

SURVEI PELAYANAN KESEHATAN DAN PENDIDIKAN		
LK, IR, IKP, IP, RB, TKS, KG, KF, LG, AM, OV, KP, PG, OL, CP	BUKU 3 PUSKESMAS	ID PUSKESMAS <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div>6</div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div>EA QX NO</div>

Formatted Table

Responden adalah Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator, Petugas Kamar Obat/Vaksin, dan Petugas Administrasi.
Nama Puskesmas:

ENUMERATOR, EDITOR DAN SUPERVISOR

	Enumerator	Editor	Supervisor
Nama dan Kode Petugas	<div></div>	<div></div>	<div></div>

HASIL KUNJUNGAN

	Kunjungan Pertama	Kunjungan Kedua	Kunjungan Ketiga
Tanggal	<div></div> / <div></div> / 2008	<div></div> / <div></div> / 2008	<div></div> / <div></div> / 2008
Jam Mulai / Jam Selesai	<div></div> : <div></div> / <div></div> : <div></div>	<div></div> : <div></div> / <div></div> : <div></div>	<div></div> : <div></div> / <div></div> : <div></div>
Hasil Kunjungan	1. Selesai 2. Selesai sebagian, _____ 3. Responden menolak/tidak ada/ berhalangan	1. Selesai 2. Selesai sebagian, _____ 3. Responden menolak/tidak ada/ berhalangan	1. Selesai 2. Selesai sebagian, _____ 3. Responden menolak/tidak ada/ berhalangan

HASIL PEMERIKSAAN

Pemeriksaan oleh Supervisor	Pengamatan oleh Supervisor	Pemeriksaan oleh Editor
1. Ya	1. Ya	1. Dientri, tanpa kesalahan
3. Tidak	3. Tidak	3. Dientri dan dikoreksi

KATA PENGANTAR UNTUK PUSKESMAS

Ibu/Bapak/Sdr. Perkenalkan nama saya _____. Saya adalah asisten peneliti dari Pusat Penelitian Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada. Saat ini kami sedang melakukan pengumpulan data untuk Survei Pendidikan dan Kesehatan tahun 2008. Survei ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang akses masyarakat dan ketersediaan fasilitas pendidikan dan kesehatan di Indonesia.

Terkait dengan penelitian tersebut, kami mohon izin untuk melakukan pengumpulan data tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas ini. Puskesmas ini terpilih secara random. Wawancara ini tidak wajib. Kalau Ibu/Bapak/Sdr memberikan izin, Ibu/Bapak/Sdr atau staff lainnya tidak wajib untuk menjawab atau memberikan data untuk semua pertanyaan dari kami. Kami menjamin untuk menjaga kerahasiaan data puskesmas yang Ibu/Bapak/Sdr berikan dan hanya menggunakannya untuk tujuan penelitian saja. Bahkan nama puskesmas ataupun sumber informasi tidak akan kami berikan kepada siapapun.

Sebelumnya kami mohon maaf karena menyita waktu Ibu/Bapak/Sdr atau staff lainnya. Pengumpulan data di puskesmas ini akan memakan waktu kurang lebih dua jam. Dari wawancara ini, setahu kami, puskesmas tidak akan menerima resiko atau keuntungan apapun. Namun, data yang Ibu/Bapak/Sdr berikan akan sangat berguna untuk informasi tentang pelayanan Kesehatan dan Pendidikan di Indonesia.

Apakah Ibu/Bapak/Sdr dapat memahami penjelasan kami? Jika Ya, bolehkah kami memulai wawancara?

Jika nanti Ibu/Bapak/Sdr merasa tidak diperlakukan dengan sopan atau adil, atau Ibu/Bapak/Sdr memiliki pertanyaan, Ibu/Bapak/Sdr dapat menghubungi:

.....

Pusat Penelitian Kependudukan dan Kebijakan

Universitas Gadjah Mada

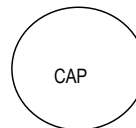
Jl.....

IZIN LISAN SUBJEK PENELITIAN ATAU PERWAKILAN

Saya memahami keterangan yang diberikan dan saya setuju untuk diwawancarai

(Nama Responden)

Izin Lisan: 1. Ya 3. Tidak



TANDA TANGAN PEWAWANCARA

Saya menyatakan, responden secara suka rela dan sadar memberikan izin termaklum dan memiliki kapasitas hukum untuk memberikan izin kepada saya untuk melanjutkan wawancara

Tanda Tangan Pewawancara

Tanggal _____

LK. LOKASI

LK01	PROPINSI	32. JAWA BARAT 35. JAWA TIMUR 53. NUSA TENGGARA TIMUR	71. SULAWESI UTARA 75. GORONTALO	KODE: <input type="text"/>
LK02	KABUPATEN/KOTA	<input type="text"/>		KODE: <input type="text"/>
LK03	KECAMATAN	<input type="text"/>		KODE: <input type="text"/>
LK04	Desa/Kelurahan	<input type="text"/>		KODE: <input type="text"/>
LK09	Alamat Puskesmas	<input type="text"/>		
LK10	Telepon/Handphone	A. Telepon <input type="text"/> - <input type="text"/> B. Handphone <input type="text"/> - <input type="text"/> W. TIDAK BERLAKU		
LK11	KOORDINAT LOKASI	a. LINTANG: <input type="text"/> ° <input type="text"/> ', <input type="text"/> ' c. ELEVASI: <input type="text"/> METER DPL b. BUJUR: <input type="text"/> ° <input type="text"/> ', <input type="text"/> ' d. AKURASI: <input type="text"/> METER		

