

## SURVEI PELAYANAN KESEHATAN DAN PENDIDIKAN

LK, IR, IDP, JP, TK, AMP, PG, PM, CP

### BUKU 6 KADER POSYANDU

ID POSYANDU

9    
 EA QX NO

RESPONDEN ADALAH KETUA ATAU KADER POSYANDU YANG PALING AKTIF/LAMA

Nama Posyandu : \_\_\_\_\_

ENUMERATOR, EDITOR DAN SUPERVISOR

	Enumerator	Editor	Supervisor
Nama dan Kode Petugas	_____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

HASIL KUNJUNGAN

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

HASIL PEMERIKSAAN

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

## KATA PENGANTAR POSYANDU

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

Terkait dengan penelitian tersebut, kami ingin melakukan pengumpulan data tentang posyandu ini. Posyandu ini terpilih secara random untuk kami wawancarai. Wawancara ini tidak wajib. Walaupun Ibu bersedia memberikan data tentang posyandu ini, Ibu tidak wajib untuk menjawab semua pertanyaan dari kami. Kami menjamin untuk menjaga kerahasiaan data yang Ibu berikan dan hanya menggunakannya untuk tujuan penelitian saja. Bahkan nama posyandu atau nama Ibu akan kami berikan kepada siapapun.

Sebelumnya kami mohon maaf karena menyita waktu Ibu. Wawancara ini akan memakan waktu kurang lebih satu setengah jam. Dari wawancara ini, setahu kami, baik posyandu maupun Ibu akan menerima resiko atau keuntungan apapun. Namun, data yang Ibu berikan akan sangat berguna untuk informasi tentang pelayanan Kesehatan dan Pendidikan di Indonesia.

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

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

.....  
Pusat Penelitian Kependudukan dan Kebijakan  
Universitas Gadjah Mada  
Jl.....

### IZIN LISAN SUBJEK PENELITIAN ATAU PERWAKILAN

Saya memahami keterangan yang diberikan dan saya setuju untuk diwawancarai

\_\_\_\_\_ Izin Lisan: 1. Ya 3. Tidak  
(Nama Responden)

### TANDA TANGAN PEWAWANCARA

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

\_\_\_\_\_ Tanggal \_\_\_\_\_  
Tanda Tangan Pewawancara

**LK. LOKASI**

LK01	PROPINSI	32. JAWA BARAT 35. JAWA TIMUR 53. NUSA TENGGARA TIMUR	71. SULAWESI UTARA 75. GORONTALO	KODE: <input type="text"/>
LK02	KABUPATEN/KOTA			KODE: <input type="text"/>
LK03	KECAMATAN			KODE: <input type="text"/>
LK04	DESA/KELURAHAN			KODE: <input type="text"/>
LK05	DUSUN/LINGKUNGAN/RW/RT	a. DUSUN/LINGKUNGAN/RW : _____ b. RT : _____		KODE: <input type="text"/>
LK09	Alamat (TULIS NAMA JALAN, GANG, NO. RUMAH)	_____		
LK10	Telepon/HP	A. Telepon <input type="text"/> - <input type="text"/>	W. TIDAK BERLAKU	
		B. Handphone <input type="text"/> - <input type="text"/>	NAMA _____	
LK11	KOORDINAT LOKASI	a. LINTANG: $\text{S/N}^{\circ}$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	c. ELEVASI: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> METER DPL	
		b. BUJUR: $\text{E}^{\circ}$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	d. AKURASI: <input type="text"/> <input type="text"/> METER	

**IR. IDENTITAS RESPONDEN**

IR01	Nama responden		
IR02	Usia	1. <input type="text"/> tahun	8. TIDAK TAHU
IR03	Jenis kelamin	1. Laki-laki	3. Perempuan
IR04	Jabatan/Kedudukan [...] di Posyandu di Desa/Kelurahan ini	1. Ketua Posyandu	3. Kader Posyandu
IR05	Berapa lama I/B/S aktif di posyandu ini?	1. <input type="text"/> tahun	8. TIDAK TAHU
IR06	Pendidikan tertinggi yang pernah ditamatkan	01. Tidak lulus SD 02. SD/MI 03. SMP/MTs/ sederajat 04. SMA/MA/ sederajat 05. D1/D2/D3	06. D4/S1 07. S2/S3 08. Tidak/belum pernah sekolah 95. Lainnya: _____
IR07	Lama tinggal di Desa/Kelurahan ini	1. <input type="text"/> tahun	8. TIDAK TAHU

