

---

## PANDUAN PENGISIAN KUISIONER

### A. TUJUAN

Panduan pengisian kuisisioner bertujuan untuk memberikan petunjuk pengisian kuisisioner dan wawancara agar diperoleh pemahaman yang sama terhadap pengertian/definisi/konsep yang digunakan.

### B. PETUNJUK UMUM PENGISIAN KUISISIONER

1. Tiap pertanyaan ditanyakan persis seperti kalimat yang tertera dalam kuisisioner.
2. Jika responden kurang jelas atau tidak mengerti akan maksud pertanyaan yang disampaikan, pewawancara diharapkan dapat menjelaskan maksud dari pertanyaan tersebut kepada responden sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. **Penjelasan tambahan tidak boleh mengarahkan jawaban responden.**
3. Tiap kumpulan kata yang memakai garis miring (/), dipilih salah satu kata yang tepat sesuai dengan hubungan keadaan yang dihadapi pewawancara.
4. Catatan untuk pewawancara dan kalimat lain yang ditulis dalam huruf besar (kapital) tidak perlu dibacakan untuk responden.

- 
5. Selalu mematuhi "pola loncat" (pola skip) yang ada atau disediakan.
  6. Jika tidak ada perintah loncat, artinya dilanjutkan pada pertanyaan (baris) berikutnya atau seksi selanjutnya.
  7. Mengisi jawaban pada garis tidak terputus pada tempat yang tersedia dengan huruf cetak.
  8. Melingkari kode jawaban yang sesuai.
  9. Bila responden menjawab jawaban lainnya, selalu ditulis dengan menuliskan jawaban yang disebutkan responden pada tempat jawaban yang disediakan.

**BASE-END LINE SURVEY**

**PEDOMAN PENGISIAN KUESIONER UNTUK IBU HAMIL**

**FEEDING PROGRAM PADA IBU HAMIL**

**DAN DAMPAKNYA TERHADAP STATUS GIZI IBU DAN KUALITAS**

**ANAK**

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
▪	Kode: Kecamatan, Desa, responden		Isikan kode desa dan kecamatan dalam dua digit: <b>Berikan kode kecamatan:</b> Ciampea 01; Leuwiliang 02; Leuwisadeng 03. Kode untuk desa juga dimulai dengan 01. dst Isikan kode responden dengan tiga digit
1.	Tanggal Wawancara		Isikan tanggal wawancara ke KK ini. Tuliskan: TG/BL/TH, masing-masing 2 digit. Misalnya tanggal 5 Juni 2005 ditulis 05/06/05. Tanggal 12 Nopember 2005 ditulis 12/11/05.
2.	Nama Responden		Isilah nama lengkap responden dengan huruf cetak. Contoh SUTINAH
3.	Nama Posyandu		Isilah nama posyandu tempat, responden tinggal / mengikuti kegiatan posyandu dengan huruf cetak

3

Southeast Asian Food and Agricultural Science and Technology, IPB  
Bekerjasama dengan  
Departemen Ilmu dan Teknologi Pangan, Fakultas Teknologi Pertanian, IPB  
dan  
Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, IPB

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
4.	Alamat Rumah (RT/RW/Kampung)		Isilah secara lengkap alamat responden. Contoh Rt 03/Rw 4 / No. 05, Gang Melati, kampung Bagelen
5.	Nama Puskesmas		Isilah nama puskesmas tempat responden tinggal
6.	Enumerator/ Pencacah		Isilah nama orang yang melakukan survei/pendataan. Enumerator bertanggung jawab atas data yang diperoleh dari responden
7.	Nama Desa		Isilah nama desa tempat responden tinggal
8.	Kecamatan		Isilah nama Kecamatan tempat responden tinggal dalam huruf kapital/besar
9.	Editor/ Entri		Editor, bertugas melakukan entri dan edit data. Jika hasil pemeriksaan editing dan entry data menunjukkan adanya ketidaklengkapan dan kesalahan maka editor menugaskan kepada enumerator untuk mengecek kembali kebenaran pengambilan data di lapang.

## I. SOSIAL DEMOGRAFI IBU HAMIL DAN KELUARGA

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
▪	nama anggota keluarga	Isilah dengan jumlah anggota keluarga	<p>Tuliskan semua anggota keluarga yang menjadi tanggungan keluarga tersebut (makan dari satu dapur)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>MAKAN DARI SATU DAPUR:</b> bila penyiapan makanan untuk keluarga berasal dari dapur yang sama serta mempunyai manajemen keuangan yang sama dan tinggal dalam 1 atap.</li><li>• Jika dua keluarga atau lebih menyiapkan makanan secara terpisah namun dalam dapur yang sama, maka keluarga tersebut diperhitungkan sebagai rumah tangga yang berbeda (bukan satu keluarga).</li><li>• Anggota keluarga yang tinggal di luar namun setidaknya sehari dalam 1 bulan tinggal di rumah ini juga dihitung.</li><li>• Untuk Ayah, walaupun tidak tinggal minimal 1 hari dalam 1 bulan (sedang bekerja) namun secara rutin mengirim nafkah (misalnya TKI), tetap dimasukkan.</li><li>• Jika ayah sudah bercerai atau berada dalam diluar rumah secara permanen maka</li></ul>

5

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>tidak perlu dihitung.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Untuk individu atau kelompok orang yg tinggal dalam satu atap, namun terlibat hubungan usaha, maka tidak perlu dihitung (contoh: anak kost).</li> <li>• Pembantu yang tinggal dalam satu atap dan satu dapur yang sama tetap dimasukkan.</li> </ul> <p><b><i>Jadi yang diperhitungkan di sini adalah anggota keluarga yang tinggal satu atap rumah dan satu dapur.</i></b></p>
▪	Status Anggota keluarga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KK</li> <li>2. Istri</li> <li>3. Anak</li> <li>4. Orangtua</li> <li>5. Saudara</li> <li>6. Pembantu</li> <li>7. Lainnya sebutkan</li> </ol>	<p>Tuliskan posisi dalam keluarga</p> <p><b>JAWABAN TIDAK BOLEH '00' ATAU TIDAK TAHU</b></p>
▪	Jenis Kelamin	<p>1=laki-laki 2=perempuan</p>	<p>Tuliskan jenis kelamin anggota keluarga yang namanya tertera pada kolom 2</p> <p><b>JAWABAN TIDAK BOLEH TIDAK TAHU</b></p>
▪	Umur		<p>Tuliskan umur dalam tahun dan bulan masing-masing dua digit. Contoh umur 19 tahun lebih 5 bulan, ditulis 19/05</p>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
▪	Pendidikan	Jenjang Sekolah 1. Tidak sekolah 2. SD/MI 3. SLTP/MTs 4. SLTA/MA 5. PT 6. pendidikan informal	Tuliskan jumlah tahun pendidikan formal yang diselesaikan Ayah/Ibu pada kolom yang disediakan. Jika mengikuti pendidikan pesantren, tanyakan apakah mengikuti kurikulum Depdiknas atau tidak. Jika YA, hitung sampai berapa tahun menyelesaikan pendidikan tersebut. Jika TIDAK mengikuti kurikulum Depdiknas, tuliskan '06' (pendidikan informal). Jika ibu/ayah menempuh pendidikan di sekolah non-pemerintah dan telah mengikuti <b>ujian persamaan</b> , maka dianggap telah mengikuti pendidikan <b>formal</b> . <b>JENJANG SEKOLAH:</b> Tidak sekolah : 1 Tamat SD : 2 Tamat SMP: 3 Tamat SMA: 4 Tamat PT/D3: 5  <b>LAMA SEKOLAH:</b> Tuliskan lama mengikuti pendidikan pada jenjang tersebut: SD sampai kelas 2 : 02; SD sampai klas 3 : 03 dst SMP sampai kelas 1 : 07; SMP sampai klas 2 : 08 dst SLTA sampai kelas 1 : 10; SLTA sampai kelas 2: 11 dst D3/S1 sampai tk 1. : 13; D3/S1 sampai tk 2 : 14 dst

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			Untuk ibu jawaban tidak boleh tidak tahu

## II. KEPEMILIKAN KARTU SEHAT/KARTU MISKIN

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
1.	Apakah keluarga memiliki kartu sehat/kartu miskin	1= Ya 2= Tidak	Tanyakan kepada responden apakah memiliki kartu sehat/kartu miskin
2.	Jika Ya, sejak tahun berapa		Bila responden menjawab ya pada pertanyaan sebelumnya, tanyakan sejak tahun berapa kartu sehat pertama kali dimiliki. Tuliskan tahun dalam dua digit. <b>Contoh</b> tahun 1998, ditulis 98; Tahun 2000 ditulis 00; Tahun 2001 ditulis 01.
3.	Digunakan untuk apa kartu tersebut selama ini		Tanyakan kepada responden penggunaan kartu selama ini dan oleh siapa kartu digunakan.

### III. KONDISI TEMPAT TINGGAL

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
1.	Besar Keluarga		<p>Tuliskan jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan oleh keluarga tersebut (makan dalam satu dapur).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>MAKAN DARI SATU DAPUR</b> di sini bila penyiapan makanan untuk keluarga berasal dari dapur yang sama serta mempunyai manajemen keuangan yang sama dan tinggal dalam 1 atap.</li><li>• Jika dua keluarga atau lebih menyiapkan makanan secara terpisah namun dalam dapur yang sama, maka keluarga tersebut diperhitungkan sebagai rumah tangga yang berbeda (bukan satu keluarga).</li><li>• Anggota keluarga yang tinggal di luar namun setidaknya sehari dalam 1 bulan tinggal di rumah ini juga dihitung.</li><li>• Untuk Ayah, walaupun tidak tinggal minimal 1 hari dalam 1 bulan (sedang bekerja) namun secara rutin mengirim nafkah (misalnya TKI), tetap dimasukkan.</li></ul>

9

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ayah sudah bercerai atau berada dalam tahanan maka tidak perlu dihitung.</li> <li>• Untuk individu atau kelompok orang yg tinggal dalam satu atap, namun terlibat hubungan usaha, maka tidak perlu dihitung (contoh: anak kost).</li> <li>• Pembantu yang tinggal dalam satu atap dan satu dapur yang sama tetap dimasukkan.</li> </ul> <p><b>Jadi yang diperhitungkan di sini adalah anggota keluarga yang tinggal satu atap rumah dan satu dapur.</b></p>
2.	Ukuran tempat tinggal		Tuliskan luas bangunan (panjang x lebar) dalam dua digit tidak termasuk halaman pekarangan. Contoh panjang 8 m dan lebar 9, maka ditulis 08 x 09
3.	Keadaan tempat tinggal	01. = Permanen 02. = Semi Permanen 03. = Tidak Permanen	Amati apakah bangunan rumah responden bersifat permanen, semi permanen atau tidak permanen. Tuliskan kondisi bangunan yang ada: 01. = Permanen (tembok

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			semua) 02. = Semi Permanen (separuh tembok) 03. = Tidak Permanen (bukan tembok)
4.	Kepemilikan tempat tinggal	01. Milik Sendiri 02. Sewa 03. Lainnya, sebutkan	Tanyakan kepada responden mengenai status tempat tinggal yang ditempati.
5.	Penerangan	01. Minyak tanah 02. Lilin 03. Listrik 04. Lainnya, sebutkan	Tanyakan dan amati penerangan rumah yang digunakan oleh responden. Isikan dayanya (watt).
6.	Sumber Energi	01. Kayu bakar 02. Minyak Tanah 03. Listrik 04. Gas	Tanyakan dan amati sumber energi rumah yang digunakan oleh responden.
7.	Sumber Air	01. PAM 02. Sumur 03. Mata air 04. Sungai 05. Lainnya, sebutkan	Tanyakan dan amati sumber air minum rumah yang digunakan oleh responden.
8.	<i>Septic tank</i>	01. Tidak Ada 02. Ada	Tanyakan kepada responden apakah di rumahnya memiliki Septic tank.
9.	Ventilasi	01. Baik 02. Cukup 03. Buruk	Tanyakan dan amati apakah di rumah responden terdapat ventilasi. Bila ada, tuliskan

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			kondisi ventilasi untuk pertukaran udara.
10.	Tempat Sampah	01. Tidak Ada 02. Ada	Tanyakan dan amati apakah rumah responden memiliki tempat sampah.

