

SURVEI SOSIAL EKONOMI NASIONAL 2006

KETERANGAN POKOK RUMAH TANGGA DAN ANGGOTA RUMAH TANGGA

RAHASIA

I. PENGENALAN TEMPAT			
1	Propinsi		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Kabupaten/Kota*)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Kecamatan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Desa/Kelurahan*)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	Klasifikasi desa/kelurahan	1. Perkotaan 2. Perdesaan	<input type="checkbox"/>
6	a. Nomor blok sensus		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	b. Nomor sub blok sensus (nomor segmen)		
7	Nomor kode sampel		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	Nomor urut rumah tangga sampel		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

II. KETERANGAN RUMAH TANGGA			
1	Nama kepala rumah tangga:	3	Jumlah anggota rumah tangga usia 0-4 tahun: <input type="checkbox"/>
2	Jumlah anggota rumah tangga: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4	Jumlah anggota rumah tangga yang meninggal sejak Januari 2003: <input type="checkbox"/>

III. KETERANGAN PETUGAS			
1	NIP/NMS pencacah: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5	NIP/NMS pemeriksa: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Jabatan pencacah: 1. Staf BPS Propinsi 3. KSK 2. Staf BPS Kab/Kota 4. Mitra <input type="checkbox"/>	6	Jabatan pemeriksa: 1. Staf BPS Propinsi 3. KSK 2. Staf BPS Kab/Kota 4. Mitra <input type="checkbox"/>
3	Apakah pernah menjadi petugas Susenas Kor 3 tahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>	Pernyataan pemeriksa: ISIAN DAFTAR INI SUNGGUH-SUNGGUH TELAH SAYA PERIKSA Tanggal: Tanda tangan: Nama jelas: [.....]	
4	Pernyataan pencacah: DAFTAR INI SUNGGUH-SUNGGUH SAYA ISI BERDASARKAN WAWANCARA DENGAN ANGGOTA RUMAHTANGGA RESPONDEN Tanggal: Tanda tangan: Nama jelas: [.....]		

*) Coret yang tidak perlu

IV.A. KETERANGAN ANGGOTA RUMAH TANGGA

No. urut	Nama anggota rumah tangga (Tulis siapa saja yang biasanya tinggal dan makan di rt ini baik dewasa, anak-anak maupun bayi)	Hubungan dengan kepala rumah tangga (kode)	Jenis kelamin 1. Laki-laki 2. Perempuan	Umur (tahun)	Status perkawinan (kode)	Apakah menjadi korban kejahatan dalam setahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak	Untuk art yang bepergian 1 Mei - 31 Juli 2006 ¹⁾ frekuensi bepergian (kali). Jika tidak, isikan "00"	Art 0-4 th	Art 2-6 th
								Apakah mempunyai akte kelahiran dari kantor catatan sipil? Boleh saya melihatnya? (kode)	Apakah pernah/ sedang mengikuti pendidikan pra sekolah? (kode)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1		1	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV.B. KEJADIAN KEMATIAN SEJAK JANUARI 2003

No. urut	Nama yang Meninggal	Tahun kejadian sejak Januari 2003	Jenis kelamin 1. Lk 2. Pr	Umur saat meninggal		Sebab kematian: (kode)	Untuk wanita saat meninggal berumur 10 tahun ke atas, apakah kematiannya terjadi pada:		
				Kurang dari 2 tahun, umur dlm bulan	2 tahun ke atas, umur dlm tahun		Masa kehamilan? 1. Ya 2. Tidak	Saat persalinan/keguguran? 1. Ya 2. Tidak	Masa nifas ²⁾ ? 1. Ya 2. Tidak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1		<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kode Kol. 3, Blok IV.A:
Hubungan dengan kepala rt

