

SUSENAS



BADAN PUSAT STATISTIK

VSENP07.K

SURVEI SOSIAL EKONOMI NASIONAL 2007

KETERANGAN POKOK RUMAH TANGGA DAN ANGGOTA RUMAH TANGGA
[PANEL-FEBRUARI 2007]

RAHASIA

I. PENGENALAN TEMPAT

1	Provinsi		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Kabupaten/Kota*)		
3	Kecamatan		
4	Desa/Kelurahan*)		
5	Klasifikasi desa/kelurahan	1. Perkotaan 2. Perdesaan	<input type="checkbox"/>
6	a. Nomor blok sensus		
	b. Nomor sub blok sensus (nomor segmen)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7	Nomor kode sampel		
8	Nomor urut rumah tangga sampel		
9	Apakah rumah tangga ini sampel Susenas 2005?	1. Ya 2. Tidak, rt pengganti 3. Tidak, sampel baru	<input type="checkbox"/>
10	Alamat (nama jalan, gang, RT/RW)		

II. KETERANGAN RUMAH TANGGA

1	Nama kepala rumah tangga		
2	Jumlah anggota rumah tangga:	0-4 tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		5-9 tahun	
		10 + tahun	
		Jumlah anggota rumah tangga	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

III. KETERANGAN PETUGAS

1	Kode Pencacah	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2	Nama Pencacah:	Tanggal Pencacahan:.....	Tanda Tangan:.....
3	Nama Koordinator Tim:	Tanggal Pemeriksaan:.....	Tanda Tangan:.....

*) Coret yang tidak perlu

IV. 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)	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)
1		<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kode Kolom 3 Hubungan dengan krt:	Kode Kolom 6 Status Perkawinan:	Kode Kolom 7 Akte Kelahiran:	Kode Kolom 8 Pendidikan Pra Sekolah:
1. Kepala rt 2. Istri/suami 3. Anak 4. Menantu 5. Cucu	6. Orang tua/mertua 7. Famili lain 8. Pembantu rt 9. Lainnya	1. Belum kawin 2. Kawin 3. Cerai hidup 4. Cerai mati	1. Ya, dapat ditunjukkan 2. Ya, tidak dapat ditunjukkan 3. Tidak punya 4. Tidak tahu
			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

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

Nama: No. urut: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		V.B. KESEHATAN BALITA (UNTUK ART UMUR 0-59 BULAN)	
No. urut ibu kandung: [Isikan 00 bila ibu kandung tidak tinggal di rt ini] <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		9. a. Umur dalam bulan: bulan (ke R.10 bila isian ≠ 00) b. Jika R.9.a = 00, umur dalam hari: hari <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Nama & nomor urut art pemberi informasi: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		10. Siapa yang menolong proses kelahiran? [Isikan kode jawaban langsung ke kotak] 1. Dokter 4. Dukun bersalin 2. Bidan 5. Famili/keluarga 3. Tenaga paramedis lain 6. Lainnya	
V.A. KETERANGAN KESEHATAN (UNTUK SEMUA UMUR)		Pertama a <input type="checkbox"/> Terakhir b <input type="checkbox"/>	
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]		11. Berapa kali sudah mendapat imunisasi? [Isikan 0, bila belum pernah diimunisasi]	
a. Panas <input type="checkbox"/> b. Batuk <input type="checkbox"/> c. Pilek <input type="checkbox"/> d. Asma/napas sesak/cepat <input type="checkbox"/>	e. Diare/buang ² air <input type="checkbox"/> f. Sakit kepala berulang <input type="checkbox"/> g. Sakit gigi <input type="checkbox"/> h. Lainnya*) <input type="checkbox"/>	a. BCG <input type="checkbox"/> b. DPT <input type="checkbox"/> c. Polio <input type="checkbox"/>	d. Campak/Morbili <input type="checkbox"/> e. Hepatitis B <input type="checkbox"/>
[Jika semua R.1 = 2, lanjutkan ke R.7]			
2. Kalau ada keluhan, apakah menyebabkan terganggunya pekerjaan, sekolah, atau kegiatan sehari-hari? 1. Ya 2. Tidak ⇨ [R.4] <input type="checkbox"/>		12. a. Apakah pernah diberi Air Susu Ibu (ASI)? 1. Ya 2. Tidak ⇨ [Art lain] <input type="checkbox"/>	
3. Lamanya terganggu: hari <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		b. Jika "Ya" (R.12.a=1), lama pemberian ASI: [Isikan dalam hari bila umur < 1 bulan dan dalam bulan bila umur ≥ 1 bulan]: 1. Lama pemberian ASI: <input type="checkbox"/> 2. ASI saja: <input type="checkbox"/> 3. ASI dengan makanan pendamping: <input type="checkbox"/>	
4. Apakah pernah mengobati sendiri dalam 1 bulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>		V.C. KETERANGAN PENDIDIKAN (UNTUK ART 5 TAHUN KE ATAS)	
5. Apakah pernah berobat jalan dlm 1 bulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak ⇨ [R.7] <input type="checkbox"/>		13. Partisipasi bersekolah: 1. Tidak/belum pernah bersekolah ⇨ [R.18] <input type="checkbox"/> 2. Masih bersekolah ⇨ [R.15] <input type="checkbox"/> 3. Tidak bersekolah lagi <input type="checkbox"/>	
6. Berapa kali berobat jalan selama 1 bulan terakhir: [Isikan frekuensi berobat jalan untuk setiap fasilitas]		14. Kapan berhenti bersekolah? [Isikan '00 dan 0000' bila berhenti sebelum tahun 1997] Bulan: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tahun: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
a. RS pemerintah <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b. RS swasta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. Praktek dokter/poliiklinik <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d. Puskesmas/Pustu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		e. Praktek nakes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> f. Praktek batra <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> g. Dukun bersalin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> h. Lainnya <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7. Apakah pernah rawat inap dalam 1 tahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak ⇨ [R.9.a] <input type="checkbox"/>		15. Jenjang dan jenis pendidikan tertinggi yang pernah/sedang diduduki: 1. Sekolah Dasar 7. S M K 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	
8. Lamanya hari rawat inap (dalam hari): a. RS Pemerintah <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d. Praktek nakes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b. RS Swasta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> e. Praktek batra <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. Puskesmas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> f. Lainnya <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		16. Tingkat/kelas tertinggi yang pernah/sedang diduduki: 1 2 3 4 5 6 7 8 (Tamat) <input type="checkbox"/>	

