



REPUBLIK INDONESIA
BIRO PUSAT STATISTIK

S

SURVEI PENDUDUK ANTAR SENSUS 1985

KETERANGAN ANGGOTA RUMAHTANGGA

Sebagai

I. PENGALAMAN TEMPAT			
1.	Provinsi		1
2.	Kabupaten/Kotamadya ^{*)}		2
3.	Kecamatan		
4.	Desa / Kelurahan		
5.	Desaiah	1. Kota 2. Pedesaan	3
6.	Nomor Wilayah Pencacahan		
7.	Nomor Blok Census		
8.	Nomor Kode Sampel		4
9.	Nomor Urut Sampel (RUB)		5
10.	Nomor Urut Rumah tangga terpisah (RUR)		10
14 C S			

II. REKAPITULASI		
1.	Jumlah Anggota Rumah tangga	16
2.	Jumlah Anggota Rumah tangga umur 5 tahun ke atas	21
3.	Jumlah Anggota Rumah tangga umur 10 tahun ke atas	23
4.	Jumlah kelahiran (Kode 1 di P.0 dan P.20 Blok XI)	29
5.	Jumlah kematian Bayi (Kode 3 di P.11 dan P.23 Blok XI)	27
6.	Jumlah kematian Seluruhnya (Dari Blok XII B)	29
17 D 2		

III. KETERANGAN PENCACAHAN			
1.	Nama Pencacah		3. Tanggal Pencacahan
2.	Tanggal Pencacahan	21	4. Tanda Tangan Pencacah
3.	Tanda Tangan Pencacah		5. Nama Pembeli Keterangan
4.	Nama Pembeli Keterangan		

*) Coret yang tidak berlaku

REPUBLIC OF INDONESIA
CENTRAL BUREAU OF STATISTIC

1985 INTER CENSUS POPULATION SURVEY

HOUSEHOLD MEMBER CHARACTERISTIC

CONFIDENTIAL

I. IDENTIFICATION		
1.	Province	
2.	Regency/Municipality *)	
3.	District	
4.	Village	
5.	Area	<i>1. Urban 2. Rural</i>
6.	Enumeration Area Number	
7.	Census Block Number	
8.	Sample Code Number	
9.	Sample Serial Number (RBS)	
10.	Selected Household Serial Number (RBS)	

II. RECAPITULATION		
1.	Number of Household member	
2.	Number of Household member aged 5 years and above	
3.	Number of Household member aged 10 years and above	
4.	Number of birth (Code 1 at Q.9 and Q.20 Block X)	
5.	Number of infant mortality (Code 2 at Q.11 and Q.22 Block X)	
6.	Total number of mortality (from block XII B)	

III. ENUMERATING CHARACTERISTIC			
1.	Enumerator name	5.	Date of Supervision
2.	Date of Enumeration	6.	Signature of Supervisor
3.	Signature of Enumerator	7.	Name of Informant
4.	Name of Supervisor		

*) Cross out inapplicable category

IV. DAFTAR ANGGOTA RUMAH TANGGA*)						
No. Urut	Nama Anggota Rumah Tangga	Hubungan dengan Kepala Rumah Tangga	Jenis Kelamin (Kode)	Umur (Tahun)	Status Perkawinan (Kode)	Tanda **)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
01		Kepala Rumah Tangga				
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

*) Setiap rumah mencatat semua anggota rumah tangga, bahkan sebagai laki-laki atau perempuan yang tidak masuk seperti bayi yang baru lahir, anggota rumah tangga yang meninggal, bepergian dan pemantau yang tinggal bersama, jika ada masukkan dalam daftar.

** Tanda cek (✓) bagi wanita berpacaran, cerai hidup atau cerai mati.

Kode Kolom (4)

Laki-laki - 1
Perempuan - 2

Kode Kolom (6)

Belum Kawin - 1
Kawin - 2
Cerai Hidup - 3
Cerai Mati - 4

KODE PERTANYAAN 7 DAN 10 BLOK VII.A. DAN PERTANYAAN 1 BLOK VII.B

PROVINSI

Daerah Istimewa Aceh	11	Jawa Barat	32	Kalimantan Tengah	62
Sumatera Utara	12	Jawa Tengah	33	Kalimantan Selatan	63
Sumatera Barat	13	Daerah Istimewa Yogyakarta	34	Kalimantan Timur	64
R i a u	14	Jawa Timur	35	Sulawesi Utara	71
J a m b i	15	B a l i	51	Sulawesi Tengah	72
Sumatera Selatan	16	Nusa Tenggara Barat	52	Sulawesi Selatan	73
engkulu	17	Nusa Tenggara Timur	53	Sulawesi Tenggara	74
LAMPUNG	18	Timor - Timur	54	Maluku	81
DKI Jakarta	31	Kalimantan Barat	61	Irian Jaya	82
				Luar Negeri	99

IV. HOUSEHOLD MEMBERS LISTING *)						
No	Name of Household member	Relation to the Head of Household	Sex (Code)	Age (Year)	Marital Status (Code)	Check **) mark (✓)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