Comment [S1]:

Comment [S2R1]:

IR. IDENTITAS RESPONDEN

IR01	Nama responden utama	<input type="text"/>	
IR02	Jabatan responden	1. Kepala Puskesmas 2. Dokter Puskesmas (Bukan kepala Puskesmas) 3. Dokter gigi	4. Perawat/mantri 5. Bidan Koordinator 6. Bidan Puskesmas/Bidan desa 7. Tenaga Puskesmas lainnya

IR03	Siapa nama petugas yang menangani bagian [...]?
a. Tata Usaha	<input type="text"/>
b. Registrasi Pasien	<input type="text"/>
c. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	<input type="text"/>

d. Keluarga Berencana	
e. Ruang/Gudang Obat Puskesmas	
f. Ruang Vaksin	

Comment [U3]: NAIK 1 HAL

IKP. IDENTITAS KEPALA PUSKESMAS

Berikut, kami mohon kesediaan Ibu/Bapak/Sdr untuk memberikan keterangan tentang pendidikan dan pengalaman Ibu/Bapak Kepala Puskesmas.

CATATAN PEWAWANCARA: PERTANYAAN TENTANG IDENTITAS KEPALA PUSKESMAS HARUS DITANYAKAN WALAUPUN RESPONDEN BUKAN KEPALA PUSKESMAS	
IKP01 Nama Kepala Puskesmas	
IKP02 Jenis kelamin I/B Kepala Puskesmas	1. Laki-laki 3. Perempuan
IKP03 Berapa usia I/B Kepala Puskesmas?	____ tahun
IKP04 Apa jabatan profesional I/B Kepala Puskesmas?	1. Dokter Umum 2. Dokter Spesialis, sebutkan: _____ 3. Dokter Gigi 4. Perawat 5. Bidan 95. Lainnya _____
IKP 05 Apa pendidikan terakhir yang I/B Kepala Puskesmas tamatkan?	1. Sekolah bidan setingkat SMA 6. Kedokteran Umum 2. D1/Perawatan/Bidan 7. S3/Spesialis 3. D2 95. Lainnya, _____ 4. D3/Sarjana muda 98. TIDAK TAHU 5. D4/Sarjana/Medis
IKP06 Tahun berapa I/B Kepala Puskesmas lulus pendidikan terakhir?	1. _____ 8. TIDAK TAHU
IKP07 Berapa jarak dari rumah I/B Kepala Puskesmas ke Puskesmas ini?	1. _____, _____ km 8. TIDAK TAHU
IKP08 Berapa lama perjalanan dari rumah I/B Kepala Puskesmas ke Puskesmas ini sekali jalan?	1. _____ jam _____ menit 8. TIDAK TAHU
IKP09 Apakah I/B Kepala Puskesmas berasal dari Kabupaten/Kota ini?	1. Ya → IKP11 3. Tidak
IKP10 Apakah I/B Kepala Puskesmas berasal dari Provinsi ini?	1. Ya 3. Tidak
IKP11 Apa status kepegawaian I/B Kepala Puskesmas di Puskesmas ini?	1. PNS 4. Tenaga harian lepas 95. Lainnya, _____ 2. PTT 5. Sukarelawan _____ 3. Kontrak Pemerintah Kabupaten/Kota 6. Wiyata Bhakti _____
IKP12 Kapan I/B Kepala Puskesmas mulai bertugas di puskesmas ini?	Bulan _____ Tahun _____

IP. INFORMASI DASAR PUSKESMAS

IP02	Wilayah kerja Puskesmas ini:	
a.	Jumlah desa/kelurahan	___ Desa/Kelurahan
b.	Luas wilayah kerja	___ . ___ km ²
c.	Jumlah penduduk	___ . ___ Jiwa
d.	Jumlah KK	___ . ___ KK
f.	Jumlah jiwa atau KK yang memiliki Kartu Askeskin/Jamkesmas	1. ___ . ___ Jiwa 3. ___ . ___ KK
g.	Jumlah jiwa atau KK yang memiliki Kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah (JamKesMasDa)	1. ___ . ___ Jiwa 3. ___ . ___ KK
IP03	Jumlah Puskesmas Pembantu (Pustu)	___
IP04	Jumlah Puskesmas Keliling (Pusling) / Puskesmas terapung	___
IP05	Jumlah Bidan Desa	___
IP06	Jumlah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)	___
IP07	Jumlah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang aktif	___
IP08	Jumlah kader Posyandu yang aktif	___
IP09	Jumlah Pondok Bersalin Desa (Polindes)	___
IP10	Apakah tersedia listrik di puskesmas?	1. Ya 3. Tidak
IP20	Apakah Puskesmas ini melayani rujukan kegawat-daruratan ibu hamil, ibu melahirkan dan bayi baru lahir (merupakan Puskesmas PONED /Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar)?	1. Ya 3. Tidak → IP22
IP21	Berapa jumlah desa/kelurahan yang mendapat binaan dari puskesmas ini untuk sistem rujukan kegawatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, janin dan bayi baru lahir (kurang dari 1 bulan)?	a. ___ desa/kelurahan dalam wilayah kerja b. ___ desa/kelurahan di luar wilayah kerja

