



**PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

**HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN *BODY MASS INDEX (BMI)*
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH
TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA**

**OLEH:
IDAHAFNI
NPM: 2207210011**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN
MASYARAKAT BANDA ACEH
2024**



**PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

**HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN *BODY MASS INDEX* (BMI)
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH
TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA**

**Tesis ini diajukan sebagai
Salah satu Syarat memperoleh gelar
MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT**

**OLEH:
IDA HAFNI
NPM: 2207210011**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
BANDA ACEH
2024**

ABSTRAK

Nama : Ida Hafni
NPM : 2207210011
PRODI : Magister Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN *BODY MASS INDEK (BMI)* DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA

Anemia merupakan salah satu permasalahan gizi yang sering terjadi pada remaja terutama remaja putri, resiko anemia yang diderita oleh remaja putri pada masa pubertas adalah anemia gizi besi, Selain karena penyebab kehilangan darah saat menstruasi dan pola makan yang salah, pada saat ini remaja putri juga sudah mulai tergantung dengan gadget yang berdampak terhadap kurangnya aktivitas fisik, gangguan pola tidur dan sering melewatkan waktu untuk makan karena lupa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecanduan gadget dan *body mass indek (bmi)* dengan kejadian anemia pada remaja putri di sekolah tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya.

penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel merupakan total sampling dari seluruh remaja putri yang ada di enam sekolah tingkat SMP di Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya dengan jumlah 340 remaja putri, teknik pengumpulan data dilakukan melalui google form SAS untuk mengukur kecanduan gadget, pemeriksaan Hb menggunakan alat digital Hemoque, dan pemeriksaan antropometri untuk mengetahui *BMI*. Analisa data menggunakan *chi-square* dan logistik regresi.

Hasil penelitian ini menunjukkan variabel yang paling berhubungan secara signifikan dengan kejadian anemia pada remaja putri antara lain: usia remaja (OR=1.5; 95%CI=1.14-2.07; p=0.004), Pendidikan Ibu (OR=3.09; 95%CI=1.86-5.14; p=0.000), Kecanduan gadget (OR=3.09; 95%CI=1.15-8.32; p=0.025) dan *Body mass indek* (OR=2.20; 95%CI=1.13-4.25; p=0.019).

Pada penelitian ini, Pendidikan ibu, *BMI (underweight)* dan Usia remaja merupakan faktor yang paling dominan ada hubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri dan kecanduan gadget tingkat berat merupakan faktor yang paling beresiko (OR=4.32; ;95%CI=0.67-27.8; p=0.123), dengan demikian peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya dapat menambah variabel lain yang mungkin berhubungan dengan anemia.

Kata kunci : Anemia, Kecanduan Gadget, IMT, Remaja Putri
Daftar Pustaka : 106 buah (tahun 2003 – 2023)

ABSTRACT

Name : Ida Hafni
NPM : 2207210011
Prodi : Master of Public health
Interest : Health Policy Administration

RELATIONSHIP BETWEEN GADGET ADDICTION AND BODY MASS INDEX (BMI) WITH THE INCIDENCE OF ANEMIA IN TEENAGE GIRL IN JUNIOR HIGH SCHOOL, TEUNOM DISTRICT, ACEH JAYA REGENCY

Anemia is one of the nutritional problems that often occurs in teenagers, especially teenage girls, the risk of anemia suffered by teenage girls during puberty is iron deficiency anemia, In addition to the cause of blood loss during menstruation and the wrong diet at this time teenage girls have also begun to depend on gadgets which have an impact on lack of physical activity, sleep pattern disorders and often miss time to eat because they forget. This study aims to determine the relationship between gadget addiction and body mass index (BMI) with the incidence of anemia in teenage girls at junior high schools in Teunom District Aceh Jaya Regency.

This study is an analytical quantitative research using a cross-sectional approach. The sampling technique is a total sampling of all female adolescents in six junior high schools in Teunom District, Aceh Jaya Regency with a total of 340 female adolescents, data collection techniques are carried out through the SAS google form to measure gadget addiction, Hb examination using the Hemoque digital tool, and anthropometric examination to determine BMI. Data analysis uses chi-square and logistic regression.

The results of this study showed that the variables that were most significantly related to the incidence of anemia in teenage girls included: teenage age (OR=1.5; 95%CI=1.14-2.07; p=0.004), mother education (OR=3.09; 95%CI=1.86-5.14; p=0.000), gadget addiction (OR=3.09; 95%CI=1.15-8.32; p=0.025) and body mass index (OR=2.20; 95%CI=1.13-4.25; p=0.019)

In this study, mother education, BMI (underweight) and teenage age are the most dominant factors related to the incidence of anemia in teenage girls, and severe gadget addiction is the riskiest factor (OR=4.32; ;95%CI=0.67-27.8; p=0.123), thus the researcher suggests that further researchers can add other variables that may be related to anemia.

Keywords : Anemia, Smartphone Addiction, BMI, Teenage Girls
Blibliography : 106 (2003 – 2023)

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ida Hafni
NPM : 2207210011
Program Studi : Magister Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa proposal yang berjudul “**HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN *BODY MASS INDEK (BMI)* DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA**”

” Benar-benar merupakan hasil karya pribadi dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Apabila dikemudian hari diketahui bahwa tesis ini merupakan hasil dibuat oleh pihak- pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh (UNMUHA), termasuk pembatalan hasil sidang tesis atau pembatalan hak atas gelar magister saya.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya dan tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 6 November 2023



Ida Hafni

NPM: 2207210011

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN *BODY MASS INDEK (BMI)* DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA

OLEH:

IDA HAFNI

NPM: 2207210011

Banda Aceh, November 2023

Disetujui Oleh:

Direktur Pascasarjana UNMUHA



Prof. Asnawi Abdullah, BSc.PH MHSM., MSc.HPPF., DLSHTM., PhD
NIP. 197107031995031001

LEMBAR PENGESAHAN KOMITE TESIS

Tesis dengan judul
**HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN *BODY MASS INDEX (BMI)* DENGAN
KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN
TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA**

Oleh : IDA HAFNI
NPM : 2207210011

Tesis ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Komite Seminar
Proposal Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas
Muhammadiya Aceh

Banda Aceh, 15 Maret 2024
Disetujui oleh Komite Seminar Proposal

Ketua : **Prof. Asnawi abdullah, SKM., MHSM., MSc., HPPF., DLSHTM., Ph.D**
NIP : 19710703 199503 1 001

Penguji I : **dr. Nurjannah, MPH, PhD, Sp.KKLP**
NIP. 19790711 200604 2 002

Penguji II : **Dr.Basri Aramico ib, SKM.,MPH**
NIP. 19811029 200603 1 001

Penguji III : **Meutia Zahara, Msc, PhD**
NIP. 1303128301

Mengetahui
Direktur Pascasarjana UNMUHA



Prof. Asnawi abdullah, SKM., MHSM., MSc.HPPF., DLSHTM., Ph.D
NIP. 19710703 199503 1 001

PENGESAHAN TESIS

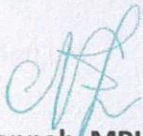
HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN *BODY MASS INDEK (BMI)* DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP SEDERAJAT DI KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA

OLEH:
IDA HAFNI
NPM : 2207210011

Banda Aceh, 13 Juli 2024

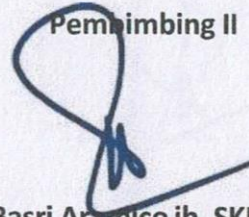
Disetujui oleh :

Pembimbing I



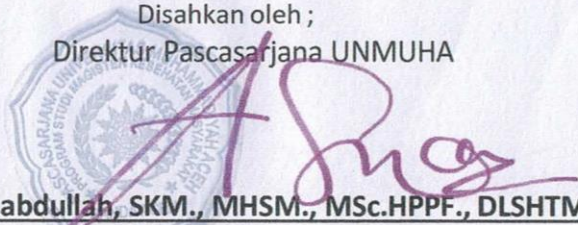
dr. Nurjannah, MPH, PhD, Sp.KKLP
NIP NIP. 19790711 200604 2 002

