

PEWAWANCARA : _____

IDRT : _____ ART _____

R A H A S I A

SURVEI ASPEK KEHIDUPAN RUMAH TANGGA INDONESIA 2014

PENGUKURAN KESEHATAN

BUKU US

SEKSI: US

Responden yang diukur adalah semua Anggota Rumah Tangga dimana AR01i = 1

US00a.	<p>(DIBACAKAN DI AWAL BUKU US)</p> <p>Sesuai yang kami sampaikan di awal wawancara, berikut ini kami akan melakukan beberapa pengukuran kesehatan.</p> <p>Apakah I/B/S bersedia: diukur kesehatannya?</p> <p><input type="checkbox"/> diukur kadaran Hb dalam darahnya, yang berguna utk mengetahui apakah I/B/S mengalami kekurangan zat besi dalam darah?</p> <p>Jika responden DBS:</p> <p><input type="checkbox"/> diambil beberapa tes darah kering</p> <p><input type="checkbox"/> darah kering disimpan untuk digunakan untuk mengukur CRP dan HbA1c yang berkaitan dengan resiko penyakit cardio-vascular dan diabetes</p>	
US00.	<p>APAKAH DAPAT DIUKUR?</p>	<p>3. TIDAK, ALASAN _____ → C1</p> <p>6. BELUM BISA DIHUBUNGI → C1</p> <p>7. MENOLAK → C1</p> <p>1. YA, DIUKUR</p>

MENGACU PADA BUKU K	
NAMA RESPONDEN: _____ NO. ART _____	
<p>US01. Jenis Kelamin: Laki-laki..... 1 Perempuan 3</p> <p>US02. Tanggal Lahir: ____ / ____ / _____ Tanggal / Bulan / Tahun</p> <p>US03. Umur: tahun</p>	<p>US13aa. Random DBS/SPRT: Ya 1 Tidak..... 3</p>

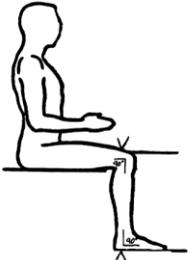
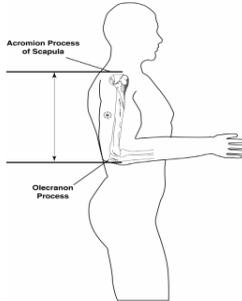
SEKSI US (PENGUKURAN KESEHATAN)

TEKANAN DARAH TINGGI	
PETUNJUK PENGUKURAN: JELASKAN TUJUAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH KEPADA RESPONDEN DAN JELASKAN LANGKAH-LANGKAH PENGUKURAN, YAITU BAHWA RESPONDEN HARUS DUDUK TENANG, LENGAN MENGHADAP KE ATAS, MANSET AKAN DILINGKARKAN DI LENGAN, DIGEMBUNGAN, LALU DILONGGARKAN. BERITAHUKAN BAHWA PENGUKURAN AKAN DILAKUKAN TIGA KALI DI LENGAN KIRI, KANAN, DAN KIRI LAGI JIKA DIMUNGKINKAN.	
US07aa. Apakah I/B/S memiliki luka terbuka, iritasi kulit atau pembengkakan di bagian lengan yang akan bersentuhan dengan manset?	1. Ya → DISKUSIKAN DENGAN RESPONDEN APAKAH RESPONDEN BISA MENJALANI PENGUKURAN INI 3. Tidak 6. < 15 TAHUN
US07a. Tekanan darah (ART umur ≥ 15 tahun) PENGUKURAN I (LENGAN KIRI, JIKA DIMUNGKINKAN)	1. _____/_____ P _____ 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): ____ 6. < 15 TAHUN 7. MENOLAK
US07a1. Lengan kiri atau kanan?	1. KIRI 3. KANAN 6. TIDAK BERLAKU
US07b. Tekanan darah (ART umur ≥ 15 tahun) PENGUKURAN II (LENGAN KANAN, JIKA DIMUNGKINKAN)	1. _____/_____ P _____ 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): ____ 6. < 15 TAHUN 7. MENOLAK
US07b1. Lengan kiri atau kanan?	1. KIRI 3. KANAN 6. TIDAK BERLAKU
US07c. Tekanan darah (ART umur ≥ 15 tahun) PENGUKURAN III (LENGAN KIRI, JIKA DIMUNGKINKAN)	1. _____/_____ P _____ 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): ____ 6. < 15 TAHUN 7. MENOLAK MENOLAK
US07c1. Lengan kiri atau kanan?	1. KIRI 3. KANAN 6. TIDAK BERLAKU