IP22. Nama Desa/Kelurahan dalam wilayah kerja	IP23. Jumlah posyandu di desa/kelurahan [...]
a. _____	_____
b. _____	_____
c. _____	_____
d. _____	_____
e. _____	_____
f. _____	_____
g. _____	_____
h. _____	_____
i. _____	_____
j. _____	_____
k. _____	_____
l. _____	_____
m. _____	_____
n. _____	_____
o. _____	_____
p. _____	_____
q. _____	_____
r. _____	_____
s. _____	_____
t. _____	_____

RB. RETRIBUSI

RB01	Berapa besarnya target retribusi pelayanan Puskesmas ini untuk <u>Tahun Anggaran 2007?</u>	1. Rp <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> 6. TIDAK ADA TARGET → RB03
RB02	Apakah target retribusi pada <u>Tahun Anggaran 2007</u> terpenuhi?	1. Ya 3. Tidak
RB03	Berapa total anggaran Puskesmas untuk <u>Tahun Anggaran 2007?</u>	Rp <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
RB04	Berapa total alokasi anggaran yang berasal dari biaya kapitasi rawat jalan di Puskesmas <u>Tahun Anggaran 2007?</u>	1. Rp <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> 6. TIDAK ADA ALOKASI

TKS. TENAGA PUSKESMAS

Berikut ini kami ingin menanyakan jumlah tenaga yang bekerja di wilayah Puskesmas ini, termasuk tenaga yang bekerja di Pustu/Polindes.

TKSTYPE	TKS01	TKS01a	TKS02	TKS02a
Jenis Tenaga	Jumlah tenaga [...] purna waktu	Jumlah tenaga [...] purna waktu yang hadir hari ini	Jumlah tenaga [...] paruh waktu	Jumlah tenaga [...] paruh waktu yang hadir hari ini
a. Dokter Umum	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
b. Dokter Gigi	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
c. Perawat/Mantri	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
d. Perawat Gigi	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
e. Bidan	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
f. Bidan Desa	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
g. Ahli Gizi/Pembantu Ahli Gizi	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
h. Apoteker/asisten apoteker	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
i. Tenaga kesehatan lainnya	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
j. Pkaryawan	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
k. Tenaga administrasi	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
l. Cleaning service/sopir/penjaga malam/pesuruh	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
v. Lainnya, _____	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga	<input type="text"/> tenaga
TKS03PEWAWANCARA PERIKSA: JUMLAH TENAGA [a - f] PURNA DAN PARUH WAKTU (TKS01 + TKS02)				<input type="text"/> tenaga

PETUNJUK WAWANCARA:

1. SELIPKAN PREPRINTED PUSKESMAS SAMPEL
2. BACAKAN SATU PER SATU NAMA TENAGA KESEHATAN YANG ADA PADA DAFTAR
3. JIKA ADA YANG BARU ATAU BELUM DISEBUTKAN, MAKA TULISKAN PADA BARIS KOSONG YANG TERSEDIA.

DAFTAR TENAGA DOKTER, BIDAN DAN PERAWAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS

TKS 04	TKS05	TKS06	TKS07	TKS07a	TKS07b	TKS08	TKS09	TKS09a	TKS10	TKS11
	Nama lengkap	Kode tenaga	Sejak kapan [...] mulai bertugas di puskesmas ini?	Bagaimana status penempatan [...] di Puskesmas ini?	Kapan [...] pindah/pensiun dari Puskesmas ini? (Bulan/tahun)	Apakah status pekerjaan dari [...] ?	Dimana [...] bekerja/ditempatkan ?	Apakah [...] hadir di puskesmas saat ini?	Apakah [...] memiliki praktik swasta ?	Berapa jaraknya dari Puskesmas /Pustu/ Polindes ?
01		1 2 3 4	1. _____ 8. TT	1. Panel → TKS08 3. Baru → TKS08 2. Pindah/Pensiun	_____/_____ _____/_____ ↓	1 2 3 4 5 6 7 8 9 95 _____	1 2 → TKS10 3 → TKS10	1. Ya 3. Tidak, pelayanan luar 95. Lainnya, _____ 96. TIDAK BERLAKU	1. Ya 3. Tidak ↓	0 1 2 3 4
02		1 2 3 4	1. _____ 8. TT	1. Panel → TKS08 3. Baru → TKS08 2. Pindah/Pensiun	_____/_____ _____/_____ ↓	1 2 3 4 5 6 7 8 9 95 _____	1 2 → TKS10 3 → TKS10	1. Ya 3. Tidak, pelayanan luar 95. Lainnya, _____ 96. TIDAK BERLAKU	1. Ya 3. Tidak ↓	0 1 2 3 4
03		1 2 3 4	1. _____ 8. TT	1. Panel → TKS08 3. Baru → TKS08 2. Pindah/Pensiun	_____/_____ _____/_____ ↓	1 2 3 4 5 6 7 8 9 95 _____	1 2 → TKS10 3 → TKS10	1. Ya 3. Tidak, pelayanan luar 95. Lainnya, _____ 96. TIDAK BERLAKU	1. Ya 3. Tidak ↓	0 1 2 3 4
04		1 2 3 4	1. _____ 8. TT	1. Panel → TKS08 3. Baru → TKS08 2. Pindah/Pensiun	_____/_____ _____/_____ ↓	1 2 3 4 5 6 7 8 9 95 _____	1 2 → TKS10 3 → TKS10	1. Ya 3. Tidak, pelayanan luar 95. Lainnya, _____ 96. TIDAK BERLAKU	1. Ya 3. Tidak ↓	0 1 2 3 4
05		1 2 3 4	1. _____ 8. TT	1. Panel → TKS08 3. Baru → TKS08 2. Pindah/Pensiun	_____/_____ _____/_____ ↓	1 2 3 4 5 6 7 8 9 95 _____	1 2 → TKS10 3 → TKS10	1. Ya 3. Tidak, pelayanan luar 95. Lainnya, _____ 96. TIDAK BERLAKU	1. Ya 3. Tidak ↓	0 1 2 3 4
06		1 2 3 4	1. _____ 8. TT	1. Panel → TKS08 3. Baru → TKS08 2. Pindah/Pensiun	_____/_____ _____/_____ ↓	1 2 3 4 5 6 7 8 9 95 _____	1 2 → TKS10 3 → TKS10	1. Ya 3. Tidak, pelayanan luar 95. Lainnya, _____ 96. TIDAK BERLAKU	1. Ya 3. Tidak ↓	0 1 2 3 4