*) In every time finished write all the household member, ask once again whether has names forgotten such as new born baby, household member away for awhile and a maid who live same house, if there is, put into the listing

**) Check mark (✓) for married woman, divorced or widowed

<u>Code of Column (5)</u>		<u>Code of Column (6)</u>	
male	-1	Single	-1
female	-2	Married	-2
		Divorced	-3
		Widowed	-4

QUESTION 7 AND 10 CODE'S BLOCK VII.A. AND QUESTION 1 BLOCK VII. B

PROVINCE

DI Aceh	11	West Java	32	Central Kalimantan	62
North Sumatera	12	Central Java	33	South Kalimantan	63
West Sumatera	13	DI. Yogyakarta	34	East Kalimantan	64
Riau	14	East Java	35	North Sulawesi	71
Jambi	15	Bali	51	Central Sulawesi	72
South Sumatera	16	Nusa Tenggara Barat	52	South Sulawesi	73
Bengkulu	17	Nusa Tenggara Timur	53	South-east Sulawesi	74
Lampung	18	East Timor	54	Maluku	81
DKI Jakarta	31	West Kalimantan	61	Irian Jaya	82
				Abroad	98

DITANYAKAN KEPADA KEPALA RUMAHTANGGA		
V. KETERANGAN RUMAHTANGGA		
1. Apakah sumber penghasilan rumahtangga ini dari a. Bukan sebagai pekerjaaan b. Sebagai pekerjaaan c. Campuran, pekerjaaan sebagai sumber utama d. Campuran, bukan pekerjaaan sebagai sumber utama (No P.2.)	19	<input type="checkbox"/>
2. Apakah rumahtangga ini memiliki tanah pertanian? a. Ya b. Tidak	20	<input type="checkbox"/>
3. Berapa luas tanah pertanian yang dimiliki? ha	21	<input type="text"/>
4. Berapakah pengeluaran rata-rata rumahtangga Bapak/Ibu/Saudara sebulan? Rp (dalam ribuan)	22	<input type="text"/>
VI. BANGUNAN TEMPAT TINGGAL		
1. Jenis bangunan fisik a. Bangunan tunggal b. Bangunan ganda dan (terpis) <ul style="list-style-type: none"> 1. Bangunan ganda dan (terpis) 2. Bangunan ganda berdekatan c. Bangunan ganda berdekatan 1. Berdekatan 2. Tidak berdekatan	23	<input type="checkbox"/>
2. Jumlah bangunan serupa dalam bangunan ini bangunan serupa	24	<input type="text"/>
3. Jumlah rumahtangga dalam bangunan serupa ini rumahtangga	25	<input type="text"/>
4. Status pemilikan tempat tinggal a. Milik sendiri b. Sewa c. Sama d. Sama (sami) e. Milik f. Lainnya <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> Temporarily on P. 5 </div>	26	<input type="checkbox"/>
5. Status tanah tempat tinggal a. Hak milik b. Hak guna bangunan c. Hak pakai d. Lainnya	27	<input type="checkbox"/>
6. Jenis atap yang terbanyak a. Beton b. Kayu c. Seng/asbes d. Genteng e. Tjoh f. Daun-daunan g. Lainnya	28	<input type="checkbox"/>
7. Jenis dinding yang terbanyak a. Tanah b. Kayu c. Bata d. Lainnya	29	<input type="checkbox"/>
8. Jenis lantai terluas a. Ubin/keramik/teraso b. Semen/bata merah c. Kayu d. Bata e. Tanah f. Lainnya	30	<input type="checkbox"/>
9. Luas lantai m ²	31	<input type="text"/>
10. Lantai berumpon dan pekarangan m ²	32	<input type="text"/>
11. Lampu yang dipertanyakan a. Listrik b. Petromax/rodial c. Minyak tanah d. Lainnya	33	<input type="checkbox"/>
12. Bahan bakar untuk masak a. Listrik b. Gas c. Minyak tanah d. Kayu e. Arang f. Lainnya	34	<input type="checkbox"/>
13. Sumber air minum a. Ledeng b. Pumps air c. Sumur/pangkal d. Mata air e. Sungai f. Air hujan g. Lainnya	35	<input type="checkbox"/>
14. Jika sumber air atau sumur/pangkal, jarak ke tempat pengambilan kotoran/cinca terdekat m	36	<input type="text"/>
15. Sumber air untuk mandi/majet a. Ledeng b. Pumps air c. Sumur/pangkal d. Mata air e. Sungai f. Air hujan g. Lainnya	37	<input type="checkbox"/>
16. Tempat mandi a. Kamar mandi sendiri b. Kamar mandi umum c. Kamar mandi bersama d. Lainnya	38	<input type="checkbox"/>
17. Tempat buang air besar a. Kamar sendiri dengan kloang terpisah b. Kamar sendiri tanpa kloang terpisah c. Kamar bersama/komun/kolompok	39	<input type="checkbox"/>
18. Rumahtangganya ini menggunakan a. Listrik panjang/rapet b. Kipas/kipas c. Kipas d. Sepeda e. Radio/boombox f. T.V. g. Tidak menggunakan	40	<input type="checkbox"/>