BERAT BADAN DAN TINGGI BADAN	
PETUNJUK PENGUKURAN: PENGUKURAN SELANJUTANYA ADALAH PENGUKURAN BERAT DAN TINGGI BADAN. RESPONDEN DIMINTA MELEPASKAN ALAS KAKI UNTUK PENGUKURAN INI. JALANKAN PENGUKURAN BERAT DAN TINGGI BADAN SESUAI MANUAL PENGUKURAN KESEHATAN.	
US06. Berat badan (Kg)	1. _____, ____ 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): ____ 7. MENOLAK
US04. Tinggi badan (Cm)	1. _____, ____ 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): ____ → US05a 7. MENOLAK → US05a
US05. Cara Pengukuran CATATAN PEWAWANCARA: US04 JIKA ART BERUMUR KURANG DARI 2 TAHUN, TINGGI BADAN DIUKUR DENGAN CARA BERBARING	1. Berdiri 3. Berbaring

KODE ALASAN TIDAK DIUKUR
01. RESPONDEN MERASA PENGUKURAN AKAN MEMBAHAYAKAN DIRINYA
02. PEWAWANCARA MERASA PENGUKURAN AKAN MEMBAHAYAKAN RESPONDEN
03. RESPONDEN MENCoba TAPI PENGUKURAN GAGAL
04. RESPONDEN TIDAK MENGETI INSTRUKSI
05. KONDISI KESEHATAN RESPONDEN TIDAK MEMUNGKINKAN PENGUKURAN
06. RESPONDEN MEMILIKI LUKA TERBUKA, IRITASI KULIT, ATAU PEMBENGKAKAN DI LENGAN (KHUSUS US07a, US07b & US07c)
07. TANGAN RESPONDEN MENJALANI OPERASI, PEMBENGKAKAN, PERADANGAN, SAKIT/NYERI BERAT, ATAU CIDERA DALAM 6 BULAN TERAKHIR (KHUSUS US20a, US20b, US20c & US20d)
08. RESPONDEN BARU MENJALANI OPERASI ATAU SEDANG CIDERA ATAU DALAM KONDISI YANG TIDAK MEMUNGKINKANNYA UNTUK BERJALAN (KHUSUS US19p)
09. TIDAK CUKUP RUANG UNTUK MELAKUKAN PENGUKURAN
10. MASALAH DENGAN ALAT PENGUKURAN

SEKSI US (PENGUKURAN KESEHATAN)

TINGGI LUTUT	
PETUNJUK PENGUKURAN: PENGUKURAN BERIKUTNYA ADALAH TINGGI LUTUT. LAKUKAN PADA KAKI KANAN, JIKA DIMUNGKINKAN. JALANKAN PENGUKURAN TINGGI LUTUT SESUAI MANUAL PENGUKURAN KESEHATAN.	
US05a. Tinggi lutut (ART umur \geq 40 tahun) (Cm) PENGUKURAN TINGGI LUTUT (KANAN, JIKA DIMUNGKINKAN): 	1. <input type="text"/> , <input type="text"/> 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="text"/> 6. < 40 tahun 7. MENOLAK
US05b. Kaki kiri atau kaki kanan?	1. KIRI 3. KANAN 6. TIDAK BERLAKU
PANJANG LENGAN ATAS	
PETUNJUK PENGUKURAN: PENGUKURAN BERIKUTNYA ADALAH PANJANG LENGAN ATAS. LAKUKAN PADA LENGAN KANAN, JIKA DIMUNGKINKAN. JALANKAN PENGUKURAN SESUAI MANUAL PENGUKURAN KESEHATAN.	
US05c. Panjang lengan atas (ART umur \geq 40 tahun) (Cm) PENGUKURAN PANJANG LENGAN ATAS (KANAN, JIKA DIMUNGKINKAN): 	1. <input type="text"/> , <input type="text"/> 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="text"/> 6. < 40 tahun 7. MENOLAK
US05d. Lengan kiri atau lengan kanan?	1. KIRI 3. KANAN 6. TIDAK BERLAKU