1. Kepala rt
2. Istri/suami
3. Anak
4. Menantu
5. Cucu
6. Org tua/mertua
7. Famli lain
8. Pembantu rt
9. Lainnya

Kode Kol. 6, Blok IV.A:
Status perkawinan

1. Belum kawin
2. Kawin
3. Cerai hidup
4. Cerai mati

Kode Kol. 9, Blok IV.A:
Akte Kelahiran

1. Ya, dpt ditunjukkan
2. Ya, tdk dpt ditunjukkan
3. Tidak punya
4. Tidak tahu

Kode Kol. 10, Blok IV.A:
Pendidikan pra sekolah

1. Ya, TK/BA/RA
2. Ya, Kelompok Bermain
3. Ya, Taman Penitipan Anak
4. Ya, PAUD terintegrasi BKB/Posyandu
5. Ya, lembaga lainnya
6. Tidak

Kode Kol. 7, Blok IV.B:
Sebab kematian

1. Kecelakaan lalu lintas (lalin)
2. Kecelakaan bukan lalin
3. Bukan kecelakaan

Keterangan: ¹⁾ **Art yang bepergian:** Melakukan perjalanan ke obyek wisata komersial, dan atau menginap di akomodasi komersial, dan atau jarak perjalanan ≥ 100 km (p.p.), tidak termasuk pelajar (*commuter*), sekolah.

²⁾ Pada umumnya 2 bulan setelah melahirkan/keguguran.