QUESTIONING TO HOUSEHOLD HEAD	
V. HOUSEHOLD CHARACTERISTIC	
1. Is the income of this household from: 1. <i>Non Agriculture sector</i> 2. <i>Agriculture sector</i> 3. <i>Mixture, agriculture as a main source</i> 4. <i>Mixture, non agriculture as a main source</i> ↓ go to Q. 4	8. Main floor area size 1. <i>Floor tile/</i> / 4. <i>Bamboo</i> 2. <i>Cement/concrete brick</i> 5. <i>Earth</i> 3. <i>Wood</i> 6. <i>Other</i>
2. Is this household has a farmland? 1. <i>Yes</i> 2. <i>No</i>	9. Floor area size: m2
3. How much of land area you have? ha	10 Lot size:m2
4. How much your household average expenses in a month? Rp. (in thousand)	11 Light used: 1. <i>Electric</i> 3. <i>Kerosene</i> 2. <i>Pump lantern</i> 4. <i>Other</i>
VI. SETTLEMENT CONSTRUCTION	
1. Type of physical structure 1. <i>Single</i> 2. <i>Duplex</i> 3. <i>Multiplex</i> → 1. <i>Storied</i> 2. <i>Not Storied</i>	12 Fuel used for cooking 1. <i>Electric</i> 4. <i>Wood</i> 2. <i>Gas</i> 5. <i>Charcoal</i> 3. <i>Kerosene</i> 6. <i>Other</i>
2. Number of Census building in this building census building	13 Source of drinking water 1. <i>Tap water</i> 4. <i>Spring</i> 2. <i>Pump</i> 5. <i>River</i> 3. <i>Well</i> 6. <i>Rain</i> 7. <i>Other</i>
3. Number of household in this census building Household	14 If used Pump or Well, distance to closest excrement hole:m
4. House ownership status 1. <i>Own property</i> 2. <i>Lease</i> 3. <i>Rent</i> 4. <i>Rent-purchase</i> 5. <i>Official</i> 6. <i>Other</i> → skip to Q.6	15 Source of water for bathing/washing 1. <i>Tap water</i> 5. <i>River</i> 2. <i>Pump</i> 6. <i>Rain</i> 3. <i>Well</i> 7. <i>Other</i> 4. <i>Spring</i>
5. Land ownership status 1. <i>Property right</i> 3. <i>Right to use</i> 2. <i>Right to build</i> 4. <i>Other</i>	16 Bathing place: 1. <i>Private</i> 3. <i>Public bathroom</i> 2. <i>Share bathroom</i> 4. <i>Other</i>
6. Main material of roof 1. <i>Concrete</i> 4. <i>Corrugated zinc</i> 2. <i>Wood</i> 5. <i>Sugar palm fiber</i> 3. <i>Asbestos/zinc</i> 6. <i>Leaves</i> 7. <i>Other</i>	17 Place of toilet 1. <i>Private toilet with septic tank</i> 2. <i>Private toilet without septic tank</i> 3. <i>Share/public/other toilets</i>
7. Main material of wall 1. <i>Masonry wall</i> 3. <i>Bamboo</i> 2. <i>Wood</i> 4. <i>Other</i>	18 Does this household possess: 1. <i>Long cupboard/buffet</i> 8. <i>Radio/cassette</i> 2. <i>Stove</i> 16. <i>T.V</i> 4. <i>Bicycle</i> 40. <i>Not possessed</i>