#### IV. KETAHANAN PANGAN KELUARGA

##### A. Pendapatan Keluarga

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	<b>Pendapatan Keluarga</b>	Tuliskan jumlah pendapatan keluarga dalam bentuk angka	<p>Pendapatan Keluarga merupakan pendapatan total dari seluruh anggota keluarga. Pendapatan tidak harus dalam bentuk uang. Jika yang bersangkutan bekerja dan menerima upah dalam bentuk beras atau bentuk lainnya selain uang maka harus dikonversikan.</p> <p>Hasil panen yang diperoleh juga harus dikonversikan dalam nilai rupiah. Misalnya mendapatkan panen gabah sebanyak 3 ton, maka konversikan hasil panen tersebut dalam rupiah.</p> <p>Jika yang bersangkutan mengontrakkan rumah maka bayaran yang diperoleh juga</p>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			termasuk sebagai pendapatan.
1.	Ayah		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bila ayah PNS/TNI/Pensiunan dan tak ada pekerjaan yang lain, tanyakan berapa pendapatan ayah per bulan</li> <li>▪ Bila pedagang tuliskan pendapatan bersih.</li> <li>▪ Bila petani/pendapatan dari usaha tani, isilah dengan pendapatan bersih (setelah dikurangi biaya produksi).</li> <li>▪ Bila buruh (misalnya sopir dsb) tanyakan dalam satu bulan rata-rata bekerja berapa hari, dan berapa upah setiap hari kerja. Rata-rata pendapatan per hari adalah upah setiap hari kerja x lama kerja dalam satu bulan dibagi 30 hari.</li> </ul>
2.	Ibu		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bila ibu PNS/TNI/Pensiunan dan tak ada pekerjaan yang lain, Tanyakan berapa pendapatan ayah per bulan</li> <li>▪ Bila pedagang tuliskan pendapatan bersih</li> <li>▪ Bila petani/pendapatan dari usaha tani, isilah dengan pendapatan bersih (setelah dikurangi biaya produksi)</li> <li>▪ Bila buruh, sopir dsb, tanyakan dalam satu bulan rata-rata bekerja berapa hari, dan berapa upah setiap hari kerja. Rata-rata pendapatan per hari</li> </ul>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>adalah upah setiap hari kerja x lama kerja dalam satu bulan dibagi 30 hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bila ibu tidak bekerja (ibu rumah tangga, maka pendapatan ibu adalah nol rupiah)</li> </ul>
3.	Anggota Keluarga Lain		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bila anggota keluarga lain PNS/TNI/Pensiunan dan tak ada pekerjaan yang lain, tanyakan berapa pendapatan ayah per bulan</li> <li>▪ Bila pedagang tuliskan pendapatan bersih</li> <li>▪ Bila petani/pendapatan dari usaha tani, isilah dengan pendapatan bersih (setelah dikurangi biaya produksi)</li> <li>▪ Bila buruh, sopir dsb, tanyakan dalam satu bulan rata-rata bekerja berapa hari, dan berapa upah setiap hari kerja. Rata-rata pendapatan per hari adalah upah setiap hari kerja x lama kerja dalam satu bulan dibagi 30 hari</li> <li>▪ Bila anggota keluarga lain tidak maka pendapatannya adalah nol rupiah</li> </ul>
4.	Kebun*		Tanyakan pada responden, apakah punya penghasilan dari kebun. Jika Ya berapa rata-rata pendapatan bersih (setelah dikurangi ongkos

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			biaya produksi: pupuk, tenaga kerja, bibit dsb) dalam satu.
5.	Pekarangan*		Tanyakan pada responden, apakah punya penghasilan dari pekarangan. Jika Ya berapa rata-rata pendapatan bersih (setelah dikurangi ongkos biaya produksi: pupuk, tenaga kerja, bibit dsb) dalam satu
6.	Ternak*		Tanyakan pada responden, apakah punya penghasilan dari ternak. Jika Ya berapa rata-rata pendapatan bersih (setelah dikurangi ongkos biaya produksi: pakan, bibit, obat dsb) dalam satu
7.	Ikan*		Tanyakan pada responden, apakah punya penghasilan dari ikan. Jika Ya berapa rata-rata pendapatan bersih (setelah dikurangi ongkos biaya produksi: pakan, bibit, obat dsb) dalam satu
8.	Lain-lain		Tanyakan pada responden apakah ada pendapat dari sumber yang lain selain di atas. Contoh kiriman dari saudara, tuliskan berapa banyak.

## B. Akses Pangan

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
1.	Berapa jauh jarak warung sembako dengan rumah	Tuliskan dalam angka	Tanyakan pada responden berapa jarak dari rumah dengan warung sembako. Tuliskan dalam dua digit. <b>Contoh</b> jaraknya 2 km, ditulis 02 km; bila jaraknya 658 meter, dituliskan 0,66 km
2.	Sarana transportasi apa yang digunakan untuk membeli kebutuhan pangan	a. Jalan kaki: 1=Ya; 2=Tidak  b. Motor/mobil sendiri 1=Ya; 2=Tidak	Tanyakan kepada responden sarana transportasi yang digunakan untuk membeli kebutuhan pangan.
3.	Sumber perolehan pangan	b. Produksi Sendiri 1= Ya 2= Tidak  c. Membeli  1= Ya 2= Tidak  d. Diberi  1= Ya 2= Tidak	Tanyakan kepada responden sumber perolehan pangan. Jika jawaban sesuai dengan jawaban yang tersedia lingkari nomor yang sesuai dengan jawaban responden.

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
4.	Apakah keluarga/anggota keluarga saat ini menerima bantuan pangan seperti raskin/MP-ASI	a. Raskin 1 = Ya 2 = Tidak b. MP-ASI 1 = Ya 2 = Tidak e. Lainnya, sebutkan...	Tanyakan kepada responden apakah keluarga/anggota keluarga responden saat ini menerima bantuan pangan seperti raskin/MP-ASI. Lingkari pada jawaban yang tersedia untuk bantuan a. Raskin : 1= Ya 2 = Tidak b. MP-ASI : 1= Ya 2 = Tidak c. Lainnya, sebutkan.....
5.	Apakah di pekarangan rumah/ kebun bapak ada	a. Tanaman pangan 1= Ya 2= Tidak b. Ternak 1= Ya 2= Tidak c. Ikan 1= Ya 2= Tidak	Tanyakan dan amati apakah di pekarangan rumah/kebun ditanami/dibudidayakan berbagai tanaman/ternak. Lingkari yang sesuai dengan kondisi yang sebenarnya: a. Tanaman pangan : 1= Ya 2= Tidak b. Ternak : 1= Ya 2= Tidak c. Ikan : 1= Ya 2= Tidak

### C. Persepsi tentang Kecukupan Pangan

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
1.	Apakah bulan lalu keluarga bapak/ibu pernah merasa tidak cukup pangan karena tidak mampu (menyediakan/membeli	1= Ya 2=Tidak	Tidak cukup pangan bukan karena di pasar tidak tersedia pangan melainkan karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli (tidak punya akses secara ekonomi).
2.	Jika Ya, berapa hari peristiwa tersebut terjadi dalam sebulan terakhir	Tuliskan dengan angka	Jika <b>jawaban no 1 Ya</b> tanyakan berapa hari dalam sebulan terakhir. Tuliskan dalam dua digit
3.	Dalam tahun ini berapa kali terjadi tidak cukup pangan		Tanyakan dalam tahun ini sudah berapa kali responden mengalamihai tersebut. Tulis dalam dua digit. Jika tidak pernah mengalami tuliskan 00
4.	Menurut pengamatan pencacah, ibu ini tergolong	01. Kurus 02. Normal 03. Gemuk	Amati kemudian tentukan apakah responden termasuk ke dalam kategori kurus, normal atau gemuk. Lingkari nomor yang sesuai dengan pengamatan tersebut.
5.	Menurut pengamatan pencacah ibu ini tergolong	01. Pucat 02. Cerah (Normal)	Amati kemudian tentukan, apakah responden termasuk ke dalam kategori pucat/cerah

			(normal). Lingkari nomor yang sesuai dengan pengamatan tersebut.
--	--	--	--

#### D. Penyediaan pangan/makanan keluarga

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	Penyediaan pangan/makanan keluarga	01. sering masak di rumah 02. sering tidak masak (membeli)	Tanyakan kepada responden untuk keperluan makan, lebih sering memasak sendiri di rumah atau membeli di warung. Lingkari jawaban yang sesuai.

#### E. Pengeluaran Pangan Keluarga

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
1.	Pangan Pokok (sumber karbohidrat)	Tuliskan dalam rupiah	Tanyakan rata-rata pengeluaran per hari, minggu, bulan untuk keperluan pangan pokok bagi keluarga.  Contoh pangan sumber karbohidrat <b>beras, jagung, ubi dsb</b> . Pengeluaran untuk pangan dihitung dalam rupiah. Bila pangan sumber karbohidrat berasal dari usaha tani sendiri atau tidak

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			membeli maka perlu dikonversi ke dalam rupiah sesuai harga yang berlaku saat survei dilakukan.
2.	Lauk Pauk	Tuliskan dalam rupiah	Tanyakan rata-rata pengeluaran per hari, minggu, bulan untuk keperluan lauk pauk bagi keluarga Lauk pauk merupakan pangan yang merupakan sumber protein. Contoh tempe, tahu, ikan, telur dsb..Pengeluaran untuk pangan dihitung dalam rupiah. Bila lauk pauk berasal dari usahatani sendiri atau tidak membeli, maka perlu dikonversi ke dalam rupiah sesuai harga yang berlaku saat survei dilakukan.
3.	Sayur-sayuran	Tuliskan dalam rupiah	Tanyakan rata-rata pengeluaran per hari, minggu, bulan untuk keperluan sayur-sayuran keluarga Bila sayur-sayuran berasal dari usahatani sendiri atau tidak membeli, maka perlu dikonversi ke dalam rupiah sesuai harga yang berlaku saat survei dilakukan

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
4.	Buah-buahan	Tuliskan dalam rupiah	Tanyakan rata-rata pengeluaran per hari, minggu, bulan untuk keperluan buah-buahan keluarga Bila buah-buahan berasal dari usahatani sendiri atau tidak membeli, maka perlu dikonversi ke dalam rupiah sesuai harga yang berlaku saat survei dilakukan
5.	Gula	Tuliskan dalam rupiah	Tanyakan rata-rata pengeluaran per hari, minggu, bulan untuk keperluan gula keluarga. Gula meliputi semua pemanis. Contoh gula jawa, gula aren, gula pasir, gula sakarin dsb.
6.	Susu	Tuliskan dalam rupiah	Tanyakan rata-rata pengeluaran per hari, minggu, bulan untuk keperluan susu keluarga.
7.	Minyak goreng	Tuliskan dalam rupiah	Tanyakan rata-rata pengeluaran per hari, minggu, bulan untuk keperluan minyak goreng keluarga.
8.	Snack/Jajanan	Tuliskan dalam rupiah	Tanyakan rata-rata pengeluaran per hari, minggu, bulan untuk keperluan snak/jajanan bagi keluarga. Snak/makanan jajanan adalah makanan selingan atau selain makanan utama.
9.	Lain-lain: .....	Tuliskan dalam rupiah	Tuliskan semua pengeluaran

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			pangan bagi keluarga yang dihitung dalam rupiah selain yang disebutkan di atas.
	<b>JUMLAH</b>	Tuliskan dalam rupiah	<b>TOTAL PENGELUARAN PANGAN KELUARGA = 1+2+3+4+5+6+7+8+9</b>

## V. KEADAAN GIZI DAN KESEHATAN IBU HAMIL

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
1.	Umur kehamilan		Tuliskan umur kehamilan dalam bulan. Ditulis dalam dua digit. Contoh 4 bulan, ditulis 04. Umur kehamilan merupakan rentang waktu menstruasi terakhir dengan waktu diwawancarai.
2.	Tempat pemeriksaan	01=rumah sakit, 02=puskesmas 03=rumah bersalin, 04=polindes, 05=posyandu, 06=rumah, 07=_____ (sebutkan)	Tanyakan kepada responden kemana tempat pemeriksaan kehamilan.
3.	Sudah berapa	Isi dengan angka	Tanyakan kepada