V. KETERANGAN PERORANGAN TENTANG KESEHATAN, PENDIDIKAN, KETENAGAKERJAAN, SERTA FERTILITAS DAN KB

Nama: No. urut: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	V.B. KESEHATAN BALITA (UNTUK ART UMUR 0-59 BULAN)															
No. urut ibu kandung: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> [Isikan 00 bila ibu kandung tidak tinggal di rt ini]	11. a. Umur dalam bulan: bulan (ke R.12 bila isian ≠ 00) <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> b. Jika R.11.a = 00, umur dalam hari: hari <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
Nama & nomor urut art pemberi informasi: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	12. Siapa yang menolong proses kelahiran? [Isikan kode jawaban langsung ke kotak] <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Dokter</td> <td style="width: 50%;">4. Dukun bersalin</td> <td rowspan="4" style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">Pertama a <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Terakhir b <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2. Bidan</td> <td>5. Famili/keluarga</td> </tr> <tr> <td>3. Tenaga paramedis lain</td> <td>6. Lainnya</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	1. Dokter	4. Dukun bersalin	Pertama a <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Terakhir b <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	2. Bidan	5. Famili/keluarga	3. Tenaga paramedis lain	6. Lainnya								
1. Dokter	4. Dukun bersalin	Pertama a <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Terakhir b <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>														
2. Bidan	5. Famili/keluarga															
3. Tenaga paramedis lain	6. Lainnya															
V.A. KETERANGAN KESEHATAN (UNTUK SEMUA UMUR)	13. Berapa kali sudah mendapat imunisasi? [Isikan 0, bila belum pernah diimunisasi] <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. BCG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">d. Campak/Morbili <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. DPT <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>e. Hepatitis B <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Polio <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td></td> </tr> </table>	a. BCG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Campak/Morbili <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. DPT <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Hepatitis B <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	c. Polio <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>										
a. BCG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Campak/Morbili <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
b. DPT <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Hepatitis B <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
c. Polio <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																
1. Apakah dalam 1 bulan terakhir mempunyai keluhan kesehatan seperti di bawah ini? (Bacakan dari a s.d. h) [Isikan kode 1 bila ada, kode 2 bila tidak ada] <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. Panas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">e. Diare/buang² air <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. Batuk <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>f. Sakit kepala berulang <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Pilek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>g. Sakit gigi <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>d. Asma/napas sesak/cepat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>h. Lainnya*) <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table> [Jika semua R.1 = 2, lanjutkan ke R.8]	a. Panas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Diare/buang ² air <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. Batuk <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Sakit kepala berulang <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	c. Pilek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	g. Sakit gigi <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Asma/napas sesak/cepat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	h. Lainnya*) <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	14. a. Apakah pernah diberi Air Susu Ibu (ASI)? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [Art lain] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>							
a. Panas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Diare/buang ² air <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
b. Batuk <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Sakit kepala berulang <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
c. Pilek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	g. Sakit gigi <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
d. Asma/napas sesak/cepat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	h. Lainnya*) <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
2. Kalau ada keluhan, apakah menyebabkan terganggunya pekerjaannya, sekolah, atau kegiatan sehari-hari? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.5.a] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. Jika "Ya" (R.14.a=1), lama pemberian ASI: [Isikan dalam hari bila umur < 1 bulan dan dalam bulan bila umur ≥ 1 bulan]: 1. Lama pemberian ASI: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2. ASI saja: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 3. ASI dengan makanan pendamping: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
3. Lamanya terganggu: hari <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	V.C. KETERANGAN PENDIDIKAN (UNTUK ART 5 TAHUN KE ATAS)															
4. Apakah sekarang masih terganggu? 1. Ya 2. Tidak <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	15. Partisipasi bersekolah: 1. Tidak/belum pernah bersekolah ⇒ [R.17] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2. Masih bersekolah ⇒ [R.18] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 3. Tidak bersekolah lagi															
5. a. Apakah pernah mengobati sendiri dalam 1 bulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.6] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	16. Kapan berhenti bersekolah? [Isikan '00 dan 0000' bila berhenti sebelum tahun 1996] Bulan: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Tahun: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
