

**KUESIONER PENILAIAN RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN 2014**  
**(Environmental Health Risk Assessment = EHRA)**

IDENTITAS WILAYAH			
1.	Propinsi	_____	<input type="text"/>
2.	Kabupaten/Kota	_____	<input type="text"/>
3.	Kecamatan	_____	<input type="text"/>
4.	Desa/Kelurahan	_____	<input type="text"/>
5.	Strata Desa/Kelurahan	0 / 1 / 2 / 3 / 4	<input type="text"/>
6.	Banjar atau RT/RW	_____	<input type="text"/>
7.	Nomor Urut Responden	_____	<input type="text"/>
8.	Nomor Kuesioner	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
A. INFORMASI UMUM			
A.1	Tanggal Survei	___ / ___ / _____	
A.2	Jam wawancara/lama wawancara	___ / ___	
A.3	Nama Pewawancara/Enumerator	_____	<input type="text"/>
A.4	Nama Supervisor	_____	<input type="text"/>
A.5	Nama Koordinator Kecamatan	_____	<input type="text"/>
A.6	Nama Kepala Keluarga/Rumah Tangga	_____	
A.7	Nama Responden	_____	Tanda Tangan Responden : <input type="text"/>
A.8	Hubungan responden dengan Kepala Keluarga/Rumah Tangga	1. Istri 2. Anak perempuan yang sudah menikah	<input type="checkbox"/>
A.9	Alamat/Telpon	_____	

**PERNYATAAN KESEDIAAN**

(WAJIB DIBACAKAN PADA CALON RESPONDEN; BOLEH MENGGUNAKAN BAHASA DAERAH SETEMPAT)

Selamat pagi/siang/sore Ibu, saya \_\_\_\_\_ mewakili tim survey Penilaian Resiko Kesehatan Lingkungan, Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) di Kabupaten/Kota \_\_\_\_\_. Kami sedang melakukan survei rumah tangga dan Ibu terpilih untuk diwawancarai. Kami ingin **menanyakan** dan **mengamati** hal-hal yang berkaitan dengan lingkungan rumah. Informasi yang ibu berikan akan membantu pemerintah kab/kota merencanakan program lingkungan. Informasi yang ibu berikan akan terjaga kerahasiaannya dan tidak akan ditunjukkan pada orang lain. Lama wawancara ini sekitar 30 menit. Wawancara ini sifatnya sukarela, Ibu boleh menolak atau tidak menjawab pertanyaan tertentu atau tidak melanjutkan wawancara. Kami harap Ibu bersedia berpartisipasi karena **jawaban Ibu sangat penting bagi pembangunan lingkungan.** (Jika **Calon Responden Tidak bersedia**, ucapkan terima kasih kepada calon responden tersebut dan selanjutnya anda pindah ke calon responden lain yang ada dalam daftar calon responden)

	Check (Enumerator)	Re-Check (Supervisor)	Final Check (Koordinator)	Data Entry
Nama				
Tanggal	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___
Paraf				

B. INFORMASI RESPONDEN (Lingkari pilihan jawaban)				Kode	
B.1	Maaf, berapakah usia Ibu sekarang ?	_____ tahun			
B.2	Maaf, apa status rumah yang Ibu tempati saat ini ?	1. Milik sendiri 2. Rumah Dinas 3. Berbagi dengan keluarga lain 4. Sewa 5. Kontrak 6. Milik orang tua/anak/saudara 7. Lainnya, sebutkan .....		<input type="checkbox"/>	
B.3	Maaf, apa pendidikan terakhir Ibu ?	1. Tidak sekolah formal 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. SMK / Kejuruan 6. Universitas/Akademi		<input type="checkbox"/>	
B.4	Maaf, apakah Ibu mempunyai Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) atau sejenisnya dari desa/ kelurahan ?	1. YA 2. TIDAK		<input type="checkbox"/>	
B.5	Maaf, apakah Ibu mempunyai Kartu Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) ?	1. YA 2. TIDAK		<input type="checkbox"/>	
B.6	Maaf, apakah Ibu mempunyai anak ?	1. YA 2. TIDAK		<input type="checkbox"/>	
B.7	Berapa jumlah anak laki-laki yang tinggal di rumah ini dengan kelompok umur:	<b>JUMLAH</b>			
		Kurang dari 2 tahun	2-5 tahun	6-12 tahun	Lebih dari 12 tahun
B.8	Berapa jumlah anak perempuan yang tinggal di rumah ini dengan kelompok umur :	<b>JUMLAH</b>			
		Kurang dari 2 tahun	2-5 tahun	6-12 tahun	Lebih dari 12 tahun

## LEMBAR PERTANYAAN UMUM - EHRA

- Lingkari pilihan jawaban dan tuliskan pilihannya pada kotak yang tersedia
- Khusus untuk pertanyaan dengan pilihan ganda/jawaban lebih dari satu (A, B, C, D, dst), berikan kode jawaban 0 = Tidak dan 1 = Ya, dan lingkari pilihan jawabannya
- Semua jawaban dari responden harus dicatat oleh Enumerator!
- Lembar pertanyaan tidak lengkap berarti : kuesioner juga tidak lengkap, sehingga tidak dapat digunakan !

C. PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA			Kode	
C.1	Bagaimana kondisi sampah di lingkungan RT/RW rumah Ibu ?	A. Banyak sampah berserakan atau bertumpuk di sekitar lingkungan	0	1
		B. Banyak alat di sekitar tumpukan sampah	0	1
		C. Banyak tikus berkeliaran	0	1
		D. Banyak nyamuk	0	1
		E. Banyak kucing dan anjingmendatangi tumpukan sampah	0	1
		F. Bau busuk yang mengganggu	0	
		G. Menyumbat saluran drainase	0	1
		H. Ada anak-anak yang bermain di sekitarnya	0	1
		I. Lainnya, sebutkan ...	0	1
C.2	Bagaimana sampah rumah tangga dikelola ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dikumpulkan olehkolektorinformal yang mendaur ulang</li> <li>2. Dikumpulkan dandibuangke TPS</li> <li>3. Dibakar</li> <li>4. Dibuang ke dalam lubang dan ditutup dengan tanah</li> <li>5. Dibuang ke dalam lubangtetapi tidakditutup dengan tanah</li> <li>6. Dibuang ke sungai/kali/laut/danau</li> <li>7. Dibiarkan saja sampai membusuk</li> <li>8. Dibuang ke lahan kosong/kebun/hutandan dibiarkan membusuk</li> <li>9. Lain-lain, sebutkan.....</li> <li>10. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/> <b>D.1</b>	
C.3	Apakah Ibu melakukan pemilahan sampah di rumah sebelum di buang ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA →C.4</li> <li>2. TIDAK →C.5</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
C.4	Jika mendaur ulang, apa saja jenis sampah yang dipilah/dipisahkan sebelum dibuang ?	A. Sampah organik/sampah basah	0	1
		B. Plastik	0	1
		C. Gelas atau kaca	0	1
		D. Kertas	0	1
		E. Besi/logam	0	1
		F. Lainnya, sebutkan: .....	0	1
		G. Tidak tahu	0	1
C.5	Seberapa sering petugas mengangkut sampah dari rumah ?  <i>Bacakan jawaban satu per satu dengan jelas kepada responden</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Tiap hari</b></li> <li>2. <b>Beberapa kali dalam seminggu</b></li> <li>3. <b>Sekali dalam seminggu</b></li> <li>4. <b>Beberapa kali dalam sebulan</b></li> <li>5. <b>Sekali dalam sebulan</b></li> <li>6. <b>Tidak pernah → D1</b></li> <li>7. Lainnya, sebutkan: .....</li> <li>8. Tidak tahu → <b>D1</b></li> </ol>	<input type="checkbox"/>	

