



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00201973983, 3 Oktober 2019

Pencipta

Nama : **Meilani Kumala, Novendy dkk**

Alamat : Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S.Parman No. 1, Jakarta Barat, Dki Jakarta, 11440

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Meilani Kumala, Novendy, , dkk**

Alamat : Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S.Parman No. 1, Jakarta Barat, 7, 11440

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku Panduan/Petunjuk**

Judul Ciptaan : **Buku Panduan Asesmen Dan Intervensi Terhadap Kesehatan Dan Kebugaran Guna Mencegah Morbiditas Dan Mortalitas Akibat Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Umur Produktif Dan Berpenghasilan Rendah Di Indonesia**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 3 Oktober 2019, di Jakarta Barat

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000156982

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Meilani Kumala	Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S.Parman No. 1
2	Novendy	Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S.Parman No. 1
3	Susy Olivia	Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S.Parman No. 1
4	Alexander Halim SS	Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S.Parman No. 1

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Meilani Kumala	Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S.Parman No. 1
2	Novendy	Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S.Parman No. 1
3	Susy Olivia	Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S.Parman No.1
4	Alexander Halim SS	Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S.Parman No.1



PANDUAN PENGISIAN KUESIONER
Asesmen Dan Intervensi Terhadap Kesehatan Dan Kebugaran Guna Mencegah
Morbiditas Serta Mortalitas Akibat Penyakit Tidak Menular
Pada Masyarakat Umur Produktif Dan
Berpenghasilan Rendah
Di Indonesia



Penyusun

Dr. dr. Meilani Kumala, MS, Sp.GK (K)

dr. Novendy, MKK, FISPH, FISCN

dr. Susy Olivia, M.Biomed

dr. Alexander Halim Santoso, M.Gizi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga pembuatan buku panduan pengisian kuesioner ini dapat diselesaikan. Buku panduan ini dibuat guna membantu pengisian kuesioner oleh pewawancara. Kuesioner ini merupakan salah satu alat yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan penelitian berjudul **“Asesmen Dan Intervensi Terhadap Kesehatan Dan Kebugaran Guna Mencegah Morbiditas Serta Mortalitas Akibat Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Umur Produktif Dan Berpenghasilan Rendah Di Indonesia”**.

Kami mengucapkan banyak terima kasih, khususnya kepada:

- a. Rektor Universitas Tarumanagara, Prof. Dr. Agustinus Purna Irawan, S.T, M.T
- b. Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Ketua (DPPM), Bpk. Jap Tji Beng, PhD.
- c. Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dr. Ernawati, MS, SE, FISCM, FISPH, Sp.DLP
- d. Pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah membantu terwujudnya pembuatan kuesioner ini

Kami menyampaikan mohon maaf atas segala kekurangan yang terjadi. Atas perhatian dan kerjasama semua pihak, kami ucapkan terima kasih

Jakarta, 27 Januari 2020

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
I. Data Identitas	1
II. Data Pekerjaan	2
Khusus Mahasiswa	3
III. Data Kebiasaan	4
III.1 Merokok	4
III.2 Olahraga	4
III.3 Riwayat Konsumsi Alkohol, Kopi, dan Teh	4
III.4 Riwayat Penyakit	6
Pola Asupan Makanan	12
Kuesioner Recall Aktivitas Fisik	13
Lampiran Nilai Physical Activity (PAR) untuk berbagai Aktivitas Fisik	17
IV. Data Kesehatan	23
IV.1 Tanda Vital Dan Antropometri	23
IV.2 Komposisi Tubuh	25



I. Identitas

		Panduan Pengisian
A.	Nama	Responden diminta untuk mengisi nama dengan huruf kapital; sesuai dengan yang tertera di dalam kartu identitas (KTP)
B.	Jenis Kelamin 1. Laki-laki 2. Perempuan	Responden diminta untuk melingkari salah satu pilihan yang dicantumkan
C.	Tempat Lahir	Responden diminta untuk mengisi tempat lahir dengan huruf kapital; sesuai dengan yang tertera di dalam kartu identitas (KTP)
D.	Tanggal Lahir	Responden diminta untuk mengisi tanggal lahir, mulai dari tanggal, bulan dan tahun; sesuai dengan yang tertera di dalam kartu identitas (KTP)
E.	Usia : _____ tahun	Responden diminta untuk mengisi usia; sesuai dengan yang tertera di dalam kartu identitas (KTP)
F.	Suku : _____	Responden diminta untuk mengisi suku dengan huruf kapital.
G.	Agama 1. Islam 2. Kristen 3. Katolik 4. Budha 5. Hindu 6. Kong Hu Cu	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
H.	Pendidikan terakhir 1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP/Sederajat 4. SMA/Sederajat 5. Diploma 6. S1 7. S2 8. S3	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
E.	Status Perkawinan 1. Belum Kawin 2. Kawin 3. Cerai 4. Duda/Janda	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
J.	Tempat Tinggal Kelurahan : _____ Kecamatan : _____	Responden diminta untuk mengisi dengan huruf kapital; sesuai dengan yang tertera di dalam kartu identitas (KTP)