b. Jenis obat/cara pengobatan yang digunakan: [Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak] 1. Tradisional <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2. Modern <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 3. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	17. Alasan tidak/belum pernah bersekolah atau tidak bersekolah lagi: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Tidak ada biaya</td> <td style="width: 50%;">8. Cacat</td> <td rowspan="11" style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;"><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2. Tidak suka/malu</td> <td>9. Menunggu pengu- muman</td> </tr> <tr> <td>3. Bekerja/mencari nafkah</td> <td>10. Sudah diterima, belum mulai sekolah</td> </tr> <tr> <td>4. Menikah/mengurus rt</td> <td>11. Belum cukup umur</td> </tr> <tr> <td>5. Tidak diterima</td> <td>12. Lainnya</td> </tr> <tr> <td>6. Sekolah jauh</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. Merasa penddk cukup</td> <td></td> </tr> </table> [Jika R.15=1, lanjutkan ke R.21]	1. Tidak ada biaya	8. Cacat	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	2. Tidak suka/malu	9. Menunggu pengu- muman	3. Bekerja/mencari nafkah	10. Sudah diterima, belum mulai sekolah	4. Menikah/mengurus rt	11. Belum cukup umur	5. Tidak diterima	12. Lainnya	6. Sekolah jauh		7. Merasa penddk cukup	
1. Tidak ada biaya	8. Cacat	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>														
2. Tidak suka/malu	9. Menunggu pengu- muman															
3. Bekerja/mencari nafkah	10. Sudah diterima, belum mulai sekolah															
4. Menikah/mengurus rt	11. Belum cukup umur															
5. Tidak diterima	12. Lainnya															
6. Sekolah jauh																
7. Merasa penddk cukup																
6. Apakah pernah berobat jalan dlm 1 bulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.8] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	18. Jenjang dan jenis pendidikan tertinggi yang pernah/ sedang diduduki: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Sekolah Dasar</td> <td style="width: 50%;">7. S M K</td> <td rowspan="11" style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;"><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2. Madrasah Ibtidaiyah</td> <td>8. Program D.I/D.II</td> </tr> <tr> <td>3. SMP Umum/Kejuruan</td> <td>9. Program D.III</td> </tr> <tr> <td>4. Madrasah Tsanawiyah</td> <td>10. Program D.IV/S.1</td> </tr> <tr> <td>5. S M A</td> <td>11. S.2 / S.3</td> </tr> <tr> <td>6. Madrasah Aliyah</td> <td></td> </tr> </table>		1. Sekolah Dasar		7. S M K	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	2. Madrasah Ibtidaiyah	8. Program D.I/D.II	3. SMP Umum/Kejuruan	9. Program D.III	4. Madrasah Tsanawiyah	10. Program D.IV/S.1	5. S M A	11. S.2 / S.3	6. Madrasah Aliyah	
1. Sekolah Dasar	7. S M K		<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>													
2. Madrasah Ibtidaiyah	8. Program D.I/D.II															
3. SMP Umum/Kejuruan	9. Program D.III															
4. Madrasah Tsanawiyah	10. Program D.IV/S.1															
5. S M A	11. S.2 / S.3															
6. Madrasah Aliyah																
7. Berapa kali berobat jalan selama 1 bulan terakhir: [Isikan frekuensi berobat jalan untuk setiap fasilitas] <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. RS pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">e. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. RS swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>f. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Praktek dokter/poliklinik <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>g. Dukun bersalin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>d. Puskesmas/Pustu <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>h. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	a. RS pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		b. RS swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		c. Praktek dokter/poliklinik <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	g. Dukun bersalin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Puskesmas/Pustu <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	h. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	8. Apakah pernah rawat inap dalam 1 tahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.10] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>					
a. RS pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
b. RS swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
c. Praktek dokter/poliklinik <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	g. Dukun bersalin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
d. Puskesmas/Pustu <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	h. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
8. Apakah pernah rawat inap dalam 1 tahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.10] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	9. Lamanya hari rawat inap (dalam hari): <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>									
a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
9. Lamanya hari rawat inap (dalam hari): <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	10. Apakah tersedia jaminan pembiayaan/asuransi kesehatan untuk keperluan berobat jalan/rawat inap seperti di bawah ini? [Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak] <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. JPK PNS/Veteran/Pensiun <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">d. JPK Jamsostek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. Tunjangan/penggantian biaya oleh perusahaan <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>e. Asuransi kesehatan swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. JPK MM/kartu sehat/ JPK Gakin/kartu miskin/ kartu askeskin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>f. Dana sehat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>g. JPKM/JPK lain <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	a. JPK PNS/Veteran/Pensiun <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. JPK Jamsostek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. Tunjangan/penggantian biaya oleh perusahaan <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Asuransi kesehatan swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	c. JPK MM/kartu sehat/ JPK Gakin/kartu miskin/ kartu askeskin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Dana sehat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		g. JPKM/JPK lain <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
a. JPK PNS/Veteran/Pensiun <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. JPK Jamsostek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
b. Tunjangan/penggantian biaya oleh perusahaan <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Asuransi kesehatan swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
c. JPK MM/kartu sehat/ JPK Gakin/kartu miskin/ kartu askeskin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Dana sehat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
	g. JPKM/JPK lain <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															