LINGKAR PINGGANG DAN LINGKAR PINGGUL	
PETUNJUK PENGUKURAN: PENGUKURAN BERIKUTNYA ADALAH LINGKAR PINGGANG DAN LINGKAR PINGGUL. JALANKAN PENGUKURAN SESUAI MANUAL PENGUKURAN KESEHATAN. PASTIKAN RESPONDEN TIDAK MENGGUNAKAN PAKAIAN YANG TEBAL	
US06a. Lingkaran Pinggang (ART umur \geq 40 tahun) (Cm)	1. <input type="text"/> , <input type="text"/> 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="text"/> 6. < 40 tahun 7. MENOLAK
US06b. Lingkaran Pinggul (ART umur \geq 40 tahun) (Cm)	1. <input type="text"/> , <input type="text"/> 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="text"/> 6. < 40 tahun 7. MENOLAK

KODE ALASAN TIDAK DIUKUR
01. RESPONDEN MERASA PENGUKURAN AKAN MEMBAHAYAKAN DIRINYA
02. PEWAWANCARA MERASA PENGUKURAN AKAN MEMBAHAYAKAN RESPONDEN
03. RESPONDEN MENCOBA TAPI PENGUKURAN GAGAL
04. RESPONDEN TIDAK MENGETI INSTRUKSI
05. KONDISI KESEHATAN RESPONDEN TIDAK MEMUNGKINKAN PENGUKURAN
06. RESPONDEN MEMILIKI LUKA TERBUKA, IRITASI KULIT, ATAU PEMBENGKAKAN DI LENGAN (KHUSUS US07a, US07b & US07c)
07. TANGAN RESPONDEN MENJALANI OPERASI, PEMBENGKAKAN, PERADANGAN, SAKIT/NYERI BERAT, ATAU CIDERA DALAM 6 BULAN TERAKHIR (KHUSUS US20a, US20b , US20c & US20d)
08. RESPONDEN BARU MENJALANI OPERASI ATAU SEDANG CIDERA ATAU DALAM KONDISI YANG TIDAK MEMUNGKINKANNYA UNTUK BERJALAN (KHUSUS US19p)
09. TIDAK CUKUP RUANG UNTUK MELAKUKAN PENGUKURAN
10. MASALAH DENGAN ALAT PENGUKURAN

SEKSI US (PENGUKURAN KESEHATAN)