Pembimbing II



Dr. Basri Aramlico ib, SKM., MPH
NIP. 19811029 200603 1 001

Disahkan oleh ;
Direktur Pascasarjana UNMUHA



Prof. Asnawi abdullah, SKM., MHSM., MSc.HPPF., DLSHTM., Ph.D
NIP. 19710703 199503 1 001

PENGESAHAN KOMITE PROGRES

Tesis dengan judul
**HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN *BODY MASS INDEK (BMI)* DENGAN
KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN
TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA**

Oleh : IDA HAFNI
NPM : 2207210011

Tesis ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Komite Seminar
Proposal Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas
Muhammadiya Aceh

Banda Aceh, 06 Agustus 2024
Disetujui oleh Komite Seminar Proposal

Ketua : **Prof. Asnawi abdullah, SKM., MHSM., MSc., HPPE., DLSHTM., Ph.D**
NIP : 19710703 199503 1 001

Penguji I : **dr. Nurjannah, MPH, PhD, Sp.KKLP**
NIP. 19790711 200604 2 002

Penguji II : **Dr.Basri Aramico ib, SKM.,MPH**
NIP. 19811029 200603 1 001

Penguji III : **Meutia Zahara, Msc, PhD**
NIP. 1303128301

Mengetahui
Direktur Pascasarjana UNMUHA


Prof. Asnawi abdullah, SKM., MHSM., MSc., HPPE., DLSHTM., Ph.D
NIP. 19710703 199503 1 001

BIODATA

Nama : Ida Hafni
Tempat/Tanggal lahir : Ibumba / 25 Oktober 1978
Agama : Islam
Anak ke : 1 (Satu) dari 4 (Empat) bersaudara
Alamat : Jl. Banda Aceh – Meulaboh Desa Tanoh Manyang
Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya
Nomor Handphone : 085260621913
Nama Orang Tua
Ayah : Alm. H. Abdul Manaf Jalil
Pekerjaan : PNS
Ibu : Hj. Yusra
Pekerjaan : PNS
Alamat : Keude Uleegle Jl. Banda Aceh – Medan
Kecamatan bandar Dua Kabupaten
Pidie Jaya

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri Bandar Dua kabupaten Pidie tahun lulus 1991
2. MTs Jeumala Amal Lueng Putu Tahun lulus 1994
3. MAN 1 Banda Aceh tahun lulus 1997
4. DIII Keperawatan Depkes RI Banda Aceh Tahun lulus 2001
5. S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun lulus 2005

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayahnya, kemudian shalawat beriring salam kita sanjungkan kepada Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam Islamiyah dan penuh ilmu pengetahuan, sehingga saya telah dapat menyelesaikan tesis dengan judul **“Hubungan kecanduan gadget dan *body mass indek* (BMI) dengan kejadian anemia pada remaja putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya”**

Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Aceh (UNMUHA), perjalanan panjang telah penulis lalui dengan segala keterbatasan ilmu dari penulis dalam rangka menyelesaikan tesis ini namun berkat dukungan, doa, dan bantuan dari semua pihak yang akhirnya penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik, oleh karena itu secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M.HSM., MSc. HPPF., DLSHTM., PhD, selaku Direktur Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Aceh dan sebagai penguji I yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan tesis ini.
2. Ibu dr. Nurjannah, MPH, PhD, Sp. KKLPH selaku dosen pembimbing I dan Bapak Dr. Basri Aramico ib, SKM., MPH selaku pembimbing II yang telah sabar memberikan bimbingan, motivasi dan dukungan yang sangat membantu sehingga memotivasi penulis untuk terus belajar untuk menyelesaikan tesis ini.
3. Ibu Meutia Zahara, Msc, PhD selaku dosen penguji II yang juga telah banyak memberikan masukan dan arahan untuk penyempurnaan tesis ini.
4. Seluruh dosen Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Aceh yang telah memberikan ilmu yang berharga bagi penulis dan membantu dalam menyelesaikan tesis ini.
5. Ibu Hj. Yusra sebagai orang tuaku yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada penulis sehingga tesis ini dapat terselesaikan, dan tidak lupa pula kepada almarhum Bapak H. Abdul manaf Jalil sebagai orang tuaku.
6. Ns. Rizwan, S. Kep sebagai suamiku tercinta dan Aulia Rahmah sebagai keponakan kami yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan hingga terselesainya tesis ini.
7. Anak – anakku tersayang Najwa Tsurayya, Afifa Zunayya, Muhammad Alvin Irsyadillah yang selalu mendoakan dan Muhammad Bilal Alfarisi yang hadirnya pada saat kuliah yang selalu mendampingi selama kuliah hingga selesai, mohon maaf yang kadang-kadang kalian terabaikan
8. Adik – adikku tercinta Era Neyetty, Raudhatul Jannah dan Intan Maulina yang selalu memberikan semangat kepada penulis.
9. Semua pihak Kepala Sekolah SMPN 1 Teunom, SMPN 2 Teunom, SMPN 3 Teunom, SMPN 4 Teunom, SMPs Darun Nizham dan MTsN 1 Aceh Jaya yang telah memberikan izin penelitian.
10. Teman – teman tim UKS PKPR yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu untuk menyelesaikan penelitian hingga selesai.

11. Seluruh pihak yang telah banyak membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung hingga terselesaikannya proposal ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, baik dari segi isi maupun cara penyusunannya. Oleh karena itu, peneliti sangat mengharapkan saran beserta kritikan yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan tesis ini di masa yang akan datang. Peneliti berharap, semoga tesis ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca pada umumnya dan khususnya bagi peneliti selanjutnya.

Banda Aceh, Agustus 2024

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PENGESAHAN PROPOSAL	iv
LEMBAR PENGESAHAN KOMITE SEMINAR PROPOSAL TESIS	v
LEMBAR PENGESAHAN PROPOSAL TESIS.....	vi
LEMBAR PENGESAHAN KOMITE SEMINAR PROGRES	vii
BIODATA.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Pertanyaan Penelitian	9
1.4 Tujuan Penelitian	10
1.4.1 Tujuan Umum	10
1.4.2 Tujuan Khusus	10
1.5 Manfaat Penelitian	10
1.5.1 Manfaat Teoritis	10
1.5.2 Manfaat Praktis	11
1.6 Originalitas Penelitian.....	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	16
2.1 Konsep Gadget.....	16
2.1.1 Pengertian Gadget	16
2.1.2 Jenis Gadget	18
2.1.3 Fungsi Gadget	19
2.1.4 Dampak Penggunaan Gadget	20
2.1.5 Kecanduan gadget	22

2.1.6 Aspek kecanduan gadget	25
2.1.7 Jenis Penggunaan Gadget/aplikasi yang sering digunakan	26
2.1.8 Durasi penggunaan gadget	28
2.1.9 Intensitas penggunaan gadget.....	29
2.2 Konsep Indeks Massa Tubuh (IMT) atau <i>Body Mass Indeks</i> (BMI).....	30
2.2.1 Pengertian Indeks Massa Tubuh	30
2.2.2 Faktor yang mempengaruhi Body Mass Indeks (BMI) pada remaja	31
2.2.3 Batasan Indeks Massa Tubuh (IMT)/Body Mass Indeks (BMI).....	33
2.3 Konsep Anemia	35
2.3.1 Pengertian Anemia.....	35
2.3.2 Batasan Anemia	36
2.3.3 Penyebab Anemia	37
2.3.4 Faktor resiko yang mempengaruhi anemia pada remaja.....	38
2.3.5 Tanda dan Gejala Anemia	42
2.3.6 Hubungan Kecanduan gadget terhadap Anemia	42
2.3.7 Hubungan Body Mass Indeks (BMI) terhadap anemia.....	43
2.3.8 Hubungan antara kecanduan gadget dan Body Mass Indeks (BMI) dengan kejadian anemia pada remaja	44
2.4 Konsep Remaja	45
2.4.1 Pengertian Remaja.....	45
2.4.2 Klasifikasi Remaja	46
2.4.3 Karakteristik Perkembangan Remaja	47
2.4.4 Permasalahan Masa Remaja.....	49
2.4.5 Ancaman / Bahaya Psikologis.....	49
2.4.6 Kebutuhan Remaja	53
2.4.7 Kerangka Teori	54
BAB III KERANGKA KONSEP	55
3.1 Kerangka Konsep	55
3.2 Hipotesis Penelitian.....	55
3.3 Variabel Penelitian	56
3.4 Definisi Operasional.....	57
BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	60