C.6	Dari pengalaman dalam sebulan terakhir ini, apakah sampah selalu diangkut tepat waktu ?  <b>Bacakan jawaban satu per satu dengan jelas kepada responden</b>	<b>1. Tepat waktu</b> <b>2. Sering terlambat</b> 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>	
C.7	Apakah layanan pengangkutan sampah oleh tukang sampah dibayar ?	1. YA 2. TIDAK → <b>D.1</b>	<input type="checkbox"/>	
C.8	Kepada siapa membayarnya ?	1. Pemungut uang sampah dari RT 2. Pemungut uang sampah dari desa/Kelurahan 3. Pemungut uang sampah dari perusahaan swasta/KSM 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>	
C.9	Berapa biaya yang dikeluarkan dalam sebulan untuk membayar layanan sampah ?	1. RP. _____ 2. TIDAK TAHU	<input type="checkbox"/>	
<b>D. PEMBUANGAN AIR KOTOR/LIMBAH TINJA MANUSIA, DAN LUMPUR TINJA</b>				
D.1	Dimana anggota keluarga yang <b>sudah dewasa</b> bila ingin buang air besar ?	A. Jamban pribadi	0	1
		B. MCK/WC Umum	0	1
		C. Ke WC "helikopter" di empang/ kolam	0	1
		D. Ke sungai/pantai/laut	0	1
		E. Ke kebun/pekarangan rumah	0	1
		F. Ke selokan/parit/got	0	1
		G. Ke lubang galian	0	1
		H. Lainnya, sebutkan: .....	0	1
		I. Tidak tahu	0	1
D.2	Apakah masih ada orang di luar anggota keluarga Ibu yang sering buang air besar di tempat terbuka (seperti kebun, halaman, sungai, pantai, laut, selokan/got, saluran irigasi) ?	A. Anak laki-laki umur 5 – 12 tahun	0	1
		B. Anak perempuan umur 5 – 12 tahun	0	1
		C. Remaja laki-laki	0	1
		D. Remaja perempuan	0	1
		E. Laki-laki dewasa	0	1
		F. Perempuan dewasa	0	1
		G. Laki-laki tua	0	1
		H. Perempuan tua	0	1
		I. Masih ada tapi tidak tahu/jelas siapa	0	1
		J. Lainnya, sebutkan: .....	0	1
		K. Tidak ada	0	1
D.3	Apakah di rumah Ibu mempunyai jamban pribadi ?	1. YA → <b>D.4</b> 2. TIDAK → <b>D.10</b>	<input type="checkbox"/>	
D.4	Jenis kloset apa yang Ibu pakai di rumah ?	1. Kloset jongkok leher angsa 2. Kloset duduk leher angsa 3. Plengsengan 4. Cemplung 5. Tidak punya kloset	<input type="checkbox"/>	
D.5	Kemana tempat penyaluran buangan akhir tinja ?	1. Tangki septik 2. Pipa sewer (sambungan rumah air limbah) 3. Cubluk/Lubang tanah 4. Langsung ke saluran drainase 5. Sungai /danau/pantai/laut 6. Kolam/sawah 7. Kebun/tanah lapang 8. Tidak tahu 9. Lainnya, sebutkan: .....	<input type="checkbox"/> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; font-size: 2em;">}</div> <b>D.10</b>	

D.6	Sudah berapa lama tangki septik ini dibuat/dibangun ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 0 – 12 bulan yang lalu</li> <li>2. 1 – 5 tahun yang lalu</li> <li>3. Lebih dari 5 – 10 tahun yang lalu</li> <li>4. Lebih dari 10 tahun yang lalu</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>		
D.7	Kapan tangki septik terakhir dikosongkan ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 0 – 12 bulan yang lalu</li> <li>2. 1 – 5 tahun yang lalu</li> <li>3. Lebih dari 5 – 10 tahun yang lalu</li> <li>4. Lebih dari 10 tahun yang lalu</li> <li>5. Tidak pernah → <b>D.10</b></li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>		
D.8	Siapa yang mengosongkan tangki septik Ibu ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Layanan sedot tinja atau truk sedot tinja</li> <li>2. Membayar tukang</li> <li>3. Dikosongkan sendiri</li> <li>4. Bersih karena banjir</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>		
D.9	Apakah Ibu tahu, ke mana lumpur tinja dibuang pada saat tangki septik dikosongkan ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ke sungai besar, sungai kecil, selokan/parit, kolam/empang, saluran drainase</li> <li>2. Dikubur di halaman</li> <li>3. Dikubur di tanah orang lain</li> <li>4. Lainnya, sebutkan: .....</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>		
<b>JIKA DI RUMAH ADA ANAK UMUR 0 – 5 TAHUN, LANJUT KE D.10</b>					
<b>JIKA DI RUMAH TIDAK ADA ANAK UMUR 0 - 5 TAHUN, LANJUT KE E.1</b>					
D.10	Apakah anak balita di rumah Ibu masih terbiasa buang air besar di lantai, di kebun, di jalan, di selokan/got atau di sungai ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA, sangat sering</li> <li>2. YA, kadangkala</li> <li>3. TIDAK, tidak biasa</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>		
D.11	Ibu biasanya membuang TINJA anak kemana ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ke WC/Jamban</li> <li>2. Ke tempat sampah</li> <li>3. Ke kebun/pekarangan/jalan</li> <li>4. Ke sungai/selokan/got/pantai/laut</li> <li>5. Lainnya, sebutkan: .....</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>		
<b>E. DRAINASE LINGKUNGAN/SELOKAN SEKITAR RUMAH DAN BANJIR</b>					
E.1	Apakah di rumah mempunyai sarana pembuangan air limbah selain tinja (SPAL = Saluran Pembuangan Air Limbah) ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ya</li> <li>2. TIDAK ADA → <b>E3</b></li> </ol>	<input type="checkbox"/>		
E.2	Kemana air bekas buangan / air limbah selain tinja dibuang yang berasal dari :	Dapur	Kamar Mandi	Tempat cuci pakaian	Wastafel
	A. Ke sungai, kanal, empang/kolam, selokan	0	1	0	1
	B. Ke jalan, halaman, kebun	0	1	0	1
	C. Saluran terbuka	0	1	0	1
	D. Saluran tertutup	0	1	0	1
	E. Lubang galian	0	1	0	1
	F. Pipa saluran pembuangan kotoran	0	1	0	1
	G. Pipa IPAL Sanimas	0	1	0	1
H. Tidak tahu	0	1	0	1	