**IDP. INFORMASI DASAR POSYANDU**

IDP01	Pada tahun berapa Posyandu ini mulai melaksanakan kegiatan?	1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	8. TIDAK TAHU
IDP02	Apakah Posyandu ini buka setiap bulan?	1. Ya	3. Tidak
IDP03	<u>Dalam 1 tahun terakhir</u> berapa kali Posyandu ini melakukan kegiatan?	<input type="text"/> kali	
IDP04	Dalam setiap kegiatan Posyandu, rata-rata berapa jumlah tenaga kader yang aktif?	<input type="text"/> kader	
IDP05	Apakah kader posyandu melakukan sweeping untuk memastikan kehadiran ibu dan anak ke posyandu?	1. Ya	3. Tidak → IDP07
IDP06	<u>Di dalam 1 tahun terakhir</u> , berapa kali melakukan sweeping?	<input type="text"/> kali	
IDP07	Apakah posyandu ini menyediakan biaya transport atau honorarium untuk kader posyandu?	1. Ya, <input type="text"/> orang	3. Tidak → IDP09
IDP08	Berapa yang diterima untuk setiap kader?	Rp <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> per <input type="text"/> bulan	
IDP09	Apa level wilayah kerja posyandu ini?	1. Seluruh desa/Kelurahan 2. Dusun 3. RW	4. RT 95. Lainnya, _____ 98. TIDAK TAHU
IDP10	Ada berapa jumlah KK di wilayah posyandu ini?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> KK	



**JP. JENIS PELAYANAN**

Berikut ini kami ingin menanyakan tentang pelayanan yang tersedia di Posyandu ini.

JP01	Berapa iuran/sumbangan untuk sekali kunjungan ke Posyandu?	1. Rp <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	8. TIDAK TAHU
------	--	---	---------------

JPTYPE	JP02	JP02a	JP03	JP04
JENIS PELAYANAN	Apakah di Posyandu ini memberikan pelayanan [...]?	Kapan Posyandu ini terakhir kali memberikan pelayanan [...]	Berapa jumlah ibu/anak ke Posyandu pada pelayanan [...] terakhir?	Biaya pelayanan untuk [...]?
a. Penimbangan bayi/anak	1. Ya      3. Tidak ↓	<input type="text"/> / <input type="text"/> Bln/Tahun	1. <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 8. TIDAK TAHU	1. Rp. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 3. Tidak Membayar
b. Pemberian Makanan Tambahan	1. Ya      3. Tidak ↓	<input type="text"/> / <input type="text"/> Bln/Tahun	1. <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 8. TIDAK TAHU	1. Rp. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 3. Tidak Membayar
c. Pelayanan imunisasi	1. Ya      3. Tidak ↓	<input type="text"/> / <input type="text"/> Bln/Tahun	1. <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 8. TIDAK TAHU	1. Rp. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 3. Tidak Membayar
d. Periksa kehamilan	1. Ya      3. Tidak ↓	<input type="text"/> / <input type="text"/> Bln/Tahun	1. <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 8. TIDAK TAHU	1. Rp. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 3. Tidak Membayar
e. Pemberian pil zat besi	1. Ya      3. Tidak ↓	<input type="text"/> / <input type="text"/> Bln/Tahun	1. <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 8. TIDAK TAHU	1. Rp. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 3. Tidak Membayar
f. Pemberian pil Vitamin A	1. Ya      3. Tidak ↓	<input type="text"/> / <input type="text"/> Bln/Tahun	1. <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 8. TIDAK TAHU	1. Rp. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 3. Tidak Membayar
g. Pil KB	1. Ya      3. Tidak ↓	<input type="text"/> / <input type="text"/> Bln/Tahun	1. <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 8. TIDAK TAHU	1. Rp. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 3. Tidak Membayar
h. Suntikan KB (3 bulan)	1. Ya      3. Tidak ↓	<input type="text"/> / <input type="text"/> Bln/Tahun	1. <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 8. TIDAK TAHU	1. Rp. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 3. Tidak Membayar

**TK. TENAGA KADER**

Selanjutnya kami ingin bertanya tentang semua tenaga/kader di Posyandu yang ada saat ini.