<p>DUDUK BERDIRI PETUNJUK PENGUKURAN: PENGUKURAN BERIKUTNYA ADALAH KECEPATAN DUDUK BERDIRI. JELASKAN PADA RESPONDEN BAGAIMANA PENGUKURAN AKAN DILAKUKAN. JALANKAN PENGUKURAN SESUAI MANUAL PENGUKURAN KESEHATAN.</p>	
<p>US10aa. Apakah I/B/S baru-baru ini menjalani operasi, cedera, atau dalam keadaan yang bisa menyulitkan melakukan pengukuran ini?</p>	<p>1. Ya → DISKUSIKAN DENGAN RESPONDEN APAKAH RESPONDEN BISA MENJALANI PENGUKURAN INI 3. Tidak 6. <15 Tahun → US20aa</p>
<p>US10. Berapa waktu yang dibutuhkan untuk berdiri dari posisi duduk sebanyak 5 kali (≥ 15 tahun)</p>	<p>1. LIMA KALI DALAM <input type="text"/>, <input type="text"/> detik → US12aa 2. < 5 KALI DALAM. <input type="text"/>, <input type="text"/> detik 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="text"/> → US20aa 6. <15 Tahun → US20aa 7. MENOLAK → US20aa</p>
<p>US11. Berapa kali responden berhasil berdiri dari posisi duduk?</p>	<p><input type="text"/> Kali, ALASAN KURANG DARI 5 KALI (KODE): <input type="text"/></p>
<p>US12. Apakah responden menggunakan tangan/lengannya untuk membantu berdiri dari posisi duduk?</p>	<p>1. Ya 3. Tidak</p>
<p>US12a. OBSERVASI PETUGAS: APAKAH RESPONDEN TERLIHAT MELAKUKAN PENGUKURAN INI DENGAN SINGGUH-SINGGUH?</p>	<p>1. Ya 2. Tidak, karena nyeri, sakit, atau alasan fisik lainnya. 3. Tidak, karena alasan lain.</p>
<p>KEKUATAN GENGAMAN TANGAN PETUNJUK PENGUKURAN: PENGUKURAN BERIKUTNYA ADALAH KEKUATAN GENGAMAN TANGAN. PERLIHATKAN ALAT PENGUKURAN DAN JELASKAN PADA RESPONDEN BAGAIMANA PENGUKURAN AKAN DILAKUKAN. JALANKAN PENGUKURAN SESUAI MANUAL PENGUKURAN KESEHATAN.</p>	
<p>US20aa. Apakah dalam 6 bulan terakhir I/B/S menjalani operasi tangan atau mengalami cedera, peradangan, merasa nyeri/sakit berat pada tangan I/B/S?</p>	<p>1. Ya, di kedua tangan → CAPI: US20a US20b US20c, dan US20d = 3 (TIDAK DIUKUR), KODE ALASAN = 07 2. Ya, di tangan kiri → CAPI: US20a dan US20c =3 (TIDAK DIUKUR), KODE ALASAN = 07 3. Ya, di tangan kanan → CAPI: US20b dan US20d = 3 (TIDAK DIUKUR), KODE ALASAN = 07 4. Tidak 6. < 15 Tahun</p>
<p>US20. Tangan yang lebih dominan (≥ 15 tahun)</p>	<p>1. Kiri 2. Kanan 3. Tidak ada tangan dominan 6. Kedua tangan tidak berfungsi/cacat/ < 15 Tahun</p>

<p>US20a. Kekuatan genggam tangan kiri (≥ 15 tahun) PENGUKURAN PERTAMA</p>	<p>1. <input type="text"/> Kg 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="text"/> 6. < 15 Tahun 7. Menolak</p>
<p>US20b. Kekuatan genggam tangan kanan (≥ 15 tahun) PENGUKURAN PERTAMA</p>	<p>1. <input type="text"/> Kg 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="text"/> 6. < 15 Tahun 7. Menolak</p>
<p>US20c. Kekuatan genggam tangan kiri (≥ 15 tahun) PENGUKURAN KEDUA</p>	<p>1. <input type="text"/> Kg 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="text"/> 6. < 15 Tahun 7. Menolak</p>
<p>US20d. Kekuatan genggam tangan kanan (≥ 15 tahun) PENGUKURAN KEDUA</p>	<p>1. <input type="text"/> Kg 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="text"/> 6. < 15 Tahun 7. Menolak</p>
<p>US23. Cara pengukuran</p>	<p>1. Berdiri 2. Duduk 6. Kedua tangan tidak berfungsi / cacat / < 15 Tahun</p>
<p>US23a. OBSERVASI PETUGAS: APAKAH RESPONDEN TERLIHAT MELAKUKAN PENGUKURAN INI DENGAN SINGGUH-SINGGUH?</p>	<p>1. Ya 2. Tidak, karena nyeri, sakit, atau alasan fisik lainnya. 3. Tidak, karena alasan lain.</p>