4.1 Desain Penelitian	60
4.2 Lokasi Penelitian	60
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	60
4.3.1 Populasi Penelitian	60
4.3.2 Sampel Penelitian	61
4.4 Prosedur Penelitian dan Metode Pengumpulan Data.....	61
4.4.1 Pengambilan data	61
4.4.2 Uji Validitas dan Reabilitas	62
4.5 Rancangan Analisis Data	63
4.5.1 Rancangan analisis Univariat.....	64
4.5.2 Rancangan Analisis Bivariat	64
4.5.3 Rancangan Analisis Multivariat.....	65
BAB V HASIL PENELITIAN	66
5.1 Gambaran Umum Wilayah Penelitian	66
5.2 Karakteristik Responden.....	72
5.3 Hasil Analisis Data.....	76
5.3.1 Hasil Analisis Univariat.....	77
5.3.2 Hasil Analisis Bivariat	79
5.3.3 Hasil Analisis Multivariat	82
BAB VI PEMBAHASAN	83
6.1 Hubungan Usia Remaja Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja.....	83
6.2 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja	84
6.3 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja	87
6.4 Hubungan Penghasilan Keluarga Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri	89
6.5 Hubungan Kecanduan Gadget Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja ..	91
6.6 Hubungan Body Mass Index (BMI) Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja	96
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	100
7.1 Kesimpulan	100
7.2 Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA	103

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi IMT menurut WHO	34
Tabel 2. 2 Klasifikasi IMT	34
Tabel 2. 3 Nilai Normal Kadar Hemoglobin	37
Tabel 3. 1 Indikator kuesioner Smartphone Addiction Scale (SAS)	56
Tabel 3. 2 DEFENISI OPERASIONAL.....	58
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja di Sekolah SMP di Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya	73
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan	74
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu	74
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua	75
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Remaja Putri berdasarkan tingkat Kecantuan gadget.....	75
Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Remaja Putri berdasarkan Body Mass Indek (BMI).....	76
Tabel 5. 7 Distribusi Frekuensi Remaja Putri berdasarkan kejadian anemia	76
Tabel 5. 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sekolah	77
Tabel 5. 9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya.....	78
Tabel 5. 10 Analisis Bivariat Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya	80
Tabel 5. 11 Analisis Multivariat Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Data Demografi
Lampiran 2	Kuesioner Smartphone Addiction Scale
Lampiran 3	Master Tabel
Lampiran 4	Hasil Output Stata
Lampiran 5	Permohonan izin Penelitian
Lampiran 6	Surat Balasan Penelitian
Lampiran 7	Dokumen Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan global yang harus diperhatikan terutama di Negara berkembang seperti Indonesia, diperkirakan sepertiga daripada populasi di dunia mengalami anemia dan remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rentan untuk terkena anemia. Remaja putri mempunyai resiko lebih tinggi terkena anemia dibandingkan laki – laki dikarenakan remaja putri setiap bulannya mengalami siklus menstruasi dan remaja putri juga lebih cenderung memperhatikan bentuk tubuh yang ideal sehingga sering membatasi asupan makanan dan melakukan diet hanya untuk menjaga penampilan (Fadhilah *et al.*, 2020). Anemia yang dialami oleh remaja putri dapat juga disebabkan oleh karena aktivitas fisik remaja yang kurang, pola makan yang tidak tepat dan pola istirahat yang salah serta penggunaan gadget yang berlebihan (Saselah *et al.*, 2020)

Prevalensi anemia didunia berkisar 40-88 %, 25-40 % remaja putri mengalami anemia ringan dan berat, kemudian di indonesia jumlah penduduk yang berusia 10-19 tahun prevalensi anemia sebesar 26,2 % yang terdiri dari 50,9% laki – laki dan 49,1% perempuan (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data survei demografi dan kesehatan indonesia tahun 2017 prevalensi anemia pada remaja dengan rentang usia 5–12 tahun sebanyak 26%, pada perempuan dengan rentang usia 13 – 18 tahun sebanyak 23%, prevalensi anemia pada laki – laki lebih rendah dibandingkan dengan perempuan yaitu sebanyak 17 % (Apriyanti, 2019).

Data Riskesdas menunjukkan bahwa Tahun 2013 angka kejadian anemia pada remaja putri di Indonesia sebanyak 37,1% kemudian meningkat menjadi 48,9% pada

tahun 2018 dengan proporsi anemia ada pada kelompok usia 15-24 tahun dan usia 25 – 34 tahun, hal ini disebabkan karena faktor rendahnya asupan zat besi dan asupan gizi lainnya (Nasruddin H, 2021). sedangkan di Aceh prevalensi anemia yaitu berkisar 36,93% (Kemenkes RI, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia terus meningkat setiap tahunnya dan Aceh memiliki prevalensi anemia diatas rata-rata nasional.

Resiko anemia yang diderita oleh remaja putri pada masa pubertas adalah anemia gizi besi. Beberapa faktor resiko yang menyebabkan remaja mengalami anemia diantaranya karena pertumbuhan masa remaja yang sangat cepat, ketidakcukupan asupan makanan yang mengandung zat besi atau makanan sumber vitamin C, remaja yang melakukan diet dengan membatasi asupan kalori karena takut gemuk dan juga seringnya melewatkan waktu makan karena lupa dan juga kehilangan darah yang banyak saat menstruasi. Kondisi tersebut memberi dampak terhadap terganggunya pertumbuhan dan perkembangan remaja, kelelahan rentan terhadap infeksi dikarenakan menurunnya kekebalan tubuh, daya tahan tubuh menurun dan terganggunya fungsi kognitif (Trisnanti R, 2021)

Kekurangan zat gizi makro berupa karbohidrat, protein dan lemak serta kekurangan zat gizi mikro berupa vitamin dan mineral merupakan kelanjutan daripada dampak anemia, dampak anemia pada remaja putri selain terhambat dan terganggunya pertumbuhan, mudah terinfeksi, kebugaran atau kesegaran tubuh menurun, semangat dan prestasi belajar juga menurun kemudian rendahnya zat besi (fe) dalam darah dapat mengakibatkan anemia. Anemia ditandai dengan gejala 5 L (Lemah, letih, lesu, lelah dan lalai), pucat, sesak nafas dan kurang nafsu makan.

Dampak langsungnya berupa sering mengeluh pusing, mata berkunang - kunang, kelopak mata, bibir, telapak tangan dan kulit terlihat pucat (Fitri Apriyanti, 2019).

Dampak jangka panjang anemia pada remaja putri yang nantinya akan menjadi ibu dan kemudian hamil, akan menjadi calon ibu hamil yang beresiko anemia juga sehingga dapat berdampak terhadap masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dimana remaja tersebut akan mengalami resiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang kemudian akan berdampak menjadi baduta stunting , Remaja yang mengalami anemia juga dapat beresiko mengalami kematian pada ibu dan bayi saat proses persalinan (Trisnanti R, 2021).

Timbulnya anemia pada remaja dapat disebabkan oleh karena asupan pola makan yang salah misalnya makan tidak teratur dan tidak seimbang. Selain pola makan, pada saat ini remaja sudah mulai tergantung dengan adanya perkembangan teknologi yang semakin canggih sehingga dapat memudahkan remaja dalam berkomunikasi dengan menggunakan alat teknologi seperti gadget yang kemudian dengan pemanfaatan gadget yang secara terus menerus dapat membentuk suatu pola tingkah laku remaja salah satunya adalah gaya hidup. Hal ini sejalan dengan hasil Penelitian (Oktavianis *et al.*, 2023) yang dilakukan di SMA negeri 5 kota bukit tinggi diperoleh beberapa faktor utama yang menyebabkan kejadian anemia pada remaja putri diantaranya adalah faktor gaya hidup remaja, kurangnya pengetahuan remaja tentang anemia, kurangnya asupan makanan yang bergizi, pola istirahat yang tidak teratur, aktifitas fisik kurang serta penggunaan gadget yang berlebihan.