E.3	Apakah rumah yang ditempati saat ini atau lingkungan dan jalan di sekitar rumah pernah terkena banjir ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak pernah → <b>F.1.1</b></li> <li>2. Sekali dalam setahun</li> <li>3. Beberapa kali dalam setahun</li> <li>4. Sekali atau beberapa kali dalam sebulan</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>
E.4	Apakah banjir biasa terjadi secara rutin ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK</li> </ol>	<input type="checkbox"/>
E.5	Pada saat banjir terakhir, apakah air memasuki rumah ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK → <b>F.1.1</b></li> </ol>	<input type="checkbox"/>
E.6	Pada saat terakhir kali banjir, berapa tinggi air yang masuk ke dalam rumah Ibu ?  <b>Bacakan jawaban satu per satu dengan jelas kepada responden</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Setumit orang dewasa</b></li> <li>2. <b>Setengah lutut orang dewasa</b></li> <li>3. <b>Selutut orang dewasa</b></li> <li>4. <b>Sepinggang orang dewasa</b></li> <li>5. <b>Sebahu orang dewasa</b></li> <li>6. <b>Lebih tinggi dari orang dewasa</b></li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>
E.7	Pada saat terakhir banjir, apakah WC/jamban di rumah ibu juga terendam banjir ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak pernah/tidak punya</li> <li>2. Kadang-kadang</li> <li>3. <b>(jangan dipilih !)</b></li> <li>4. Selalu</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>
E.8	Pada saat terakhir banjir, berapa lama <b>air banjir</b> mengering?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurang dari 1 jam</li> <li>2. Antara 1 – 3 jam</li> <li>3. Setengah hari</li> <li>4. Satu hari</li> <li>5. Lebih dari 1 hari</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>

**F. PENGELOLAAN AIR MINUM, MASAK, MENCUCI & GOSOK GIGI YANG AMAN DAN HIGIENE**

**F.1 SUMBER AIR**

F.1.1	Sumber air utama yang Ibu gunakan untuk minum, masak, mencuci piring & gelas dan menggosok gigi ? Pilih satu jawaban untuk tiap kategori Kode jawaban : <b>0 = Tidak ; 1 = Ya</b>	Minum		Masak		Cuci piring & gelas		<b>(jangan diisi !)</b>		Gosok gigi	
		0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	a. Air botol kemasan	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	b. Air isi ulang – membeli dari penjual air isi ulang	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	c. Air Ledeng dari PDAM/Proyek/HIPPAM	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	d. Air dari hidran umum – PDAM/HIPPAM/Proyek	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	e. Air dari kran umum – PDAM/HIPPAM/Proyek	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	f. Air dari sumur bor dng pompa tangan/listrik/mesin	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	g. Air dari sumur gali terlindungi	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	h. Air dari sumur gali tidak terlindungi	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	i. Air dari Mata air terlindungi	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	j. Air dari Mata air tidak terlindungi	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	k. Air hujan (PAH/Penampungan Air Hujan)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	l. Air dari sungai	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	m. Air dari waduk/danau	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	n. Lainnya, sebutkan.....	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1