SEKSI US (PENGUKURAN KESEHATAN)

US18aA. Apakah Ibu/Bapak/Sdr meminum obat untuk penyembuhan Anemia ?	1. Ya 3. Tidak
US18aB. Apakah Ibu/Bapak/Sdr meminum obat untuk penyembuhan Tekanan darah Tinggi ?	1. Ya 3. Tidak
US18aC. Apakah Ibu/Bapak/Sdr meminum obat untuk penyembuhan Diabetes ?	1. Ya 3. Tidak
US18aD. Apakah Ibu/Bapak/Sdr meminum obat untuk mengendalikan Kolesterol ?	1. Ya 3. Tidak
US19. TULISKAN KOMENTAR OBSERVASI KEADAAN KESEHATAN RESPONDEN [Flu, Infeksi Kulit, Demam, Luka, dll]	_____ _____ _____

US19a. CAPI CHECK: USIA ≥ 45?	3. Tidak → US09a (KAPASITAS PARU-PARU) 1. Ya
<p>TES KESEIMBANGAN PETUNJUK PENGUKURAN: PENGUKURAN BERIKUTNYA ADALAH TES KESEIMBANGAN. CARI RUANG DENGAN ALAS YANG RATA, HINDARI RUANGAN DENGAN KARPET JIKA MUNGKIN. RESPONDEN DIMINTA MELEPAS ALAS KAKI. PEWAWANCARA HARUS BERTDIRI DI DEKAT RESPONDEN SEHINGGA DAPAT MEMBANTU RESPONDEN JIKA RESPONDEN KEHILANGAN KESEIMBANGAN. JALANKAN PENGUKURAN SESUAI MANUAL PENGUKURAN KESEHATAN.</p>	
US19b. TES KESEIMBANGAN: SEMI-TANDEM (≥ 45 tahun) PETUNJUK: BERDIRI DENGAN SISI DALAM TUMIT KAKI KANAN/KIRI MENYENTUH SISI LUAR JEMPOL KAKI YANG SATUNYA SELAMA 10 DETIK	 1. Dapat mengikuti tes 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → US19I (SIDE-BY-SIDE) 7. MENOLAK → US19I (SIDE-BY-SIDE)
US19c. Apakah berhasil melakukan selama 10 detik tanpa berpegangan?	1. Ya 3. Tidak sampai 10 detik. Waktu berhasil melakukan: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> detik 4. Mencoba tapi gagal → US19I (SIDE-BY-SIDE)

US19d. Apakah responden menggerakkan badan, lengan, atau kaki untuk menjaga keseimbangan?	1. Ya 3. Tidak
US19e. CAPI CHECK: US19c =1? (BERHASIL MELAKUKAN SELAMA 10 DETIK)	3. Tidak → US19I (SIDE-BY-SIDE) 1. Ya
US19f. CAPI CHECK: USIA ≥ 70?	3. Tidak → US19h (45 ≤ USIA < 70) 1. Ya
US19g. TES KESEIMBANGAN: FULL-TANDEM (≥ 70 tahun) PETUNJUK: BERDIRI DENGAN KAKI KANAN/KIRI DI DEPAN KAKI YANG SATUNYA DENGAN BAGIAN BELAKANG TUMIT BERSENTUHAN DENGAN JARI KAKI DI BELAKANGNYA SELAMA 30 DETIK	 1. Dapat melakukan tes → US19i 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → US19p (KECEPATAN BERJALAN) 7. Menolak → US19p (KECEPATAN BERJALAN)
US19h. TES KESEIMBANGAN: FULL-TANDEM (45 ≤ USIA < 70) PETUNJUK: BERDIRI DENGAN KAKI KANAN/KIRI DI DEPAN KAKI YANG SATUNYA DENGAN BAGIAN BELAKANG TUMIT BERSENTUHAN DENGAN JARI KAKI DI BELAKANGNYA SELAMA 60 DETIK	 1. Dapat 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → US19p (KECEPATAN BERJALAN) 7. MENOLAK → US19p (KECEPATAN BERJALAN)
US19i. Apakah berhasil melakukan selama 60 atau 30 detik tanpa berpegangan?	1. Ya 3. Tidak sampai 60 atau 30 detik. Waktu berhasil melakukan: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> detik 4. Mencoba tapi gagal → US19p (KECEPATAN BERJALAN)
US19j. Apakah responden menggerakkan badan, lengan, atau kaki untuk menjaga keseimbangan?	1. Ya 3. Tidak
US19k. Catat lantai tempat tes keseimbangan dilakukan: → US19p (KECEPATAN BERJALAN)	1. Ubin/tegel/kayu 4. Beton 2. Karpet 5. Lainnya, _____ 3. Tanah → US19p