II. Pekerjaan

		Panduan Pengisian
A.	Apakah pekerjaan saat ini?	Responden diminta untuk mengisi menggunakan huruf kapital; sesuai dengan yang tertera di dalam kartu identitas (KTP)
B.	Berapa lama Anda bekerja di tempat sekarang? _____ bulan/tahun	Responden diminta untuk mengisi menggunakan huruf kapital Coret pilihan yang tidak diperlukan
C.	Dimanakah Anda bekerja?	Responden diminta untuk mengisi menggunakan huruf kapital
D.	Apakah posisi Anda di tempat kerja?	Responden diminta untuk mengisi menggunakan huruf kapital
E.	Berapakah rata-rata penghasilan Anda perbulan? 1. ≤ Rp. 1.000.000 2. Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000 3. Rp. 2.000.000 – Rp. 3.000.000 4. Rp. 3.000.000 – Rp. 4.000.000 5. Rp. 4.000.000 – Rp. 5.000.000 6. Lainnya (jika tidak ada dalam pilihan, sebutkan perkiraan angkanya)	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan Atau Responden diminta untuk mengisi menggunakan huruf capital
F.	Apakah Anda tahu mengenai K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) 1. Tidak 2. Ya	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
G.	Apakah tempat kerja Anda pernah memberikan pelatihan mengenai K3? 1. Tidak 2. Ya	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
H.	Apakah Anda pernah mengalami kecelakaan saat bekerja? 1. Ya 2. Tidak	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
I.	Jika Ya. Apakah jenis kecelakaan yang Anda alami	Responden diminta untuk mengisi dengan huruf capital.
J.	Apakah Anda mempunyai BPJS ketenagakerjaan (dulu: Jamsostek) 1. Tidak 2. Ya	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
KHUSUS MAHASISWA		
A.	Apakah Jurusan/Fakultas Anda? _____	Responden diminta untuk mengisi dengan huruf kapital
B.	Sudah berapa tahun kuliah? _____ tahun	Responden diminta untuk mengisi dengan huruf kapital
C.	Berapakah uang jajan perbulan?	Responden diminta untuk melingkari dari salah

	<p>1. ≤ Rp. 1.000.000</p> <p>2. Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000</p> <p>3. Rp. 2.000.000 – Rp. 3.000.000</p> <p>4. Rp. 3.000.000 – Rp. 4.000.000</p> <p>5. Rp. 4.000.000 – Rp. 5.000.000</p> <p>6. Lainnya (jika tidak ada dalam pilihan, sebutkan perkiraan angkanya)</p>	<p>satu pilihan yang dicantumkan</p> <p>Atau</p> <p>Responden diminta untuk mengisi dengan menggunakan huruf capital</p>
D.	<p>Apakah Anda punya pekerjaan sampingan?</p> <p>1. Ya</p> <p>2. Tidak</p>	<p>Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan</p>
E.	<p>Jika Ya, Apakah pekerjaannya?</p>	<p>Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf capital</p>
F.	<p>Sudah berapa lama pekerjaan tersebut?</p> <p>_____ bulan/tahun</p>	<p>Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital</p> <p>Coret pilihan yang tidak diperlukan</p>
G.	<p>Berapa rata-rata penghasilan sampingannya?</p> <p>1. ≤ Rp. 1.000.000</p> <p>2. Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000</p> <p>3. Rp. 2.000.000 – Rp. 3.000.000</p> <p>4. Rp. 3.000.000 – Rp. 4.000.000</p> <p>5. Rp. 4.000.000 – Rp. 5.000.000</p> <p>6. Lainnya</p>	<p>Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan</p> <p>Atau</p> <p>Responden diminta untuk menuliskan dengan menggunakan huruf kapital</p>

III. Kebiasaan

III.1. Merokok

		Panduan Pengisian
A.	Apakah Saudara merokok? 1. Ya 2. Tidak	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
B.	Jika Ya. Sudah berapa lama Saudara merokok? _____ tahun	Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital
C.	Berapa banyak rokok yang dihisap dalam sehari? _____ batang	Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf capital
D.	Apa jenis rokoknya? 1. Kretek 2. Filter 3. Elektronik 4. Lainnya	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan Atau Responden diminta untuk mengisi dengan menggunakan huruf kapital

III.2 Olahraga

		Panduan Pengisian
A.	Apakah Saudara Olahraga? 1. Tidak 2. Ya	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
B.	Jika Ya. Apakah jenis olahraga yang biasa dilakukan? Lengkapi tabel dibawah ini	Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital

III.3 Riwayat Konsumsi Alkohol, Kopi Dan Teh

Alkohol

		Panduan Pengisian
A.	Apakah Saudara minum minuman yang mengandung alkohol? 1. Ya 2. Tidak	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
B.	Jika Ya. Apakah jenis minuman beralkohol yang Saudara minum? a. Bir b. Arak c. Lainnya, sebutkan	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan Atau Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital.
	Seberapa banyak saudara minum? _____ kaleng/botol (hari/minggu)	Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital Coret yang tidak perlu
	Sudah berapa lama Saudara minum? _____ bulan/tahun	Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf capital Coret yang tidak perlu

Kopi

		Panduan Pengisian
C.	Apakah Saudara minum kopi? 1. Ya 2. Tidak	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
D.	Jika Ya. Lengkapi jawaban berikut ini: Seberapa sering Saudara minum kopi? _____ kali/minggu ATAU _____ kali./hari Apakah jenis kopi yang Saudara biasanya minum? Kopi Hitam Jika pilihannya ini: Apakah Saudara menambahkan: 1. Gula 2. Susu 3. Gula dan Susu 4. Tidak menambahkan apapun Kopi Instan: Jika pilihannya ini: Apakah Saudara menambahkan 1. Gula 2. Susu 3. Gula dan Susu 4. Tidak menambahkan apapun Berapa banyak gula atau susu yang saudara tambahkan _____ sendok teh Menggunakan gelas apa dalam membuat kopi? _____	Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital Coret yang tidak perlu Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital

Teh

		Panduan Pengisian
C.	Apakah Saudara minum teh? 1. Ya 2. Tidak	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
D.	Jika Ya. Lengkapi jawaban berikut ini: Seberapa sering Saudara minum	Responden diminta untuk mengisi dengan