VII. KETERANGAN URUM ANGGOTA RUMAH TANGGA			
VII.A. SEMUA URUM		VII.B. HANYA UNTUK URUM 5 TAHUN KE ATAS	
NAMA : _____ NO. ART : _____		19	<input type="checkbox"/>
1. Hubungan dengan kepala rumah tangga		20	<input type="checkbox"/>
1. Kepala rumah tangga 4. Orang tua/keponakan 2. Laki-laki/Suami 7. Keluarga lain 3. Anak 8. Pembantu rumah-tangga 4. Mertua 9. Lainnya			
2. Jenis kelamin		21	<input type="checkbox"/>
1. Laki-laki 2. Perempuan			
3. Umur : _____ tahun		22	<input type="checkbox"/>
4. Status perkawinan		23	<input type="checkbox"/>
1. Belum kawin 3. Cerai hidup 2. Kawin 4. Cerai mati			
5. Agama		24	<input type="checkbox"/>
1. Islam 4. Hindu 2. Protestan/ 5. Buddha Katolik lainnya 3. Katolik <input type="checkbox"/> (Isi luar rumah yang dibatas)			
6. Kewarganegaraan		25	<input type="checkbox"/>
1. Negara Republik Indonesia 2. Negara Republik, RRC, Taiwan, dan Cina Selandia Baru 3. Negara Negara asing lainnya			
7. Tempat lahir		26	<input type="checkbox"/>
Provinsi : _____		27	<input type="checkbox"/>
Kabupaten/ _____		28	<input type="checkbox"/>
Kacamatan *) : _____		29	<input type="checkbox"/>
8. Pernah tinggal di Kabupaten/ _____		30	<input type="checkbox"/>
Kacamatan/Provinsi lain		31	<input type="checkbox"/>
1. Ya 2. Tidak			
9. Pernah tinggal di Kabupaten/ _____		32	<input type="checkbox"/>
Kacamatan lain		33	<input type="checkbox"/>
10. Tempat tinggal sebelumnya		34	<input type="checkbox"/>
Provinsi : _____		35	<input type="checkbox"/>
Kabupaten/ _____		36	<input type="checkbox"/>
Kacamatan *) : _____		37	<input type="checkbox"/>
11. Alasan pindah		38	<input type="checkbox"/>
1. Transmigrasi 3. Pindah karena kesehatan 2. Pindah karena 4. Lainnya pekerjaan			
12. Tinggal bersama ibu kandung		39	<input type="checkbox"/>
1. Ya 2. Tidak		40	<input type="checkbox"/>
*) Sesuai yang tidak berlaku			
13. Nomor urut ibu kandung : _____		41	<input type="checkbox"/>
1. Tempat tinggal dalam bulan terakhir 1980		42	<input type="checkbox"/>
1. Perseorangan 2. Kabupaten/ Kacamatan *)		43	<input type="checkbox"/>
2. Status sekolah		44	<input type="checkbox"/>
1. Tidak/belum pernah sekolah (No P.5. Lengkapi kode 1) 2. Masih sekolah 3. Tidak sekolah lagi			
3. Jenis sekolah tertinggi yang pernah/seorang diduduki		45	<input type="checkbox"/>
1. SD 5. SMA Kejuruan 2. SMP Umum 6. Diploma I/II 3. SMP Kejuruan 7. Akademi/Diploma III 4. SMA Umum 8. Universitas			
4. Tingkat/Revisi tertinggi yang pernah/seorang diduduki		46	<input type="checkbox"/>
1 2 3 4 5 6 7 (KEMAS)			
5. Pendidikan tertinggi yang ditamatkan		47	<input type="checkbox"/>
1. Tidak/belum pernah sekolah 2. Tidak/belum tamat SD 3. SMA Kejuruan 3. SD 4. Akademi/Diploma III 4. SMP Umum 5. Universitas			
6. Dapat membaca dan menulis		48	<input type="checkbox"/>
1. Masih bisa 2. Tidak dapat 3. Tidak dapat			
7. Masih belajar		49	<input type="checkbox"/>
1. Ya 2. Tidak			
VII.C. HANYA UNTUK URUM 10 TAHUN KE ATAS			
1. Kegiatan apakah yang dilakukan selama seminggu yang lalu ?		50	<input type="checkbox"/>
1. Bercaja 2. Sekolah 3. Mengurus rumah tangga 4. Tidak mempunyai kegiatan 5. Lainnya			
2. Apakah bekerja paling sedikit satu jam selama seminggu yang lalu ?		51	<input type="checkbox"/>
1. Ya 2. Tidak			
3. Apakah punya pekerjaan/usaha tetapi sementara tidak bekerja selama seminggu yang lalu ?		52	<input type="checkbox"/>
1. Ya 2. Tidak			
4. Apakah pernah bekerja sebelumnya ?		53	<input type="checkbox"/>
1. Ya 2. Tidak			
5. Apakah mencari pekerjaan selama seminggu yang lalu ?		54	<input type="checkbox"/>
1. Ya 2. Tidak			