*) Misalnya: Campak, telinga berair/congekan, sakit kuning/liver, kejang-kejang, lumpuh, pikun, kecelakaan, dll.

VI. PERUMAHAN		VII. PENGELUARAN RUMAH TANGGA	
1. Status penguasaan bangunan tempat tinggal yang ditempati:	<input type="checkbox"/>	VII.A. PENGELUARAN UNTUK MAKANAN SELAMA SEMINGGU TERAKHIR [BERASAL DARI PEMBELIAN, PRODUKSI SENDIRI, DAN PEMBERIAN]	Jumlah (Rp)
1. Milik sendiri 2. Kontrak 3. Sewa 4. Bebas sewa 5. Dinas 6. Rumah milik orang tua/sanak/saudara 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>	(1)	(2)
2. Jenis atap terluas:	<input type="checkbox"/>	1. Padi-padian	
1. Beton 2. Genteng 3. Sirap 4. Seng 5. Asbes 6. Ijuk/rumbia 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>	a. Beras	
3. Jenis dinding terluas:	<input type="checkbox"/>	b. Lainnya (jagung, terigu, tepung beras, tepung jagung, dll.)	
1. Tembok 2. Kayu 3. Bambu 4. Lainnya	<input type="checkbox"/>	2. Umbi-umbian (ketela pohon, ketela rambat, kentang, gaplek, talas, sagu, dll.)	
4. Jenis lantai terluas:	<input type="checkbox"/>	3. Ikan/udang/cumi/kerang	
1. Bukan tanah 2. Tanah	<input type="checkbox"/>	a. Segar/basah	
5. Luas lantai: m ²	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Asin/diawetkan	
6. a. Sumber air minum:	<input type="checkbox"/>	4. Daging (daging sapi/kerbau/kambing/domba/babi/ayam, jeroan, hati, limpa, abon, dendeng, dll)	
1. Air dalam kemasan 2. Leding 3. Pompa 4. Sumur terlindung 5. Sumur tak terlindung 6. Mata air terlindung 7. Mata air tak terlindung 8. Air sungai 9. Air hujan 0. Lainnya	<input type="checkbox"/>	5. Telur dan susu	
b. Jika R.6.a=3 s.d 7 (pompa/sumur/mata air) jarak ke tempat penampungan kotoran/tinja terdekat:	<input type="checkbox"/>	a. Telur ayam/itik/puyuh	
1. ≤ 10 m 2. > 10 m 3. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>	b. Susu murni, susu kental, susu bubuk, dll	
7. Penggunaan fasilitas air minum (R.6a ≠1):	<input type="checkbox"/>	6. Sayur-sayuran (bayam, kangkung, ketimun, wortel, kacang panjang, buncis, bawang, cabe, tomat, dll.)	
1. Sendiri 2. Bersama 3. Umum 4. Tidak ada	<input type="checkbox"/>	7. Kacang-kacangan (kacang tanah/hijau/kedele/merah/tunggak/mete, tahu, tempe, tauco, oncom, dll.)	
8. Cara memperoleh air minum:	<input type="checkbox"/>	8. Buah-buahan (jeruk, mangga, apel, durian, rambutan, salak, duku, nanas, semangka, pisang, pepaya, dll.)	
1. Membeli 2. Tidak membeli	<input type="checkbox"/>	9. Minyak dan lemak (minyak kelapa/goreng, kelapa, mentega, dll.)	
9. a. Penggunaan fasilitas tempat buang air besar:	<input type="checkbox"/>	10. Bahan minuman (gula pasir, gula merah, teh, kopi, coklat, sirup, dll.)	
1. Sendiri 2. Bersama 3. Umum 4. Tidak ada ⇒ [R.9.c]	<input type="checkbox"/>	11. Bumbu-bumbuan (garam, kemiri, ketumbar, merica, terasi, kecap, vetsin, dll.)	
b. Jenis kloset:	<input type="checkbox"/>	12. Konsumsi lainnya	
1. Leher angsa 2. Plengsengan 3. Cemplung/cubluk 4. Tidak pakai	<input type="checkbox"/>	a. Mie instant, mie basah, bihun, makaroni/mie kering	
c. Tempat pembuangan akhir tinja:	<input type="checkbox"/>	b. Lainnya (kerupuk, emping, dll.)	
1. Tangki 2. Kolam/sawah 3. Sungai/danau/laut 4. Lobang tanah 5. Pantai/tanah lapang/kebun 6. Lainnya	<input type="checkbox"/>	13. Makanan dan minuman jadi	
10. Sumber penerangan:	<input type="checkbox"/>	a. Makanan jadi (roti, biskuit, kue basah, bubur, bakso, gado-gado, nasi rames, dll.)	
1. Listrik PLN 2. Listrik non PLN 3. Petromak/aladin 4. Pelita/sentir/obor 5. Lainnya	<input type="checkbox"/>	b. Minuman non alkohol (Soft drink, es sirup, limun, air mineral, dll)	
11. Pengeluaran bahan bakar/energi untuk memasak dan penerangan rumah tangga sebulan terakhir :		c. Minuman mengandung alkohol (bir, anggur, dan minuman keras lainnya)	
a. Listrik PLN: Rp	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	14. Tembakau dan sirih	
b. Minyak tanah: Rp	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Rokok (rokok kretek, rokok putih, cerutu)	
c. Kayu bakar: Rp	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Lainnya (sirih, pinang, tembakau, dan lainnya)	
		15. Jumlah Makanan (Rincian 1 s.d. 14)	