<p>teh? _____ kali/minggu ATAU _____ kali/hari</p> <p>Apakah Saudara menambahkan: 1. Gula 2. Susu 3. Gula dan Susu 4. Tidak menambahkan apapun</p> <p>Berapa banyak gula atau susu yang saudara tambahkan _____ sendok teh</p> <p>Menggunakan gelas apa dalam membuat kopi? _____</p>	<p>menggunakan huruf kapital Coret yang tidak perlu</p> <p>Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan</p> <p>Responden diminta mengisi dengan menggunakan huruf kapital</p> <p>Responden diminta mengisi dengan menggunakan huruf kapital</p>
---	---

III.4 Riwayat Penyakit

		Panduan Pengisian
A.	<p>Jika saudara sakit, kemanakah saudara berobat?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan 2. Mantri 3. Puskesmas 4. Praktik Dokter Umum/Klinik 5. Rumah Sakit 6. Lainnya, sebutkan 7. Tidak berobat 8. Beli obat sendiri 	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
B.	<p>Bagaimana saudara membayar biaya pengobatan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan BPJS/JKN 2. Membayar sendiri 3. Meminjam dengan orang lain 	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan

TEKANAN DARAH TINGGI

		Panduan Pengisian
A.	<p>Apakah Saudara mempunyai riwayat penyakit darah tinggi?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak 	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
B.	<p>Jika Ya, sudah berapa lama mempunyai penyakit tersebut? _____ bulan / tahun</p>	Responden diminta mengisi dengan menggunakan huruf capital Coret yang tidak perlu
C.	<p>Apakah sekarang minum obat?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak 2. Ya 	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan

	Jika Tidak, kenapa tidak minum obat? _____	Responden diminta untuk mengisi dengan menggunakan huruf kapital
	Jika Ya, Apakah tahu obat apa yang sekarang diminum? 1. Tidak Tahu 2. Tahu, sebutkan obatnya _____	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital
D.	Apakah Saudara rutin control penyakitnya? 1. Tidak 2. Ya	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan

KENCING MANIS

		Panduan Pengisian
A.	Apakah Saudara mempunyai riwayat penyakit kencing manis? 1. Ya 2. Tidak	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
B.	Jika Ya, sudah berapa lama mempunyai penyakit tersebut? _____ bulan / tahun	Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital
C.	Apakah sekarang minum obat? 1. Tidak 2. Ya	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
	Jika Tidak, kenapa tidak minum obat? _____	Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital
	Jika Ya, Apakah tahu obat apa yang sekarang diminum? 1. Tidak Tahu 2. Tahu, sebutkan obatnya _____	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf kapital
D.	Apakah Saudara rutin kontrol penyakitnya? 1. Tidak 2. Ya	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan

PPOK

		Panduan Pengisian
1.	Saya tidak pernah batuk – saya selalu batuk 0. Saya tidak pernah batuk 1. Saya batuk hanya bila ada infeksi paru 2. Saya batuk hanya beberapa hari dalam sebulan 3. Saya batuk hanya beberapa kali dalam seminggu	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu angka yang dicantumkan, kemudian menuliskan angka yang dipilih pada kolom Nilai

	<p>4. Saya batuk hampir setiap hari</p> <p>5. Saya batuk setiap hari</p>	
2.	<p>Tidak ada dahak (riak) sama sekali-dada saya penuh dengan dahak (riak)</p> <p>0. Saya tidak berdahak</p> <p>1. Saya berdahak hanya bila ada infeksi paru</p> <p>2. Saya berdahak hanya beberapa hari dalam sebulan</p> <p>3. Saya berdahak hanya beberapa kali dalam seminggu</p> <p>4. Saya berdahak hampir setiap hari</p> <p>5. Saya berdahak setiap hari</p>	<p>Responden diminta untuk melingkari dari salah satu angka yang dicantumkan, kemudian menuliskan angka yang dipilih pada kolom Nilai</p>
3.	<p>Tidak ada rasa berat (tertekan) di dada-dada terasa berat sekali</p> <p>0. Tidak ada rasa tertekan di dada</p> <p>1. Ada rasa tertekan di dada hanya bila ada infeksi paru</p> <p>2. Ada rasa tertekan di dada hanya beberapa hari dalam sebulan</p> <p>3. Ada rasa tertekan di dada hanya beberapa hari dalam seminggu</p> <p>4. Ada rasa tertekan di dada hampir setiap hari</p> <p>5. Ada rasa tertekan di dada setiap hari</p>	<p>Responden diminta untuk melingkari dari salah satu angka yang dicantumkan, kemudian menuliskan angka yang dipilih pada kolom Nilai</p>
4.	<p>Ketika saya jalan mendaki/naik tangga, saya tidak sesak-Ketika saya jalan mendaki/naik tangga, saya sangat sesak</p> <p>0. Tidak ada sesak</p> <p>1. Sesak ringan sekali</p> <p>2. Sesak ringan</p> <p>3. Sesak sedang</p> <p>4. Sangat sesak</p> <p>5. Sangat sesak sekali</p>	<p>Responden diminta untuk melingkari dari salah satu angka yang dicantumkan, kemudian menuliskan angka yang dipilih pada kolom Nilai</p>
5.	<p>Aktifitas sehari-hari saya di rumah tidak terbatas-aktifitas sehari-hari saya di rumah sangat terbatas</p> <p>0. Sesak jika berolahraga aktif</p> <p>1. Sesak jika berjalan beranjak/naik tangga</p> <p>2. Sesak jika di luar rumah di atas permukaan yang datar</p> <p>3. Sesak jika berjalan di dalam rumah</p> <p>4. Sesak jika mandi atau berpakaian</p> <p>5. Sesak jika duduk atau tiduran</p>	<p>Responden diminta untuk melingkari dari salah satu angka yang dicantumkan, kemudian menuliskan angka yang dipilih pada kolom Nilai</p>