F.1.2	Apabila Ibu pernah mengalami kesulitan mendapatkan air untuk kebutuhan sehari-hari, berapa lama ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak pernah</li> <li>2. Beberapa jam saja</li> <li>3. Satu sampai beberapa hari</li> <li>4. Seminggu</li> <li>5. Lebih dari satu minggu</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
F.1.3	Apakah Ibu puas dengan kualitas air yang digunakan saat ini ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
F.1.4	Jika sumber air minum Ibu berasal dari sumur gali atau sumur bor/pompa tangan/listrik, berapa jarak sumber air tersebut ke tempat pembuangan tinja ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. &lt; 10 m</li> <li>2. ≥ 10 m</li> <li>3. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
<b>F.2 PENGOLAHAN, PENYIMPANAN &amp; PENANGANAN AIR YANG BAIK &amp; AMAN</b>				
F.2.1	Apakah Ibu mengolah/menangani air <b>sebelum</b> digunakan untuk <b>minum dan masak</b> ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK → <b>G.1</b></li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
F.2.2	Bagaimana cara Ibu mengolah air untuk <b>diminum</b> ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Direbus</li> <li>2. Ditambahkan kaporit</li> <li>3. Menggunakan filter keramik</li> <li>4. Lainnya, sebutkan: .....</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
F.2.3	Apakah Ibu menyimpan air yang sudah diolah di tempat yang aman ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak disimpan</li> <li>2. Ya, dalam panci terbuka</li> <li>3. Ya, dalam panci yang mempunyai tutup</li> <li>4. Ya, dalam teko/ketel/ceret</li> <li>5. Ya, dalam botol/termos</li> <li>6. Ya, dalam botol galon</li> <li>7. Lainnya, sebutkan: .....</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
F.2.4	Bagaimana Ibu mengambil air untuk minum dan untuk masak, dari tempat penyimpanan air ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langsung dari dispenser</li> <li>2. Dengan menggunakan gayung</li> <li>3. Dengan menggunakan gelas</li> <li>4. Lainnya, sebutkan: .....</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
<b>G. PERILAKU HIGIENE DAN SANITASI</b>				
G.1	Apakah Ibu memakai sabun pada hari ini atau kemarin ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK → <b>G.3</b></li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
G.2	Untuk apa saja sabun itu digunakan oleh anggota keluarga ?	A. Mandi	0	1
		B. Memandikan anak	0	1
		C. Menceboki anak	0	1
		D. Mencuci tangan sendiri	0	1
		E. Mencuci tangan anak	0	1
		F. Mencuci peralatan minum, makan dan masak	0	1
		G. Mencuci pakaian	0	1
		H. Lainnya, sebutkan: .....	0	1
		I. Tidak tahu	0	1
G.3	Di mana saja anggota keluarga biasanya mencuci tangan ?	A. Di kamar mandi	0	1
		B. Di dekat kamar mandi	0	1
		C. Di jamban	0	1
		D. Di dekat jamban	0	1
		E. Di sumur	0	1
		F. Di sekitar bak penampungan air hujan	0	1
		G. Di tempat cuci piring	0	1
		H. Di dapur	0	1
		I. Lainnya, sebutkan: .....	0	1
		J. Tidak tahu/tidak pasti	0	1

G.4	Kapan biasanya anggota keluarga mencuci tangan pakai sabun ?	A. Sebelum ke toilet	0	1
		B. Setelah menceboki bayi/anak	0	1
		C. Setelah dari buang air besar	0	1
		D. Sebelum makan	0	1
		E. Setelah makan	0	1
		F. Sebelum menyuapi anak	0	1
		G. Sebelum menyiapkan masakan	0	1
		H. Setelah memegang hewan	0	1
		I. Sebelum sholat	0	1
		J. Lainnya, sebutkan: .....	0	1
<b>H. KEJADIAN PENYAKIT DIARE</b>				
H.1	Kapan waktu paling dekat anggota keluarga terkena diare ?	1. Hari ini 2. Kemarin 3. 1 minggu terakhir 4. 1 bulan terakhir 5. 3 bulan terakhir 6. 6 bulan terakhir 7. Lebih dari 6 bulan lalu 8. Tidak pernah → <b>AO</b>	<input type="checkbox"/>	
H.2	Siapa anggota keluarga terakhir yang terkena diare ?	A. Anak-anak balita	0	1
		B. Anak-anak non balita	0	1
		C. Anak remaja laki-laki	0	1
		D. Anak remaja perempuan	0	1
		E. Orang dewasa laki-laki	0	1
		F. Orang dewasa perempuan	0	1



## LEMBAR PENGAMATAN EHRA

- Lingkari pilihan jawaban dan tuliskan pilihannya pada kotak yang tersedia
- Khusus untuk pertanyaan dengan pilihan ganda/jawaban lebih dari satu (A, B, C, D, dst), berikan kode jawaban 0 = Tidak dan 1 = Ya, dan lingkari pilihan jawabannya
- Semua jawaban dari responden harus dicatat oleh Enumerator !
- Bila Lembar pengamatan ini tidak diisi dengan lengkap berarti : kuesioner juga dianggap tidak lengkap, sehingga tidak dapat digunakan !
- Mintalah responden untuk mengantarkan Enumerator melihat sekeliling rumah, yang dimulai dari dapur, kamar mandi & WC/jamban, tempat mencuci pakaian, halaman di luar rumah