Penggunaan gadget oleh remaja dengan segala bentuk aktivitas salah satunya adalah penggunaan media sosial yang sudah menjadi tren dikalangan remaja dan

hampir semua remaja sudah mempunyai gadget sendiri sebagai salah satu gaya hidup mereka dan ketika sudah kecanduan mereka bisa menggunakan gadget dengan durasi lebih dari 6 jam sehari dan intensitas yang berulang ulang dengan berbagai macam aplikasi yang digunakan seperti media sosial (facebook, tweeter, instagram, tiktok), game, internet ataupun hanya sekedar mengirim pesan dan menonton hiburan sehingga banyak remaja yang menganggap bahwa gadget merupakan bagian dari hidup mereka sehingga kemanapun mereka pergi tidak lupa untuk membawa gadget (Tarigan, 2018) .

Gadget merupakan sebuah perangkat unik yang memiliki fungsi dan tujuan praktis dalam penggunaannya dan juga dianggap sebagai hal baru (Tambunan N, 2020). Berbagai macam *gadget* yang tersedia saat ini seperti *smartphone*, laptop, tablet, kamera, dan komputer. Data dari *Indonesia Internet Provider Association* (2023) pengguna internet di Indonesia sebanyak 210 juta pengguna pada tahun 2022 dan meningkat 1,17% menjadi 215 juta pengguna ditahun 2023 dari total jumlah populasi sebanyak 266,9 juta orang (APJII, 2023). Kehadiran *gadget* terutama dalam bentuk *smartphone* telah banyak memberikan kontribusi dalam kehidupan sehari-hari, *gadget* sebagai media pencarian informasi, melakukan interaksi, mendapatkan hiburan, bahkan hingga untuk keperluan kegiatan berbisnis secara *online*.

Prevalensi pengguna gadget pada usia 12 sampai 19 tahun terjadi peningkatan yang cukup pesat di negara indonesia hingga mencapai 19,3% setiap tahunnya dengan durasi rata-rata 11,6 jam per hari, pada tahun 2021 jumlah jiwa yang memiliki lebih dari satu alat elektronik yang bermacam - macam seperti smartphon, komputer, tablet, laptop, *handphone*, gadget dan sebagainya mencapai 202,6 juta jiwa (APJII,

2023). Adapun alasan untuk menggunakan gadget menurut APJII untuk mengakses media sosial, mengakses informasi atau berita, untuk bekerja atau belajar dirumah, melakukan transaksi online, akses terhadap layanan publik dan menggunakan email, akses konten hiburan, dan transportasi online serta keuangan digital (Janeth & Andiyansari, 2023). Usia remaja menempatkan *gadget/smartphone* sebagai gaya hidup mereka dan para remaja yang sudah memiliki gadget pada saat ini sudah memiliki kemampuan untuk menggunakan gadget tersebut dengan sangat baik (Marchaini, 2018).

Pengguna internet terbanyak didominasi oleh generasi milenial yaitu usia 20-34 tahun dan juga generasi Z yaitu generasi berusia 10-19 tahun, namun penggunaan gadget masih kurang produktif karena mereka cenderung menggunakan gadget tersebut lebih banyak ke media sosial daripada aplikasi lain yang lebih bermanfaat, penggunaan gadget yang sangat aktif bukan hanya berdampak negatif tetapi juga dapat menimbulkan kecanduan bagi penggunanya terutama bila digunakan secara terus menerus tanpa batas (Subagijo A, 2020).

Kecanduan gadget sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat meresahkan diberbagai negara di era digital saat ini. Anak-anak dan remaja sudah sering berlama-lama menghabiskan waktunya didepan layar elektronik untuk bermain gadget dari pada bermain diluar bersama teman sebayanya. Karena gadget merupakan sebuah perangkat yang memiliki fungsi dan tujuan yang sangat praktis sebagai hal baru, dengan demikian dapat membuat penggunanya terganggu pola tidur, pola makan, aktivitas fisik, dan interaksi sosial yang dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan dan kesehatan remaja (Monika H, 2021).

Kecanduan gadget juga telah memberi dampak terhadap perkembangan anak dan remaja karena dengan kecanduan gadget remaja akan asyik dengan dirinya sehingga mengabaikan lingkungan sekitar dan mengabaikan jam tidur mereka sehingga dapat berpengaruh terhadap menurunnya prestasi belajar, durasi yang dihabiskan utk menatap layar gadget dinamakan screen-time. Di china terdapat 36,8% usia 9 - 17 tahun sering menggunakan media elektronik ≥ 2 jam per hari sedangkan di Vietnam sebanyak 56% -64% remaja usia 13-14 tahun menggunakan media elektronik ≥ 2 jam/hari. Di Indonesia sendiri, terdapat 60% anak usia sekolah menggunakan media elektronik >2 jam (Kumala *et al.*, 2019).

Remaja yang terlalu sering menggunakan gadget dapat membuat aktifitas remaja menjadi terhambat sehingga mempengaruhi aktifitas sehari-hari bahkan lupa untuk makan, kemudian pengaruh dari iklan-iklan berbagai macam makanan cepat saji yang ada di media sosial dapat berpengaruh terhadap pola konsumsi remaja dan melalui iklan yang terdapat di media sosial dapat mendukung remaja dalam memilih makanan sehingga remaja banyak yang mengkonsumsi makanan yang diiklankan dimana makanan tersebut mengandung tinggi garam, gula, lemak dan minuman berkarbonasi, hal ini dapat berdampak terhadap status gizi bagi remaja yang dapat mempengaruhi *Body Mass Indeks (BMI)* remaja tersebut (NISA J).

Body Mass Index (BMI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur status gizi seseorang yaitu berupa berat badan dalam kilogram dan tinggi badan dalam centimeter. *Body Mass Index* dapat dihitung dengan menggunakan rumus $BB/(TB)^2$ yaitu berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan kuadrat dalam satuan meter. Hasil dari perhitungan *BMI* dapat dikategorikan menjadi empat kriteria yaitu *underweight*,

normal, *overweight* dan obesitas (Rosyita & Putra, 2022). Untuk mengikuti gaya hidup yang aktif remaja harus melakukan aktivitas fisik sedang dan berat lebih kurang 60 menit sehari atau tiga kali seminggu hal ini dapat bermanfaat bagi kesehatan fisik mereka agar dapat mengurangi lingkaran pinggang, meningkatkan tekanan darah dan menurunkan BMI (*Body Mass Indeks*) serta dapat meningkatkan kesehatan mental seperti kontrol emosi yang lebih baik, karena kecerdasan emosional merupakan elemen kunci dalam pengendalian emosi sebagaimana yang telah diamati dalam sebuah penelitian bahwa orang yang kelebihan berat badan menunjukkan tingkat kecerdasan emosional yang lebih buruk dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan normal dan mereka lebih puas dengan penampilan fisiknya (Melguizo-Ibáñez *et al.*, 2022)

Kecanduan gadget tidak berhubungan langsung dengan terjadinya anemia pada remaja, akan tetapi jika penggunaan gadget secara berlebihan akan menyebabkan terganggunya pola makan, pola istirahat dan aktivitas fisik berkurang, hal ini dapat mempengaruhi Kesehatan remaja secara keseluruhan termasuk keseimbangan nutrisi yang diperlukan untuk mencegah anemia misalnya remaja yang terlalu lama menggunakan gadget cenderung kurang melakukan aktivitas fisik dan mungkin lupa untuk makan yang pada akhirnya dapat menyebabkan masalah Kesehatan termasuk beresiko terjadinya anemia (Tarigan, 2018)

Beberapa studi menunjukkan terdapat hubungan antara *screen-time viewing*, aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada remaja. Penggunaan gadget yang berlebihan pada remaja berkaitan dengan status gizi. *Screen-time* yang tinggi, tingkat aktivitas fisik rendah, dan pola makan tidak sesuai dengan yang disarankan

sehingga dalam jangka panjang dapat mempengaruhi status gizi remaja, Sebanyak 72,1% responden memiliki durasi penggunaan alat elektronik (gadget) yang tinggi. Selain itu, ditemukan 14,8% responden dengan aktivitas fisik rendah, 96,7% responden tidak memenuhi anjuran konsumsi sayur. Status gizi pada responden berdasarkan Z-score IMT/U ditemukan sebanyak 6,6% responden dengan kategori kurus dan 14,8% gemuk. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara durasi penggunaan gadget, aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi serta masalah kesehatan berupa anemia (Kumala A M, 2019).