6.	<p>Saya tidak khawatir keluar rumah meskipun saya menderita penyakit paru-Saya sangat khawatir keluar rumah karena kondisi paru saya</p> <p>0. Saya tidak pernah khawatir untuk keluar rumah</p> <p>1. Saya tidak pernah merasa khawatir keluar rumah kecuali jika ada infeksi paru</p> <p>2. Saya merasa khawatir untuk keluar rumah beberapa hari dalam sebulan</p> <p>3. Saya merasa khawatir untuk keluar rumah beberapa hari dalam seminggu</p> <p>4. Saya merasa khawatir untuk keluar rumah hampir setiap hari</p> <p>5. Saya merasa khawatir keluar rumah setiap hari</p>	<p>Responden diminta untuk melingkari dari salah satu angka yang dicantumkan, kemudian menuliskan angka yang dipilih pada kolom Nilai</p>
7.	<p>Saya dapat tidur dengan nyenyak-saya tidak dapat tidur nyenak karena kondisi paru saya</p> <p>0. Saya dapat tidur nyenak setiap hari</p> <p>1. Saya dapat tidur nyenyak kecuali jika terjadi infeksi paru</p> <p>2. Saya dapat tidur nyenak setiap hari</p> <p>3. Saya dapat tidur nyenak hanya beberapa hari dalam seminggu</p> <p>4. Saya dapat tidur nyenyak hanya beberapa hari dalam sebulan</p> <p>5. Saya tidak pernah tidur nyenyak</p>	<p>Responden diminta untuk melingkari dari salah satu angka yang dicantumkan, kemudian menuliskan angka yang dipilih pada kolom Nilai</p>
8.	<p>Saya sangat bertenaga-Saya tidak punya tenaga sama sekali</p> <p>0. Saya sangat bertenaga setiap hari</p> <p>1. Saya sangat bertenaga kecuali jika terjadi infeksi paru</p> <p>2. Saya sangat bertenaga hampir setiap hari</p> <p>3. Saya bertenaga hanya beberapa hari dalam seminggu</p> <p>4. Saya bertenaga hanya beberapa hari dalam sebulan</p> <p>5. Saya tidak pernah bertenaga</p>	<p>Responden diminta untuk melingkari dari salah satu angka yang dicantumkan, kemudian menuliskan angka yang dipilih pada kolom Nilai</p>

STROKE

		Panduan Pengisian
1.	Apakah saudara pernah menderita stroke? 1. Ya 2. Tidak	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
2.	Jika Ya, kapan saudara menderita penyakit tersebut? _____ bulan/tahun yang lalu	Responden diminta untuk menulis dengan menggunakan huruf capital Coret yang tidak perlu

PENYAKIT LAIN

		Panduan Pengisian
1.	Apakah saudara mempunyai riwayat penyakit lain? 1. Ya 2. Tidak	Responden diminta untuk melingkari dari salah satu pilihan yang dicantumkan
2.	Jika Ya, lengkapi tabel dibawah ini	Jika jawaban Ya, responden diminta menuliskan pada tabel yang diberikan dibawah pertanyaan ini: nama penyakit yang diderita, lama menderita (dalam bulan atau tahun; dan memberikan jawaban Ya (Y) atau Tidak (T) terhadap pertanyaan apakah mengonsumsi obat untuk penyakit yang diderita tersebut.
3.	Jika Tidak, kenapa tidak minum obat	Jika jawaban responden “Tidak”, maka responden diminta untuk menuliskan alasan mengapa responden tidak minum obat
4.	Jika Ya, Apakah tahu obat apa yang sedang diminum? 1. Tidak Tahu 2. Tahu, sebutkan obatnya:	Jika jawaban responden “Ya”, maka responden diminta melingkari salah satu dari pilihan yang dicantumkan Bila jawaban responden “Tahu”, maka responden diminta untuk menuliskan nama obat yang dikonsumsi untuk penyakit yang diderita.
5.	Apakah Saudara rutin kontrol penyakitnya? 1. Tidak 2. Ya	Dilingkari salah satu dari pilihan yang dicantumkan

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

		Panduan Pengisian
1.	Apakah di keluarga Saudara ada yang mempunyai penyakit tertentu? 1. Ya 2. Tidak	Responden diminta untuk melingkari salah satu dari pilihan yang dicantumkan
2.	Jika Ya, mohon lengkapi tabel dibawah ini Darah Tinggi / Hipertensi	Jika jawaban Ya, responden diminta untuk menuliskan siapa dari anggota keluarga yang menderita penyakit darah tinggi/hipertensi dengan