No.	OBJEK PENGAMATAN	HASIL PENGAMATAN (Lingkari pilihan jawaban)	
<b>AO. LIHAT DAN AMATI DAPUR DAN SEKELILINGNYA OLEH ENUMERATOR</b>			
<b>AO.1. SUMBER AIR UNTUK MINUM, MASAK DAN MENCUCI ALAT MINUM, MAKAN &amp; MEMASAK</b>			
		Kode	
AO.1.1	Amati: Apakah terlihat sumber air untuk minum, masak dan mencuci peralatan minum, makan dan masak di dapur?	A. YA, Air Ledeng PDAM/Proyek - berfungsi/mengalir	0   1
		B. YA, Air Ledeng PDAM/Proyek, tidak berfungsi	0   1
		C. YA, dari Sumur Gali yang terlindungi	0   1
		D. YA, dari Sumur Gali yang tidak terlindungi	0   1
		E. YA, dari Sumur Bor dengan Pompa Tangan	0   1
		F. YA, dari Sumur Bor dengan Pompa Mesin/Listrik	0   1
		G. YA, dari Hidran Umum – PDAM/HIPPAM/Proyek	0   1
		H. YA, dari Kran Umum – PDAM/HIPPAM/Proyek	0   1
		I. YA, dari Penjual air keliling	0   1
		J. Lainnya, sebutkan: .....	0   1
		K. Tidak ada	0   1
<b>AO.2. PENYIMPANAN DAN PENANGANAN AIR MINUM &amp; MASAK YANG BAIK &amp; AMAN</b>			
AO.2.1	Amati : Apa wadah/tempat yang digunakan untuk menyimpan air baku untuk air minum di dapur ?	1. Tidak disimpan 2. Ya, dalam panci atau ember atau tempayan tanpa tutup 3. Ya, dalam panci atau ember atau tempayan yang mempunyai tutup 4. Lainnya, sebutkan: ..... 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
AO.2.2	Amati : Bagaimana Ibu mengambil air untuk minum dan masak dari wadah penyimpanan air ?  <i>Mintalah responden untuk memperagakan cara yang biasa dilakukan mengambil air</i>	1. Tangan menyentuh air 2. Tangan tidak menyentuh air 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
<b>AO.3. PERILAKU HIGIENEDAN SANITASI</b>			
AO.3.1	Amati : Apakah tersedia air untuk cuci tangan di dapur ?	1. YA 2. TIDAK	<input type="checkbox"/>
AO.3.2	Amati : Apakah terlihat ada sabun untuk mencuci tangan dan mencuci peralatan memasak, makan dan minum di dapur ?	1. YA 2. TIDAK	<input type="checkbox"/>
AO.3.3	Amati : Apakah makanan ditutup/dilindungi dari lalat, kecoa, cicak, semut dan serangga lainnya ?	1. YA, disimpan di atas dan ditutup 2. YA, disimpan dalam lemari makan, ditutup dengan kawat nyamuk 3. YA, disimpan dalam lemari yang tertutup rapat 4. YA, di dalam kulkas 5. Lainnya, sebutkan: ..... 6. Tidak ditutup	<input type="checkbox"/>

<b>AO.4. PENANGANAN SAMPAH RUMAH TANGGA DI DAPUR</b>				
AO.4.1	Amati : Apakah ada wadah/tempat yang dipakai untuk mengumpulkan sampah di dapur ?	A. Ya, kantong plastik tertutup	0	1
		B. Ya, kantong plastik terbuka	0	1
		C. Ya, keranjang sampah terbuka	0	1
		D. Ya, keranjang sampah tertutup	0	1
		E. Lainnya, sebutkan: .....	0	1
		F. Tidak ada	0	1
<b>AO.5. SALURAN PEMBUANGAN AIR LIMBAH (SPAL) RUMAH TANGGA NON TINJA</b>				
AO.5.1	Amati : Kemana air limbah bekas cuci peralatan minum, makan dan masak dibuang ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ke sungai/kanal/kolam/selokan</li> <li>Ke jalan, halaman, kebun</li> <li>Saluran terbuka</li> <li>Saluran tertutup</li> <li>Lubang galian</li> <li>Pipa saluran pembuangan air kotor (SPAL)</li> <li>Pipa IPAL Sanimas</li> <li>Tidak tahu</li> <li>Tidak ada bak cuci peralatan dapur</li> </ol>		<input type="checkbox"/>
<b>BO. LIHAT DAN AMATI KAMAR MANDI</b>				
BO.1	Amati: Apakah ada sabun dan shampoo di kamar mandi ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>YA</li> <li>TIDAK</li> </ol>		<input type="checkbox"/>
BO.2	Amati: Kemana air limbah bekas mandi dan cuci tangan dari wastafel dibuang ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ke sungai/kanal/kolam/selokan jalan, halaman, selokan</li> <li>Ke jalan, halaman, kebun</li> <li>Saluran terbuka</li> <li>Saluran tertutup</li> <li>Lubang galian</li> <li>Pipa saluran pembuangan kotoran</li> <li>Pipa IPAL Sanimas</li> <li>Tidak tahu</li> </ol>		<input type="checkbox"/>
BO.3	Amati: Bila ada bak penampung air/bak mandi/ember, apakah terlihat ada jentik-jentik nyamuk di dalamnya ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>YA</li> <li>TIDAK</li> <li>Tidak tahu</li> </ol>		<input type="checkbox"/>
<b>CO. LIHAT DAN AMATI WC/JAMBAN</b>				
<b>Jika ada lebih dari satu jamban, maka pilih yang paling buruk/kotor</b>				
<b>CO.1. CUCI TANGAN DENGAN AIR DAN SABUN</b>				
CO.1.1	Amati: Apakah tersedia air di dalam ruangan jamban/WC ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>YA, dalam bak air/ember</li> <li>YA, dari kran &amp; berfungsi</li> <li>YA, dari kran, tidak berfungsi</li> <li>Tidak ada</li> </ol>		<input type="checkbox"/>
CO.1.2	Amati: Apakah terlihat ada sabun di dalam atau di dekat jamban ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>YA</li> <li>TIDAK</li> </ol>		<input type="checkbox"/>
CO.1.3	Amati: Apakah terlihat ada jentik-jentik nyamuk dalam bak air/ember ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>YA</li> <li>TIDAK</li> </ol>		<input type="checkbox"/>
<b>CO.2 PEMBUANGAN AIR KOTOR/LIMBAH TINJA DAN LUMPUR TINJA</b>				
CO.2.1	Amati : Termasuk tipe apakah WC/jamban yang Ibu lihat ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kloset jongkok leher angsa</li> <li>Kloset duduk leher angsa</li> <li>Plengsengan</li> <li>Cemplung</li> <li>Lainnya, sebutkan: .....</li> <li>Tidak tahu</li> </ol>		<input type="checkbox"/>