Kode TKS06 : 1. Dokter 2. Perawat/mantri 3. Bidan 4. Bidan Desa	Kode TKS08 : 1. PNS 2. PTT 3. Kontrak Pemda 4. Tenaga harian lepas 5. Sukarelawan 6. Wiyata Bhakti 7. Magang/paruh waktu 8. Tenaga ABDI 9. Non Honorer Daerah 95. Lainnya, sebutkan ____	Kode TKS09: 1. Puskesmas 2. Pustu 3. Polindes/Desa (bidan di desa)	Kode TKS11 : 0. Di Puskesmas//Pustu/polindes atau di halaman Puskesmas/Pustu/Polindes 1. Kurang dari atau sama dengan 1 Km 2. 2-5 Km 3. 6-10 Km 4. Lebih dari 10 km
--	---	--	---

KG. KEGIATAN KEPALA PUSKESMAS DAN BIDAN KOORDINATOR

Berikut kami akan menanyakan kegiatan I/B pada hari Selasa terakhir untuk mengetahui waktu yang I/B luangkan untuk pelayanan kesehatan

KGTYPE	KG01	KG02
Waktu	Kegiatan yang I/B [KEPALA PUSKESMAS] lakukan pada jam [...]	Kegiatan yang Ibu [BIDAN KOORDINATOR] lakukan pada jam [...]
a. 06.00-07.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
b. 07.00-08.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
c. 08.00-09.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
d. 09.00-10.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
e. 10.00-11.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
f. 11.00-12.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
g. 12.00-13.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
h. 13.00-14.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
i. 14.00-15.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
j. 15.00-16.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
k. 16.00-17.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
l. 17.00-18.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
m. 18.00-19.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
n. 19.00-20.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y
o. 20.00-21.00	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y	A B C D E F G H I J K L M N P V _____ W Y

Kode KG01 dan KG02

- | | |
|---|--|
| A. Tugas kedinasan di luar Puskesmas/Polindes/Pustu (rapat dengan Kepala Dinas Kesehatan, mengikuti pelatihan, dsb.) | J. Apel pagi/apel siang |
| B. Pertemuan staf Puskesmas/Pustu/Polindes | K. Membersihkan Puskesmas/Pustu/Polindes |
| C. Melakukan pekerjaan administrasi | L. Melakukan kunjungan rumah |
| D. Memberikan pelayanan di dalam Puskesmas/Pustu/Polindes | M. Sakit/ijin/cuti/libur |
| E. Memberikan pelayanan di luar Puskesmas/Pustu/Polindes (misalnya memberikan penyuluhan di desa, di posyandu, di sekolah, dsb) | N. Membantu persalinan |
| F. Memberikan pelayanan praktik swasta | P. Sekolah/kuliah |
| G. Istirahat/makan | V. Lainnya, _____ |
| H. Kegiatan pribadi | W. TIDAK BERLAKU |
| I. Memberikan pelayanan di rumah sakit/klinik | Y. TIDAK TAHU |

KF. KEGIATAN FASILITAS

Waktu Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas

KF1TYPE	KF01	KF02
Hari	Kapan jam buka pelayanan Puskesmas pada hari [...]?	Kapan jam tutup pelayanan Puskesmas pada hari [...]?
a. Senin	___ : ___	___ : ___
b. Selasa	___ : ___	___ : ___
c. Rabu	___ : ___	___ : ___
d. Kamis	___ : ___	___ : ___
e. Jumat	___ : ___	___ : ___
f. Sabtu	___ : ___	___ : ___

Pelayanan di Dalam Gedung

KF2TYPE	KF03	KF04	KF05
Jenis Pelayanan	Apakah ada pelayanan [...]?	Berapa biaya pelayanan untuk [...]? [termasuk biaya loket kunjungan baru]	Satuan Unit
a. Kunjungan baru (karcis)	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp ____ . ____	Per kunjungan
b. Kunjungan lama (karcis)	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp ____ . ____	Per kunjungan
c. Pemeriksaan ibu hamil oleh bidan	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp ____ . ____	per kali periksa
d. Pemeriksaan ibu hamil oleh dokter	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp ____ . ____	per kali periksa
e. Jasa persalinan oleh bidan	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp ____ . ____	per persalinan
f. Jasa persalinan oleh dokter	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp ____ . ____	per persalinan
g. Ruang bersalin	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp ____ . ____	per persalinan
h. Vacuum ekstraksi/forsep	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp ____ . ____	per persalinan
i. Imunisasi BCG	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp ____ . ____	Per suntikan
j. Imunisasi DPT	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp ____ . ____	Per suntikan
k. Imunisasi Anti polio	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp ____ . ____	Per suntikan