	Siapa (lingkari pilihan) 1. Ayah 2. Ibu Lainnya, sebutkan 3. _____ 4. _____ Berapa lama _____ tahun	cara melingkari salah satu dari pilihan yang dicantumkan. Jika jawaban responden diluar dari kedua pilihan yang dicantumkan, maka responden diminta untuk menuliskan anggota keluarga lainnya yang menderita penyakit darah tinggi/hipertensi. Responden diminta untuk menuliskan lama anggota keluarga menderita darah tinggi/hipertensi dalam tahun.
3.	Jika Ya, mohon lengkapi tabel dibawah ini Kencing Manis / Diabetes Melitus Siapa (lingkari pilihan) 1. Ayah 2. Ibu Lainnya, sebutkan 3. _____ 4. _____ Berapa lama _____ tahun	Jika jawaban Ya, responden diminta untuk menuliskan siapa dari anggota keluarga yang menderita penyakit kencing manis/diabetes melitus dengan cara melingkari salah satu dari pilihan yang dicantumkan. Jika jawaban responden diluar dari kedua pilihan yang dicantumkan, maka responden diminta untuk menuliskan anggota keluarga lainnya yang menderita penyakit kencing manis/diabetes melitus. Responden diminta untuk menuliskan lama anggota keluarga menderita penyakit kencing manis/diabetes melitus dalam tahun.
4.	Jika pilihan penyakit tidak ada pada nomor 1 dan 2, maka lengkapi pilihan dibawah ini	Jika pilihan penyakit yang diderita oleh anggota keluarga tidak termasuk dalam pilihan 1 dan 2, maka responden diminta untuk melengkapi pilihan, dengan cara menuliskan nama penyakit tersebut pada bagian selanjutnya
5.	Penyakit lain, sebutkan 1. _____ 2. _____ 3. _____ Siapakah yang sakit? _____ _____ _____ Berapa lama? _____ _____ _____	Responden diminta untuk menuliskan nama penyakit yang diderita oleh anggota keluarga responden. Responden boleh menuliskan lebih dari 1 nama penyakit Responden diminta untuk menuliskan siapa dari anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut Responden diminta untuk menuliskan lama anggota keluarga menderita penyakit tersebut dalam tahun

POLA ASUPAN MAKAN SEHARI-HARI

Food Frequency Questionnaire (FFQ)

1. Enumerator memandu pengisian Food Frequency Questionnaire (FFQ) dengan menunjukkan contoh bahan makanan beserta ukuran rumah tangga dan perkiraan berat bahan makanan yang dikonsumsi tersebut dengan bantuan buku food model.
2. Enumerator meminta responden untuk mengingat bahan makanan yang dikonsumsi dalam waktu 1 bulan terakhir.

		Panduan Pengisian
1.	Kolom URT (Ukuran Rumah Tangga)	Responden diminta untuk menuliskan jumlah dan ukuran rumah tangga (URT) dari masing-masing bahan makanan yang dikonsumsi dalam waktu 1 bulan terakhir. Contoh URT yang dapat digunakan misalnya, 1 centong nasi, 1 mangkok kecil, 1 mangkok sedang, 1 sendok makan, 1 sendok teh, 1 helai, 1 lembar, 1 potong kecil, 1 ekor, 1 butir, 1 juring
2.	Kolom Berat	Responden diminta untuk menuliskan perkiraan berat bahan makanan yang dikonsumsi dengan dibantu oleh enumerator.
3.	Kolom >1x/hr	Responden diminta untuk mencentang (✓) pada bagian ini, bila bahan makanan tersebut dikonsumsi >1x/hari
4.	Kolom 1x/hari	Responden diminta untuk mencentang (✓) pada bagian ini, bila bahan makanan tersebut dikonsumsi 1x/hari
5.	Kolom 4-6x/mgg	Responden diminta untuk mencentang (✓) pada bagian ini, bila bahan makanan tersebut dikonsumsi 4-6x/minggu
6.	Kolom 1-3x/mgg	Responden diminta untuk mencentang (✓) pada bagian ini, bila bahan makanan tersebut dikonsumsi 1-3x/minggu
7.	Kolom 1-3x/bln	Responden diminta untuk mencentang (✓) pada bagian ini, bila bahan makanan tersebut dikonsumsi 1-3x/bulan
8.	Tidak pernah	Responden diminta untuk mencentang (✓) pada bagian ini, bila bahan makanan tidak dikonsumsi dalam 1 bulan terakhir
9.	Keterangan	Responden diminta untuk menuliskan hal-hal lain di luar dari informasi yang sudah diberikan.

KUISIONER RECALL AKTIVITAS FISIK

Aktivitas fisik adalah semua kegiatan fisik subjek yang meliputi pekerjaan, kebiasaan olahraga dan kegiatan di waktu luang selama 24 jam dan dinyatakan dalam PAL, yang didapatkan dari rumus :

$$PAL = \frac{\Sigma(\text{PAR} \times \text{alokasi waktu tiap aktivitas})}{24 \text{ jam}}$$

Keterangan :

PAL : *Physical activity level* (tingkat aktivitas fisik)

PAR : *Physical activity ratio* (jumlah energi yang dikeluarkan untuk tiap jenis aktivitas fisik persatuan waktu tertentu)

Responden diminta mengisi formulir kuesioner aktivitas fisik mengenai lama dan jenis kegiatan rutin yang dilakukan selama 24 jam. Selanjutnya dihitung nilai skor dari formulir tersebut dan subjek dikelompokkan ke kategori aktivitas fisiknya. Penilaian aktivitas fisik dilakukan dengan cara mengkonversikan durasi kegiatan dalam menit/jam menjadi nilai Physical Activity Rate (PAR) sesuai dengan pedoman yang dikeluarkan oleh FAO tahun 2001

KUISIONER RECALL AKTIVITAS FISIK HARI I

Jenis Kelamin : _____

Nama : _____

No	Aktivitas Fisik	DURASI (Jam/menit)	PAR (DISI PENELITI)	(PAR x W) (menit)
1	Tidur			
2	Mandi / berpakaian / Berdandan			
3	Makan			
4	Memasak			
5	Kegiatan ringan (duduk santai, beribadah)			
6	Mengepel			
7	Mengendarai mobil			
8	Aktivitas santai (menonton TV dan mengobrol)			
9	Mencuci piring , menyetrika			
10	Menyapu, membersihkan rumah dan mencuci baju			
11	Berjalan kaki			
12	Mengendarai motor			
13	Mengerjakan tugas			
14	Diantar melalui bus / mobil / motor			
15	Kegiatan yang dilakukan sambil duduk			
16	Olahraga : - Olahraga ringan (jalan kaki) - Olahraga berat (sit up, pushup, bersepeda, lari)			
17	Lain-lain: Berkebun/ berdiri membawa barang ringan/ duduk (kuliah)			
18	Kegiatan lain : _____ _____			
	Jumlah Total			