Puskesmas Teunom merupakan salah satu puskesmas dibawah naungan Dinas Kesehatan Aceh Jaya terdapat 9 sekolah tingkat lanjutan yang terdiri dari 5 sekolah tingkat SMP sederajat dan 3 sekolah tingkat SMA sederajat yang terletak di desa biasa ada 5 sekolah, desa terpencil 2 sekolah dan sangat terpencil 2 sekolah, Saat ini puskesmas Teunom juga mendukung penuh kegiatan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dengan program inovasinya yaitu rehat gesit dimana remaja merupakan target utama dalam menyelesaikan masalah kesehatan anemia pada remaja sehingga berdasarkan kajian dari beberapa hasil penelitian diatas peneliti membutuhkan informasi baru yang berkaitan dengan permasalahan anemiasehingga diperlukan adanya kajian mengenai hubungan antara kecanduan gadget dan *Body Mass Index* (BMI) dengan kejadian anemia pada remaja putri di sekolah tingkat SMP Kecamatan Teunom kabupaten Aceh Jaya.

1.2 Rumusan Masalah

Anemia pada remaja dipengaruhi oleh pola makan dan asupan gizi remaja yang tidak sesuai. Aktivitas remaja yang sering menggunakan gadget dapat berdampak

buruk seperti, perubahan pola makan, perubahan pola istirahat, dan aktivitas fisik remaja yang semakin berkurang (Tarigan, 2018), Penggunaan gadget dan internet dalam jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan remaja ketergantungan terhadap penggunaan gadget yang kemudian akan berkembang menjadi kecanduan.

Berdasarkan hasil penjarangan kesehatan di sekolah tingkat lanjutan yang dilakukan oleh tim UKS dan PKPR dari Puskesmas Teunom didapat data bahwa terdapat 47 % remaja putri mengalami kadar Hb dibawah Normal , Hasil tersebut diperoleh dari 106 remaja putri dari kelas I pada 9 sekolah tingkat lanjutan (SMP dan SMA sederajat) yang dilakukan skrining Hb, Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang “hubungan kecanduan gadget dan *Body Mass Indeks (BMI)* dengan kejadian Anemia pada remaja putri di sekolah tingkat SMP kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya”

1.3 Pertanyaan Penelitian

Beberapa pertanyaan penelitian yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Apakah terdapat hubungan antara kecanduan gadget dengan kejadian anemia pada remaja putri ?
- 2) Apakah terdapat hubungan antara *Body Mass Indeks (BMI)* dengan kejadian Anemia pada remaja putri ?
- 3) Apakah terdapat hubungan antara Kecanduan gadget dan *Body Mass Indeks (BMI)* dengan kejadian anemia pada remaja putri ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kecanduan gadget dan *Body Mass Indeks (BMI)* dengan kejadian anemia pada remaja putri di Sekolah tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya.

1.4.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini juga bertujuan secara khusus untuk :

1. Mengetahui hubungan antara kecanduan gadget dengan kejadian anemia pada remaja putri
2. Mengetahui hubungan antara *Body Mass Indeks (BMI)* dengan kejadian anemia pada remaja putri
3. Mengetahui hubungan antara kecanduan gadget dan *Body Mass Indeks (BMI)* dengan kejadian anemia pada remaja putri

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat memberikan manfaat dan pengetahuan lebih luas bagi masyarakat khususnya remaja tentang dampak dari penggunaan gadget yang berlebihan, dan menjadi sumber informasi dalam pengembangan keilmuan bidang kesehatan masyarakat, serta untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kecanduan gadget dan *Body Mass Indeks (BMI)* dengan kejadian Anemia Pada Remaja putri di Sekolah tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Instansi Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai masukan dalam meningkatkan keterampilan hidup sehat serta pengetahuan tentang kecanduan gadget dan *Body Mass Indeks (BMI)* dengan kejadian Anemia Pada Remaja putri sehingga dapat meningkatkan cakupan pelayanan terhadap masyarakat khususnya dalam menangani kelompok khusus remaja di Kecamatan Teunom kabupaten Aceh Jaya.

1.5.2.2 Bagi Responden

Manfaat penelitian ini diharapkan agar remaja putri dapat mengontrol dirinya terhadap penggunaan gadget yang berlebihan dan dapat menggunakan gadget secara bijak dan lebih bermanfaat serta dapat mengkonsumsi makanan bergizi untuk mencegah terjadinya anemia.

1.5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan Program Studi Pascasarjana Universitas Muhammadiyah serta menjadi referensi yang digunakan dalam sistem pembelajaran mengenai kecanduan gadget dan *Body Mass Indeks (BMI)* dengan kejadian Anemia pada Remaja.

1.5.2.4 Manfaat bagi orang tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada orang tua terhadap pengaruh kecanduan gadget dan *Body Mass Indeks (BMI)* dengan kejadian Anemia Pada Remaja, sehingga diharapkan agar orang tua dapat mengontrol para remaja dalam penggunaan gadget .

1.6 Originalitas Penelitian

Penelitian ini memiliki pembaharuan yang dikembangkan berdasarkan penelitian sebelumnya. Peneliti melampirkan beberapa penelitian sebelumnya yang menjadi dasar dan acuan dalam penelitian ini untuk menjamin keaslian penelitian.

Berikut ini beberapa penelitian sebelumnya :

Tabel 1. 1 Originalitas Penelitian

N o	Penulis	Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Juhrotun Nisa, Adevia Maulidya Chikmah, Riska Arsita Harnawati.	The Effects Of Gadgets on The Occurrence Of Anemia in Teenage Girls	Responden yang menggunakan gadget dengan durasi 4-5 jam/hari mengalami anemia sebanyak 55,6%, dan sebanyak 57,9% responden pada durasi penggunaan 2-3 jam/hari. Ada pengaruh antara durasi penggunaan gadget terhadap pola makan ($p\text{-value} = 0,005$) dan ada pengaruh antara penggunaan gadget terhadap kejadian anemia ($p\text{-value} = 0.037$).	Sama - sama meneliti tentang pengaruh gadget terhadap anemia pada remaja putri	Peneliti hanya meneliti pengaruh gadget terhadap anemia pada remaja putri , dalam penelitian ini Ada penambahan variabel independent yaitu <i>Body Mass Index (BMI)</i>
2	Daniati, Dana Tyas, Dwi Wahyuning Handayani, Nor Indah	Hubungan Body Mass Indeks (BMI) Terhadap Kejadian Anemia pada Remaja	Berdasarkan analisis data uji kompatif non parametris chi square dengan hasil $p\text{-value}$ 0.01 artinya H_0 ditolak yakni terdapat hubungan	Sama – sama meneliti tentang hubungan Body Mass Index	Peneliti hanya meneliti dua variabel yaitu hubungan BMI Dengan