TK01	TK02	TK03	TK04	TK05	TK06	TK07		
						Pelatihan Kader Posyandu		
Nama (MULAI DARI KETUA KADER)	Jenis kelamin  1.Laki-laki 3.Perempu- an	Apakah pendidikan tertinggi yang [...] selesaikan? 01. Tdk lulus SD 02. SD/MI 03. SMP/MTS/ sederajat 04. SMA/MA/ sederajat 05. DI/D2/D3 06. D4/S1 07. S2/S3 08. Tdk/blm pernah sekolah 98. TIDAK TAHU	Sejak kapan [...] memberikan pelayanan di Posyandu ini?  _____ / _____ BULAN/TAHUN	Apakah [...] hadir dalam kegiatan posyandu yang terakhir?  1. Ya 3. Tidak	Apakah [...] pernah mengikuti pelatihan ?  1. Ya 3. Tidak	a. Kapan pelatihan yang terakhir	b. Berapa lama?	c. Materi pelatihan apa saja yang diterima dari pelatihan tersebut?  A. Pelayanan Tumbuh Kembang Anak (TKA) B. Penanganan Lansia C. Pelayanan KB V. Lainnya _____
1. _____	1 3	01 02 03 04 05 06 07 08 98	_____ / _____ BULAN/TAHUN	1 3	1 3 ↓	1. Tahun _____ 8. TIDAK TAHU	_____ hari	A B C V _____
2. _____	1 3	01 02 03 04 05 06 07 08 98	_____ / _____ BULAN/TAHUN	1 3	1 3 ↓	1. Tahun _____ 8. TIDAK TAHU	_____ hari	A B C V _____
3. _____	1 3	01 02 03 04 05 06 07 08 98	_____ / _____ BULAN/TAHUN	1 3	1 3 ↓	1. Tahun _____ 8. TIDAK TAHU	_____ hari	A B C V _____
4. _____	1 3	01 02 03 04 05 06 07 08 98	_____ / _____ BULAN/TAHUN	1 3	1 3 ↓	1. Tahun _____ 8. TIDAK TAHU	_____ hari	A B C V _____
5. _____	1 3	01 02 03 04 05 06 07 08 98	_____ / _____ BULAN/TAHUN	1 3	1 3 ↓	1. Tahun _____ 8. TIDAK TAHU	_____ hari	A B C V _____
6. _____	1 3	01 02 03 04 05 06 07 08 98	_____ / _____ BULAN/TAHUN	1 3	1 3 ↓	1. Tahun _____ 8. TIDAK TAHU	_____ hari	A B C V _____
7. _____	1 3	01 02 03 04 05 06 07 08 98	_____ / _____ BULAN/TAHUN	1 3	1 3 ↓	1. Tahun _____ 8. TIDAK TAHU	_____ hari	A B C V _____
8. _____	1 3	01 02 03 04 05 06 07 08 98	_____ / _____ BULAN/TAHUN	1 3	1 3 ↓	1. Tahun _____ 8. TIDAK TAHU	_____ hari	A B C V _____

**AMP. PERALATAN KESEHATAN POSYANDU**

Sekarang kami ingin menanyakan tentang peralatan kesehatan yang digunakan Posyandu ini.

AMPTYPE	AMP01	AMP02	AMP03	AMP04
<b>JENIS ALAT</b>	Apakah Posyandu ini menggunakan [...]?	Berapa jumlah [...] tersedia yang untuk pelayanan di Posyandu ini?	Kapan terakhir kali posyandu membeli/ mendapat peralatan [...]? (TULISKAN KODE "TB" JIKA POSYANDU TIDAK MEMPUNYAI [...])	Dari manakah sumber dana pembelian/ pemberian [...]: A. Sumbangan bulanan rutin penduduk desa B. Anggaran desa/kelurahan C. Sumbangan dari Puskesmas D. Sumbangan dari Dana Kesehatan Masyarakat E. Sumbangan dari Program PNPM-PPK/PNPM Generasi/PNPM P2KP V. Lainnya, _____ Y. TIDAK TAHU W. TIDAK BERLAKU
a. Timbangan bayi	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/>	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
b. Timbangan biasa	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/>	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
c. Pengukur tinggi badan	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/>	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
d. Tensimeter	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/>	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
e. Alat permainan anak	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/>	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
f. Buku Pedoman tentang Bina Keluarga Balita	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/>	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
g. Alat masak	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/>	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
h1. Perlengkapan mebel Posyandu (MEJA)	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/> meja	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
h2. Perlengkapan mebel Posyandu (KURSI)	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/> kursi	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
i. Seragam kader posyandu	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/> orang	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
j. Mikropon dan sistem perangkat suara	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/>	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
v1. Lainnya _____	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/>	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W
V2. Lainnya _____	1. Ya 3. Tidak ↓	<input type="checkbox"/>	Tahun <input type="checkbox"/>	A B C D E V _____ Y W