KF2TYPE	KF03	KF04	KF05
Jenis Pelayanan	Apakah ada pelayanan [...]?	Berapa biaya pelayanan untuk [...]? [termasuk biaya loket kunjungan baru]	Satuan Unit
l. Imunisasi Campak	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Per suntikan
m. Imunisasi DPT Hep B Combo	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Per suntikan
n. Imunisasi Hepatitis B untuk balita	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Per suntikan
o. Imunisasi Hepatitis B untuk pasien berumur lebih dari 5 tahun	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Per suntikan
p. Imunisasi Tetanus Toxoid [TT] untuk ibu hamil	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Per suntikan
q. Pemberian Pil KB	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Per strip pil KB
r. Pemasangan IUD	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Satu kali pemasangan
s. Pencabutan IUD	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Satu kali pencabutan
t. Pemasangan Implant	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Satu kali pemasangan
u. Pencabutan Implant	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Satu kali pencabutan
v. KB Suntik (3 bulan)	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Per suntikan
w. Efek Samping Pemakaian Kontrasepsi/Kontrol IUD	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Per kali periksa
x. Rawat inap	1. Ya 3. Tidak ▼	Rp	Per hari

Rujukan

KF3TYPE	KF06	KF09
Fasilitas terdekat	Jika I/B/S harus merujuk pasien, apakah I/B/S merujuk ke [...]?	Dalam 1 bulan yang lalu, berapa jumlah pasien yang dirujuk ke [...]?
a. Rumah sakit	1. Ya 3. Tidak ↓ 8. TT ↓	1. <input type="text"/> Orang 8. TIDAK TAHU
b. Puskesmas lain	1. Ya 3. Tidak ↓ 8. TT ↓	1. <input type="text"/> Orang 8. TIDAK TAHU
c. Praktik swasta	1. Ya 3. Tidak ↓ 8. TT ↓	1. <input type="text"/> Orang 8. TIDAK TAHU
d. Laboratorium	1. Ya 3. Tidak ↓ 8. TT ↓	1. <input type="text"/> Orang 8. TIDAK TAHU

LG. LAPORAN KEGIATAN
PETUNJUK PEWAWANCARA: SALIN DARI LAPORAN BULANAN PUSKESMAS (LB3 DAN LB4 BULAN TERAKHIR)

LG01	DATA BERIKUT MERUJUK PADA LAPORAN KEGIATAN	Bulan <input type="text"/> Tahun <input type="text"/>
------	--	---

Jenis pasien	Jumlah
LG02 Pasien baru	<input type="text"/> . <input type="text"/>
LG03 Pasien lama/ulangan	<input type="text"/> . <input type="text"/>
LG04 Pasien umum	<input type="text"/> . <input type="text"/>
LG05 Pasien pelayanan KB	<input type="text"/> . <input type="text"/>
LG06 Pasien pelayanan KIA	<input type="text"/> . <input type="text"/>
LG07 Pasien Kartu Sehat/Askeskin	<input type="text"/> . <input type="text"/>
LG08 Jumlah Pustu yang memberikan laporan	<input type="text"/>
LG09 Jumlah Polindes yang memberikan laporan	<input type="text"/>

Vaksinasi/Imunisasi/KB

LG1TYPE	LG10
Kegiatan Satu Bulan yang Lalu	Jumlah yang Dilayani
a. Bayi (0-11 bl) yang divaksinasi BCG	<input type="text"/> . <input type="text"/>
b. Bayi (0-11 bl) yang divaksinasi Polio	<input type="text"/> . <input type="text"/>
c. Bayi (0-11 bln) yang divaksinasi Hepatitis B	<input type="text"/> . <input type="text"/>
d. Bayi (0-11 bln) divaksinasi DPT Hb Combo	<input type="text"/> . <input type="text"/>
e. Bayi (2-11 bln) yang divaksinasi DPT	<input type="text"/> . <input type="text"/>
f. Bayi (9-11 bln) yang divaksinasi Campak	<input type="text"/> . <input type="text"/>
g. Ibu hamil yang divaksinasi TT	<input type="text"/> . <input type="text"/>
h. Kunjungan baru ibu hamil (K1) murni	<input type="text"/> . <input type="text"/>
i. Kunjungan baru ibu hamil (K4)	<input type="text"/> . <input type="text"/>
j. Ibu hamil yang mengalami komplikasi / dengan risiko tinggi yang ditangani	<input type="text"/> . <input type="text"/>
k. Ibu hamil yang mengalami komplikasi / dengan risiko tinggi yang dirujuk	<input type="text"/> . <input type="text"/>
l. Ibu bersalin yang mengalami komplikasi / dengan risiko tinggi yang ditangani	<input type="text"/> . <input type="text"/>
m. Ibu bersalin yang mengalami komplikasi / dengan risiko tinggi yang dirujuk	<input type="text"/> . <input type="text"/>
n. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan	<input type="text"/> . <input type="text"/>
o. Kunjungan Neonatal	<input type="text"/> . <input type="text"/>
p. Pil KB	<input type="text"/> . <input type="text"/>
q. Suntik KB (3 bulan)	<input type="text"/> . <input type="text"/>