PAL ditentukan dengan rumus :
$$\frac{\sum(\quad)}{24} =$$

- a) Ringan (*sedentary lifestyle*) = 1,40-1,69
- b) Sedang (*active or moderately active lifestyle*) = 1,70-1,99
- c) Berat (*vigorous or vigorously active lifestyle*) = 2,00-2,40

KUISIONER RECALL AKTIVITAS FISIK HARI 2

Jenis Kelamin :

Nama :

No	Aktivitas Fisik	DURASI (Jam/menit)	PAR (DISI PENELITI)	(PAR x W) (menit)
1	Tidur			
2	Mandi / berpakaian / Berdandan			
3	Makan			
4	Memasak			
5	Kegiatan ringan (duduk santai, beribadah)			
6	Mengepel			
7	Mengendarai mobil			
8	Aktivitas santai (menonton TV dan mengobrol)			
9	Mencuci piring, menyetrika			
10	Menyapu, membersihkan rumah dan mencuci baju			
11	Berjalan kaki			
12	Mengendarai motor			
13	Mengerjakan tugas			
14	Diantar melalui bus / mobil / motor			
15	Kegiatan yang dilakukan sambil duduk			
16	Olahraga : - Olahraga ringan (jalan kaki) - Olahraga berat (sit up, pushup, bersepeda, lari)			
17	Lain-lain: Berkebun/ berdiri membawa barang ringan/ duduk (kuliah)			
18	Kegiatan lain : _____ _____			
	Jumlah Total			

PAL ditentukan dengan rumus :
$$\frac{\sum(\quad)}{24} =$$

- a) Ringan (*sedentary lifestyle*) = 1,40-1,69
- b) Sedang (*active or moderately active lifestyle*) = 1,70-1,99
- c) Berat (*vigorous or vigorously active lifestyle*) = 2,00-2,40

KUISIONER RECALL AKTIVITAS FISIK HARI 3

Jenis Kelamin :

Nama :

No	Aktivitas Fisik	DURASI (Jam/menit)	PAR (DISI PENELITI)	(PAR x W) (menit)
1	Tidur			
2	Mandi / berpakaian / Berdandan			
3	Makan			
4	Memasak			
5	Kegiatan ringan (duduk santai, beribadah)			
6	Mengepel			
7	Mengendarai mobil			
8	Aktivitas santai (menonton TV dan mengobrol)			
9	Mencuci piring , menyetrika			
10	Menyapu, membersihkan rumah dan mencuci baju			
11	Berjalan kaki			
12	Mengendarai motor			
13	Mengerjakan tugas			
14	Diantar melalui bus / mobil / motor			
15	Kegiatan yang dilakukan sambil duduk			
16	Olahraga : - Olahraga ringan (jalan kaki) - Olahraga berat (sit up, pushup, bersepeda, lari)			
17	Lain-lain: Berkebun/ berdiri membawa barang ringan/ duduk (kuliah)			
18	Kegiatan lain : _____ _____			
	Jumlah Total			

Lampiran Nilai Physical Activity Ratio (PAR) untuk Berbagai Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	PAR (Physical Activity Ratio) Laki-laki	PAR (Physical Activity Ratio) Perempuan
Aktivitas umum		
Tidur	1,0	1,0
Berbaring	1,2	1,2
Berdiri	1,4	1,5
Berpakaian	2,4	3,3
Mencuci tangan/wajah dan rambut	2,3	
Menganyam rambut		1,8
Makan dan minum	1,4	1,6
Transportasi		
Berjalan (berjalan-jalan keliling)	2,1	2,5
Jalan pelan	2,8	3,0
Jalan cepat	3,8	
Jalan menanjak/mendaki	7,1	5,4
Jalan menurun/turun	3,5	3,2
Naik tangga	5,0	
Duduk di bis/kendaraan/kereta	1,2	
Aktivitas dengan beban		
Berjalan dengan beban 15-20 kg		3,5
Berjalan dengan beban 25-30 kg		3,9
Membawa beban 20-30 kg di kepala	3,5	
Membawa beban 35-60 kg di kepala	5,8	
Membawa beban 27 kg dengan selempang di bahu	5,0	
Membawa beban kg dengan selempang di kepala	5,32	
Memuat karung berisi 9 kg ke atas truk	5,79	
Memuat karung berisi 16 kg ke atas truk	9,65	
Menarik gerobak dengan tangan tanpa beban	4,82	
Menarik gerobak dengan tangan dengan beban 185-370 kg	8,3	
Pekerjaan rumah tangga		
<i>Pekerjaan memasak</i>		
Mencari kayu	3,3	