22

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	kali pemeriksaan		responden berapa kali sudah memeriksakan.
4.	Anthropometri sebelum hamil	Tuliskan angkanya	Tanyakan kepada responden berapa TB dan BB sebelum hamil. Adakalanya responden tidak pernah menimbang. Pendekatannya adalah pada kondisi normal/tidak hamil berapa BB responden. Tuliskan dalam bentuk dua digit. Contoh berat 51 kg lebih 7 ons dan tinggi 155 cm, maka ditulis 51,70/155,00
5.	Antropometri selama hamil bulan 1		Tanyakan kepada responden berapa BB pada bulan pertama hamil. Tuliskan dalam bentuk dua digit. Contoh berat 51 kg lebih 7 ons, maka ditulis 51,7
6.	Riwayat sakit ibu hamil		Tanyakan kepada responden, riwayat sakit yang pernah dialami oleh ibu hamil. Riwayat sakit baik sebelum maupun saat hamil.
7.	Biaya		Tanyakan biaya rata-rata

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	kesehatan selama hamil		per bulan yang diperlukan untuk pemeriksaan kesehatan selama kehamilan.
8.	Jenis imunisasi yang diberikan		Tanyakan jenis imunisasi yang diterima ibu hamil.
9.	Apakah ibu menerima suplemen zat besi	1= Ya 2 = Tidak	Tunjukkan pada ibu suplemen zat besi yang dimaksud, kemudian tanyakan apakah ibu menerima barang yang dimaksud. Jika ibu menerima, tanyakan barang tersebut diperoleh dari mana. (Pemerintah/instansi lain) Zat besi yang dimaksud adalah yang berasal dari program pemerintah. Apakah suplemen tersebut dikonsumsi?
10.	Jika Tidak, apa ibu membeli sendiri	1= Ya 2 = Tidak	Jika ibu tidak menerima barang seperti yang dimaksud pada point 9, Tanyakan, apakah ibu membeli sendiri atau tidak. Jika ibu membeli,

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			tanyakan dimana ibu membeli barang tersebut?
11.	Apakah ibu menerima suplemen vitamin A	1= Ya 2 = Tidak	Tunjukkan pada ibu suplemen vitamin A yang dimaksud, kemudian tanyakan apakah ibu menerima barang yang dimaksud. Jika ibu menerima, tanyakan barang tersebut diperoleh dari mana. Vitamin A yang dimaksud adalah yang berasal dari program pemerintah Apakah suplemen tersebut dikonsumsi?
12.	Jika Tidak, apakah ibu membeli sendiri	1= Ya 2 = Tidak	Jika ibu tidak menerima barang seperti yang dimaksud pada point 9, Tanyakan, apakah ibu membeli sendiri atau tidak. Jika ibu membeli, tanyakan dimana ibu membeli barang tersebut?
13.	Apakah ibu menerima	1= Ya 2 = Tidak	Tanyakan pada ibu apakah menerima

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	suplemen zat gizi lain		suplemen zat gizi selain zat besi dan vitamin A.
14.	Jika Ya, dari siapa..... dan apa nama suplemennya		Jika ibu menerima (jawaban Ya), tanyakan dari mana diperoleh dan apa namanya.
15.	Jika jawaban no 13 Tidak, apa ibu membeli sendiri	1= Ya 2 = Tidak	Jika jawaban ibu pada no 13 tidak, tanyakan apakah ibu membeli sendiri
16.	Keluhan selama kehamilan (bisa lebih dari satu)	1= Ya 2 = Tidak	Tanyakan keluhan yang dirasakan pada ibu hamil, selama kehamilan. Keluhan yang dirasakan bisa lebih dari satu. Tuliskan semua keluhan yang dialami oleh ibu hamil selama hamil. a. Mual : 1. Ya 2. Tidak b. Muntah : 1. Ya 2. Tidak c. Pusing : 1. Ya 2. Tidak d. Lesu/lelah : 1. Y 2. Tidak e. Kesemutan : 1. Ya 2. Tidak f. Pegal : 1. Ya 2. Tidak g. Kurang nafsu makan:

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			1. Ya    2. Tidak h. Sembelit : 1. Ya    2. Tidak i. Kaki bengkak : 1. Ya    2. Tidak j. Ambeien : 1. Ya    2. Tidak k. Sulit tidur : 1. Ya    2. Tidak l. Payudara kencang : 1. Ya    2. Tidak m. Ngantukan/malas : 1. Ya    2. Tidak n. Darah Tinggi : 1. Ya    2. Tidak o. Gula tinggi : 1. Ya    2. Tidak p. Gangguan jerawat : 1. Ya    2. Tidak q. Gangguan bercak hitam: 1. Ya    2. Tidak
17.	Apakah ibu berpantang suatu makanan selama hamil	1= Ya    2= Tidak	Tanyakan pada ibu hamil apakah ada makanan selama hamil yang dipantang untuk tidak dimakan.
18.	Jika Ya, sebutkan makanan yang		Jika jawaban pada nomor 17 Ya, tanyakan jenis makanan yang dipantang

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	dipantang tersebut		ibu selama hamil
19.	Apakah ibu selalu menimbang badan secara teratur selama hamil	1= Ya 2= Tidak	Tanyakan pada ibu hamil, apakah ibu selalu menimbang secara teratur selama hamil
20.	Jika Ya, berapa kali ibu menimbang badan dalam sebulan ..... dimana .....		Jika jawaban pada nomor 19 Ya, tanyakan berapa kali dalam sebulan ibu menimbang. Selanjutnya tanyakan juga dimana ibu menimbang.
21.	Apakah ibu merokok selama hamil ini ?	1= Ya 2= Tidak	Tanyakan pada ibu hamil, apakah merokok selama hamil.
22.	Bila Ya, rokok apa		Jika jawaban pada nomor 21 Ya, tanyakan jenis rokok yang ibu rokok
23.	Jika Ya, berapa batang seminggu		Jika jawaban pada nomor 21 Ya, tanyakan dalam seminggu berapa batang ibu merokok.
24.	Apakah ibu mandi menggunakan sabun setiap pagi dan sore hari	1= Ya 2= Tidak	Tanyakan pada ibu hamil, apakah ibu selalu menggunakan sabun setiap pagi dan sore.
25.	Apakah ibu	1= Ya 2= Tidak	Tanyakan pada ibu hamil,

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	menggosok gigi 2 kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur		apakah ibu selalu menggosok gigi 2 kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur.
26.	Apakah ibu merencanakan puasa?	1= Ya 2= Tidak	Tanyakan pada ibu, apakah selama hamil ibu merencanakan berpuasa /sering berpuasa

## VI. PREFERENSI DAN KONSUMSI PANGAN IBU HAMIL

### 1. Kesukaan Ibu Hamil Terhadap Berbagai Produk

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
a.	Biskuit	1= Ya 2= Tidak	Tanyakan pada ibu hamil apakah menyukai biskuit. Jika <b>Jawaban Ya</b> . Tanyakan cara penyajiannya untuk dikonsumsi. (Contoh: Langsung dikonsumsi, dikonsumsi bersama susu atau lainnya)

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
b.	Mie Instan	1= Ya 2= Tidak	Tanyakan pada ibu hamil apakah menyukai Mie instan. Jika <b>Jawaban Ya</b> . Tanyakan cara penyajiannya untuk dikonsumsi. (Contoh Langsung dikonsumsi, diberi air panas kemudian didiamkan dulu, direbus terlebih dahulu, dan tanyakan apakah dikonsumsi bersama nasi/diberi telur/ dikonsumsi begitu saja)
c.	Susu	1= Ya 2= Tidak	Tanyakan pada ibu hamil apakah menyukai susu.  Jika <b>Jawaban Ya</b> , tanyakan cara penyajiannya. Contoh dibuat dengan air dingin/air panas/ diberi gula/tanpa gula dan berapa takarannya untuk sekali minum.
d.	Sereal	1= Ya 2= Tidak	Tanyakan pada ibu hamil apakah menyukai sereal. Jika <b>Jawaban Ya</b> , bagaimana cara mengkonsumsinya.

## 2. Frekuensi Makan Ibu Hamil Seminggu yang Lalu

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	<b>Pangan KH:</b>		
a.	Beras	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam hari, minggu dan bulan dengan angka</li> </ul>	<p>Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi beras. Jika jawaban <b>Ya</b>, <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b>. Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi beras selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan</p> <p><b>Contoh.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konsumsi beras selama sebulan yang lalu setiap hari, maka pada kolom hari ditulis 01 kali, kolom minggu ditulis 07 dan kolom bulan ditulis 30</li> <li>▪ Konsumsi jagung seminggu 2 kali, ditulis kolom hari 00, kolom minggu 02 dan kolom bulan 08</li> </ul>
b.	Jagung	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis</li> </ul>	<p>Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi</p>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
		frekuensi dalam seminggu dengan angka	jagung. Jika jawaban <b>Ya</b> , tuliskan <b>1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> . Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi jagung selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan <b>Contoh.</b> <b>Konsumsi jagung</b> selama seminggu yang lalu 2 hari, maka ditulis 2 kali
c.	Ubi jalar	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan angka</li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi ubi jalar. Jika jawaban <b>Ya</b> , tuliskan <b>1 pada kolom Ya. dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> . Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi ubi jalar selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
d.	.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi</li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi selain beras dan jagung. Jika

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
		dalam seminggu dengan <b>angka</b>	jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi pangan tersebut selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
	<b>Lauk-pauk:</b>		
a.	Daging	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> </ul> Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi daging. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi daging selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
b.	Ikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> </ul> Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi ikan. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> Jika 'YA' Selanjutnya

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			tanyakan berapa hari mengkonsumsi ikan selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom hari, minggu dan bulan
c.	Ayam	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi ayam. Jika jawaban Ya, <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi ayam selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom hari, minggu dan bulan
d.	Susu	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi susu . Jika jawaban Ya, <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi susu selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom hari, minggu dan bulan
e.	Telur	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	<p>yang lalu mengkonsumsi telur. Jika jawaban Ya, <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi telur selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom hari, minggu dan bulan</p>
f.	Tempe	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	<p>Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi tempe. Jika jawaban Ya, <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi tempe selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom hari, minggu dan bulan</p>
g.	Tahu	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	<p>Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi tahu. Jika jawaban Ya, <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa</p>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			hari mengkonsumsi tahu selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
h.	Oncom	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi oncom. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi oncom selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
i.	.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi lauk selain di atas. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi lauk tersebut selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	<b>Sayuran:</b>		
a.	Daun singkong	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi daun singkong. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi daun singkong selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
b.	Daun katuk	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi daun katuk. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya, dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi daun katuk selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
c.	Bayam	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam</li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi bayam. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya</b>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
		seminggu dengan angka	<b>dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi bayam selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
d.	Kangkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan angka</li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi kangkung. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi kangkung selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
e.	Labu	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan angka</li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi labu. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya. dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi labu selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			pada kolom per hari, minggu dan bulan
f.	.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi sayuran selain di atas. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi sayuran tersebut selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
	<b>Buah-buahan:</b>		
a.	Mangga	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi mangga. Jika jawaban Ya, tuliskan <b>1</b> pada kolom Ya <b>dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi mangga selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom hari, minggu dan bulan
b.	Pisang	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	yang lalu mengkonsumsi pisang. Jika jawaban <b>Ya</b> , <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> . Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi pisang selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
c.	Jambu	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi jambu. Jika jawaban <b>Ya</b> , <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> . Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi jambu selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
d.	Pepaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi pepaya. Jika jawaban <b>Ya</b> , <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> . Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			hari mengkonsumsi pepaya selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
e.	Jeruk	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi jeruk. Jika jawaban <b>Ya</b> , <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> . Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi jeruk selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
f.	Semangka	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi semangka. Jika jawaban <b>Ya</b> , <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> . Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi semangka selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
g.	Melon	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi melon. Jika jawaban <b>Ya</b> , <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> . Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi melon selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
h.	.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi buah selain di atas. Jika jawaban <b>Ya</b> , <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> . Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi buah tersebut selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
	<b>Minuman:</b>		
a.	Sofdrink	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi</li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi sofdrink. Jika jawaban <b>Ya</b> ,

