

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?	

	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

	i. lainnya (sebutkan) _____	1	2	[]
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, Ada lagi Bu?)					
	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

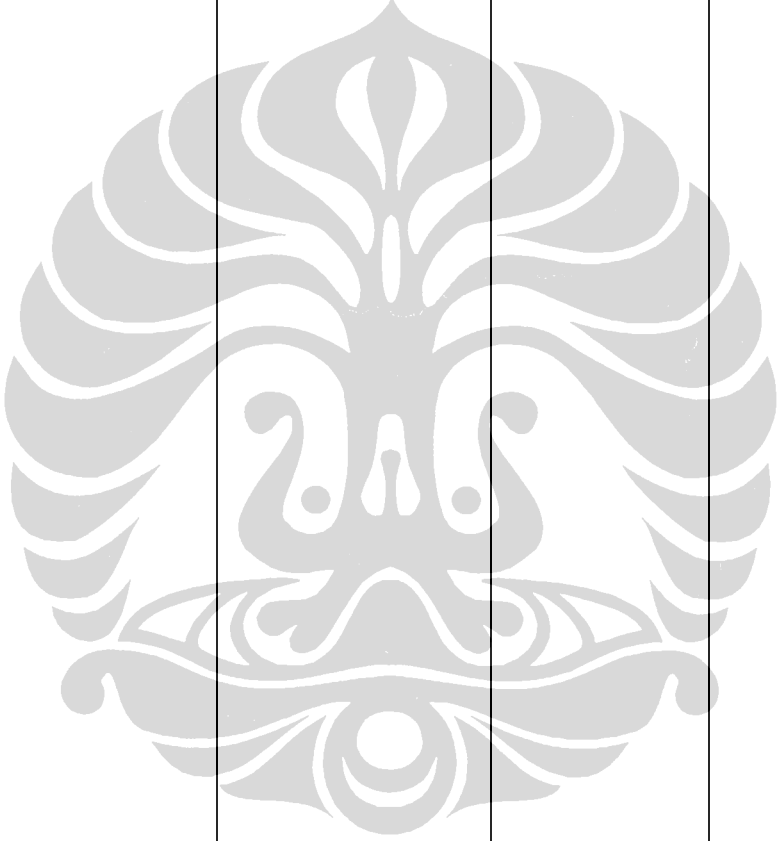
Bumil		
AN1	Berat Badan	_____, ____ kg [] [], []
AN2	Berat Badan sebelum Hamil	_____, ____ kg [] [], []
AN3	Δ Berat Badan	_____, ____ kg [] [], []
AN4	LILA	_____, ____ cm [] [], []
AN5	Tinggi Badan	_____, ____ cm [] [] [], []
Baduta		
AN6	Berat Badan (BB)	_____, ____ kg [] [], []
AN7	Panjang Badan (PB)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

Kode Responden

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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)

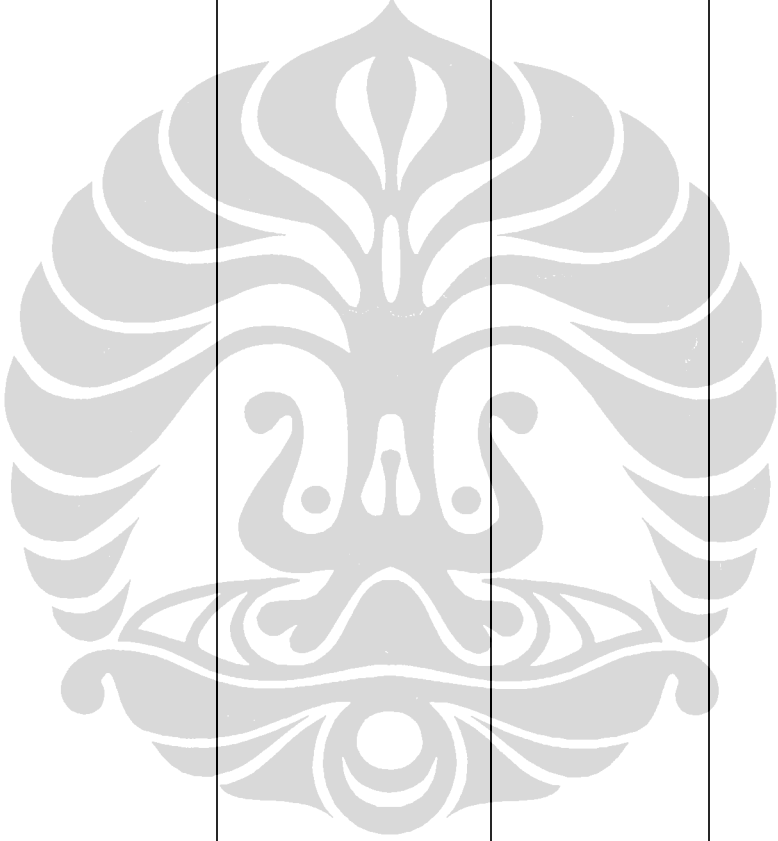
Waktu	Nama Makanan	Bahan Makanan	Ukuran RT	Ukuran Berat (gram)	Ket.
					