Gizi

LG2TYPE	LG11
Kegiatan Satu Bulan yang Lalu	Jumlah yang Dilayani
a. Bayi 0-11 bulan ditimbang	<input type="text"/> . <input type="text"/>
b. Anak 12-35 bulan yang ditimbang	<input type="text"/> . <input type="text"/>
c. Anak 36-59 bulan yang ditimbang	<input type="text"/> . <input type="text"/>
d. Bayi 0-11 bulan yang berada dibawah garis titik-titik dan di atas garis merah	<input type="text"/> . <input type="text"/>
e. Anak 12-35 bulan yang berada dibawah garis titik-titik dan di atas garis merah	<input type="text"/> . <input type="text"/>
f. Anak 36-59 bulan yang berada dibawah garis titik-titik dan di atas garis merah	<input type="text"/> . <input type="text"/>
g. Bayi 0-11 bulan yang berada di Bawah Garis Merah (BGM)	<input type="text"/> . <input type="text"/>
h. Anak 12-35 bulan yang berada di Bawah Garis Merah (BGM)	<input type="text"/> . <input type="text"/>
i. Anak 36-59 bulan yang berada di Bawah Garis Merah (BGM)	<input type="text"/> . <input type="text"/>
j. Bayi 0-11 bulan dengan KMS/Buku KIA	<input type="text"/> . <input type="text"/>
k. Anak 12-35 bulan dengan KMS/Buku KIA	<input type="text"/> . <input type="text"/>
l. Anak 36-59 bulan dengan KMS/Buku KIA	<input type="text"/> . <input type="text"/>
m. Anak 6-11 bulan yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi	<input type="text"/> . <input type="text"/>
n. Anak 1-5 tahun yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi	<input type="text"/> . <input type="text"/>
o. Ibu nifas yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi	<input type="text"/> . <input type="text"/>
p. Ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambahan Darah (Fe3)	<input type="text"/> . <input type="text"/>
q. Ibu nifas yang mendapatkan Tablet Tambahan Darah (Fe3)	<input type="text"/> . <input type="text"/>
r. Ibu nifas yang mendapatkan Tablet Tambahan Darah (Fe)	<input type="text"/> . <input type="text"/>
LG12 Anak yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi selama 6 bulan yang lalu	<input type="text"/> . <input type="text"/>

AM. PERALATAN MEDIS.

AMTYPE	AM01
Jenis alat dan bahan	Berapa jumlah [...] yang ada di Puskesmas ini?
a. Hb Meter (HB Sahli Set)	[[]]
b. Forsep	[[]]
c. Vaginal Spekulum	[[]]
d. Tenakulum	[[]]
e. Sonde Uterus	[[]]
f. Meja Ginekologis	[[]]
g. Klem Lurus & Lengkung	[[]]
h. Tabung Oksigen	[[]]
i. Inkubator	[[]]
j. Timbangan kit	[[]]
k. Termos/Vaccine Carier	[[]]

OV. PERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

PETUNJUK PEWAWANCARA : TANYAKAN PADA PETUGAS KAMAR OBAT ATAU PETUGAS YANG BIASA MEMBAGIKAN OBAT

OVTYPE	OV01	OV02			OV03
Nama Obat	SATUAN	Apakah saat ini [...] tersedia di puskesmas?			Dalam 2 bulan terakhir, berapa minggu Puskesmas kehabisan [...]?
a. Alat Suntik Sekali Pakai 1ml	Set	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
b. Alat Suntik Sekali Pakai 2,5 ml	Set	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
c. Alat Suntik Sekali Pakai 5 ml	Set	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
d. Amoksisilin Kpsul 250 mg	Kapsul	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
e. Amoksisilin Kplet 500 mg	Kaplet	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
f. Amoksisilin Sirup Kering 125 mg/5ml	Botol	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
i. Antalgin (Metampiron) Tablet 500 mg	Tablet	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
k. Parasetamol Sirup 120mg/5ml – 60 ml	Botol	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
m. Parasetamol Tablet 500 mg	Tablet	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
n. Vitamin A untuk Balita	Kapsul	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
o. BCG	Ampul	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
p. DPT	Ampul	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
q. DPT Hepatitis B Combo	Ampul	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
r. Polio	Ampul	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
s. Hepatitis B	Ampul	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
t. Campak	Ampul	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
u. Tetanus Toxoid	Ampul	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu
a1. Oksitosin 10 IU	Ampul	1. Ya	3. Tidak	6. TIDAK BERLAKU ↓	<input type="text"/> Minggu

OV04	Sarana penyimpanan vaksin apa yang tersedia di puskesmas ini ?	A. BOX PENDINGIN KHUSUS VAKSIN/COLD CHAIN B. FREEZER C. KULKAS BIASA W. TIDAK ADA V. LAINNYA, _____
OV05	Untuk penyuntikan vaksin, jarum apa yang dipakai?	1. Disposable (JARUM SEKALI PAKAI) ➔ SEKSI KP 2. Non disposable (JARUM DAPAT DIPAKAI ULANG) 3. Keduanya
OV06	Bagaimana cara sterilisasi yang dipakai?	A. Dengan sterilisator B. Merebus jarum dengan air mendidih C. Merendam dengan alkohol D. Memanaskan jarum dengan api W. TIDAK DISTERILISASI V. Lainnya , _____