SEKSI US (PENGUKURAN KESEHATAN)

<p>US19i. TES KESEIMBANGAN: SIDE-BY-SIDE (≥ 45 tahun)</p> <p>PETUNJUK: BERDIRI DENGAN KAKI KANAN-KIRI SEJAJAR RAPAT SELAMA 10 DETIK</p>	 <ol style="list-style-type: none"> 1. Dapat melakukan tes 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> → US19p (KECEPATAN BERJALAN) 7. Menolak → US19p (KECEPATAN BERJALAN) 						
<p>US19m. Apakah berhasil melakukan selama 10 detik tanpa berpegangan?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 3. Tidak sampai 10 detik, Waktu berhasil melakukan: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> detik 4. Mencoba tapi gagal → US19p (KECEPATAN BERJALAN) 						
<p>US19n. Apakah responden menggerakkan badan, lengan, atau kaki untuk menjaga keseimbangan?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 3. Tidak 						
<p>US19o. Catat lantai tempat tes keseimbangan dilakukan:</p>	<table border="0"> <tr> <td>1. Ubin/tegel/kayu</td> <td>4. Beton</td> </tr> <tr> <td>2. Karpet</td> <td>5. Lainnya, _____</td> </tr> <tr> <td>3. Tanah</td> <td></td> </tr> </table>	1. Ubin/tegel/kayu	4. Beton	2. Karpet	5. Lainnya, _____	3. Tanah	
1. Ubin/tegel/kayu	4. Beton						
2. Karpet	5. Lainnya, _____						
3. Tanah							

KODE ALASAN TIDAK DIUKUR

01. RESPONDEN MERASA PENGUKURAN AKAN MEMBAHAYAKAN DIRINYA
02. PEWAWANCARA MERASA PENGUKURAN AKAN MEMBAHAYAKAN RESPONDEN
03. RESPONDEN MENCOBA TAPI PENGUKURAN GAGAL
04. RESPONDEN TIDAK MENGETI INSTRUKSI
05. KONDISI KESEHATAN RESPONDEN TIDAK MEMUNGKINKAN PENGUKURAN
06. RESPONDEN MEMILIKI LUKA TERBUKA, IRITASI KULIT, ATAU PEMBENGGAKAN DI LENGAN (**KHUSUS US07a, US07b & US07c**)
07. TANGAN RESPONDEN MENJALANI OPERASI, PEMBENGGAKAN, PERADANGAN, SAKIT/NYERI BERAT, ATAU CIDERA DALAM 6 BULAN TERAKHIR (**KHUSUS US20a, US20b , US20c & US20d**)
08. RESPONDEN BARU MENJALANI OPERASI ATAU SEDANG CIDERA ATAU DALAM KONDISI YANG TIDAK MEMUNGKINKANNYA UNTUK BERJALAN (**KHUSUS US19p**)
09. TIDAK CUKUP RUANG UNTUK MELAKUKAN PENGUKURAN
10. MASALAH DENGAN ALAT PENGUKURAN