Kode Responden

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

RECALL 24 JAM (Bumil/Baduta/Ibu Baduta)

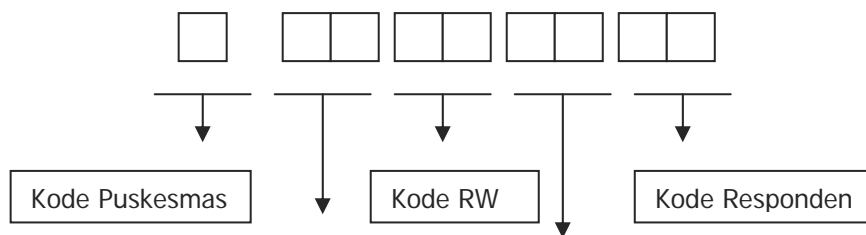
Untuk kolom di bawah ini, tanyakan makanan/minuman apa saja yang dikonsumsi responden selama 24 jam terakhir terhitung sejak waktu mulai wawancara, termasuk ASI (misal: waktu mulai *recall* jam 10.00 pagi, maka yang di-*recall* terhitung sejak pkl 10.00 pagi sehari yang lalu)

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 anak ibu (nama baduta) 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 yang diterima pada saat hari 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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.	<ul style="list-style-type: none"> - 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 menyetraka 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