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
		dalam seminggu dengan <b>angka</b>	<b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi softdrink selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
b.	Kopi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi kopi. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi kopi selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
c.	Teh	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi teh. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi teh selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			per hari, minggu dan bulan
d.	Sirup	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi sirup. Jika jawaban <b>Ya</b> , <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> . Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi sirup selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
e.	Susu	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan <b>angka</b></li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi susu. Jika jawaban <b>Ya</b> , <b>tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak</b> . Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi susu selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan
f.	Air putih	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam</li> </ul>	Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi air putih. Jika jawaban <b>Ya</b> , <b>tuliskan 1 pada kolom Ya</b>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
		<p>seminggu dengan angka</p>	<p><b>dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi air putih selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan</p>
g.	.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 = Ya</li> <li>▪ 2 = Tidak</li> <li>▪ Tulis frekuensi dalam seminggu dengan angka</li> </ul>	<p>Tanyakan apakah ibu sebulan yang lalu mengkonsumsi minuman selain di atas. Jika jawaban <b>Ya, tuliskan 1 pada kolom Ya dan jika tidak tuliskan 2 pada kolom tidak.</b> Jika 'YA' Selanjutnya tanyakan berapa hari mengkonsumsi minuman tersebut selama sebulan. Tuliskan jawabannya dengan angka pada kolom per hari, minggu dan bulan</p>

**VII. KONSUMSI PANGAN METODE RECALL (24 jam yang lalu untuk ibu hamil)**

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	<b>Sarapan</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan semua jenis makanan, dan nama bahan penyusunnya (termasuk minuman) yang dikonsumsi 24 jam yang lalu, yaitu sejak bangun pagi hari sampai dengan sarapan pagi. Tanyakan juga bahan baku makanan tersebut beserta proporsinya</li> <li>▪ Tanyakan setiap kali konsumsi URTnya dan konversikan ke dalam bentuk gram. Bilamana perlu bawakan food model sebagai contoh menentukan URT sehingga memudahkan dalam konversi ke gram.</li> </ul> <p><b>Contoh Pengisian:</b>  <b>Misal sarapan ibu hamil di pagi hari</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jenis pangan: nasi telur ceplok, teh manis</li> <li>▪ Frekuensi/hari: 1</li> <li>▪ URT/kali : 1 piring; 1 butir, gula pasir 2 sendok teh</li> <li>▪ Konversikan URT ke dalam gram (lihat daftar URT) untuk</li> </ul>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>selanjutnya ke dalam zat gizi .</p> <p><b>Perhitungan, Misal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 piring nasi = 175 gram = 311 Kkal, Prot 3,67 g</li> <li>▪ 1 sendok gula pasir 8 g jadi 2 sendok gula pasir = 16 g = 58 kkal</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 telur ceplok ayam = 60 g = 230 Kkal, Protein 9,06 g</li> <li>▪ Untuk sarapan pagi kalau ditotal Energi = 311 + 58 + 230 = 599 Kkal</li> <li>▪ Untuk Protein 3,67 + 9,06 = 12,73 g</li> </ul> <p><b><i>Begitu seterusnya untuk siang maupun malam hari.</i></b></p>
	Selingan (Camilan)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan semua jenis makanan /camilan (termasuk minuman) dan bahan penyusunnya, yang dikonsumsi <b>antara makan pagi dan siang hari</b> yang dikonsumsi 24 jam yang lalu.</li> <li>▪ Tanyakan juga bahan baku makanan tersebut beserta proporsinya</li> <li>▪ Tanyakan setiap kali konsumsi URTnya dan konversikan ke dalam bentuk gram. Bilamana perlu bawakan food model</li> </ul>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>sebagai contoh menentukan URT sehingga memudahkan dalam konversi ke gram.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b><i>Cara perhitungan mengikuti contoh di atas</i></b></li> </ul>
	Siang		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan semua jenis makanan, dan bahan penyusunnya (termasuk minuman) yang dikonsumsi 24 jam yang lalu, untuk makan siang.</li> <li>▪ Tanyakan juga bahan baku makanan tersebut beserta proporsinya</li> <li>▪ Tanyakan setiap kali konsumsi URTnya dan konversikan ke dalam bentuk gram. Bilamana perlu bawakan food model sebagai contoh menentukan URT sehingga memudahkan dalam konversi ke gram.</li> </ul> <p><b><i>Cara perhitungan mengikuti contoh di atas</i></b></p>
	Malam		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan semua jenis makanan dan bahan penyusunnya, (termasuk minuman) yang dikonsumsi 24 jam yang lalu, untuk makan malam dan camilan setelah makan malam</li> </ul>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>sampai mau tidur malam.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan juga bahan baku makanan tersebut beserta proporsinya</li> <li>▪ Tanyakan setiap kali konsumsi URTnya dan konversikan ke dalam bentuk gram. Bilamana perlu bawakan food model sebagai contoh menentukan URT sehingga memudahkan dalam konversi ke gram.</li> </ul> <p><b>Cara perhitungan mengikuti contoh di atas</b></p>

## VIII. PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTEK IBU HAMIL

### 1. Pengetahuan Gizi dan Kesehatan

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
1.	Apakah manfaat bahan pangan pokok	1=B; 0=S	<p>Jika ibu menjawab sesuai dengan rambu-rambu jawaban berikan nilai 1 = B dan bila salah 0 = S.</p> <p>Rambu Jawaban: Sebagai sumber energi/tenaga</p>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
2.	Sebutkan contoh pangan (min. 5) sebagai sumber protein	1=B; 0=S	Jika ibu menjawab sesuai dengan rambu-rambu jawaban berikan nilai 1 = B dan bila salah 0 = S. Rambu Jawaban Tahu, tempe, telur, ikan, daging, oncom
3.	Kenapa makanan sehat penting bagi wanita hamil	1=B; 0=S	Jika ibu menjawab sesuai dengan rambu-rambu jawaban berikan nilai 1 = B dan bila salah 0 = S. Rambu Jawaban: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Makanan sehat, aneka ragam dalam jumlah cukup diperlukan untuk menunjang <b>kesehatan ibu dan pertumbuhan janin.</b></li> </ul>
4.	Zat gizi / makanan yang diperlukan untuk pembentukan tulang dan gigi	1=B; 0=S	Jika ibu menjawab sesuai dengan rambu-rambu jawaban berikan nilai 1= B dan bila salah 0 = S Rambu Jawaban: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kalsium, pospor (susu dan hasil olahan susu, ikan kering, dsb)</li> </ul>
5.	Zat gizi/makanan yang diperlukan	1=B; 0=S	Jika ibu menjawab sesuai dengan rambu-rambu

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	untuk pembentukan sel darah merah		<p>jawaban berikan nilai 1 = B dan bila salah 0 = S</p> <p>Rambu Jawaban:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hewani: daging, ayam, ikan, telur</li> <li>▪ nabati: sereal tumbuk, kacang-kacangan (tempe), sayuran hijau</li> </ul>
6.	Status gizi ibu hamil berhubungan dengan berat lahir anak	1=B; 0=S	<p>Jika ibu menjawab sesuai dengan rambu-rambu jawaban berikan nilai 1 = B dan bila salah 0 = S</p> <p>Rambu Jawaban:</p> <p>Status gizi ibu akan mempengaruhi kesehatan ibu, pertumbuhan janin dan berat lahir anak</p>
7.	Manfaat imunisasi untuk ibu hamil	1=B; 0=S	<p>Jika ibu menjawab sesuai dengan rambu-rambu jawaban berikan nilai 1 = B dan bila salah 0 = S</p> <p>Rambu Jawaban:</p> <p>Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit sesuai dengan jenis imunisasi</p>
8.	Apa saja jenis imunisasi untuk ibu hamil	1=B; 0=S	<p>Jika ibu menjawab sesuai dengan rambu-rambu jawaban berikan nilai 1 = B</p>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			dan bila salah 0 = S Rambu Jawaban: TT, ...
9.	Pentingnya perawatan kehamilan secara teratur	1=B; 0=S	Jika ibu menjawab sesuai dengan rambu-rambu jawaban berikan nilai 1 = B dan bila salah 0 = S Rambu Jawaban: <ul style="list-style-type: none"> <li>Menjaga dan dapat memonitor perkembangan kesehatan. Sehingga bila ada gangguan kesehatan dapat segera diatasi</li> </ul>
10.	Selama hamil penambahan berat badan kurang dari 6 kg	1=B; 0=S	Jika ibu menjawab sesuai dengan rambu-rambu jawaban berikan nilai 1 = B dan bila salah 0 = S Rambu Jawaban: Pertambahan BB kurang dari 6 kg tidak memenuhi pertambahan standar (10-12,5 kg), dan ini akan berakibat BBLR

---

## 2. Sikap tentang Gizi dan Kesehatan

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
1.	Ibu hamil memerlukan makanan sehat	1= setuju 0= tidak setuju	Bila ibu memberikan sikap gizi setuju terhadap pertanyaan yang diajukan, berikan nilai 1(setuju) dan bila tidak setuju berikan nilai 0(tidak setuju)
2.	Ibu hamil memerlukan makanan yang lebih banyak	1= setuju 0= tidak setuju	Bila ibu memberikan sikap gizi setuju terhadap pertanyaan yang diajukan, berikan nilai 1(setuju) dan bila tidak setuju berikan nilai 0(tidak setuju)
3.	Suplemen makanan sangat penting selama kehamilan	1= setuju 0= tidak setuju	Bila ibu memberikan sikap gizi setuju terhadap pertanyaan yang diajukan, berikan nilai 1(setuju) dan bila tidak setuju berikan nilai 0(tidak setuju)
4.	Sayuran hijau diperlukan ibu hamil	1= setuju 0= tidak setuju	Bila ibu memberikan sikap gizi setuju terhadap pertanyaan yang diajukan, berikan nilai 1(setuju) dan bila tidak setuju berikan nilai 0(tidak setuju)
5.	Perawatan payudara diperlukan pada semester kedua dari kehamilan untuk ASI yang optimal	1= setuju 0= tidak setuju	Bila ibu memberikan sikap gizi setuju terhadap pertanyaan yang diajukan, berikan nilai 1(setuju) dan bila tidak setuju berikan nilai 0(tidak setuju)

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
6.	Ibu hamil perlu diimunisasi	1= setuju 0= tidak setuju	Bila ibu memberikan sikap gizi setuju terhadap pertanyaan yang diajukan, berikan nilai 1(setuju) dan bila tidak setuju berikan nilai 0(tidak setuju)
7.	Perawatan kehamilan sangat penting	1= setuju 0= tidak setuju	Bila ibu memberikan sikap gizi setuju terhadap pertanyaan yang diajukan, berikan nilai 1(setuju) dan bila tidak setuju berikan nilai 0(tidak setuju)
8.	Perawatan setelah melahirkan juga sangat diperlukan walaupun bayi dalam keadaan sehat	1= setuju 0= tidak setuju	Bila ibu memberikan sikap gizi setuju terhadap pertanyaan yang diajukan, berikan nilai 1(setuju) dan bila tidak setuju berikan nilai 0(tidak setuju)

### 3. Praktek tentang Gizi dan Kesehatan

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
1.	Ibu makan lebih banyak selama hamil	Ya = 1 Tidak = 0	Bila ibu memberikan jawaban Ya, berikanlah nilai 1 dan bila jawaban tidak berikan nilai 0
2.	Ibu mengkonsumsi suplemen tablet darah selama hamil	Ya = 1 Tidak = 0	Tunjukkan pada ibu suplemen zat besi (tablet penambah darah)