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

17. Ijazah/STTB tertinggi yang dimiliki:		<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	24. Lapangan usaha/bidang pekerjaan utama dari tempat bekerja selama seminggu terakhir:		<input type="checkbox"/>																
1. Tidak punya ijazah SD 2. SD 3. M. Ibtidaiyah 4. SMP Umum/Kejuruan 5. M. Tsanawiyah 6. SMA		7. M. Aliyah 8. SMK 9. Diploma I/II 10. Diploma III/Sarmud 11. Diploma IV/S1 12. S2/S3																			
18. Dapat membaca dan menulis:		<input type="checkbox"/>	25. Jenis pekerjaan/jabatan dari pekerjaan utama selama seminggu terakhir: <i>(Tulis selengkap-lengkapnya)</i>		[diisi editor] <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																
V.D. KETENAGAKERJAAN (UNTUK ART BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS)																					
19. a. Apakah melakukan kegiatan seperti di bawah ini selama seminggu terakhir?		Ya	Tidak	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/>	26. Status/kedudukan dalam pekerjaan utama selama seminggu terakhir:																
1. Bekerja 2. Sekolah 3. Mengurus rumah tangga 4. Lainnya				1. Berusaha sendiri 2. Berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar 3. Berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar 4. Buruh/karyawan/pegawai 5. Pekerja bebas 6. Pekerja tidak dibayar																	
b. Dari kegiatan 1 s.d. 4 di atas yang menyatakan "Ya", kegiatan apakah yang menggunakan waktu terbanyak selama seminggu terakhir?		<input type="checkbox"/>																			
1 2 3 4																					
[Jika R.19.a.1 = 1, lanjutkan ke R.21]																					
20. Apakah mempunyai pekerjaan/usaha, tetapi sementara tidak bekerja selama seminggu terakhir?		<input type="checkbox"/>		27. Umur pada saat perkawinan pertama: tahun																	
1. Ya 2. Tidak				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																	
21. Apakah sedang mencari pekerjaan?		<input type="checkbox"/>		28. Jumlah tahun dlm ikatan perkawinan: tahun																	
1. Ya 2. Tidak				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																	
22. Apakah sedang mempersiapkan suatu usaha selama seminggu terakhir?		<input type="checkbox"/>		29. Jumlah anak kandung (a.k.) yang dilahirkan:																	
1. Ya 2. Tidak				Laki-laki <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Perempuan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																
HANYA UNTUK ART YANG BEKERJA [R.19.a.1 = 1 atau R.20 = 1]				Lk + Pr																	
23. a. Jumlah hari kerja: hari		<input type="checkbox"/>		30. Penggunaan/pemakaian alat/cara KB:																	
b. Jumlah jam kerja dari seluruh pekerjaan setiap hari selama seminggu terakhir:				1. Sedang menggunakan 2. Tidak menggunakan lagi } [Art lain] 3. Tidak pernah menggunakan																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Sen</th> <th>Sel</th> <th>Rab</th> <th>Kam</th> <th>Jum</th> <th>Sab</th> <th>Ming</th> <th>Jumlah (Jam)</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab	Ming	Jumlah (Jam)								<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab	Ming	Jumlah (Jam)														
							<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>														
				31. Jika sedang menggunakan (R.30=1), alat/cara KB yang sedang digunakan/dipakai:		<input type="checkbox"/>															
				1. MOW/tubektomi 2. MOP/vasektomi 3. AKDR/IUD/spiral 4. Suntikan KB 5. Susuk KB/norplan/implanon/alwalit		<input type="checkbox"/>															
				6. Pil KB 7. Kondom/karet KB 8. Intravag/tisue/kondom wanita 9. Cara tradisional																	