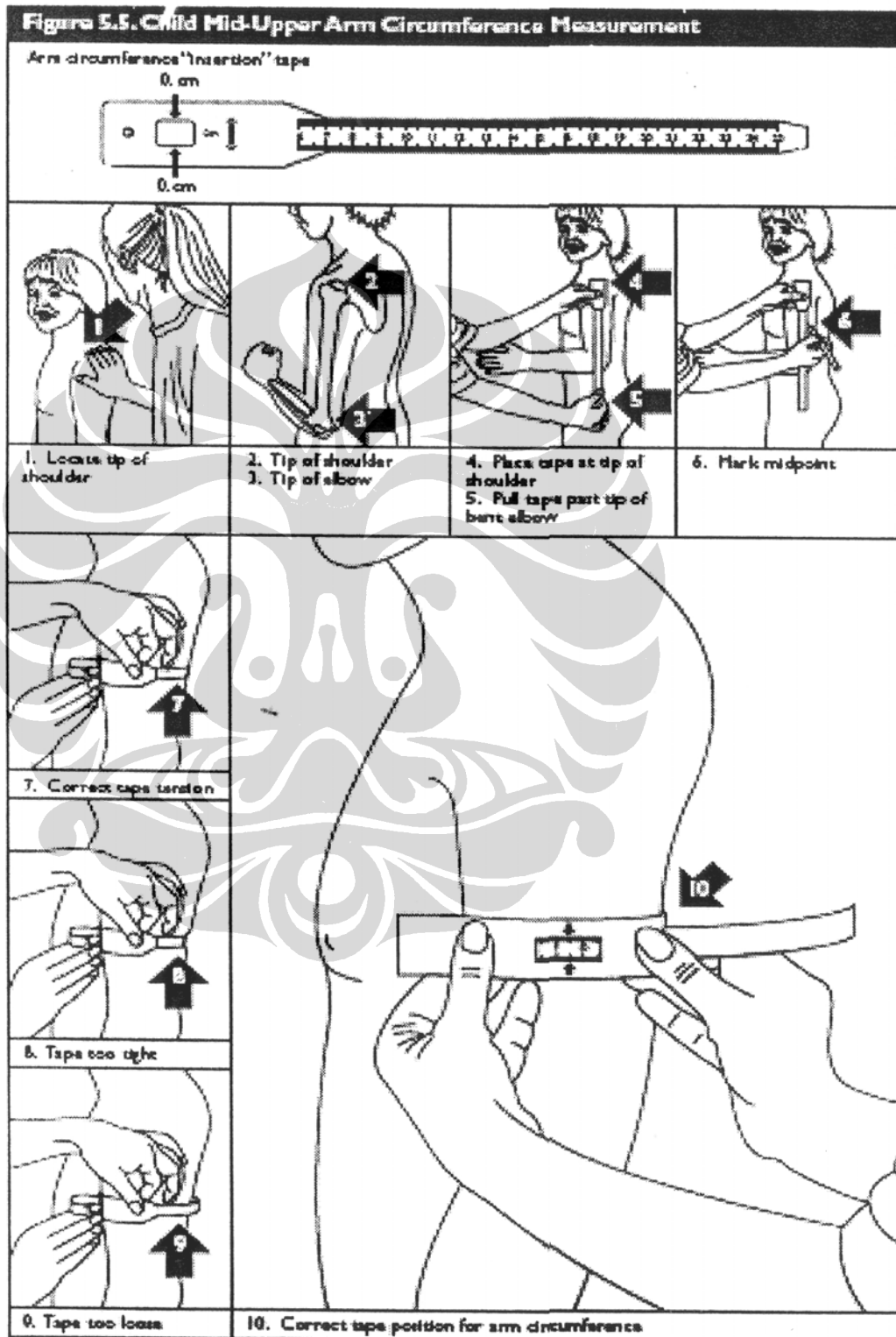
Skala Ukur : Rasio

Satuan : cm

Cara Ukur :

- ✚ Pengukuran dilakukan pada lengan kiri atas.
- ✚ Singingkan lengan baju. Tekuk lengan bawah sehingga membentuk sudut 90^0 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.

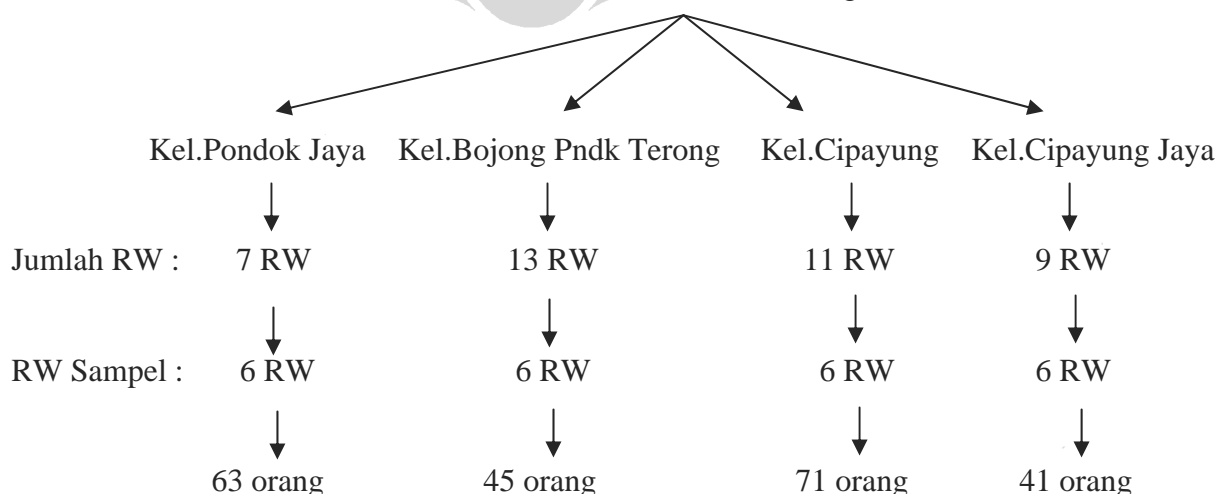
METODE PENGAMBILAN SAMPEL PRAKESMAS DI PUSKESMAS JEMBATAN SERONG

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

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