CO.2.2	Amati : Kemana saluran pembuangan dari kloset disalurkan/terhubungkan ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cubluk</li> <li>2. Tangki Septik</li> <li>3. Sungai, kanal, kolam/empang, selokan/parit.</li> <li>4. Jalan, halaman, kebun</li> <li>5. Saluran terbuka</li> <li>6. Saluran tertutup</li> <li>7. Pipa saluran pembuangan kotoran</li> <li>9. Pipa IPAL Sanimas</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
<b>CO.3. HIGIENE di JAMBAN</b>				
CO.3.1	Amati : Apakah lantai dan dinding jamban/WC bebas dari tinja, bekas tisu yang ada tinja atau bekas pembalut ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
CO.3.2	Amati : Apakah jamban/WC bebas dari kecoa dan lalat ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
CO.3.3	Amati : Jika ada kloset jongkok leher angsa, apakah ada gayung dan air untuk menyiram ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA <b>(Ada keduanya)</b></li> <li>2. TIDAK <b>(Tidak ada salah satu atau keduanya)</b></li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
CO.3.4	Amati : Jika ada kloset duduk leher angsa, cobalah menekan alat penyiram, apakah dapat berfungsi ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA, berfungsi</li> <li>2. TIDAK berfungsi</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
<b>DO. LIHAT DAN AMATI TEMPAT MENCUCI PAKAIAN</b>				
DO.1	Amati : Apakah ada sabun cuci atau pengganti sabun di tempat cuci pakaian?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
DO.2	Amati : Dari mana sumber air untuk mencuci pakaian?	A. Air Ledeng PDAM/proyek - berfungsi/mengalir	0	1
		B. Air Ledeng PDAM/proyek, tidak berfungsi	0	1
		C. Sumur Gali yang terlindungi	0	1
		D. Sumur Gali yang tidak terlindungi	0	1
		E. Sumur Bor dengan Pompa Tangan	0	1
		F. Sumur Bor dengan Pompa Mesin/Listrik	0	1
		G. Hidran Umum- PDAM/Proyek/HIPPAM	0	1
		H. Kran Umum – PDAM/Proyek/HIPPAM	0	1
		I. Penjual air keliling	0	1
		J. Lainnya, sebutkan: .....	0	1
		K. Tidak	0	1
DO.3	Amati : Kemana air limbah bekas mencuci pakaian dibuang ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ke sungai, kanal, empang/kolam, selokan</li> <li>2. Ke jalan, halaman, kebun</li> <li>3. Saluran terbuka</li> <li>4. Saluran tertutup</li> <li>5. Lubang galian</li> <li>6. Pipa saluran pembuangan kotoran</li> <li>7. Pipa IPAL Sanimas</li> <li>8. Tidak tahu</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
<b>EO. LIHAT DAN AMATI HALAMAN/PEKARANGAN/KEBUN</b>				
<b>EO.1. TANGKI SEPTIK</b>				
EO.1.1	Amati : Apakah jarak sumur resapan (bila ada septik tank) atau cubluk dengan sumber air terdekat minimal 10 meter ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	