VII. PENGELUARAN RUMAH TANGGA (LANJUTAN)		
VII.B. PENGELUARAN BUKAN MAKANAN (BERASAL DARI PEMBELIAN, PRODUKSI SENDIRI DAN PEMBERIAN)	Sebulan Terakhir (Rp)	12 bulan Terakhir (Rp)
(1)	(2)	(3)
16. Perumahan dan fasilitas rumah tangga		
a. Sewa, kontrak, perkiraan sewa rumah (milik sendiri, bebas sewa, dinas), dan lain-lain		
b. Pemeliharaan rumah dan perbaikan ringan		
c. Rekening listrik, air, gas, minyak tanah, kayu bakar, dll.		
d. Rekening telepon rumah, pulsa HP, telepon umum, wartel, benda pos, dll.		
17. Aneka barang dan jasa		
a. Sabun mandi/cuci, kosmetik, perawatan rambut/muka, tissue dll		
b. Biaya kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dokter praktek, dukun, obat-obatan, dan lainnya)		
c. Biaya pendidikan (uang pendaftaran, SPP, POMG/BP3, uang pangkal/daftar ulang, pramuka, prakarya, kursus, dan lainnya)		
d. Transportasi, pengangkutan, bensin, solar, minyak pelumas		
e. Jasa lainnya (gaji sopir, pembantu rumah tangga, hotel, dll)		
18. Pakaian, alas kaki, dan tutup kepala (pakaian jadi, bahan pakaian, sepatu, topi, dan lainnya)		
19. Barang tahan lama (alat rumah tangga, perkakas, alat dapur, alat hiburan (elektronik), alat olahraga, perhiasan, kendaraan, payung, arloji, kamera, HP, pasang telepon, pasang listrik, barang elektronik dll.)		
20. Pajak, pungutan, dan asuransi		
a. Pajak (PBB, pajak kendaraan)		
b. Pungutan/retribusi		
c. Asuransi kesehatan		
d. Lainnya (Asuransi lainnya, tilang, PPh, dll)		
21. Keperluan pesta dan upacara/kenduri tidak termasuk makanan (perkawinan, ulang tahun, khitanan, upacara keagamaan, upacara adat, dan lainnya)		
22. Jumlah bukan makanan (Rincian 16 s.d. Rincian 21)		
23. Rata-rata pengeluaran makanan sebulan (Rincian 15 x $\frac{30}{7}$)		
24. Rata-rata pengeluaran bukan makanan sebulan (Rincian 22 Kolom 3) $\frac{12}{12}$		
25. Rata-rata pengeluaran rumah tangga sebulan (Rincian 23 + Rincian 24)		
26. Sumber penghasilan terbesar rumah tangga (pilih dari art dengan penghasilan terbesar):		[diisi editor]
a. Lapangan usaha (Tulis selengkap-lengkapnya)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b. Status pekerjaan: 0. Penerima pendapatan 1. Buruh/karyawan 2. Pengusaha		<input type="checkbox"/>