Aktivitas Fisik	PAR (Physical Activity Ratio) Laki-laki	PAR (Physical Activity Ratio) Perempuan
Menimba air dari sumur		4,5
Memotong kayu bakar	4,2	
Meremas adonan		3,4
Membuat tortila		2,4
Membersihkan sayuran	1,9	1,5
Berbelanja		4,6
Meremas kelapa		2,4
Mencuci piring		1,7
<i>Pengasuhan anak</i>		
Memandikan anak		3,5
Menggendong anak		
<i>Membersihkan rumah</i>		
Membersihkan rumah (tidak spesifik)		2,8
Memukul keset/karpet		6,2
Merapikan tempat tidur (iklim tropis)		3,4
Merapikan tempat tidur (iklim dingin)		4,9
Mengepel lantai		4,4
Menggosok lantai		4,4
Menyapu lantai		2,3
Menyedot debu		3,9
Membersihkan jendela	3,0	
<i>Laundry</i>		
Mencuci pakaian (duduk/jongkok)		2,8
Menjemur pakaian di luar rumah		4,4
Menyetrika pakaian	3,5	1,7
Menjahit/merajut	1,6	1,5
<i>Merapikan halaman/Berkebun</i>		
Membersihkan/menyapu halaman	3,7	3,6
Membersihkan rumput	3,3	2,9
Aktivitas Pertanian		
<i>Aktivitas umum</i>		
Menggali	5,6	5,7
Menjalankan traktor	2,1	
Pemupukan	5,2	

Aktivitas Fisik	PAR (Physical Activity Ratio) Laki-laki	PAR (Physical Activity Ratio) Perempuan
Menggiling biji-bijian menggunakan batu		4,6
Mencangkul	4,2	5,3
Membajak dengan kuda	4,8	
Membajak dengan traktor	3,4	
Membajak dengan kerbau		3,6
Menebar benih/pembibitan	4,0	3,7
<i>Tanaman cokelat</i>		
Mengumpulkan panen cokelat		2,9
Pemangkas	2,4	
Pemisahan/pengupasan cokelat		2,0
<i>Aktivitas untuk tanaman kelapa</i>		
Memanen (memanjat pohon)	4,2	
Mengupas kelapa	5,6	
Pemisahan daging kelapa	3,9	
<i>Tanaman buah (apel, jeruk)</i>		
Memetik dengan galah		3,8
Memetik dengan tangan	3,4	
Memangkas pohon	3,6	
<i>Tanaman kacang tanah</i>		
Panen	4,7	
Penanaman	4,1	
Mengupas kulit	1,6	
Penyortiran	1,9	
Pemberihan	3,2	
<i>Tanaman jagung</i>		
Panen	5,1	
Penanaman	4,1	
<i>Tanaman padi</i>		
Mengikat padi	3,7	3,0
Pemupukan	3,1	
Panen	3,5	3,8
Penanaman	3,7	3,6
Penyemprotan	5,2	
Perontokan padi	5,4	5,1
Pembibitan	3,3	3,7
<i>Tanaman tebu</i>		
Penebangan	7,0	

Aktivitas Fisik	PAR (Physical Activity Ratio) Laki-laki	PAR (Physical Activity Ratio) Perempuan
Mengikat tebu	3,0	
<i>Tanaman umbi-umbian</i>		
Penanaman	5,0	3,9
Penyortiran (jongkok)	2,2	
<i>Peternakan</i>		
Membawa jerami	3,1	
Membersihkan peralatan	4,0	
Memotong jerami	5,0	
Memberi makan ternak	3,6	
Merawat kuda	5,5	
Memerah susu dengan tangan	3,6	
Memerah susu dengan mesin	3,2	
Memelihara ternak (memberi makan, memberi air, membersihkan kandang)	4,6	
<i>Berburu / memancing</i>		
Menangkap kepiting		4,51
Memancing dengan joran	1,9	
Menangkap ikan dengan tombak	2,3	
Menangkap ikan dengan tangan		3,94
Berburu (kelelawar, burung, babi)	3,2	
<i>Pekerjaan membuat roti</i>		2,5
<i>pekerjaan membuat minuman (bir)</i>		2,9
<i>Membuat batu-bata</i>		
Memotong tanah	5,6	
Membuat bata (mencetak bata)	3,0	
<i>Tukang Bangunan</i>		
Mengangkat kayu	6,6	
Mengaduk semen	5,3	
Memasang dinding dengan semen	3,3	
Memahat kayu	5,0	
Memaku	3,0	
Menaruh kayu lunak	5,7	
Menaruh kayu keras	8,0	
Pengatapan	2,9	
Mengampelas	2,9	
Menggergaji kayu lunak	5,3	

Aktivitas Fisik	PAR (Physical Activity Ratio) Laki-laki	PAR (Physical Activity Ratio) Perempuan
Mengecat	3,6	
<i>Pemadam Kebakaran</i>		
Menarik selang pemadam	9,8	
Memanjat tangga sampai atas	12,2	
Pembantu pemadam	3,0	3,1
<i>Pekerja hutan (rimbawan)</i>		
Menebang pohon	6,9	
Mengggergaji	5,7	
Menanam pohon	4,1	
Pekerjaan kebun bibit	3,6	
<i>Latihan Militer</i>		
Menggali parit	6,4	
Latihan berbaris	4,5	
Berdefile (pelan)	3,18	
Berdefile 3,2-6,4 km/jam dengan beban 27 kg	4,9	
Latihan halang rintang	5,7	
<i>Pertambangan</i>		
Pengeboran dengan alat bor	3,9	
Memuat barang operasi tambang	3,2	
Menyekop	4,6	
<i>Pekerja kantoran</i>		
Menata <i>file</i>	1,3	1,5
Membaca	1,3	1,5
Duduk-duduk di depan meja	1,3	
Berdiri/berjalan di sekitar ruangan	1,6	
Mengetik	1,8	
Menulis	1,4	
<i>pekerja pos dan telekom</i>		
Memanjat /naik tangga	8,9	
Menyortir surat/paket	5,4	
<i>Pembuat sepatu</i>		
Menjahit	2,5	
<i>Pekerja tekstil (memintal, menenun, mewarnai)</i>		
	3,1	2,2
Aktivitas Olahraga		
Senam aerobik (intensitas rendah)	3,51	4,24