<p>TES KECEPATAN BERJALAN (≥ 60 tahun)</p> <p>PETUNJUK PENGUKURAN: PERSIAPKAN RUANG LAPANG SEPANJANG 4 METER. TANDAI GARIS "MULAI" DAN GARIS "SELESAI" BERJARAK 2,5 METER. MINTA RESPONDEN UNTUK BERJALAN DENGAN KECEPATAN NORMAL DARI BELAKANG GARIS MULAI SAMPAI MELEWATI GARIS SELESAI. JALANKAN PENGUKURAN SESUAI MANUAL PENGUKURAN KESEHATAN.</p>								
<p>US19p. Apakah I/B/S habis menjalani operasi atau sedang cedera atau dalam kondisi yang tidak memungkinkannya untuk berjalan?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya → DISKUSIKAN DENGAN RESPONDEN APAKAH RESPONDEN BISA MENJALANI PENGUKURAN INI 3. Tidak 6. < 60 tahun → US09a. 							
<p>US19q. KECEPATAN BERJALAN (≥ 60 tahun)</p> <p>TES KECEPATAN BERJALAN PERTAMA</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> detik 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> → US09a 6. < 60 tahun → US09a. 7. Menolak → US09a. 							
<p>US19r. TES KECEPATAN BERJALAN KEDUA</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> detik 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 7. Menolak 							
<p>US19s. Catat lantai tempat tes keseimbangan dilakukan.</p>	<table border="0"> <tr> <td>1. Ubin/tegel/kayu</td> <td>4. Beton</td> </tr> <tr> <td>2. Karpet</td> <td>5. Lainnya, _____</td> </tr> <tr> <td>3. Tanah</td> <td></td> </tr> </table>		1. Ubin/tegel/kayu	4. Beton	2. Karpet	5. Lainnya, _____	3. Tanah	
1. Ubin/tegel/kayu	4. Beton							
2. Karpet	5. Lainnya, _____							
3. Tanah								
<p>US19t. Catat alat bantu jalan.</p>	<table border="0"> <tr> <td>1. Tidak ada</td> <td>4. Walker</td> </tr> <tr> <td>2. Tongkat</td> <td>5. Lainnya, _____</td> </tr> <tr> <td>3. Tongkat siku</td> <td></td> </tr> </table>		1. Tidak ada	4. Walker	2. Tongkat	5. Lainnya, _____	3. Tongkat siku	
1. Tidak ada	4. Walker							
2. Tongkat	5. Lainnya, _____							
3. Tongkat siku								
<p>KAPASITAS PARU-PARU</p> <p>PETUNJUK PENGUKURAN: PERLIHATKAN ALAT PENGUKUR KAPASITAS PARU-PARU, JELASKAN DAN DEMONSTRASIKAN CARA PENGUKURAN. JALANKAN PENGUKURAN SESUAI MANUAL PENGUKURAN KESEHATAN.</p>								
<p>US09a. Kapasitas paru-paru (≥ 9 tahun)</p> <p>PENGUKURAN I</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 6. < 9 TAHUN 7. MENOLAK 							
<p>US09b. Kapasitas paru-paru (≥ 9 tahun)</p> <p>PENGUKURAN II</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 6. < 9 TAHUN 7. MENOLAK 							

SEKSI US (PENGUKURAN KESEHATAN)

US09c. Kapasitas paru-paru (≥ 9 tahun) PENGUKURAN III	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6. < 9 TAHUN 7. MENOLAK
US09d. OBSERVASI PETUGAS: APAKAH RESPONDEN TERLIHAT MELAKUKAN PENGUKURAN INI DENGAN SINGGUH-SINGGUH?	1. Ya 2. Tidak, karena nyeri, sakit, atau alasan fisik lainnya 3. Tidak, karena alasan lain