VIII. KETERANGAN SOSIAL EKONOMI LAINNYA

1. a. Apakah rumah tangga ini penerima BLT/SLT? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.2.a]	<input type="checkbox"/>	4. a. Apakah ada anggota rumah tangga yang menerima kredit usaha dalam setahun terakhir ? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.5.a]	<input type="checkbox"/>																													
b. Kapan pertama kali mengambil BLT/SLT? Bulan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		b. Jenis kredit yang diterima: 1. Program pengembangan kecamatan 4. Program Bank 2. Program P2KP 5. Program Koperasi/Yayasan 3. Program pemerintah lainnya 6. Perorangan 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>																													
2. a. Apakah ada anggota rumah tangga yang mendapatkan pelayanan kesehatan gratis selama 6 bulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.3.a]	<input type="checkbox"/>	5. a. Apakah ada art/mantan anggota rumah tangga yang pernah/sedang bekerja sebagai TKI? 1. Ya 2. Tidak 3. Tidak tahu } [Blok IX]	<input type="checkbox"/>																													
b. Jika "Ya" (R.2.a=1), kartu yang digunakan: 1. Askeskin 3. Kartu sehat 2. KKB 4. Lainnya:	<input type="checkbox"/>	b. Jika "Ya" (R.5.a= 1), tuliskan jumlah anggota rumah tangga dan mantan art menurut jenis pekerjaannya?																														
3. a. Apakah rt pernah membeli beras murah/raskin selama 6 bulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.4.a]	<input type="checkbox"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Jenis pekerjaan</th> <th colspan="2">Jumlah</th> </tr> <tr> <th>Sedang</th> <th>Pernah</th> </tr> <tr> <th>(1)</th> <th>(2)</th> <th>(3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Perawat</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. Pembantu rt/baby sitter</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. Sopir</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. Tukang bangunan</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5. Buruh perkebunan</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6. Buruh pabrik</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7. Lainnya:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Jenis pekerjaan	Jumlah		Sedang	Pernah	(1)	(2)	(3)	1. Perawat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Pembantu rt/baby sitter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Sopir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Tukang bangunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Buruh perkebunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Buruh pabrik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Lainnya:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jenis pekerjaan	Jumlah																															
	Sedang	Pernah																														
(1)	(2)	(3)																														
1. Perawat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
2. Pembantu rt/baby sitter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
3. Sopir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
4. Tukang bangunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
5. Buruh perkebunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
6. Buruh pabrik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
7. Lainnya:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
b. Jika "Ya" (R.3.a= 1), berapa kg beras raskin yang dibeli? kg	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																															
c. Berapa rupiah per kg yang dibayar oleh rumah tangga untuk membeli beras raskin yang terakhir ? Rp	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																															

IX. TEKNOLOGI KOMUNIKASI & INFORMASI

1. Apakah di rumah tangga ini ada telepon? 1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>	4. a. Apakah rt ini menggunakan komputer untuk akses ke internet selama sebulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.5]	<input type="checkbox"/>															
2. a. Apakah ada anggota rumah tangga yang mempunyai telepon selular (HP)? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.3]	<input type="checkbox"/>	b. Jika "Ya" (R.4.a=1), jumlah anggota rumah tangga yang menggunakan fasilitas tersebut: orang	<input type="checkbox"/>															
b. Jika "Ya" (R.2.a=1), jumlah nomor HP yang dimiliki di rumah tangga ini: nomor	<input type="checkbox"/>	5. Penggunaan internet di luar rumah:																
3. Apakah rt ini mempunyai komputer (Desktop, Laptop, Notebook)? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.5]	<input type="checkbox"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Lokasi penggunaan</th> <th>Apakah ada art yg menggunakan internet di luar rt sebulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak</th> <th>Jika "Ya" (Kol 2=1), jumlah art yang menggunakan: (orang)</th> </tr> <tr> <th>(1)</th> <th>(2)</th> <th>(3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Warnet</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. Kantor/sekolah</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Lainnya</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Lokasi penggunaan	Apakah ada art yg menggunakan internet di luar rt sebulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak	Jika "Ya" (Kol 2=1), jumlah art yang menggunakan: (orang)	(1)	(2)	(3)	a. Warnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b. Kantor/sekolah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c. Lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lokasi penggunaan	Apakah ada art yg menggunakan internet di luar rt sebulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak	Jika "Ya" (Kol 2=1), jumlah art yang menggunakan: (orang)																
(1)	(2)	(3)																
a. Warnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
b. Kantor/sekolah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
c. Lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																

X. CATATAN