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			yang dimaksud, kemudian tanyakan apakah ibu mengkonsumsinya. Bila ibu memberikan jawaban Ya, berikanlah nilai 1 dan bila jawaban tidak berikan nilai 0
3.	Ibu mengonsumsi sayuran hijau selama hamil	Ya = 1 Tidak = 0	Bila ibu memberikan jawaban Ya, berikanlah nilai 1 dan bila jawaban tidak berikan nilai 0
4.	Apakah ibu makan lauk pauk setiap hari?	Ya = 1 Tidak = 0	Bila ibu memberikan jawaban Ya, berikanlah nilai 1 dan bila jawaban tidak berikan nilai 0
5.	Ibu merawat payudara pada semester kedua kehamilan	Ya = 1 Tidak = 0	Bila ibu memberikan jawaban Ya, berikanlah nilai 1 dan bila jawaban tidak berikan nilai 0
6.	Ibu melakukan aktivitas ringan (senam hamil) selama hamil	Ya = 1 Tidak = 0	Bila ibu memberikan jawaban Ya, berikanlah nilai 1 dan bila jawaban tidak berikan nilai 0
7.	Imunisasi bagi ibu hamil	Ya = 1 Tidak = 0	Bila ibu memberikan jawaban Ya, berikanlah nilai 1 dan bila jawaban tidak berikan nilai 0
8.	Ibu melakukan perawatan <i>antenatal</i> secara teratur menurut umur kehamilan	Ya = 1 Tidak = 0	Bila ibu memberikan jawaban Ya, berikanlah nilai 1 dan bila jawaban tidak berikan nilai 0

---

## IX. MORBIDITAS IBU HAMIL SEBULAN YANG LALU

### 1. Penyakit Menular

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	<b>Penyakit Menular</b>		<b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit, Jika Ya dilanjutkan ke bawah tabel berikut:
a.	Demam	1= Ya 2= Tidak	<b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit demam.  <b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit. <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li><li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li></ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p><b>Contoh</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Frekuensi sakit 2 kali dalam sebulan,</li> <li>▪ lama sakit yang pertama 4 hari dan lama sakit yang ke dua 3 hari (jadi lama sakit dalam sebulan 7 hari).</li> <li>▪ Tindakan Pertolongan pertama dilakukan oleh bidan</li> </ul> <p><b>Maka</b> pada kolom <b>frekuensi/bulan</b> ditulis 02 pada kolom <b>lama sakit</b> ditulis 02 pada kolom <b>pertolongan pertama</b> ditulis 05</p> <p>----- -----</p> <p>keterangan: 1. Dokter                    2. Puskesmas 3. Rumah sakit            4. Paramedis 5. bidan                    6. Sendiri 7. Dukun/Shinse</p>
b.	Flu	1= Ya    2= Tidak	<p><b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit flu.</p> <p><b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua</li> </ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas.</li> </ul>
c.	Batuk (ISPA)	1= Ya 2= Tidak	<p><b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit batu (mengalami gangguan saluran pernapasan)</p> <p><b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</li> </ul>
d.	Batuk (Asthma)	1= Ya 2= Tidak	<p><b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit batuk (asthma= sesak napas)</p> <p><b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</li> </ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
e.	Batuk ( <i>Dyspnoe</i> )	1= Ya 2= Tidak	<b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit batuk ( <i>Dyspnoe</i> = mengalami gangguan bunyi suara contoh suaranya parau, suara berbeda dari normalnya)
			<b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</li> </ul>
f.	Sakit kepala	1= Ya 2= Tidak	<b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit sakit kepala. <p><b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</li> </ul>
g.	Batuk berdarah	1= Ya 2= Tidak	<b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	(TB)		batuk berdarah (TB)  <b>Bila jawaban Ya</b> , tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</li> </ul>
h.	Demam tinggi <b>"HAMPIR SAMA DENGAN butir A"</b>	1= Ya 2= Tidak	<b>Tanyakan</b> , Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit demam tinggi.  <b>Bila jawaban Ya</b> , tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</li> </ul>
i.	Bercak merah pada kulit (DHF)	1= Ya 2= Tidak	<b>Tanyakan</b> , Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit bercak merah pada kulit  <b>Bila jawaban Ya</b> , tanyakan berapa frekuensi /bulan dan

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b><i>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</i></b></li> </ul>
j.	Diare > 3 kali /hari	1= Ya 2= Tidak	<p><b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit diare (buang air besar dalam bentuk cair/sangat lembek &gt;3 kali /hari)</p>
			<p><b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b><i>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</i></b></li> </ul>
k.	Diare disertai dengan darah (Disentri)	1= Ya 2= Tidak	<p><b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit disentri (buang air besar dalam bentuk cair/sangat lembek disertai darah= cairan berwarna merah)</p> <p><b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b><i>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</i></b></li> </ul>
l.	Muntah	1= Ya    2= Tidak	<p><b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah muntah.</p> <p><b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b><i>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</i></b></li> </ul>
m.	Sawan/ayan	1= Ya    2= Tidak	<p><b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit ayan.</p> <p><b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan</li> </ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>nomor sesuai jawabannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b><i>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</i></b></li> </ul>
n.	Lumpuh	1= Ya    2= Tidak	<p><b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit lumpuh.</p> <p><b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b><i>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</i></b></li> </ul>
o.	Telinga bernanah disertai demam	1= Ya    2= Tidak	<p><b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit telinga dan bernanah disertai demam.</p> <p><b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b><i>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</i></b></li> </ul>
p.	Edema	1= Ya    2= Tidak	<p><b>Tanyakan,</b> Apakah selama</p>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>sebulan terakhir ibu pernah sakit edema (pembengkakan sebagai akibat penimbunan cairan tubuh secara berlebih di dalam jaringan tubuh)</p> <p><b>Bila jawaban Ya</b>, tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b><i>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</i></b></li> </ul>
q.	Hipertensi	1= Ya 2= Tidak	<p><b>Tanyakan</b>, Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah hipertensi (tekanan darah tinggi).</p> <p><b>Bila jawaban Ya</b>, tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b><i>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</i></b></li> </ul>
r.	Varises	1= Ya 2= Tidak	<p><b>Tanyakan</b>, Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah varises.</p>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p><b>Bila jawaban Ya</b>, tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b><i>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</i></b></li> </ul>

## 2. Kecelakaan

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
a.	Sakit disebabkan kecelakaan	1= Ya 2= Tidak	<p><b>Tanyakan</b>, Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit karena kecelakaan.</p> <p><b>Bila jawaban Ya</b>, tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit</li> </ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</b></li> </ul>
b.	Pendarahan	1= Ya 2= Tidak	<b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah mengalami pendarahan.  <b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</b></li> </ul>
c.	Aborsi	1= Ya 2= Tidak	<b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah aborsi.  <b>Bila jawaban Ya,</b>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</b></li> </ul>
d.	Lainya (sebutkan).....	1= Ya 2= Tidak	<p><b>Tanyakan,</b> Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit karena kecelakaan selain yang disebutkan di atas.</p> <p><b>Bila jawaban Ya,</b> tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan</li> </ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			menuliskan nomor sesuai jawabannya. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</b></li> </ul>

### 3. Lainnya

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
▪		1= Ya 2= Tidak	<b>Tanyakan</b> , Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah mengalami gangguan kesehatan di luar yang telah disebutkan di atas.  <b>Bila jawaban Ya</b> , tanyakan berapa frekuensi /bulan dan berapa lama sakit. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanyakan pula tindakan Pertolongan pertama yang dilakukan ibu.</li> <li>▪ Tuliskan jawaban dalam dua digit dengan menuliskan nomor sesuai jawabannya.</li> <li>▪ <b>Cara menjawab sesuai dengan butir a di atas</b></li> </ul>

---

## X. STATUS GIZI (ANTROPOMETRI)

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
1.	BB sebelum hamil		Tanyakan BB ibu sebelum hamil dalam kg. Bila ibu hamil tidak pernah menimbang sebelum hamil, tanyakan pada kondisi normal berat badannya berapa.
2.	TB (cm)		Ukurlah Tinggi badan ibu hamil dengan alat pengukur tinggi badan mikrotoa. Cara pengukuran: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Tempelkan mikrotoa pada dinding datar dengan menggunakan paku setinggi 2 m. Angka 0 (nol) pada lantai yang datar</li><li>▪ Lepaskan sandal/sepatu</li></ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
3.			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu hamil harus berdiri tegak seperti sikap sempurna dalam berbaris, kaki lutut, tumit, pantat, punggung dan kepala bagian belakang harus menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan</li> <li>▪ Turunkan mikrotoa sampai rapat pada kepala bagian atas, siku-siku harus menempel pada dinding</li> <li>▪ Baca angka pada skala yang nampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa. Angka tersebut menunjukkan tinggi badan ibu hamil yang diukur.</li> </ul>
4.	BB pada usia kehamilan		<p>Timbanglah berat badan ibu hamil dengan alat pengukur berat badan timbangan digital.</p> <p>Cara penimbangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Periksa timbangan yang akan digunakan apakah masih berfungsi dengan baik.</li> <li>▪ Sebelum dipakai selalu buat posisi pada angka nol</li> <li>▪ Lepaskan sepatu/sandal, slendang, jaket/baju hangat</li> <li>▪ Timbanglah ibu hamil, dengan cara ibu hamil berdiri diatas</li> </ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>timbangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bacalah angka setelah pergerakan angka berhenti.</li> <li>▪ Angka tersebut merupakan berat badan ibu hamil yang ditimbang</li> </ul>
5.	LILA sebelum hamil		Isikan LILA ibu sebelum hamil dalam cm. Bila ibu hamil tidak pernah mengukur LILA, tanyakan pada kondisi normal berapa LILAny.
6.	LILA pada usia kehamilan		Ukurlah LILA ibu hamil dalam cm.
7.	Berat badan bayi lahir (g)		<p>Pantau Ibu hamil yang akan segera melahirkan. Setelah bayi dilahirkan, timbanglah berat badan bayi lahir tersebut dengan timbangan <i>detecto</i>.</p> <p>Cara penimbangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Periksa timbangan yang akan digunakan apakah masih berfungsi dengan baik.</li> <li>▪ Sebelum dipakai buat posisi pada angka nol.</li> <li>▪ Bayi ditimbang, usahakan pakaian seminim mungkin, bila mungkin tidak memakai</li> </ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>pakaian.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Letakkan bayi dengan posisi tidur</li> <li>▪ Bacalah angka pada timbangan tersebut</li> <li>▪ Angka tersebut merupakan berat badan bayi</li> </ul>
8.	Panjang badan bayi lahir (cm)		<p>Pantau Ibu hamil yang akan segera melahirkan. Setelah bayi dilahirkan, ukurlah panjang bayi lahir tersebut dengan alat pengukur panjang bayi.</p> <p>Cara pengukuran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alat pengukur diletakkan di atas meja atau tempat yang datar.</li> <li>▪ Tidurkan bayi di dalam alat pengukur, kepala diletakkan hati-hati sampai menyinggung bagian atas alat pengukur.</li> <li>▪ Bagian alat pengukur sebelah bawah kaki digeser sehingga tepat menyinggung telapak kaki bayi, kemudian bacalah skala pada alat sisi pengukur.</li> </ul>
9.	Lingkar kepala bayi lahir		<p>Pantau Ibu hamil yang akan segera melahirkan. Setelah bayi dilahirkan, ukurlah lingkar kepala bayi lahir tersebut dengan alat pengukur panjang bayi.</p> <p>Cara pengukuran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Siapkan pita alat pengukur lingkar kepala</li> </ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lingkarkan pita pada kepala bayi.</li> <li>▪ Bacalah angka pada alat tersebut.</li> <li>▪ Angka tersebut menunjukkan besarnya lingkaran kepala.</li> </ul>

