

### A. Identitas Responden

|   |                   |                       |
|---|-------------------|-----------------------|
| 1 | Nama (Inisial)    | .....                 |
| 2 | Tahun Lahir       | .....                 |
| 3 | Jenis Kelamin     | Laki-laki / Perempuan |
| 4 | Masa Kerja        | ..... Bulan/Tahun     |
| 5 | Bekerja di Bagian | Plant A               |

### B. Kebiasaan Minum Air Putih

Berapa banyak Anda minum air putih sehari?

**keterangan:**  
1 liter = 1000 ml  
2,5 liter = 2500 ml

1500 ml  
 ( ) ..... botol perhari

600 ml  
 ( ) ..... botol perhari

380 ml  
 ( ) ..... botol perhari

330 ml  
 ( ) ..... botol perhari

240 ml  
 ( ) ..... gelas perhari

### C. Riwayat Penyakit Ginjal

|   |       |
|---|-------|
| Apakah anda pernah memiliki riwayat penyakit ginjal? (batu ginjal/infeksi saluran kemih?) |       |
| a   | Ya    |
| b   | Tidak |

### D. Obesitas

|  |                      |
|--|----------------------|
| Berapakah berat badan dan tinggi badan anda? |                      |
| a  | Tinggi Badan..... Cm |
| b  | Berat Badan ..... Kg |

| No | Nama pekerja | Kristalisasi Urin |       |
|----|--------------|-------------------|-------|
|    |              | Ya                | Tidak |
| 1  |              |                   |       |
| 2  |              |                   |       |
| 3  |              |                   |       |
| 4  |              |                   |       |
| 5  |              |                   |       |
| 6  |              |                   |       |
| 7  |              |                   |       |
| 8  |              |                   |       |
| 9  |              |                   |       |
| 10 |              |                   |       |
| 11 |              |                   |       |
| 12 |              |                   |       |
| 13 |              |                   |       |
| 14 |              |                   |       |
| 15 |              |                   |       |
| 16 |              |                   |       |
| 17 |              |                   |       |
| 18 |              |                   |       |
| 19 |              |                   |       |
| 20 |              |                   |       |