KP. KEGIATAN POSYANDU

PETUNJUK PEWAWANCARA: TANYAKAN KEGIATAN POSYANDU SATU BULAN YANG LALU KEPADA BIDAN KOORDINATOR

<div> <div>KP01</div> <div>DATA BERIKUT MERUJUK PADA KEGIATAN POSYANDU</div> </div>	<div> <div>Bulan</div> <div> <div></div> <div></div> </div> </div> <div> <div>Tahun</div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> </div>
---	---

KP02	KP03	KP04
Nama tenaga kesehatan utama yang mengunjungi posyandu (dokter, bidan/bides, perawat)	Berapa Posyandu yang dikunjungi oleh [...] dalam 1 bulan yang lalu?	Di Desa/Kelurahan mana lokasi dari Posyandu-posyandu tersebut?
<div>1. _____</div> <div>TKS 04: _____</div>	<div>_____</div>	<div> <div>1. _____</div> <div>2. _____</div> <div>3. _____</div> <div>4. _____</div> <div>5. _____</div> </div> <div> <div>6. _____</div> <div>7. _____</div> <div>8. _____</div> <div>9. _____</div> <div>10. _____</div> </div>
<div>2. _____</div> <div>TKS 04: _____</div>	<div>_____</div>	<div> <div>1. _____</div> <div>2. _____</div> <div>3. _____</div> <div>4. _____</div> <div>5. _____</div> </div> <div> <div>6. _____</div> <div>7. _____</div> <div>8. _____</div> <div>9. _____</div> <div>10. _____</div> </div>
<div>3. _____</div> <div>TKS 04: _____</div>	<div>_____</div>	<div> <div>1. _____</div> <div>2. _____</div> <div>3. _____</div> <div>4. _____</div> <div>5. _____</div> </div> <div> <div>6. _____</div> <div>7. _____</div> <div>8. _____</div> <div>9. _____</div> <div>10. _____</div> </div>
<div>4. _____</div> <div>TKS 04: _____</div>	<div>_____</div>	<div> <div>1. _____</div> <div>2. _____</div> <div>3. _____</div> <div>4. _____</div> <div>5. _____</div> </div> <div> <div>6. _____</div> <div>7. _____</div> <div>8. _____</div> <div>9. _____</div> <div>10. _____</div> </div>
<div>5. _____</div> <div>TKS 04: _____</div>	<div>_____</div>	<div> <div>1. _____</div> <div>2. _____</div> <div>3. _____</div> <div>4. _____</div> <div>5. _____</div> </div> <div> <div>6. _____</div> <div>7. _____</div> <div>8. _____</div> <div>9. _____</div> <div>10. _____</div> </div>

KP02	KP03	KP04
Nama tenaga kesehatan (dokter, bidan/bides, perawat)	Berapa Posyandu yang dikunjungi oleh [...] dalam 1 bulan yang lalu?	Di Desa/Kelurahan mana lokasi dari Posyandu-posyandu tersebut?
6. _____ TKS 04: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. _____ <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"/> 2. _____ <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"/> 3. _____ <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"/> 4. _____ <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"/> 5. _____ <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"/>
7. _____ TKS 04: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. _____ <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"/> 2. _____ <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"/> 3. _____ <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"/> 4. _____ <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"/> 5. _____ <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"/>
8. _____ TKS 04: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. _____ <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"/> 2. _____ <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"/> 3. _____ <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"/> 4. _____ <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"/> 5. _____ <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"/>
9. _____ TKS 04: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. _____ <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"/> 2. _____ <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"/> 3. _____ <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"/> 4. _____ <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"/> 5. _____ <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"/>
10. _____ TKS 04: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. _____ <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"/> 2. _____ <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"/> 3. _____ <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"/> 4. _____ <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"/> 5. _____ <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"/>

PG PNPM Generasi Sehat dan Cerdas

Berikut ini kami ingin menanyakan tentang kegiatan PNPM Generasi Sehat dan Cerdas di wilayah kerja Puskesmas ini pada tahun 2007/2008

PG01	PEWAWANCARA PERIKSA: APAKAH KEC. INI ADL KECAMATAN PNPM GENERASI ?	1. YA	3. TIDAK → SEKSI OL
PG02	Apakah Ibu/ Bapak pernah mendengar kegiatan/ program bernama PNPM Generasi?	1. Ya	3. Tidak → SEKSI OL
PG03	Apakah ada kegiatan di wilayah puskesmas ini yang mendapatkan dana dari PNPM Generasi Tahap 1 pada bulan Agustus 2007 – April 2008?	1. Ya	3. Tidak → SEKSI OL
PG04	<p>Apa kegiatan yang didanai oleh PNPM Generasi Tahap 1 pada di puskesmas atau wilayah puskesmas ini bulan Agustus 2007 – April 2008?</p> <p>(OPTION JAWABAN TIDAK DIBACAKAN DAN JAWABAN BISA LEBIH DARI SATU)</p>	<p>A. SARANA PRASARANA KESEHATAN</p> <p>B. BAHAN UNTUK KEGIATAN POSYANDU</p> <p>C. INSENTIF KADER POSYANDU</p> <p>D. TRANSPORTASI IBU/ANAK KE PELAYANAN KESEHATAN</p> <p>E. TRANSPORTASI TENAGA KESEHATAN</p> <p>F. BIAYA PELAYANAN KESEHATAN</p> <p>G. SARANA PRASANA PENDIDIKAN</p> <p>H.G. BEASISWA</p>	<p>H. BEASISWA</p> <p>I. SERAGAM/TAS/SEPATU</p> <p>J. TRANSPORTASI SISWA KE SEKOLAH</p> <p>K. SEPEDA</p> <p>L. JALAN/JEMBATAN</p> <p>M. SARANA AIR BERSIH</p> <p>N. IRIGASI</p> <p>O. MCK/SANITASI</p> <p>P. MODAL USAHA EKONOMI PRODUKTIF</p> <p>Q. SIMPAN PINJAM PEREMPUAN</p> <p>V. LAINNYA, _____</p>