## XI. PENGUKURAN STATUS GIZI (BIOKIMIAWI)

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	Hb, Ferritin, Vitamin A		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pengambilan darah akan dilakukan pada ibu hamil pada <i>base line</i> dan <i>end line</i>.</li> <li>▪ Pemeriksaan darah dilakukan setelah pemeriksaan kesehatan terhadap ibu hamil.</li> <li>▪ Pengambilan darah dilakukan oleh tenaga para medis dari Laboratorium Prodia/Puslitbang Gizi bagian kesehatan Bogor.</li> </ul> <p><b>PERSIAPAN PENGAMBILAN DARAH</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buatlah surat pemberitahuan kepada ibu hamil untuk kesepakatan waktu dan tempat</li> </ol>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>pelaksanaan pengambilan darah sehari sebelum pengambilan darah dibuat.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tentukan tempat untuk pelaksanaan pengambilan darah. Tempat dapat di balai desa atau tempat lain yang mudah dijangkau oleh contoh.</li> <li>3. Beritahukan kepada desa-desa yang bersangkutan dan sekaligus minta izin penggunaan tempat pemeriksaan.</li> <li>4. Setelah konfirmasi dengan desa, selanjutnya beritahukan kepada contoh tentang rencana pemeriksaan darah.</li> <li>5. Siapkan fasilitas dan alat di desa : meja, kursi, ruangan tertutup dan tenang, daftar nama contoh dan kodenya, <i>informed consent</i> bagi yang belum mengisi, timbangan dan</li> </ol>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>microtoise.</p> <p>6. Lakukan waktu pengambilan darah sekitar pukul 08.00-11.00 WIB, tim biokimia siap di tempat.</p> <p>7. Ambil darah sebanyak 2,5 cc (0.5 cc dimasukkan tabung EDTA dan 2.0 cc ke tabung tanpa EDTA).</p> <p>8. Jelaskan secara lisan tentang maksud dan tujuan pengambilan darah. Keuntungan dan kerugian yang mungkin terjadi juga dijelaskan. Semuanya atas dasar sukarela, jika setuju ibu hamil akan menandatangani surat persetujuan (<i>informed consent</i>).</p>

---

**MID-LINE SURVEY**

**PEDOMAN PENGISIAN KUESIONER UNTUK IBU HAMIL  
FEEDING PROGRAM PADA IBU HAMIL  
DAN DAMPAKNYA TERHADAP STATUS GIZI IBU DAN KUALITAS  
ANAK**

**I. KARTU KONSUMSI DAN KESEHATAN MINGGUAN IBU HAMIL**

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
▪	Nama Ibu Hamil		Isilah nama lengkap ibu hamil dengan huruf cetak dan jelas. Contoh SUTINAH
▪	Kode Ibu Hamil		Isilah kode ibu hamil dengan tiga digit. contoh: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ibu hamil nomor 3, ditulis 003</li><li>▪ Ibu hamil nomor 32, ditulis 032</li><li>▪ Ibu hamil nomor 234, ditulis 234</li></ul>
▪	Nama Kader		Isilah nama kader dengan jelas dan pakai huruf cetak. contoh MARINI
▪	Jenis Produk		Isilah nama produk yang responden terima dari tim.
▪	Minggu ke		▪ Isikan Minggu kunjungan

76

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>kader/peneliti dan juga tanggal/bulan/tahun kunjungan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contoh Minggu ke 8 tanggal 5 Juni 2005, ditulis 08; 05/06/05.</li> </ul>
<b>KENDALI KONSUMSI PRODUK dan KESEHATAN</b>			
No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
▪	Tanggal		<p>Isikan tanggal kunjungan ke ibu hamil. Tuliskan TG/BL/TH, masing-masing 2 digit. Misalnya tanggal 5 Juni 2005 ditulis 05/06/05. Tanggal 12 Nopember 2005 ditulis 12/11/05</p>
▪	Hari		<p>Isikan hari saat kunjungan ke ibu hamil.</p>
▪	Jml Yang Dimakan Ibu Hamil		<p>Isikan produk intervensi dari TIM yang telah dimakan ibu hamil.</p> <p><b>Caranya:</b></p> <p>Produk yang pertama diterima ibu hamil (g) – produk yang tersisa (g) = Jumlah produk yang dimakan</p>
▪	Jml Yang Tidak Dimakan Ibu Hamil		<p>Mintalah produk yang tidak dimakan, kemudian timbanglah beratnya (g)</p>

No	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
▪	Keadaan Kesehatan Ibu Hamil		Tanyakan pada ibu hamil, seminggu yang lalu mengenai riwayat kesehatan. Apakah ibu hamil sehat atau mengalami diare, ISPA, atau sakit lainnya disebutkan. Isikan kondisi tersebut pada kolom yang sesuai da tersedia.

## II. KONSUMSI VITAMIN & MINERAL SERTA SUPLEMEN

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
a.	Apakah ibu mengkonsumsi tablet besi / obat tambah darah	1.Ya 2.Tidak	Tunjukkan pada ibu suplemen tablet besi /obat tambah darah yang dimaksud. Tanyakan apakah ibu mengkonsumsi barang tersebut. Jika ibu mengkonsumsi, isikan jawaban Ya dan bila tak konsumsi isikan Tidak.
b.	Jika Ya, berapa dosis, dan lamanya	1. 3 kali/hari, lama minum ... 2. 2 kali/hari, lama minum ... 3. 1 kali/hari, lama minum	Jika jawaban pada poin a "Ya", tanyakan dosisnya dan lama konsumsinya. Tuliskan jawaban tersebut dengan memilih jawaban yang sesuai : 1. 3 kali/hari, lama

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
		... 4. Lainnya, sebutkan .....	minum ... 2. 2 kali/hari, lama minum ... 3. 1 kali/hari, lama minum ... 4. Lainnya, sebutkan .....
c.	Tablet tersebut diperoleh dari mana	1. Puskesmas 2. Posyandu 3. Bidan 4. Dokter 5. Beli sendiri di toko/apotik 6. lainnya, sebutkan ...	Selanjutnya tanyakan tablet tersebut diperoleh dari mana. Tuliskan jawaban tersebut dengan memilih jawaban yang sesuai. 1. Puskesmas 2. Posyandu 3. Bidan 4. Dokter 5. Beli sendiri di toko/apotik 6. lainnya, sebutkan ...
d.	Apakah ibu mengonsumsi suplemen	1. Ya 2. Tidak	Tanyakan apakah ibu mengonsumsi suplemen. Suplemen dapat berupa cairan, powder dan padat yang dianggap dapat meningkatkan stamina tubuh. Jika ibu mengonsumsi, isikan jawaban Ya dan bila tak konsumsi isikan Tidak

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
e.	Jika Ya, apa jenisnya, frekuensi dan dari mana diperoleh		Jika jawaban pada poin d "Ya", tanyakan: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ apa jenisnya</li> <li>▪ Frekuensi konsumsi</li> <li>▪ Asal suplemen diperoleh</li> </ul>
f.	Apakah ibu mengkonsumsi obat selama hamil	1. Ya 2. Tidak	Tanyakan apakah ibu mengkonsumsi obat selama hamil. Jika ibu mengkonsumsi, isikan jawaban Ya dan bila tak konsumsi obat isikan Tidak
g.	Jika jawaban Ya, sebutkan jenis obatnya		Jika jawaban pada poin f "Ya", tanyakan jenis obat yang dikonsumsi.
h.	Obat tersebut ibu peroleh dari mana	1. tenaga medis: bidan, dokter, puskesmas 2. beli di apotek 3. beli di toko obat /warung /toko 4. Lainnya, sebutkan... .....	Selanjutnya tanyakan obat tersebut diperoleh dari mana. Tuliskan jawaban tersebut dengan memilih jawaban yang sesuai. 1. tenaga medis: bidan, dokter, puskesmas 2. beli di apotek 3. beli di toko obat /warung /toko 4. Lainnya, sebutkan .....

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
i.	Apa alasan ibu mengkonsumsi obat selama hamil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. tenaga medis: bidan, dokter, puskesmas</li> <li>2. beli di apotek</li> <li>3. beli di toko obat /warung /toko</li> <li>4. Lainnya, sebutkan...</li> <li>.....</li> </ol>	<p>Tanyakan, alasan ibu mengkonsumsi obat.</p> <p>Tuliskan jawaban tersebut dengan memilih jawaban yang sesuai :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. tenaga medis: bidan, dokter, puskesmas</li> <li>2. beli di apotek</li> <li>3. beli di toko obat /warung /toko</li> <li>4. Lainnya, sebutkan .....</li> </ol>
j.	Siapa yang menganjurkan ibu konsumsi obat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. dokter, tenaga medis lainnya</li> <li>2. sendiri/suami</li> <li>3. orang lain</li> <li>4. lainnya, sebutkan...</li> <li>....</li> </ol>	<p>Tanyakan, siapa yang menganjurkan ibu konsumsi obat.</p> <p>Tuliskan jawaban tersebut dengan memilih jawaban yang sesuai</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. dokter, tenaga medis lainnya</li> <li>2. sendiri/suami</li> <li>3. orang lain</li> <li>4. lainnya, sebutkan .....</li> </ol>

---

### III. STATUS GIZI (ANTROPOMETRI)

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
1.	BB sebelum hamil		Tanyakan BB ibu sebelum hamil dalam kg. Bila ibu hamil tidak pernah menimbang sebelum hamil, tanyakan pada kondisi normal berat badannya berapa.
2.	TB (cm)		Ukurlah tinggi badan ibu hamil dengan alat pengukur tinggi badan mikrotoa. Cara pengukuran: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Tempelkan mikrotoa pada dinding datar dengan menggunakan paku setinggi 2 m. Angka 0 (nol) pada lantai yang datar</li><li>▪ Lepaskan sandal/sepatu</li><li>▪ Ibu hamil harus berdiri tegak seperti sikap sempurna dalam berbaris, kai lutut, tumit, pantat, punggung dan kepala bagian belakang harus menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan</li></ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Turunkan mikrotoa sampai rapat pada kepala bagian atas, siku-siku harus menempel pada dinding</li> <li>▪ Baca angka pada skala yang nampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa. Angka tersebut menunjukkan tinggi badan ibu hamil yang diukur.</li> </ul>
3.	BB pada usia kehamilan		<p>Timbanglah berat badan ibu hamil dengan alat pengukur berat badan timbangan digital.</p> <p>Cara penimbangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Periksalah timbangan yang akan digunakan apakah masih berfungsi dengan baik.</li> <li>▪ Sebelum dipakai selalu buat posisi pada angka nol</li> <li>▪ Lepaskan sepatu/sandal, slendang, jaket/baju hangat</li> <li>▪ Timbanglah ibu hamil, dengan cara ibu hamil berdiri diatas timbangan</li> <li>▪ Bacalah angka setelah pergerakan angka berhenti.</li> <li>▪ Angka tersebut merupakan berat badan ibu hamil yang ditimbang</li> </ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
4.	LILA sebelum hamil		Isikan LILA sebelum hamil dalam cm. Bila ibu hamil tidak pernah mengukur LILA, tanyakan pada kondisi normal berapa LILAnya.
5	BB pada usia kehamilan 2 bulan		Timbanglah berat badan ibu hamil pada usia kehamilan 2 bulan dengan alat pengukur berat badan timbangan digital. Cara penimbangan sama seperti pada poin 3
6.	BB pada usia kehamilan 3 bulan		Timbanglah berat badan ibu hamil pada usia kehamilan 3 bulan dengan alat pengukur berat badan timbangan digital. Cara penimbangan sama seperti pada poin 3
7.	BB pada usia kehamilan 4 bulan		Timbanglah berat badan ibu hamil pada usia kehamilan 4 bulan dengan alat pengukur berat badan timbangan digital. Cara penimbangan sama seperti pada poin 3
8.	BB pada usia kehamilan 5 bulan		Timbanglah berat badan ibu hamil pada usia kehamilan 5 bulan dengan alat pengukur berat badan timbangan digital.
9.	BB pada		Timbanglah berat badan ibu hamil