*) Sesuai yang tidak berlaku

VII. GENERAL CHARACTERISTIC OF HOUSEHOLD MEMBER	
VII. A. ALL AGES	VII. B. ONLY FOR AGED 5 YEAR AND ABOVE
Name: HHM No:	1. Dwelling area in October 1980 <i>Province: Fill in by Regency, Municipality *): CBS</i>
1. Relation to the head of household 1. <i>Head of household</i> 6. <i>Parent/in law</i> 2. <i>Husband/Wife</i> 7. <i>Other relative</i> 3. <i>Children</i> 8. <i>House maid</i> 4. <i>Son/daughter in law</i> 9. <i>Other</i> 5. <i>Grandchild</i>	2. School status: 1. <i>No/Not yet school</i> 2. <i>Schooling</i> ↳ go to Q.5 circled code 1 3. <i>No longer school</i>
2. Sex: 1. <i>Male</i> 2. <i>Female</i>	3. Type of highest education ever or being attended 1. <i>Primary School</i> 5. <i>Vocational High School</i> 2. <i>Junior High School</i> 3. <i>Vocational Junior High School</i> 6. <i>Diploma I/II</i> 4. <i>High School</i> 7. <i>Academy/Diploma III</i> 8. <i>University</i>
3. Age:years old	4. Highest level/class ever or being attended 1 2 3 4 5 6 7 8 (<i>completed</i>)
4. Marriage Status: 1. <i>Single</i> 3. <i>Divorced</i> 2. <i>Married</i> 4. <i>Widowed</i>	5. Highest education ever completed 1. <i>No/Not yet school</i> 6. <i>High School</i> 2. <i>Not/not finished primary school yet</i> 7. <i>Vocational High School</i> 3. <i>Primary School</i> 8. <i>Diploma I/II</i> 4. <i>Junior High School</i> 9. <i>Academy/Diploma III</i> 5. <i>Vocational Junior High School</i> 0. <i>University</i>
5. Religion 1. <i>Moslem</i> 4. <i>Hindu</i> 2. <i>Protestant/ other Christian</i> 5. <i>Buddhist</i> 3. <i>Catholic</i> 6. <i>Other of acknowledgment religion</i> 6.	6. Can write and read 1. <i>Latin</i> 3. <i>Can not</i> 2. <i>Other alphabets</i>
6. Nationality 1. <i>Indonesian citizen</i> 2. <i>RRC, Taiwan, and Stateless China citizen</i> 3. <i>Other Foreigner citizen</i>	VII.C. ONLY FOR AGED 10 YEAR AND ABOVE
7. Place of birth <i>Province: Fill in Regency, Municipality *): CBS</i>	1. What kind of activity done during previous week? 1. <i>Working</i> 2. <i>School</i> ↓ 3. <i>Housekeeper</i> 4. <i>No time to do activity</i> 5. <i>Other</i> ↳ go to block VIII
8. Ever live in Regency/Municipality/other province 1. <i>Yes</i> 2. <i>No</i>	2. Did you working at least 1 hour during previous week? 1. <i>Yes</i> → go to block VIII 2. <i>No</i>
9. Duration time living in the Regency/Municipality year	3. Do you have a permanent job but temporary not working during previous week? 1. <i>Yes</i> → go to block VIII 2. <i>No</i>
10. Previous dwelling : <i>Province: Fill in by Regency, Municipality *): CBS</i>	4. Have you ever worked before? 1. <i>Yes</i> 2. <i>No</i>
11. Reason moved 1. <i>Transmigration</i> 3. <i>Due to the school</i> 2. <i>Due to the job</i> 4. <i>Other</i>	5. Did you looking for work during previous week? 1. <i>Yes</i> → go to Q.11 block VIII 2. <i>No</i> → go to Q.14 block VIII
12. Living with biological mother: 1. <i>Yes</i> 2. <i>No</i> → go to block VII.B	
13. Serial number of biological mother:	