**EO.2. PENGELOLAAN SAMPAH: DAUR ULANG DAN PENGGUNAAN KEMBALI**

EO.2.1	Amati : Bagaimana cara mengelola sampah di rumah ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dibuang dan dikubur di lubang galian</li> <li>2. Dibuang dalam lubang galian dan dibakar</li> <li>3. Dijadikan makanan binatang.</li> <li>4. Dikumpulkan dalam keranjang sampah/kantong plastik/tempat sampah permanen</li> <li>5. Langsung dibakar</li> <li>6. Dibuang ke sungai/kali/laut/danau.</li> <li>7. Dibuang ke lahan kosong/kebun/hutan.</li> <li>8. Dibiarkan saja.</li> <li>9. Lainnya, sebutkan: .....</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
EO.2.2	Amati : Apakah sekeliling halaman bersih dari sampah ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
EO.2.3	Amati : Apakah terlihat bahwa sampah dipilah/dipisahkan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK → <b>EO.2.5</b></li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
EO.2.4	Amati : Jika sampah dipilah, apa saja yang terlihat dipilah ?	A. Sampah organik/sampah basah	0	1
		B. Plastik	0	1
		C. Gelas/kaca	0	1
		D. Kertas/kardus	0	1
		E. Besi/logam	0	1
		F. Lainnya, sebutkan: .....	0	1
EO.2.5	Amati : Apakah ada tempat serta kegiatan untuk membuat kompos ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK → <b>EO.3.1</b></li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
EO.2.6	Amati : Apakah ada kompos yang sudah bisa dipakai ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK → <b>EO.3.1</b></li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
EO.2.7	Amati : Untuk apa saja kompos dipakai oleh responden ?	A. Pupuk tanaman hias	0	1
		B. Pupuk tanaman buah, sayur, obat	0	1
		C. Dijual	0	1
		D. Tidak dimanfaatkan	0	1
<b>EO.3. SPAL/DRAINASE LINGKUNGAN/SELOKAN DI SEKITAR RUMAH DAN BANJIR</b>				
EO.3.1	Amati : Apakah halaman/bagian depan rumah ada genangan air ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK → <b>EO.3.4</b></li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
EO.3.2	Amati : Dimana air biasanya tergenang ?	A. Di halaman/pekarangan rumah	0	1
		B. Di dekat dapur	0	1
		C. Di dekat kamar mandi	0	1
		D. Di dekat bak penampungan air hujan.	0	1
		E. Di tempat lainnya, sebutkan.....	0	1
EO.3.3	Amati: Darimana air genangan berasal?	A. Air limbah kamar mandi	0	1
		B. Air limbah dapur	0	1
		C. Hujan	0	1
		D. Air limbah dari sumber lain, sebutkan	0	1
		E. Tidak tahu/tidak pasti.	0	1
EO.3.4	Amati : Apakah halaman bersih dari benda yang dapat menyebabkan air tergenang (seperti ban bekas, kaleng, panci, ember)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ya, halaman bersih dari benda yang dapat menyebabkan air tergenang</li> <li>2. Tidak, halaman penuh dengan benda yang dapat menyebabkan air tergenang</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	
EO.3.5	Amati : Apakah Ibu dapat melihat saluran air hujan atau saluran air limbah di dekat rumah (samping depan, samping belakang, samping kanan-kiri)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA, terbuka</li> <li>2. YA, tertutup, tidak terlihat</li> <li>3. TIDAK, tidak terlihat</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	

EO.3.6	Amati : Apakah air di saluran dapat mengalir ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA</li> <li>2. TIDAK</li> <li>3. Tidak dapat dipakai: saluran kering</li> <li>4. Tidak ada saluran</li> </ol>	<input type="checkbox"/>
EO.3.7	Amati : Apakah saluran air, bersih dari sampah ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. YA, bersih atau hampir selalu bersih dari sampah</li> <li>2. Tidak bersih dari sampah, tapi air masih dapat mengalir</li> <li>3. Tidak bersih dari sampah, saluran tersumbat</li> <li>4. Tidak bersih dari sampah, tapi saluran kering</li> <li>5. Tidak ada saluran</li> </ol>	<input type="checkbox"/>

**Bacakan:**

*Terima kasih atas partisipasi Ibu dalam survey ini. Kami mengharapkan hasil survey ini dapat memberi masukan kepada pemerintah daerah untuk meningkatkan pelayanan sanitasi di daerah Ibu. Apabila kami memerlukan informasi tambahan, ijinkan kami untuk datang dan menemui Ibu kembali.*