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
	usia kehamilan 6 bulan		pada usia kehamialan 6 bulan dengan alat pengukur berat badan timbangan digital. Cara penimbangan sama seperti pada poin 3
10.	BB pada usia kehamilan 7 bulan		Timbanglah berat badan ibu hamil pada usia kehamialan 7 bulan dengan alat pengukur berat badan timbangan digital. Cara penimbangan sama seperti pada poin 3
11.	BB pada usia kehamilan 8 bulan		Timbanglah berat badan ibu hamil pada usia kehamialan 8 bulan dengan alat pengukur berat badan timbangan digital. Cara penimbangan sama seperti pada poin 3
12.	BB pada usia kehamilan 9 bulan		Timbanglah berat badan ibu hamil pada usia kehamialan 9 bulan dengan alat pengukur berat badan timbangan digital. Cara penimbangan sama seperti pada poin 3
13.	BB pada saat menjelang melahirkan		Timbanglah berat badan ibu hamil pada saat menjelang melahirkan dengan alat pengukur berat badan timbangan digital. Cara penimbangan sama seperti pada poin 3

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
14.	Berat badan bayi lahir (g)		<p>Pantau Ibu hamil yang akan segera melahirkan. Setelah bayi dilahirkan, timbanglah berat badan bayi lahir tersebut dengan timbangan <i>detecto</i>.</p> <p>Cara penimbangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Periksa timbangan yang akan digunakan apakah masih berfungsi dengan baik.</li> <li>▪ Sebelum dipakai buat posisi pada angka nol.</li> <li>▪ Bayi ditimbang, usahakan pakaian semimin mungkin, bila mungkin tidak memakai pakaian.</li> <li>▪ Letakkan bayi dengan posisi tidur</li> <li>▪ Bacalah angka pada timbangan tersebut</li> <li>▪ Angka tersebut merupakan berat badan bayi yang ditimbang.</li> </ul>
15.	Panjang badan bayi lahir (cm)		<p>Pantau Ibu hamil yang akan segera melahirkan. Setelah bayi dilahirkan, ukurlah panjang bayi lahir tersebut dengan alat pengukur panjang bayi.</p> <p>Cara pengukuran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alat pengukur diletakkan di atas meja atau tempat yang datar.</li> <li>▪ Tidurkan bayi di dalam alat</li> </ul>

No.	Variabel	Kode/Rentang Variabel	Deskripsi Variabel/Pedoman
			<p>pengukur, kepala diletakkan hati-hati sampai menyinggung bagian atas alat pengukur.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bagian alat pengukur sebelah bawah kaki digeser sehingga tepat menyinggung telapak kaki bayi, kemudian bacalah skala pada alat sisi pengukur.</li> </ul>
16.	Lingkar kepala bayi lahir		<p>Pantau Ibu hamil yang akan segera melahirkan. Setelah bayi dilahirkan, ukurlah lingkar kepala bayi lahir tersebut dengan alat pengukur panjang bayi.</p> <p>Cara pengukuran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Siapkan pita alat pengukur lingkar kepala</li> <li>▪ Lingkarkan pita pada kepala bayi.</li> <li>▪ Bacalah angka pada alat tersebut.</li> <li>▪ Angka tersebut menunjukkan besarnya lingkar kepala.</li> </ul>

Kecamatan  

--	--

Desa  

--	--

Responden  

--	--

**DATA KUISIONER BASELINE/ENDLINE  
UNTUK IBU HAMIL**

1. Tanggal Wawancara : .....
2. Nama Responden/Ibu : .....
3. Nama Posyandu : .....
4. Alamat Rumah(RT/RW/Kampung) : .....
5. Alamat Posyandu : .....
6. Nama Puskesmas : .....
- Enumerator/Pencacah : .....
7. Nama Desa : .....
8. Editor/ Entri : .....
9. Nama Kecamatan : .....

**I. SOSIAL DEMOGRAFI IBU HAMIL DAN KELUARGA**

No.	Nama Anggota Keluarg a	Status Anggota Keluarga a)	Jenis Kelamin <sup>b)</sup>	Umur		Pendidikan	
				Tahun	Bulan	Jenjang <sup>c)</sup>	Lama (thn)
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							

No.	Nama Anggota Keluarga a)	Status Anggota Keluarga a)	Jenis Kelamin <sup>b)</sup>	Umur		Pendidikan	
				Tahun	Bulan	Jenjang <sup>c)</sup>	Lama (thn)
7.							
8.							

Keterangan :

a). 1. KK; 2. Istri; 3. Anak; 4. Orangtua; 5. Saudara; 6. Pembantu; 7. Lainnya,.....

b). 1. Laki-laki 2. Perempuan

c). 1. Tidak sekolah 2. SD/MI 3. SLTP/MTs 4. SLTA/MA 5. PT

## II. KEPEMILIKAN KARTU SEHAT/KARTU MISKIN

1. Apakah keluarga memiliki kartu sehat/kartu miskin?

1. Ya 2. Tidak

2. Jika Ya, sejak tahun berapa?.....

3. Digunakan untuk apa kartu tersebut selama ini?.....

## III. KONDISI TEMPAT TINGGAL

1. Besar Keluarga : \_\_\_\_\_ orang ( jumlah yang tinggal dan makan)

2. Ukuran tempat tinggal : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

3. Keadaan tempat tinggal : 1. Permanen 2. Semi Permanen  
3. Tidak Permanen

4. Kepemilikan tempat tinggal : 1. Milik Sendiri 2. Sewa 3. Lainnya,  
.....

5. Penerangan : 1. Minyak tanah 2. Lilin 3. Listrik 4. Lainnya.....

6. Sumber Energi : 1. Kayu bakar 2. Minyak Tanah 3. Listrik 4. Gas

- 
7. Sumber Air: 1. PAM 2. Sumur 3. Mata air 4. Sungai 5. Lainnya, sebutkan
8. Septic tank : 1. Ada 2. Tidak Ada
9. Ventilasi : 1. Baik 2. Cukup 3. Buruk
10. Tempat Sampah : 1. Ada 2. Tidak

#### IV. KETAHANAN PANGAN KELUARGA

##### A. Pendapatan Keluarga

Sumber Pendapatan	Per Hari (Rupiah)	Per Bulan (Rupiah)	Per Tahun (Rupiah)	TOTAL (Per Bulan)	Keterangan (Jml hr kerja)
1. Ayah					
2. Ibu					
3. Anggota Keluarga Lain					
4. Kebun*					
5. Pekarangan*					
6. Ternak*					
7. Ikan*					
8. Lain-lain					

\*) Tuliskan angka setelah dikurangi biaya input/modal

##### B. Akses Pangan

1. Berapa jauh jarak warung sembako dengan rumah: ..... km
2. Sarana transportasi apa yang digunakan untuk membeli kebutuhan pangan?

---

90

- 
- a. Jalan kaki : 1. Ya 2. Tidak
  - b. Motor/mobil sendiri : 1. Ya 2. Tidak
  - c. Angkot : 1. Ya 2. Tidak
3. Sumber perolehan pangan :
- a. Produksi Sendiri : 1. Ya 2. Tidak
  - b. Membeli : 1. Ya 2. Tidak
  - c. Diberi : 1. Ya 2. Tidak
4. Apakah keluarga/anggota keluarga saat ini menerima bantuan pangan seperti raskin/MP-ASI?
- a. Raskin : 1. Ya 2. Tidak
  - b. MP-ASI : 1. Ya 2. Tidak
  - c. Lainnya : 1. Ya, sebutkan 2. Tidak
5. Apakah di pekarangan rumah/ kebun bapak ada :
- a. Tanaman pangan : 1. Ya 2. Tidak
  - b. Ternak : 1. Ya 2. Tidak
  - c. Ikan : 1. Ya 2. Tidak

### **C. Persepsi tentang Kecukupan Pangan**

1. Apakah bulan lalu keluarga bapak/ ibu pernah merasa tidak cukup pangan karena tidak mampu (menyediakan/membeli)?
  - 1. Ya 2. Tidak
2. Jika Ya, berapa hari peristiwa tersebut terjadi dalam sebulan terakhir?.....hari
3. Dalam tahun ini berapa kali terjadi tidak cukup pangan ?.....kali
4. Menurut pengamatan pencacah, ibu ini tergolong :
  - 1. Kurus 2. Normal 3. Gemuk
5. Menurut pengamatan pencacah ibu ini tergolong :
  - 1. Pucat 2. Cerah (Normal)
6. Menurut pengamatan pencacah anak ini tergolong :

- 
1. Kurus 2. Normal 3. Gemuk (lihat anaknya/kakak janin)

**D. Penyediaan pangan/makanan keluarga :**

1. sering masak di rumah 2. sering tidak masak (membeli)

**E. Pengeluaran Pangan Keluarga**

Pengeluaran Pangan	Jumlah ( Rupiah )		
	Per Hari	Per Minggu	Per Bulan
1. Pangan Pokok (sumber karbohidrat)			
2. Lauk Pauk			
3. Sayur-sayuran			
4. Buah-buahan			
5. Gula			
6. Susu			
7. Minyak goreng			
8. Jajanan/ snack			
9. Minuman			
10. ....			
11. ....			
12. ....			
<b>Jumlah</b>			

**V. KEADAAN GIZI DAN KESEHATAN IBU HAMIL**

1. Umur kehamilan : ..... bulan  
 2. Tempat pemeriksaan : .....

- 
3. Sudah berapa kali pemeriksaan : .....
  4. Anthropometri sebelum hamil :  
Berat badan:\_\_\_\_\_ kg      Tinggi badan : \_\_\_\_\_ cm
  5. Anthropometri selama hamil bulan 1 :  
Berat badan:\_\_\_\_\_ kg      Tinggi badan : \_\_\_\_\_ cm
  6. Riwayat sakit ibu hamil \_\_\_\_\_
  7. Biaya kesehatan selama hamil : Rp \_\_\_\_\_/bulan
  8. Jenis imunisasi yang diberikan : 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_
  9. Apakah ibu menerima suplemen zat besi? 1. Ya 2. Tidak,  
Jika Ya, dari siapa?.....dan apakah  
dikonsumsi?.....
  10. Jika Tidak, apa ibu membeli sendiri? 1. Ya 2. Tidak
  11. Apakah ibu menerima suplemen vitamin A ? 1. Ya 2. Tidak ;  
Jika Ya, dari siapa?.....dan apakah  
dikonsumsi?.....
  12. Jika Tidak, apakah ibu membeli sendiri? 1. Ya 2. Tidak
  13. Apakah ibu menerima suplemen zat gizi lain? 1. Ya 2. Tidak
  14. Jika Ya, dari siapa ..... dan apa nama  
suplemennya.....
  15. Jika jawaban no 13 Tidak, apa ibu membeli sendiri? 1. Ya 2. Tidak
  16. Keluhan selama kehamilan (bisa lebih dari satu)
    - a. Mual : 1. Ya 2. Tidak      j. Ambeien : 1. Ya 2. Tidak
    - b. Muntah: 1. Ya 2. Tidak      k. Sulit tidur : 1. Ya 2. Tidak
    - c. Pusing : 1. Ya 2. Tidak      l. Payudara kencang: 1. Ya 2. Tidak
    - d. Lesu/lelah: 1. Ya 2. Tidak      m. Ngantukan/malas: 1. Ya 2. Tidak
    - e. Kesemutan: 1. Ya 2. Tidak      n. Darah Tinggi : 1. Ya 2. Tidak

- 
- f. Pegal : 1. Ya 2. Tidak      o. Gula tinggi : 1. Ya 2. Tidak
- g. Kurang nafsu makan:      p. Gangguan Jerawat: 1. Ya 2. Tidak  
1. Ya 2. Tidak      q. Gangguan bercak hitam:  
1. Ya 2. Tidak
- h. Sembelit: 1. Ya 2. Tidak
- i. Kaki bengkak: 1. Ya 2. Tidak
17. Apakah ibu berpantang suatu makanan selama hamil?  
1. Ya 2. Tidak
18. Jika Ya, sebutkan makanan yang dipantang  
tersebut.....
19. Apakah ibu selalu menimbang badan secara teratur selama hamil ?  
1. Ya 2. Tidak
20. Jika Ya, berapa kali ibu menimbang badan dalam sebulan  
.....dimana .....
21. Apakah ibu merokok selama hamil ini ? 1. Ya 2. Tidak
22. Bila Ya, rokok apa?.....
23. Jika Ya, berapa batang seminggu?.....
24. Apakah ibu mandi menggunakan sabun setiap pagi dan sore hari ?  
1. Ya 2. Tidak
25. Apakah ibu menggosok gigi 2 kali sehari setelah makan pagi dan  
sebelum tidur ?  
1. Ya 2. Tidak
26. Apakah ibu merencanakan puasa? 1. Ya 2. Tidak

---

## VI. PREFERENSI DAN KONSUMSI PANGAN IBU HAMIL

### 1. Kesukaan Ibu Hamil terhadap berbagai produk

Produk	1=Ya	2=Tidak	Penyajian
a. Biskuit			
b. Mie instan			
c. Susu			
d. Sereal instan			

Tuliskan 1 jika Ya dan 2 jika Tidak

### 2. Frekuensi Makan Ibu Hamil Sebulan yang Lalu

Jenis Pangan	Frekuensi				
	1= Ya	2=Tidak	Berapa kali per hari, minggu dan bulan		
			Hari	Minggu	Bulan
<b>1. Pangan KH:</b>					
a. Beras					
b. Jagung					
c. Ubi jalar					
d. ....					
e. ....					
f. ....					
<b>2. Lauk-pauk:</b>					
a. Daging					
b. Ikan					
c. Ayam					
d. Susu					
e. Telur					

Jenis Pangan	Frekuensi				
	1= Ya	2= Tidak	Berapa kali per hari, minggu dan bulan		
			Hari	Minggu	Bulan
f. Tempe					
g. Tahu					
h. Oncom					
i. ....					
j. ....					
k. ....					
<b>3. Sayuran:</b>					
a. Daun singkong					
b. Daun katuk					
c. Bayam					
d. Kangkung					
<b>e. Labu</b>					
f. ....					
g. ....					
h. ....					
<b>4. Buah-buahan:</b>					
a. Mangga					
b. Pisang					
c. Jambu					
d. Pepaya					
e. Jeruk					
f. Semangka					
g. Melon					
h. ....					
i. ....					