**PG PNPM Generasi Sehat dan Cerdas**

PG01	<b>PEWAWANCARA PERIKSA:</b> KECAMATAN INI ADALAH :	1. KECAMATAN PNPM MANDIRI-PPK → <b>SEKSI PM</b> 3. TIDAK ADA PNPM MANDIRI-PPK ATAU PNPM GENERASI → <b>SEKSI PM</b> 2. KECAMATAN PNPM GENERASI SEHAT DAN CERDAS
PG02	Apakah Ibu pernah mendengar kegiatan/ program bernama PNPM Generasi?	1. Ya 3. Tidak → <b>SEKSI PM</b>
PG03	Apakah di desa ini ada kegiatan yang didanai oleh PNPM Generasi Tahap 1 pada bulan Agustus 2007 – April 2008?	1. Ya 3. Tidak → <b>PG09</b>
PG04	Apakah kegiatan yang didanai oleh PNPM Generasi Tahap 1 di desa ini pada bulan Agustus 2007 – April 2008?	A. SARANA PRASARANA KESEHATAN B. BAHAN UTK KEGIATAN POSYANDU C. INSENTIF KADER POSYANDU D. TRANSPORTASI IBU/ANAK KE PELAYANAN KESEHATAN E. TRANSPORTASI TENAGA KESEHATAN F. BIAYA PELAYANAN KESEHATAN G. SARANA PRASANA PENDIDIKAN H. BEASISWA I. SERAGAM/TAS/SEPATU J. TRANSPORTASI SISWA KE SEKOLAH K. SEPEDA L. JALAN/JEMBATAN M. SARANA AIR BERSIH N. IRIGASI O. MCK/SANITASI P. MODAL USAHA EKONOMI PRODUKTIF Q. SIMPAN PINJAM PEREMPUAN V. LAINNYA, _____

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

PG08	Apakah I/B/S merasa bahwa keputusan pelaksanaan kegiatan yang didanai oleh PNPM Generasi Tahap 1 mewakili keperluan masyarakat di desa ini?	1. Sangat mewakili keperluan masyarakat 2. Mewakili keperluan masyarakat 3. Kurang mewakili keperluan masyarakat	4. Sangat kurang mewakili keperluan masyarakat 8. TIDAK TAHU
PG09	Apakah ibu mendapatkan bantuan dari PNPM Generasi Tahap 1 untuk pelayanan posyandu atau kegiatan kesehatan pada bulan Agustus 2007 – April 2008?	1. Ya	3. Tidak → PG12
PG10	Apa bentuk bantuan yang ibu terima dari PNPM Generasi Tahap 1 untuk pelayanan atau kegiatan kesehatan pada bulan Agustus 2007 – April 2008?	A. Dana Bantuan B. Insentif / Transportasi C. Obat-obatan	D. Makanan untuk kegiatan PMT E. Alat Kesehatan V. Lainnya, _____
PG11	Berapa total bantuan yang ibu terima dalam bentuk uang tunai pada bulan Agustus 2007 – April 2008?	1. Rp <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	6. TIDAK BERLAKU
PG12	Seberapa puas Ibu/Bapak dengan program PNPM Generasi?	1. Sangat puas 2. Puas	3. Tidak puas 8. TIDAK TAHU

**PM. Hubungan Kekerabatan**

Berikut kami ingin menanyakan orang-orang yang I/B/S [ketua kader posyandu atau responden utama] kenal dekat

PMTYPE	PM01	PM02
Jabatan	Apakah I/B/S kenal dekat dengan [...]?	Apakah hubungan I/B/S dengan [...]? A. ART B. Keluarga inti (adik, kakak, bapak/ibu, anak) C. Keluarga besar (sepupu, keponakan, paman, dsb.) D. Relasi kerja/usaha E. Tetangga F. Teman V. Lainnya, _____
a. Kepala Desa/Lurah atau suami/isterinya	1. Ya 3. Tidak ↓ 6. TIDAK BERLAKU ↓	A B C D E F V _____
b. Sekretaris Desa/Kelurahan atau suami/isterinya	1. Ya 3. Tidak ↓ 6. TIDAK BERLAKU ↓	A B C D E F V _____
c. Ketua/anggota BPD/Dewan Kelurahan/LPM	1. Ya 3. Tidak ↓ 6. TIDAK BERLAKU ↓	A B C D E F V _____
d. Kepala Dusun/RW atau suami/isterinya	1. Ya 3. Tidak ↓ 6. TIDAK BERLAKU ↓	A B C D E F V _____
e. Ketua RT atau suami/istrinya	1. Ya 3. Tidak ↓ 6. TIDAK BERLAKU ↓	A B C D E F V _____
g. Salah satu Fasilitator Desa (HANYA UTK KEC. PNPM GENERASI/PPK)	1. Ya 3. Tidak ↓ 6. TIDAK BERLAKU ↓	A B C D E F V _____
h. Ketua/Kordinator Tim Pengelola Kegiatan atau Tim Pertimbangan Musyarawah Desa (HANYA UTK KEC. PNPM GENERASI/PPK)	1. Ya 3. Tidak ↓ 6. TIDAK BERLAKU ↓	A B C D E F V _____