Aktivitas Fisik	PAR (Physical Activity Ratio) Laki-laki	PAR (Physical Activity Ratio) Perempuan
Basket	6,95	7,74
Memukul bola	4,85	
Bowling (bola gelinding)	4,21	
Olahraga tanpa bantuan alat atau hanya mengandalkan berat badan, seperti push-up, pull-up, sit-up, squat, jumping jack, leg raise, etc	5,44	
Sepakbola	8,0	
Golf	4,38	
Dayung	6,7	5,34
Lari jarak jauh	6,34	6,55
Lari sprint	8,21	8,28
Perahu layar	1,42	1,54
Renang	9,0	
Tenis	5,8	5,92
Bola voli	6,06	6,06
Aktivitas Rekreasi lain		
Tari/dansa	5,0	5,09
Mendengarkan radio/musik	1,57	1,43
Melukis	1,25	1,27
Main kartu/main games	1,5	1,75
Main drum	3,71	
Main piano	2,25	
Main terompet	1,77	
Membaca	1,22	1,25
Menonton televisi	1,64	

Sumber : FAO, Human Energy Requirements, 2001

Data Kesehatan

IV. 1 Tanda Vital dan Antropometri

		Panduan Pengisian
1.	Tekanan darah _____ mmHg	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran
2.	Frekuensi nadi _____ kali/menit	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran
3.	Frekuensi napas _____ kali/menit	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran
4.	Berat badan _____ kg	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran
5.	Tinggi badan _____ cm	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran
6.	Lingkar pinggang _____ cm	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran
7.	Lingkar perut _____ cm	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran
8.	LILA _____ cm	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran

Pengukuran tanda vital pada responden terdiri dari tekanan darah, frekuensi nadi dan frekuensi napas. Pengukuran tekanan darah dan nadi menggunakan sphygmomanometer digital. Pengukuran frekuensi napas diukur dengan cara menghitung gerakan napas selama 1 menit.

Pengukuran antropometri pada subjek terdiri atas pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar pinggang, lingkar perut dan lingkar lengan atas serta IMT. Pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* yang digantung pada dinding setinggi 2 meter dari lantai yang datar dan dinding yang tegak lurus dan rata dengan 0 cm tepat di lantai. Subjek berdiri tegak di tengah-tengah *microtoise* tanpa menggunakan alas kaki, kepala rapat ke dinding, tulang belikat, pinggul dan tumit menempel ke dinding dengan kedua lengan bebas di samping kiri dan kanan badan. Pengukuran BB dengan timbangan pegas dan IMT dengan menggunakan rumus.

Pengukuran lingkar pinggang diukur dalam posisi berdiri tegak dan tenang. Baju atau penghalang pengukuran disingkirkan. Letakkan pita pengukur di tepi atas *crista illiaca dextra*. Kemudian pita pengukur dilingkarkan ke sekeliling dinding perut setinggi *crista illiaca*. Yakinkan bahwa pita pengukur tidak menekan kulit terlalu ketat dan sejajar dengan lantai. Pengukuran dilakukan saat akhir dari ekspirasi normal. Lingkar pinggang dinyatakan dalam cm.

Pengukuran Lingkar Perut

Pengukuran lingkar perut dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya obesitas abdominal/sentral.

Cara Pengukuran Lingkar perut :

- a. Untuk pengukuran ini responden diminta dengan sopan untuk membuka pakaian bagian atas dan raba tulang rusuk terakhir responden untuk ditetapkan titik pengukuran.
- b. Ditetapkan titik batas tepi tulang rusuk paling bawah.
- c. Ditetapkan titik ujung lengkung tulang pangkal paha /panggul.
- d. Ditetapkan titik tengah diantara titik tulang rusuk terakhir titik ujung lengkung tulang pangkal paha /panggul dan tandai titik tengah tersebut dengan alat tulis.
- e. Diminta responden untuk berdiri tegak dan bernafas dengan normal (ekspirasi normal).
- f. Dilakukan pengukuran lingkar perut dimulai/diambil dari titik tengah kemudian secara sejajar horizontal melingkari pinggang dan perut kembali menuju titik tengah di awal pengukuran.
- g. Apabila responden mempunyai perut yang gendut kebawah, pengukuran mengambil bagian yang paling buncit lalu terakhir pada titik tengah tersebut lagi.

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

- a. Ditentukan titik *mid point* pada lengan
 - 1) Subjek diminta untuk berdiri tegak
 - 2) Diminta subjek untuk membuka lengan pakaian yang menutupi lengan kiri atas (bagi yang kidal gunakan lengan kanan).
 - 3) Ditekukan subjek 90, dengan telapak tangan dihadap keatas. Pengukur berdiri di belakang subjek dan ditentukan titik tengah antara tulang atas pada bahu kiri dan siku .
 - 4) Ditandai titik tengah tersebut dengan pena
- b. Mengukur Lingkar Lengan Atas
 - 1) Dengan tangan digantung lepas dan siku lurus di samping badan, telapak tangan dihadapkan ke bawah

- 2) Diukur lingkar lengan atas pada posisi mid point dengan pita LILA ditempel pada kulit . Diperhatikan jangan sampai pita menekan kulit atau ada rongga antara kulit dan pita
- 3) Lingkar lengan atas di catat pada skala 0,1 cm terdekat.

IV.2 Komposisi Tubuh

		Panduan Pengisian
1.	MB: _____	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran
2.	ML: _____	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran
3.	Cairan Intrasel: _____	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran
4.	Cairan Ekstrasel: _____	Enumerator mengisi sesuai hasil pengukuran

Rujukan

FAO. (2001). Human Energy Requirements. Rome