*) Cross out inapplicable category

IX. WANITA YANG PERNAH KAWIN 17 08																																			
Nama : _____ NO. ART _____ 19		4. Jumlah anak yang lahir hidup dari semua perkawinan																																	
1. Jumlah persalinan yang pernah dilakukan	21	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>lk</td> <td>Pr</td> <td>lk+Pr</td> </tr> <tr> <td>a. Masih hidup</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>a.1. Tinggal dalam rumah tangga ini</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>a.2. Tinggal di luar rumah tangga ini</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">Jumlah a</td> </tr> <tr> <td>b. sudah meninggal</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>c. lahir hidup (sepi)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			lk	Pr	lk+Pr	a. Masih hidup				a.1. Tinggal dalam rumah tangga ini				a.2. Tinggal di luar rumah tangga ini				Jumlah a				b. sudah meninggal				c. lahir hidup (sepi)							
	lk	Pr	lk+Pr																																
a. Masih hidup																																			
a.1. Tinggal dalam rumah tangga ini																																			
a.2. Tinggal di luar rumah tangga ini																																			
Jumlah a																																			
b. sudah meninggal																																			
c. lahir hidup (sepi)																																			
2. Bulan dan tahun perkawinan pertama	22																																		
Bulan _____ Tahun 19 _____	24																																		
3. Umur pada perkawinan pertama	26	5. Umur pada persalinan pertama																																	
_____ tahun		_____ tahun																																	
X. UNTUK WANITA PERNAH MELAYUKAN BERUMUR KURANG DARI 55 TAHUN																																			
1. Siapa nama anak yang terakhir dilahirkan			13. Apakah pernah hamil sebelum hamil																																
(jika kembar, sebutkan nama semua anak)			(Sebutkan nama anak yang terkandung pada P-61)?																																
2. Berapa kelahiran anak terakhir, apakah itu pernah hamil lagi?	40	<table border="1"> <tr> <td>1. Tidak</td> <td>Ya, Anak K1</td> <td>71</td> </tr> <tr> <td>2. Ya, sedang hamil</td> <td>Ya, Anak K2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. Ya, melahirkan</td> <td>Ya, P. 1/2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. Ya, lahir hidup</td> <td>Ya, P. 1/2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Ya, lahir mati</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		1. Tidak	Ya, Anak K1	71	2. Ya, sedang hamil	Ya, Anak K2		3. Ya, melahirkan	Ya, P. 1/2		4. Ya, lahir hidup	Ya, P. 1/2		5. Ya, lahir mati																			
1. Tidak	Ya, Anak K1	71																																	
2. Ya, sedang hamil	Ya, Anak K2																																		
3. Ya, melahirkan	Ya, P. 1/2																																		
4. Ya, lahir hidup	Ya, P. 1/2																																		
5. Ya, lahir mati																																			
3. Umur kehamilan ketika persalinan	41	14. Umur kehamilan ketika persalinan																																	
1. Kurang dari 7 bulan		<table border="1"> <tr> <td>1. Kurang dari 7 bulan</td> <td>Ya, Anak K1</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>2. 7 bulan atau lebih</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		1. Kurang dari 7 bulan	Ya, Anak K1	75	2. 7 bulan atau lebih																												
1. Kurang dari 7 bulan	Ya, Anak K1	75																																	
2. 7 bulan atau lebih																																			
2. 7 bulan atau lebih																																			
4. Apakah bayi lahir dengan berat badan rendah (berat badan lahir rendah)?	42	15. Apakah bayi tersebut pernah/akan terdapat tanda kelainan (konstitusi/keperawatan)?																																	
1. Ya		<table border="1"> <tr> <td>1. Ya</td> <td>Ya, Anak K1</td> <td>76</td> </tr> <tr> <td>2. Tidak</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		1. Ya	Ya, Anak K1	76	2. Tidak																												
1. Ya	Ya, Anak K1	76																																	
2. Tidak																																			
2. Tidak																																			
5. Apakah anak yang lahir hidup tercacat?	43	16. Apakah anak tercacat?																																	
1. Tunjagat		<table border="1"> <tr> <td>1. Tunjagat</td> <td>2. Kembar</td> <td>78</td> </tr> </table>		1. Tunjagat	2. Kembar	78																													
1. Tunjagat	2. Kembar	78																																	
2. Kembar																																			
6. Nama anak tercacat	44	17. Nama anak tercacat																																	
(jika kembar, sebutkan semua namanya)	58	<table border="1"> <tr> <td>1. Jika kembar, sebutkan semua namanya</td> <td>79</td> <td>80</td> </tr> </table>		1. Jika kembar, sebutkan semua namanya	79	80																													
1. Jika kembar, sebutkan semua namanya	79	80																																	
7. Jenis kelamin	45	18. Jenis kelamin																																	
1. laki-laki	59	<table border="1"> <tr> <td>1. laki-laki</td> <td>2. Perempuan</td> <td>77</td> <td>73</td> </tr> </table>		1. laki-laki	2. Perempuan	77	73																												
1. laki-laki	2. Perempuan	77	73																																
2. Perempuan																																			
8. Kapan anak tercacat dilahirkan	46	19. Kapan anak tercacat dilahirkan																																	
Bulan : _____ Tahun : _____	60	<table border="1"> <tr> <td>Bulan : _____ Tahun : _____</td> <td>81</td> <td>82</td> </tr> </table>		Bulan : _____ Tahun : _____	81	82																													
Bulan : _____ Tahun : _____	81	82																																	
9. Kapan anak tercacat meninggal	47	20. Kapan anak tercacat meninggal																																	
Bulan : _____ Tahun : _____	61	<table border="1"> <tr> <td>Bulan : _____ Tahun : _____</td> <td>83</td> <td>84</td> </tr> </table>		Bulan : _____ Tahun : _____	83	84																													
Bulan : _____ Tahun : _____	83	84																																	
10. Apakah anak tercacat tinggal di rumah dengan ibu?	51	63	21. Apakah anak tercacat tinggal di rumah dengan ibu?																																
1. Ya, No. ART _____ 2. Tidak, 00			<table border="1"> <tr> <td>1. Ya, No. ART _____ 2. Tidak, 00</td> <td>85</td> <td>87</td> </tr> <tr> <td>Nama : _____</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ya, anak K1</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1. Ya, No. ART _____ 2. Tidak, 00	85	87	Nama : _____			Ya, anak K1																									
1. Ya, No. ART _____ 2. Tidak, 00	85	87																																	
Nama : _____																																			
Ya, anak K1																																			
11. Apakah anak tercacat tinggal di rumah dengan ayah?	52	64	22. Apakah anak tercacat tinggal di rumah dengan ayah?																																
1. Ya, No. ART _____ 2. Tidak, 00			<table border="1"> <tr> <td>1. Ya, No. ART _____ 2. Tidak, 00</td> <td>86</td> <td>88</td> </tr> <tr> <td>Nama : _____</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ya, anak K1</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1. Ya, No. ART _____ 2. Tidak, 00	86	88	Nama : _____			Ya, anak K1																									
1. Ya, No. ART _____ 2. Tidak, 00	86	88																																	
Nama : _____																																			
Ya, anak K1																																			
12. Umur pada waktu meninggal	54	68	23. Umur pada waktu meninggal																																
1. Kurang 30 hari (dalam hari)			<table border="1"> <tr> <td>1. Kurang 30 hari (dalam hari)</td> <td>89</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2. 30 hari atau lebih (dalam bulan)</td> <td>70</td> <td>101</td> </tr> </table>	1. Kurang 30 hari (dalam hari)	89	100	2. 30 hari atau lebih (dalam bulan)	70	101																										
1. Kurang 30 hari (dalam hari)	89	100																																	
2. 30 hari atau lebih (dalam bulan)	70	101																																	
2. 30 hari atau lebih (dalam bulan)																																			
XI. UNTUK WANITA BERUMUR KURANG DARI 50 TAHUN DAN BERSTATUS KAWIN																																			
1. Cara KB yang sekarang dipakai/diminta	104	2. Pernah pakai cara/alat KB																																	
<table border="1"> <tr> <td>1. IUD/Tabung</td> <td>1. Tidak pakai</td> <td>105</td> </tr> <tr> <td>2. IUD/Tabung</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. AKPI/ IUD</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. Suntikan</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Pil</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. Kondom</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. Lainnya</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1. IUD/Tabung	1. Tidak pakai	105	2. IUD/Tabung			3. AKPI/ IUD			4. Suntikan			5. Pil			6. Kondom			7. Lainnya			<table border="1"> <tr> <td>1. Ya</td> <td>2. Tidak</td> <td></td> </tr> </table>		1. Ya	2. Tidak										
1. IUD/Tabung	1. Tidak pakai	105																																	
2. IUD/Tabung																																			
3. AKPI/ IUD																																			
4. Suntikan																																			
5. Pil																																			
6. Kondom																																			
7. Lainnya																																			
1. Ya	2. Tidak																																		
3. Cara KB yang pernah dipakai/diminta	106	3. Cara KB yang pernah dipakai/diminta																																	
<table border="1"> <tr> <td>1. IUD/Tabung</td> <td>1. IUD/Tabung</td> <td>106</td> </tr> <tr> <td>2. IUD/Tabung</td> <td>2. IUD/Tabung</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. AKPI/ IUD</td> <td>3. AKPI/ IUD</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. Suntikan</td> <td>4. Suntikan</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Pil</td> <td>5. Pil</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. Kondom</td> <td>6. Kondom</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. Lainnya</td> <td>7. Lainnya</td> <td></td> </tr> </table>	1. IUD/Tabung	1. IUD/Tabung	106	2. IUD/Tabung	2. IUD/Tabung		3. AKPI/ IUD	3. AKPI/ IUD		4. Suntikan	4. Suntikan		5. Pil	5. Pil		6. Kondom	6. Kondom		7. Lainnya	7. Lainnya		<table border="1"> <tr> <td>1. IUD/Tabung</td> <td>2. IUD/Tabung</td> <td>106</td> </tr> <tr> <td>3. AKPI/ IUD</td> <td>4. Suntikan</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Pil</td> <td>6. Kondom</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. Lainnya</td> <td>8. Lainnya</td> <td></td> </tr> </table>		1. IUD/Tabung	2. IUD/Tabung	106	3. AKPI/ IUD	4. Suntikan		5. Pil	6. Kondom		7. Lainnya	8. Lainnya	
1. IUD/Tabung	1. IUD/Tabung	106																																	
2. IUD/Tabung	2. IUD/Tabung																																		
3. AKPI/ IUD	3. AKPI/ IUD																																		
4. Suntikan	4. Suntikan																																		
5. Pil	5. Pil																																		
6. Kondom	6. Kondom																																		
7. Lainnya	7. Lainnya																																		
1. IUD/Tabung	2. IUD/Tabung	106																																	
3. AKPI/ IUD	4. Suntikan																																		
5. Pil	6. Kondom																																		
7. Lainnya	8. Lainnya																																		