PENGUKURAN HB DAN PENGAMBILAN SAMPEL SPRT	
PETUNJUK PENGUKURAN: BERI PENJELASAN TENTANG ALASAN PENGUKURAN. PERLIHATKAN ALAT PENGUKUR DAN JELASKAN CARA PENGUKURAN. JALANKAN PENGUKURAN SESUAI MANUAL PENGUKURAN KESEHATAN.	
US13. HB (≥ 1 tahun) (AR01e=1/3)	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6. < 1 TAHUN 7. MENOLAK
US13ab. CAPI CEK: APAKAH PERLU TEST SPRT?	3. TIDAK → US15a 1. YA
US13a. SPRT Block-Sampel darah (≥ 1 tahun)	1. <input type="checkbox"/> Spot 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6. < 1 TAHUN 7. MENOLAK

US15a. CAPI CEK : JIKA PEREMPUAN UMUR 15-49 TAHUN : Apakah I/B/S sedang Hamil?	1. Ya 3. Tidak 6. Laki-laki /Wanita berumur <15 tahun, atau >49
US15b. CAPI CEK : JIKA PEREMPUAN UMUR 15-49 TAHUN : Apakah I/B/S sedang Menstruasi?	1. Ya 3. Tidak 6. Laki-laki /Wanita berumur <15 tahun, atau >49
US15c. CAPI CEK : JIKA PEREMPUAN UMUR 15-49 TAHUN : Apakah I/B/S sedang Menyusui?	1. Ya 3. Tidak 6. Laki-laki /Wanita berumur <15 tahun, atau >49
US18. Apakah Ibu/Bapak/Sdr puasa hari ini?	1. Ya 3. Tidak
US18b. Jam berapa I/B/S makan yang terakhir?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1. Hari ini 2. Kemarin
US14. PENGAMATAN PEWAWANCARA BAGAIMANA KEADAAN KESEHATAN ART DIBANDINGKAN DENGAN KEADAAN KESEHATAN ORANG LAIN SECARA UMUM (SESUAI DENGAN UMUR DAN JENIS KELAMIN SAMA)?	Lebih Jelek Sekali-Kurang lebih Sama-Lebih Bagus Sekali 1 2 3 4 5 6 7 8 9
US18c. PENGAMATAN PEWAWANCARA : Apakah ART memiliki cacat Fisik	A. Cacat tangan kanan E. Tuna netra B. Cacat tangan kiri F. Tuna rungu C. Cacat kaki kanan G. Tuna wicara D. Cacat kaki kiri W. TIDAK CACAT

KODE ALASAN TIDAK DIUKUR
01. RESPONDEN MERASA PENGUKURAN AKAN MEMBAHAYAKAN DIRINYA 02. PEWAWANCARA MERASA PENGUKURAN AKAN MEMBAHAYAKAN RESPONDEN 03. RESPONDEN MENCOBA TAPI PENGUKURAN GAGAL 04. RESPONDEN TIDAK MENGETI INSTRUKSI 05. KONDISI KESEHATAN RESPONDEN TIDAK MEMUNGKINKAN PENGUKURAN 06. RESPONDEN MEMILIKI LUKA TERBUKA, IRITASI KULIT, ATAU PEMBENGKAKAN DI LENGAN (KHUSUS US07a, US07b & US07c) 07. TANGAN RESPONDEN MENJALANI OPERASI, PEMBENGKAKAN, PERADANGAN, SAKIT/NYERI BERAT, ATAU CIDERA DALAM 6 BULAN TERAKHIR (KHUSUS US20a, US20b , US20c & US20d) 08. RESPONDEN BARU MENJALANI OPERASI ATAU SEDANG CIDERA ATAU DALAM KONDISI YANG TIDAK MEMUNGKINKANNYA UNTUK BERJALAN (KHUSUS US19p) 09. TIDAK CUKUP RUANG UNTUK MELAKUKAN PENGUKURAN 10. MASALAH DENGAN ALAT PENGUKURAN

