia Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Usia Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|----------------|-----------------------------------|-------------------------|--|------------|--------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Usia Ibu Hamil | Usia Ibu Hamil Berisiko KEK | Count | 6 | 21 | 27 |
| | | % within Usia Ibu Hamil | 22.2% | 77.8% | 100.0% |
| | Usia Ibu Hamil Tidak Berisiko KEK | Count | 42 | 151 | 193 |
| | | % within Usia Ibu Hamil | 21.8% | 78.2% | 100.0% |
| Total | | Count | 48 | 172 | 220 |
| | | % within Usia Ibu Hamil | 21.8% | 78.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | .003 ^b | 1 | .957 | | |
| Continuity Correction ^a | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Likelihood Ratio | .003 | 1 | .957 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 1.000 | .563 |
| Linear-by-Linear Association | .003 | 1 | .957 | | |
| N of Valid Cases | 220 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.89.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Usia Ibu Hamil (Usia Ibu Hamil Berisiko KEK / Usia Ibu Hamil Tidak Berisiko KEK) | 1.027 | .390 | 2.709 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = < 23.5 cm | 1.021 | .480 | 2.172 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = >= 23.5 cm | .994 | .802 | 1.232 |
| N of Valid Cases | 220 | | |

15. Jumlah Anggota Keluarga

Statistics

Jumlah Anggota Keluarga Ibu Hamil

| | | |
|------------------------|---------|-------|
| N | Valid | 220 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 3.59 |
| Median | | 3.00 |
| Std. Deviation | | 1.439 |
| Skewness | | 1.385 |
| Std. Error of Skewness | | .164 |
| Minimum | | 2 |
| Maximum | | 11 |

Jumlah Anggota Keluarga Ibu Hamil

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 2 | 51 | 23.2 | 23.2 | 23.2 |
| | 3 | 74 | 33.6 | 33.6 | 56.8 |
| | 4 | 44 | 20.0 | 20.0 | 76.8 |
| | 5 | 33 | 15.0 | 15.0 | 91.8 |
| | 6 | 9 | 4.1 | 4.1 | 95.9 |
| | 7 | 6 | 2.7 | 2.7 | 98.6 |
| | 8 | 1 | .5 | .5 | 99.1 |
| | 9 | 1 | .5 | .5 | 99.5 |
| | 11 | 1 | .5 | .5 | 100.0 |
| Total | | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Jumlah Anggota Keluarga Ibu Hamil

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | > 4 orang (Berisiko KEK) | 51 | 23.2 | 23.2 | 23.2 |
| | <= 4 orang (Tidak berisiko KEK) | 169 | 76.8 | 76.8 | 100.0 |
| Total | | 220 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Jumlah Anggota Keluarga Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | 220 | 100.0% | 0 | .0% | 220 | 100.0% |

Jumlah Anggota Keluarga Ibu Hamil * Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA Crosstabulation

| | | | Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA | | Total |
|-----------------------------------|---------------------------------|--|--|------------|--------|
| | | | < 23.5 cm | >= 23.5 cm | |
| Jumlah Anggota Keluarga Ibu Hamil | > 4 orang (Berisiko KEK) | Count | 10 | 41 | 51 |
| | | % within Jumlah Anggota Keluarga Ibu Hamil | 19.6% | 80.4% | 100.0% |
| | <= 4 orang (Tidak berisiko KEK) | Count | 38 | 131 | 169 |
| | | % within Jumlah Anggota Keluarga Ibu Hamil | 22.5% | 77.5% | 100.0% |
| Total | | Count | 48 | 172 | 220 |
| | | % within Jumlah Anggota Keluarga Ibu Hamil | 21.8% | 78.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | .190 ^b | 1 | .663 | | |
| Continuity Correction ^a | .059 | 1 | .808 | | |
| Likelihood Ratio | .194 | 1 | .660 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .847 | .412 |
| Linear-by-Linear Association | .189 | 1 | .664 | | |
| N of Valid Cases | 220 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.13.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Jumlah Anggota Keluarga Ibu Hamil (> 4 orang (Berisiko KEK) / <= 4 orang (Tidak berisiko KEK)) | .841 | .385 | 1.834 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = < 23.5 cm | .872 | .468 | 1.625 |
| For cohort Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LiLA = >= 23.5 cm | 1.037 | .886 | 1.215 |
| N of Valid Cases | 220 | | |