IX. EVER MARRIED WOMAN																															
Name: No HHM:.....19		4. Number of children born alive of total married:																													
1. Number of marriages: times		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>M</th> <th>F</th> <th>M+F</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. still alive</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> a.1. live in this household</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> a.2. live outside of this household</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> Total a</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>b. Passed away</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>c. Born alive (a+b)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			M	F	M+F	a. still alive				a.1. live in this household				a.2. live outside of this household				Total a				b. Passed away				c. Born alive (a+b)			
	M	F	M+F																												
a. still alive																															
a.1. live in this household																															
a.2. live outside of this household																															
Total a																															
b. Passed away																															
c. Born alive (a+b)																															
2. Year and Month of first married: Month Year....19.....																															
3. Age of first married years old		5. Age of first given birth years old																													
X. FOR A WOMAN EVER GIVE BIRTH AGED < 55 YEARS OLD																															
1. Name of child who has last birth (If twin, write down all the children name)		13. Have you ever pregnant before pregnant																													
2. After given birth of that child, have you ever pregnant again? 1. No 2. Yes, being pregnant → go to Q.5. 3. Yes, miscarriage 4. Yes, born alive 5. Yes, still born		(describe name of child mentioned in Q. 6) 1. No 2. Yes, miscarriage → go to block XI 3. Yes, born alive → go to Q. 16 4. Yes, still born																													
3. Age of pregnancy when given birth 1. < 7 months → go to Q.5 2. ≥ 7 months		14. Age of pregnancy when given birth 1. < 7 months → go to block XI 2. ≥ 7 months																													
4. Was the baby having life signs? (such as breathing, crying) 1. Yes 2. No		15. Was the baby having life signs? (such as breathing, crying) 1. Yes 2. No → go to block XI																													
5. Was the last child born? 1. Single 2. Twin		16. Was the child born? 1. Single 2. Twin																													
6. Name of that child (If twin, write down all the name)		17. Name of that child (If twin, write down all the name)																													
7. Sex: 1. Male 2. Female		18. Sex: 1. Male 2. Female																													
8. When was the child born? Month : Year :		19. When was the child born? Month : Year :																													
10. Is the child live in this household? 1. Yes, No. HHM 2. No, 00 Name: → Go to Q. 13		21. Is the child live in this household? 1. Yes, No. HHM 2. No, 00 Name: → Go to block XI																													
12. Age when died 1. < 30 days (in days) 2. 30 days or more (in month)		23. Age when died 1. < 30 days (in days) 2. 30 days or more (in month)																													
XI. FOR A WOMAN AGED < 50 YEARS OLD AND MARRIED																															
1. Type of contraceptive currently used: 1. Tubectomy 8. Not used 2. Vasectomy 3. IUD 4. Injection 5. Oral Pill 6. Condom 7. Other		2. Have you ever used contraceptive? 1. Yes 2. No																													
		3. Source of contraceptive/service: 1. FP clinic/Puskesmas/ Hospital/PKBRS 5. "Safari" (special event) 2. FP Field workers/other field 6. Pharmacy workers 7. Private Doctor/ Midwife 3. FP Post/FP group/'Banjar'/ Village FP field worker 8. Other Assistance 4. FP Mobile Team																													