		Putri Santriwati Di Pondok Pesantren Darul Manna Glagga Gegger	bermakna antara BMI terhadap kejadian anemia pada remaja putri santriwati di Pondok Pesantren Darul Manna Glagga Gegger	dengan kejadian anemia pada remaja putri	kejadian anemia, dalam penelitian ini peneliti ada penambahan satu variabel untuk mencari hubungan kecanduan gadget dengan anemia
3	Anandita Mega Kumala, Ani Margawati*, Ayu Rahadiyanti	Hubungan durasi penggunaan alat elektronik (gadged) aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada remaja usia 13 – 15 tahun	Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara durasi penggunaan alat elektronik (gadget), aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada remaja usia 13 – 15 tahun ($p < 0,05$).	Penelitian dilakukan pada remaja dengan Rancangan cros-sectional	Metode pengambilan sampel menggunakan simple random sampling
4	Rieza Enggardany1, Lucia Yovita Hendrati2, Noran N Hairi3	Relationship between Body Mass Index (BMI) and Anemia Among Adolescent Indonesian Girls (Analysis	Terdapatnya hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Anemia pada remaja putri di Indonesia ($p = 0,034 < 0,05$). Berdasarkan analisis odd ratio dengan menggunakan kelompok Indeks Massa Tubuh (IMT)	Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan indeks massa tubuh dengan Kejadian	Data yang digunakan hanya data skunder dan populasi yang digunakan adalah seluruh Masyarakat

		of The Indonesia Family Life Survey 5th Data)	normal sebagai pembanding, diketahui remaja putri dengan kategori IMT kurus memiliki risiko 1,198 kali lebih besar untuk mengalami Anemia dibandingkan dengan remaja putri dengan kategori IMT normal	anemia pada remaja, dengan metode cross-sectional	indonesia yang mengikuti IFLS (indonesia Family Life Survey)
5	Marchaini Br Tarigan1*	Hubungan gaya hidup remaja terhadap kejadian anemia pada remaja putri kelas x di sma negeri 2 binjai tahun 2018	ada hubungan gaya hidup remaja terhadap kejadian anemia pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 2 Binjai seperti aktivitas fisik ($p=0,025$), pola makan ($0,001$), pola istirahat ($0,000$), penggunaan gadget ($0,001$). Gaya hidup remaja putri tersebut dapat dikatakan gaya hidup yang buruk.	Penelitian dilakukan pada remaja putri dengan Metode penelitian dengan cross sectional	Tidak ada variabel BMI Dan Jenis penelitian adalah kualitatif
6	Abdulmoein E. Al-Agha, FRCPCH, F. Sarah Nizar, MBBS, Anwar M. Nahhas, MBBS	The association between body mass index and duration spent on electronic devices in children and adolescents in Western Saudi Arabia	Peningkatan BMI lebih sering terjadi di antara anak-anak yang menghabiskan ≥ 2 jam setiap hari di perangkat elektronik. Hubungan antara BMI, mengurangi aktivitas fisik, dan makan sambil menonton televisi dengan penayangan ditentukan akan berpengaruh terhadap BMI.	Penelitian dilakukan pada rentang usia yang sama dan menggunakan metode kuantitatif <i>cross-sectional</i> .	Jumlah durasi penggunaan smarphone telah ditentukan dan pemilihan konten yang ditonton diatur oleh orang Tua

7	Rosalia Tri Haryanti1 ,Tri Susilowati2 , Irma Mustika Sari	Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget terhadap Status Gizi pada Siswa SMK Batik 2 Surakarta	Hasil penelitian ini diperoleh dari 89 siswa dengan intensitas penggunaan gadget tinggi sebanyak 74 siswa (83,1%) dengan kategori status gizi normal sebanyak 52 siswa (58,4%). Hasil dari uji Spearman Rank Correlation di dapatkan hasil nilai p value sebesar value sebesar DALAM ARTI Ada hubungan intensitas penggunaan gadget terhadap status gizi pada siswa SMK Batik 2 Surakarta. Pihak keluarga maupun sekolah lebih memperhatikan anak dalam menggunakan gadget.	Sasaran penelitian adalah remaja dengan menggunakan crosssectional, sampel penelitian menggunakan rumus slovin , untuk melihat status gizi diukur menggunakan IMT	Metode pengambilan sampel menggunakan stratified random sampling dan hanya mengukur intensitas penggunaan gadget terhadap status gizi
---	--	---	---	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gadget

2.1.1 Pengertian Gadget

Gadget adalah sebuah alat elektronik kecil yang mempunyai fungsi secara khusus seperti smartphone. Gadget juga merupakan inovasi terbaru dari teknologi dan mempunyai kemampuan yang lebih baik serta memiliki tujuan dan fungsi yang lebih praktis yang berguna bagi penggunanya. Salah satu bentuk nyata dari perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) pada zaman sekarang ini adalah Gadget, Jenis gadget semakin hari semakin berkembang dan banyak model serta merek yang tersedia baik dalam hal kualitas maupun bentuknya sehingga membuat masyarakat sangat tertarik untuk membelinya karena melalui gadget komunikasi menjadi lebih mudah dan murah serta dapat membantu aktivitas penggunanya menjadi lebih mudah (Putri, 2021)

Asal kata gadget berasal dari bahasa Inggris yang berarti sebuah alat elektronik kecil yang banyak memiliki fungsi baik fungsi secara khusus maupun fungsi spesial, gadget merupakan perangkat elektronik yang mempunyai perbedaan dengan perangkat elektronik lainnya dimana gadget merupakan alat elektronik kecil dan mudah untuk dibawa kemana - mana sebagai alat elektronik canggih yang memiliki banyak fitur aplikasi seperti didalamnya seperti jaringan sosial, hiburan dan berita (Firdaus & Marsudi, 2021)

Gadget merupakan salah satu bentuk telepon pintar (smartphone) yang dilengkapi dengan koneksi internet dan juga menyediakan fungsi Personal Digital Assistant (PDA) seperti kalender, buku agenda, kalkulator, catatan dan berbagai

macam aplikasi canggih yang dapat digunakan untuk membantu kegiatan sehari-hari.

Karena kecanggihan dan kemudahan yang tersedia pada gadget tersebut sehingga menyebabkan banyak orang terperangkap untuk selalu beraktivitas menggunakan gadget, pada saat ini dan diperkirakan pada tahun 2022 secara global jumlah pengguna smartphone atau gadget mencapai 3,9 miliar, sedangkan pengguna internet terbanyak pertama yang mengakses gadget di Indonesia adalah masyarakat dengan kelompok usia 15-19 tahun dan pengguna terbanyak ke dua berada pada kelompok umur 20-24 tahun dan juga anak-anak pada kelompok usia 5-9 tahun mereka juga merupakan pengguna internet. Data dari (APJ II, tahun 2018) diperoleh angka dari 171,17 juta kalangan remaja dan usia muda adalah pengguna internet yang paling banyak (Aswar & Erviana, 2020).

Gadget merupakan media komunikasi dan informasi yang memiliki berbagai macam fitur di dalamnya seperti menghitung, mengirim pesan, bermain game online, dan dapat juga digunakan untuk membuat dokumen, melakukan *browsing*, dan berbagai macam jaringan media sosial dapat diakses melalui gadget seperti whatsapp, Instagram, facebook, twitter, tiktok dan sebagainya. Gadget atau Handphone adalah salah satu hasil perkembangan teknologi yang awalnya hanya merupakan sebuah alat komunikasi nirkabel yang kemudian berkembang menjadi sebuah alat yang begitu canggih. Kecanggihan teknologi gadget seperti handphone bukan hanya sebagai alat untuk komunikasi, tetapi manusia juga dapat mengambil foto, merekam video, mendengarkan musik, mengakses internet dalam hitungan detik dan bermain game dengan berbagai game yang muncul dipasaran dengan menggunakan Handphone tersebut, game dapat diperoleh dengan mudah melalui

aplikasi yang ada dalam handphone dan media internet. Berbagai gadget baru dengan aplikasi game canggih pun bermunculan serta pertumbuhan game akan sangat fenomenal di masa yang akan datang (Ulya *et al.*, 2021)

2.1.2 Jenis Gadget

Gadget tidak hanya terbatas pada smartphone atau handphone saja, namun ada beberapa jenis dari pada gadget sebagaimana disebutkan oleh (Anggraini, 2019), ada beberapa jenis gadget yang tedapat di masyarakat yaitu:

1. Handphone, yaitu salah satu jenis gadget yang paling banyak digunakan oleh masyarakat termasuk anak – anak dan remaja yang berfungsi sebagai alat komunikasi walaupun seiring dengan perkembangan zaman handphone ini juga mempunyai fungsi lainnya seperti untuk mencari informasi, hiburan, bermain game, mengambil foto dan lain – lain. Adapun jenis handphone yang paling populer pada saat ini adalah smartphone dengan berbagai sistem operasinya seperti ios dan android.
2. Laptop yaitu sebuah komputer pribadi yang bisa dipindah-pindah dan dapat digunakan dimana saja, laptop juga mempunyai fitur yang sama dengan komputer yang digunakan untuk melakukan pekerjaan, sistem operasi yang digunakan agar dapat menjalankan fungsinya seperti yang terdapat pada laptop adalah windows, linux dan lainnya dengan berbagai merek sesuai dengan perkembangan zaman.
3. Tablet atau ipad yaitu salah satu gadget yang mempunyai fungsi yang sama dengan handphone yaitu untuk berkomunikasi, mencari informasi, mencari hiburan, dan lain-lain namun tablet memiliki layar lebih besar dari pada

handphone.