Formatted: Right: -0.08"

Formatted Table

Formatted: Bullets and Numbering

PGTYPE	PG05	PG05a	PG06	PG07
Jenis Pertemuan	Apakah ada staff puskesmas ini yang menghadiri rapat / pertemuan / musyawarah di [...] untuk memilih kegiatan yg akan diusulkan ke PNPM Generasi Tahap 1 pada bulan Agustus 2007 – April 2008?	Apakah I/B/S menghadiri rapat / pertemuan / musyawarah di [...] untuk memilih kegiatan yg akan diusulkan ke PNPM Generasi Tahap 1 pada bulan Agustus 2007 – April 2008?	Jika ya, berapa kali I/B/S hadir di rapat / pertemuan / musyawarah tersebut?	Apakah I/B/S ikut bicara pada waktu rapat / pertemuan tersebut?
a RT/ RW / Dusun	1. Ya 3. Tidak ↓	1. Ya 3. Tidak ↓	_____ kali	1. Ya 3. Tidak
b Desa	1. Ya 3. Tidak ↓	1. Ya 3. Tidak ↓	_____ kali	1. Ya 3. Tidak
c. Kecamatan	1. Ya 3. Tidak ↓	1. Ya 3. Tidak ↓	_____ kali	1. Ya 3. Tidak
d. Lainnya, _____	1. Ya 3. Tidak ↓	1. Ya 3. Tidak ↓	_____ kali	1. Ya 3. Tidak

Formatted Table

PG08	Apakah I/B/S merasa bahwa keputusan pelaksanaan kegiatan [PG04] mewakili keperluan masyarakat atau puskesmas ini?	<p>1. Sangat mewakili keperluan masyarakat atau puskesmas</p> <p>2. Mewakili keperluan masyarakat atau puskesmas</p> <p>3. Kurang mewakili keperluan masyarakat atau puskesmas</p> <p>4. Sangat kurang mewakili keperluan masyarakat atau puskesmas</p> <p>8. TIDAK TAHU</p>
------	---	--

PG09 Seberapa puas I/B/S dengan program PNPM Generasi?

1. Sangat puas
2. Puas

3. Tidak puas
8. TIDAK TAHU

OL. OBSERVASI LANGSUNG**PETUNJUK PEWAWANCARA: PERGILAH KE RUANG PERIKSA POLI UMUM DAN AMATI KEADAANNYA.**

OL01	APAKAH RUANG PERIKSA TERTUTUP?	1. YA	3. TIDAK
OL02	BAGAIMANA KONDISI LANTAI RUANG PERIKSA?	A. BERSIH B. KOTOR (TERDAPAT DEBU, SISA MAKANAN DAN/ATAU SAMPAH)	C. BAIK D. RUSAK
OL03	BAGAIMANA KONDISI DINDING RUANG PERIKSA?	A. BERSIH B. KOTOR (TERDAPAT DEBU, NODA, KUSAM)	C. BAIK D. RUSAK
OL04	BAGAIMANA KONDISI PLAFON/LANGIT-LANGIT RUANG PERIKSA?	A. BERSIH B. KOTOR (TERDAPAT DEBU, SARANG LABA-LABA, BEKAS AIR)	C. BAIK D. RUSAK
OL05.	BAGAIMANA KEBERSIHAN TIRAI PEMISAH DALAM RUANG PERIKSA?	1. BERSIH 2. KOTOR (TERDAPAT NODA, DSB.)	6. TIDAK ADA TIRAI

CP. CATATAN PEWAWANCARA

CP01	BAHASA APA YANG DIGUNAKAN PADA KESELURUHAN/SEBAGIAN BESAR WAWANCARA?	1. INDONESIA 2. BETAWI 3. SUNDA 4. JAWA 5. MADURA 6. SASAK 7. MANDARIN 8. MANADO 9. GORONTALO 10. BUGIS 11. MAKASAR 95. LAINNYA, _____
CP02	ADAKAH BAHASA LAIN YANG DIGUNAKAN?	1. ADA, <input type="checkbox"/> , _____ (KODE PILIHAN SAMA DENGAN CP01) 3. TIDAK ADA
CP03	UNTUK RESPONDEN BUKAN KEPALA PUSKESMAS, BAGAIMANA TINGKAT PEMAHAMAN RESPONDEN MENGENAI KONDISI/MASALAH DI PUSKESMAS TERSEBUT?	1. PAHAM 2. KURANG PAHAM 3. TIDAK PAHAM 6. TIDAK BERLAKU
CP04	PERTANYAAN MANA YANG MEMBUAT RESPONDEN MERASA SULIT DALAM MENJAWAB? (TULIS NOMOR PERTANYAAN DAN KETERANGAN SINGKAT)	_____ _____ _____
CP05	PERTANYAAN MANA YANG TIDAK ADA DATANYA? (TULIS NOMOR PERTANYAAN DAN KETERANGAN SINGKAT)	_____ _____ _____

SEKSI	NO PERTANYAAN	CATATAN PEWAWANCARA