VI. PERUMAHAN		10. Sumber penerangan:	
1. Status penguasaan bangunan tempat tinggal yang ditempati:	1. Milik sendiri 2. Kontrak 3. Sewa 4. Bebas sewa	5. Dinas 6. Rumah milik orang tua/sanak/saudara 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>
2. Jenis atap terluas:	1. Beton 2. Genteng 3. Sirap 4. Seng	5. Asbes 6. Ijuk/rumbia 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>
3. Jenis dinding terluas:	1. Tembok 2. Kayu	3. Bambu 4. Lainnya	<input type="checkbox"/>
4. Jenis lantai terluas:	1. Bukan tanah 2. Tanah	<input type="checkbox"/>	
5. Luas lantai: m ²		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6. a. Sumber air minum:	1. Air dalam kemasan \Leftrightarrow [R.8] 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"/>
b. Jika R.6.a=3 s.d 7 (pompa/sumur/mata air) jarak ke tempat penampungan kotoran/tinja terdekat:	1. ≤ 10 m 2. > 10 m	3. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
7. Jika R.6a \neq 1, penggunaan fasilitas air minum:	1. Sendiri 2. Bersama	3. Umum 4. Tidak ada	<input type="checkbox"/>
8. Cara memperoleh air minum:	1. Membeli 2. Tidak membeli	<input type="checkbox"/>	Rp
9. a. Penggunaan fasilitas tempat buang air besar:	1. Sendiri 2. Bersama	3. Umum 4. Tidak ada \Leftrightarrow [R.9.c]	<input type="checkbox"/>
b. Jenis kloset:	1. Leher angsa 2. Plengsengan	3. Cemplung/cubluk 4. Tidak pakai	<input type="checkbox"/>
c. Tempat pembuangan akhir tinja:	1. Tangki 2. Kolam/sawah 3. Sungai/danau/laut	4. Lobang tanah 5. Pantai/tanah lapang/kebun 6. Lainnya	<input type="checkbox"/>
VII. KETERANGAN SOSIAL EKONOMI LAINNYA			
1. Apakah rumah tangga ini penerima BLT/SLT?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>	
2. a. Apakah ada anggota rumah tangga yang mendapatkan pelayanan kesehatan gratis selama 6 bulan terakhir?	1. Ya 2. Tidak \Leftrightarrow [R.3.a]	<input type="checkbox"/>	
b. Jika "Ya" (R.2.a=1), kartu yang digunakan:	1. Askeskin 2. KKB	3. Kartu sehat 4. Lainnya:	<input type="checkbox"/>
3. a. Apakah rt pernah membeli beras murah/ raskin selama 3 bulan terakhir?	1. Ya 2. Tidak \Leftrightarrow [R.4.a]	<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"/>	
4. a. Apakah ada anggota rumah tangga yang menerima kredit usaha dalam setahun terakhir?	1. Ya 2. Tidak \Leftrightarrow [STOP]	<input type="checkbox"/>	
b. Jenis kredit yang diterima:	1. Program pengembangan kecamatan 2. Program P2KP 3. Program pemerintah lainnya	4. Program Bank 5. Program Koperasi/Yayasan 6. Perorangan 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>