Jenis Pangan	Frekuensi				
	1= Ya	2= Tidak	Berapa kali per hari, minggu dan bulan		
			Hari	Minggu	Bulan
j. ....					
<b>5. Minuman:</b>					
a. Sofdrink					
b. Kopi					
c. Teh					
d. Sirup					
e. Susu					
f. Air putih					
g. ....					
h. ....					

**VII. KONSUMSI PANGAN METODE RECALL (2 x 24 jam terakhir, )**

Waktu	Nama/Jenis Makanan	Nama Bahan	Jumlah yang dikonsumsi		Keterangan
			URT	Gram	
<b>Sarapan</b>					
<b>Selingan (Camilan)</b>					
<b>Siang</b>					

Waktu	Nama/Jenis Makanan	Nama Bahan	Jumlah yang dikonsumsi		Keterangan
			URT	Gram	
<b>Selingan (Camilan)</b>					
<b>Malam</b>					

### VIII. PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTEK IBU HAMIL

#### *Pengetahuan Gizi dan Kesehatan*

No	Pertanyaan	Jawaban	1=B; 0=S
1	Apakah manfaat bahan pangan pokok (nasi, singkong, jagung, dll)		
2	Sebutkan contoh pangan (min. 5) sebagai sumber protein!		
3	Kenapa makanan sehat penting bagi wanita hamil?		
4	Zat gizi apakah yang diperlukan untuk pembentukan tulang dan gigi?		
5	Zat gizi apakah yang diperlukan untuk tambah darah?		
6	Adakah pengaruh status gizi ibu terhadap berat badan lahir anak?		
7	Apakah manfaat imunisasi bagi ibu hamil?		

98

No	Pertanyaan	Jawaban	1=B; 0=S
8	Apa saja jenis imunisasi untuk ibu hamil?		
9	Apa pentingnya perawatan kehamilan secara teratur?		
10	Berapa kenaikan BB minimal selama kehamilan?		

### **Sikap tentang Gizi dan Kesehatan**

No	Pertanyaan	Jawaban	Nilai
1	Ibu hamil memerlukan makanan sehat	1. setuju    0. tidak setuju	
2	Ibu hamil memerlukan makanan yang lebih banyak	1. setuju    0. tidak setuju	
3	Suplemen makanan sangat penting selama kehamilan	1. setuju    0. tidak setuju	
4	Sayuran hijau diperlukan ibu hamil	1. setuju    0. tidak setuju	
5	Perawatan payudara diperlukan pada semester kedua dari kehamilan untuk ASI yang optimal	1. setuju    0. tidak setuju	
6	Ibu hamil perlu diimunisasi	1. setuju    0. tidak setuju	
7	Perawatan kehamilan sangat penting	1. setuju    0. tidak setuju	
8	Perawatan setelah melahirkan juga sangat diperlukan walaupun bayi dalam keadaan sehat	1. setuju    0. tidak setuju	

### **Praktek tentang Gizi dan Kesehatan**

No	Pertanyaan	Ya/Tidak	Nilai
1	Ibu makan lebih banyak selama hamil		
2	Ibu mengkonsumsi suplemen tablet darah selama hamil		
3	Ibu mengkonsumsi sayuran hijau selama hamil		

4	Apakah ibu makan lauk pauk setiap hari?		
5	Ibu merawat payudara pada semester kedua kehamilan		
6	Ibu melakukan aktivitas ringan (senam hamil) selama hamil		
7	Imunisasi bagi ibu hamil		
8	Ibu melakukan perawatan <i>antenatal</i> secara teratur menurut umur kehamilan		

Tuliskan 1 jika jawaban Ya dan 2 jika Tidak

## IX. MORBIDITAS

### *Morbidity Ibu Hamil Sebulan yang Lalu*

Apakah selama sebulan terakhir ibu pernah sakit?

1. Ya (Lanjut ke tabel di bawah ini) 2. Tidak

No	Gejala/tanda	Frekuensi/bulan	Lama sakit (hari)	Pertolongan pertama (*)
1	<b>Penyakit menular</b>			
	a. Demam			
	b. Flu			
	c. Batuk ( <i>ISPA</i> )			
	d. Batuk ( <i>Asthma</i> )			
	e. Batuk ( <i>Dyspnoe</i> )			
	f. Sakit kepala			
	g. Batuk berdarah ( <i>TB</i> )			
	h. Demam tinggi			
	i. Bercak merah pada kulit ( <i>DHF</i> )			
	j. Diare > 3 kali /hari			
	k. Diare disertai dengan darah ( <i>Disentri</i> )			
	l. Muntah			
	m. Sawan/ayan			
	n. Lumpuh			
	o. Telinga bernanah disertai demam			
	p. Edema			

100

No	Gejala/tanda	Frekuensi/bulan	Lama sakit (hari)	Pertolongan pertama (*)
	q. Hipertensi			
	r. Varises			
<b>2</b>	<b>Kecelakaan</b>			
	a. Sakit disebabkan kecelakaan			
	b. Pendarahan			
	c. Aborsi			
	d. Lainnya (sebutkan)..... .....			
<b>3.</b>	<b>Lainnya, sebutkan</b>			
	a. ....			
	b. ....			

(\*) 1. Dokter      2. Puskesmas      3. Rumah sakit      4. Parame      5. bidan  
6. Sendiri      7. Dukun/Shinse

### IX. PENGUKURAN STATUS GIZI (ANTROPOMETRI)

No.	Variabel	Kilogram (kg)
1.	BB sebelum hamil	
2.	TB (cm)	
3.	BB pada usia kehamilan	
4.	LILA sebelum hamil	
5.	LILA usia kehamilan	
6.	Berat badan bayi lahir (g)	
7.	Panjang badan bayi lahir (cm)	
8.	Lingkar kepala bayi lahir	

---

## X. PENGUKURAN STATUS GIZI (BIOKIMIAWI)

### Pemeriksaan Darah

No.	Variabel	Kadar
1.	Hb	
2.	Ferritin	
3.	Vitamin A	

Dilakukan oleh Tim Medis.

Kec.	Desa	Responden	Bulan	Minggu
<input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/>

**MID-LINE SURVEY**  
**KUESIONER UNTUK IBU HAMIL**  
**FEEDING PROGRAM PADA IBU HAMIL DAN DAMPAKNYA**  
**TERHADAP STATUS GIZI IBU DAN KUALITAS ANAK**

**I. KARTU KONSUMSI DAN KESEHATAN MINGGUAN IBU HAMIL**

1. Nama Ibu Hamil : \_\_\_\_\_
2. Kode Ibu Hamil : \_\_\_\_\_
3. Nama Kader : \_\_\_\_\_
4. Jenis Produk : \_\_\_\_\_
5. Minggu ke : \_\_\_\_\_

Tgl.	Hari	Produk	Jumlah Yang Dimakan Ibu Hamil	Jml Yang Tidak Dimakan Ibu Hamil	Alasan Tidak Dihakiskan oleh Ibu	Keadaan Kesehatan Ibu Hamil			
						Sehat	Diare	ISPA	Sakit Lainnya *
	Senin	Biskuit							
		Susu							
	Selasa	Biskuit							
		Susu							
	Rabu	Biskuit							
		Susu							

Tgl.	Hari	Produk	Jumlah Yang Dimakan Ibu Hamil	Jml Yang Tidak Dimakan Ibu Hamil	Alasan Tidak Dihakiskan oleh Ibu	Keadaan Kesehatan Ibu Hamil			
						Sehat	Diare	ISPA	Sakit Lainnya *
	Kamis	Biskuit							
		Susu							
	Jumat	Biskuit							
		Susu							
	Sabtu	Biskuit							
		Susu							
	Minggu	Biskuit							
		Susu							
	<b>Jumlah</b>	<b>Biskuit</b>							

## II. KONSUMSI VITAMIN & MINERAL SERTA SUPLEMEN

(Dikumpulkan tiap bulan)

b. Apakah ibu mengkonsumsi tablet besi / obat tambah darah?

1. Ya    2. Tidak

c. Jika Ya, berapa dosis, dan lamanya

1.     3 kali/hari, lama minum .....
2.     2 kali/hari, lama minum .....
3.     1 kali/hari, lama minum .....
4.     .....

d. Tablet tersebut diperoleh dari mana ?

1.     Puskesmas
2.     Posyandu
3.     Bidan
4.     Dokter
5.     Beli sendiri ditoko/apotik
6.     lainnya, sebutkan .....

e. Apakah ibu mengkonsumsi suplemen?    1. Ya                    2. Tidak

f. Jika Ya,

- 
1. Apa jenisnya
  2. Frekuensi konsumsi suplemen tersebut
  3. Diperoleh dari mana
- g. Apakah ibu mengkonsumsi obat selama hamil? 1. Ya 2. Tidak
- h. Jika jawaban Ya, sebutkan jenis obatnya .....
- i. Obat tersebut ibu peroleh dari mana
1. tenaga medis: bidan, dokter, puskesmas
  2. beli di apotek
  3. beli di toko obat /warung /toko
  4. Lainnya, sebutkan .....
- j. Apa alasan ibu mengkonsumsi obat selama hamil
1. sakit
  2. ingin menambah kesehatan
  3. badan lemas, lesu letih
  4. lainnya, sebutkan .....
- k. Siapa yang menganjurkan ibu konsumsi obat
1. dokter, tenaga medis lainnya
  2. sendiri/suami
  3. orang lain

### III. STATUS GIZI (ANTROPOMETRI)

No.	Variabel	Kilogram (kg)
1.	BB sebelum hamil	
2.	TB (cm)	
3.	BB pada usia kehamilan	
4.	LILA sebelum hamil	
5.	BB pada usia kehamilan 1 bulan	
6.	BB pada usia kehamilan 2 bulan	

105

---

No.	Variabel	Kilogram (kg)
7.	BB pada usia kehamilan 3 bulan	
8.	BB pada usia kehamilan 4 bulan	
9.	BB pada usia kehamilan 5 bulan	
10.	BB pada usia kehamilan 6 bulan	
11.	BB pada usia kehamilan 7 bulan	
12.	BB pada usia kehamilan 8 bulan	
13.	BB pada usia kehamilan 9 bulan	
14.	BB pada saat menjelang melahirkan	
15.	Berat badan bayi lahir (g)	
16.	Panjang badan bayi lahir (cm)	
17.	Lingkar kepala bayi lahir	