XII. KETERANGAN KESEHATAN (DITANYAKAN KEPADA KEPALA BEMBATANGSA)			
			17 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
XII.A. MELAHIRAN SETELAH 30 JUNI 1984			
1. N a m a Nomor Anggota Rumah tangga	10 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/>
2. Apakah anak tersebut masih hidup? 7. Ya 8. Tidak	21 <input type="checkbox"/>	31 <input type="checkbox"/>	41 <input type="checkbox"/>
3. Lahir di rumah di luar	22 <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>	42 <input type="checkbox"/>
4. Penolong persalinan 1. Dokter 5. Dukun bayi 2. Bidan/Pramong 4. Lainnya	23 <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>	43 <input type="checkbox"/>
5. Apakah divaksinasi/immunisasi? 1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/> No P.7.	24 <input type="checkbox"/>	34 <input type="checkbox"/>	44 <input type="checkbox"/>
6. Jenis vaksinasi/immunisasi yang diberikan 1. BCG 4. Polio 2. DPT 3. Campak	25 <input type="checkbox"/>	35 <input type="checkbox"/>	45 <input type="checkbox"/>
7. Alasan tidak divaksinasi/immunisasi 1. Tidak ada 4. Jenis vaksin sangat mahal 2. Tidak ada tenaga kesehatan 5. Tidak ada waktu 3. Tidak ada tempat 6. Tidak ada informasi 7. Lainnya	26 <input type="checkbox"/>	36 <input type="checkbox"/>	46 <input type="checkbox"/>
XII.B. KEMATIAN SETELAH 30 JUNI 1984			
1. N a m a			
2. Jenis kelamin 1. Laki-laki 2. Perempuan	49 <input type="checkbox"/>	60 <input type="checkbox"/>	71 <input type="checkbox"/>
3. Subdivisi daerah Kepala Rumah tangga	50 <input type="checkbox"/>	61 <input type="checkbox"/>	72 <input type="checkbox"/>
4. Bulan dan tahun meninggal Bulan : Tahun :	51 <input type="checkbox"/>	62 <input type="checkbox"/>	73 <input type="checkbox"/>
5. Durasi waktu meninggal Dalam bulan (jika kurang dari satu tahun) Dalam tahun (jika satu tahun atau lebih)	52 <input type="checkbox"/>	63 <input type="checkbox"/>	74 <input type="checkbox"/>
6. Sebab-sebab kematian 1. Penyakit 4. Kecelakaan 2. Mencedak 5. Demam 3. Kejatuhan 6. Lainnya	53 <input type="checkbox"/>	64 <input type="checkbox"/>	75 <input type="checkbox"/>
	54 <input type="checkbox"/>	65 <input type="checkbox"/>	76 <input type="checkbox"/>
	55 <input type="checkbox"/>	66 <input type="checkbox"/>	77 <input type="checkbox"/>
	56 <input type="checkbox"/>	67 <input type="checkbox"/>	78 <input type="checkbox"/>
	57 <input type="checkbox"/>	68 <input type="checkbox"/>	79 <input type="checkbox"/>
	58 <input type="checkbox"/>	69 <input type="checkbox"/>	80 <input type="checkbox"/>
	59 <input type="checkbox"/>	70 <input type="checkbox"/>	81 <input type="checkbox"/>

GUIDANCE HOW TO FILL IN

A. Filling in listing:

- 1. Please circle the code precisely. Example: False:
 True:

- 2. Writing the content:
 The alphabets should write clearly and readable. Example: False:
 True:

- 3. Filling in the Digit:
 The digit should write clearly and readable. Example: False:
 True:

B. Way how to filling in the list:

- 1. First, enumerator should filled the space

NOTE