4. Kamera digital yaitu sebuah alat yang digunakan untuk mengambil gambar baik dalam bentuk video maupun foto

2.1.3 Fungsi Gadget

Beberapa fungsi dari pada gadget secara umum bagaimana diungkapkan oleh (Chusna, 2017) adalah

1. Sebagai media komunikasi

Gadget sangat bermanfaat sebagai alat media komunikasi untuk berkomunikasi dengan orang lain dengan mudah, cepat dan praktis dengan menggunakan media seperti smartphone, laptop, smart watch dan lain-lain. Seiring dengan pengetahuan manusia yang semakin luas dan maju tidak seperti zaman dahulu manusia berkomunikasi melalui tulisan yang dikirim lewat pos.

2. Sebagai alat untuk mengakses informasi lewat internet

Banyak fitur dan aplikasi yang tersedia lewat gadget yang dapat digunakan untuk mencari berbagai kabar berita dan cerita sehingga dapat menambah pertemanan dan menjalin hubungan dengan kerabat yang jauh secara online tanpa memerlukan waktu yang lama.

3. Sebagai alat untuk pendidikan

Seiring dengan perkembangan zaman untuk belajar tidak Cuma terbatas pada buku yang terdapat di perpustakaan akan tetapi melalui gadget kita dapat mengakses berbagai macam ilmu pengetahuan

4. Sebagai media hiburan misalnya mendengarkan musik, menonton video dan lain-lain.

- 5 Dapat di gunakan sebagai gaya hidup yang sudah menjadi bagian yang terpenting pada saat ini dan dapat mempengaruhi gaya hidup bagi penggunanya.

2.1.4 Dampak Penggunaan Gadget

Gadget tidak hanya menimbulkan dampak negatif bagi penggunanya, akan tetapi gadget juga terdapat dampak positif di antaranya seperti pola pikir anak menjadi mampu mengatur kecepatan bermain, mengolah strategi permainan, dan membantu meningkatkan otak kanan anak apabila masih dalam pengawasan yang baik dari orang tua karena dibalik dampak positif yang didapat masih banyak terdapat dampak negatifnya yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak dan remaja, seperti adanya radiasi dari gadget tersebut dapat merusak jaringan saraf dan otak anak dan remaja apabila mereka lebih sering menggunakan gadget, dan juga dapat menurunkan keaktifan anak remaja dalam berinteraksi dengan orang lain karena anak lebih suka menyendiri bersama dengan gadgetnya. Selain itu terdapat beberapa dampak positif lainnya dari penggunaan gadget bagi remaja diantaranya adalah sebagai berikut (Monita R N, 2021):

1. Menambah pengetahuan

Remaja yang sering menggunakan teknologi yang sudah canggih dapat dengan mudah memperoleh informasi mengenai tugas yang diberikan dari sekolah dengan menggunakan kecanggihan tersebut melalui internet sehingga dengan mudah dapat mendapatkan informasi yang dibutuhkan.

2. Mempermudah komunikasi

Gadget merupakan alat yang sangat canggih sehingga mempermudah manusia

untuk berkomunikasi dengan seluruh orang yang ada diseluruh dunia walaupun dari jarak jauh.

3. Memperluas jaringan pertemanan

Dengan menggunakan gadget remaja dapat dengan mudah untuk memperoleh teman yang banyak dengan memperluas jaringan pertemanan mereka lewat media sosial yang tersedia seperti facebook, instagram, whatsapp, tiktok dan lainnya, namun orang tua perlu mengawasi penggunaan gadget terhadap anak- anak mereka.

Selain pengaruh positif dampak gadget juga dapat memberikan pengaruh buruk terhadap anak dan remaja, Adapun dampak negatif dari penggunaan gadget menurut (Damayanti E, 2020) adalah sebagai berikut :

1. Penurunan interaksi sosial

Anak yang sering menghabiskan waktu dengan gadget akan mengalami penurunan interaksi sosial dengan orang yang ada disekitarnya, anak juga akan sulit melakukan interaksi secara fisik dan mengalami penurunan untuk bermain di alam terbuka karena anak lebih suka bermain sendiri dan tidak peduli terhadap lingkungan dan sulit membangun hubungan sosial yang sehat karena anak lebih asik dengan gadgetnya

2. Merusak penglihatan dan terpapar radiasi

Sebuah penelitian menyebutkan bahwa terlalu lama kontak dengan gadget dapat merusak penglihatan mereka seperti mata lelah ,penglihatan kabur dan meningkatkan miopia dan Efek radiasi yang dipancarkan oleh gadget dapat menyebabkan mata berair karena terlalu lama terpapar dengan gadget.

3. Kesehatan fisik terganggu /Postur tubuh menjadi buruk

Penggunaan gadget dalam waktu yang lama juga dapat berefek terhadap postur tubuh anak menjadi buruk dikarenakan duduk terlalu lama dengan gaya membungkuk ataupun berbaring dan kurang gerak sehingga dapat terjadi perubahan fisik seperti obesitas .

4. Gangguan Pola tidur

Penggunaan gadget tanpa adanya pengawasan dari orang tua akan mengakibatkan anak lupa waktu dan terus bermain gadget sehingga dapat berdampak terhadap waktu tidur dan mengganggu jam tidur remaja.

5. Pengurangan kemampuan belajar

Akibat dari kecanduan gadget dapat menyebabkan gangguan konsentrasi sehingga dapat mengurangi kemampuan belajar remaja

6. Kesehatan mental dan ancaman *cyberbullying*

Penggunaan gadget dalam waktu yang berlebihan dapat menyebabkan masalah terhadap kesehatan mental seperti kecemasan, depresi ,sulit mengendalikan emosi dan fobia sosial

2.1.5 Kecanduan gadget

Pengertian kecanduan dalam kamus besar Bahasa Indonesia yaitu suatu kegemaran hingga melupakan hal – hal lain, sedangkan pengertian kecanduan menurut kamus oxford adalah ketidakmampuan untuk berhenti menggunakan sesuatu dalam menjalani kebiasaan, menyita banyak waktu untuk suatu hobi atau suatu hal yang menarik atau kecanduan disebut suatu kondisi dimana seseorang merasa ketergantungan pada suatu hal tertentu yang disebabkan oleh kurangnya

control diri yang mengakibatkan timbulnya perilaku yang kompulsif dan menyebabkan dampak negative (Utari, 2022)

Kecanduan adalah suatu kondisi terikat terhadap kebiasaan dengan sangat kuat hingga orang yang mengalami kecanduan sulit melepaskan diri dari keadaan tersebut dan kurang mampu mengontrol dirinya sendiri untuk melakukan kegiatan tertentu yang disukainya dan merasa terhukum apabila tidak terpenuhi hasrat terhadap kebiasaan yang dilakukan, beberapa tahun terakhir kecanduan terhadap zat - zat telah tergantikan oleh perilaku kurang kontrol terhadap dirinya yang memberikan dampak negatif salah satunya adalah kecanduan gadget (Bukhori, 2020)

Kecanduan smartphone atau gadget adalah suatu keadaan yang dialami seseorang yang terobsesi dengan aktivitas tertentu yang mengakibatkan mengganggu aktifitas sehari-hari serta menunjukkan suatu pola yang mirip dengan kecanduan terhadap zat. Kecanduan gadget merupakan suatu fenomena yang berkaitan dengan penggunaan smartphone yang berlebihan dan tidak terkendali sehingga remaja cenderung melupakan tugas belajar, pemenuhan kebutuhan dasarnya seperti makan, minum dan mandi, remaja juga akan mengalami masalah sosial, psikososial dan masalah kesehatan yang dapat menurunkan keaktifan remaja terhadap kemampuan berinteraksi dengan orang lain dikarenakan banyaknya waktu yang tersita karena menggunakan gadget sehingga remaja jauh dari lingkungan sosialnya (Mumbaasithoh *et al.*, 2021)

Kecanduan smartphone merupakan perilaku kecanduan terhadap smartphone atau gadget yang merupakan masalah sosial seperti menarik diri, dan aktivitas sehari – hari akan terganggu, seseorang yang kecanduan gadget dapat ditandai dengan perilaku

seperti kesulitan untuk berhenti menggunakan gadget dan akan cepat tersinggung kalau diganggu pada saat sedang menggunakan gadget, mereka juga menjadi sulit untuk konsentrasi untuk menyelesaikan tugasnya baik disekolah maupun saat bekerja karena keinginan untuk terus menggunakan gadgetnya. Perilaku tersebut disebut perilaku kecanduan apabila seseorang sudah tidak dapat mengontrol keinginannya sehingga dapat menimbulkan dampak negative pada diri seseorang, Kecanduan smartphone atau gadget dapat diketahui melalui pemeriksaan dengan menggunakan kuesioner *smartphone addiction scale* (SAS)(Mulyana & Afriani, 2017).

Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan kecanduan gadget atau telepon genggam yaitu (Firdaus & Marsudi, 2021) :

1. Faktor internal

Kebiasaan Individu yang menggunakan smartphone dengan intensitas yang tinggi akan merasa bosan dengan aktivitas sehari – hari apabila tidak menggunakan gadget karena kontrol diri yang rendah dan kesenangan pribadi yang sangat tinggi terhadap gadget (smartphone) dapat menjadikan individu rentan terhadap kecanduan gadget.

2. Faktor situasional

Yaitu faktor penyebab yang mengarah pada individu yang menggunakan gadget, ketika individu merasa stres, sedih, kesepian, cemas, jenuh saat belajar dan tidak ada kegiatan pada waktu luang akan merasa nyaman secara psikologis saat menggunakan gadget. Hal ini juga dapat mengakibatkan seseorang kecanduan gadget

3. Faktor sosial

Terjadinya kecanduan gadget dikarenakan gadget dijadikan sebagai sarana untuk berinteraksi dengan orang lain, menjaga kontak untuk tetap bisa terhubung dengan orang lain.

4. Faktor eksternal

Faktor yang berasal dari luar individu itu sendiri seperti tingginya paparan terhadap media tentang berbagai fasilitas yang tersedia dan bisa didapat melalui smartphone, semakin tinggi paparan media tentang iklan yang didapat dari aplikasi yang sering digunakan semakin tinggi tingkat kecanduan

2.1.6 Aspek kecanduan gadget

Enam aspek yang mempengaruhi kecanduan gadget sebagaimana dinyatakan oleh (Bukhori, 2020) yaitu;

1. Perilaku

Perilaku yang sering muncul ketika sedang mengakses internet seperti akan lebih mudah marah ketika sedang asik bermain gadget, mereka akan merasa bosan apabila tidak dapat mengakses internet

2. Penggunaan yang berlebihan

Seseorang terlalu banyak menghabiskan waktunya dengan gadget sehingga sering mengabaikan kebutuhan-kebutuhan dasar dalam kehidupannya dan sering menyembunyikan kebiasaan bermain online dengan gadget sama keluarganya atau orang terdekatnya.

3. Mengabaikan pekerjaan/sekolah

Seseorang mulai mengabaikan pekerjaannya sehingga produktifitasnya

menjadi menurun akibat terlalu banyak beraktifitas bersama gadget

4. Antisipasi

Penggunaan gadget dilakukan sebagai sarana untuk melarikan diri dari masalah dari kehidupan nyata lama kelamaan aktivitas yang dilakukan bersama gadget menjadi paling penting dalam kehidupan mereka dan akan mendominasi pikiran, perasaan dan perilaku.

5. Tidak mampu mengontrol diri

Seseorang yang tidak dapat mengontrol dirinya sendiri yang dapat mengakibatkan bertambahnya waktu seseorang untuk menggunakan gadget baik dalam waktu dengan durasi yang lama maupun frekuensinya sehingga dapat berakibat buruk bagi penggunanya.

6. Mengabaikan kehidupan sosial

Individu lebih mementingkan gadgetnya daripada melakukan hubungan sosial dan berinteraksi dengan orang lain.

2.1.7 Jenis Penggunaan Gadget/aplikasi yang sering digunakan

Beberapa Jenis penggunaan Gadget sebagaimana terdapat dalam (Mayyoni, 2019) dapat dibagi kedalam beberapa jenis kegiatan yang sering dilakukan dalam penggunaannya yaitu :

1. Bermain game

Bermain game merupakan suatu aktivitas berupa hiburan yang bertujuan untuk bersenang – senang dalam mengisi waktu luang, Permainan game dapat dilakukan baik sendiri maupun bersama – sama, game yang terdapat pada gadget dapat dimainkan secara online dengan menggunakan internet oleh

karena itu permainan game yang dilakukan karena tujuan bersenang – senang dan mengisi waktu luang dapat menjadikan penyebab remaja terlena dan lupaterhadap tugas dan kewajibannya seperti belajar, membantu orang tua sampai kepada berkurangnya aktivitas fisik pada anak dan remaja (Damayanti, 2017).

2. Chatting

Chating merupakan kegiatan yang dilakukan untuk tujuan berkomunikasi antara satu orang hingga beberapa orang yang dilakukan secara online dengan menggunakan internet dan data untuk bertukar informasi, gambar, file dan lain-lain

3. Sosial Media

Sosial media merupakan sekelompok aplikasi berbasis internet yang berbasis teknologi yang membuat penggunaanya dapat dengan mudah berpartisipasi, berbagi, dan menciptakan isi blog seperti jejaring sosial, forum dan dunia virtual, jejaring sosial merupakan bentuk sosial media yang paling umum digunakan oleh masyarakat di seluruh dunia termasuk juga remaja, contoh aplikasi dalam sosial media yaitu LINE, Whatsapps, Instagram, Facebook, tiktokdan lain – lain (Mayyoni, 2019) .

4. Mendengarkan musik

Penggunaan gadget juga dapat dilakukan untuk mendengarkan musik melalui suara yang mengandung irama, lagu dan keharmonisan terutama dari suara yang dihasilkan dari gadget tersebut.

5. Brousing

Yaitu suatu kegiatan berupa penjelajahan web untuk mencari berbagai informasi baik informasi terdahulu maupun informasi terbaru atau terkini.

2.1.8 Durasi penggunaan gadget

Dikalangan anak – anak dan remaja menggunakan komputer, gadget, untuk bermain game dan penggunaan internet lainnya memiliki kaitan dengan kelebihan berat badan, ketidak seimbangan energi dikarenakan terlalu banyak menonton televisi dan bermain game online ada hubungannya dengan peningkatan Indek Massa Tubuh. berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar anak menggunakan gadget lebih dari 2 jam per hari dan tidak melakukan aktivitas fisik sehingga dapat beresiko obesitas 1,57 kali dan beresiko overweight 1,43 kali dari pada anak yang bermain gadget kurang dari 2 jam per hari, pendapat lain juga menunjukkan anak- anak yang menghabiskan waktu dengan menggunakan gadget maupun komputer, menonton televisi dapat terlibat dalam perubahan perilaku yang menyebabkan obesitas (Tanjung *et al.*, 2017).

Penggunaan gadget yang berlebihan juga dapat merugikan pengguna bukan hanya terhadap Kesehatan akan tetapi penggunaan gadget yang berlebihan juga akan mengalami kerugian terhadap ekonomi penggunanya dan Sebagian remaja lebih memilih membeli kuota internet daripada membeli makanan yang sesuai dengan kebutuhannya sehingga dapat berdampak kurangnya frekuensi konsumsi makanan sehingga dapat berdampak terhadap kurangnya zat besi (Nisa *et al.*, 2020). Durasi penggunaan gadget dapat dibagi kedalam 3 katagori yaitu pada penggunaan lebih dari 3 jam sehari dikatakan sebagai intensitas penggunaan tinggi, dikatakan

penggunaan sedang apabila intensitas penggunaan 3 jam sehari dan penggunaan rendah apabila penggunaan gadget kurang dari 3 jam sehari (SUSANTI, 2021).

2.1.9 Intensitas penggunaan gadget

Intensitas penggunaan gadget adalah suatu kualitas dari tingkatan atau ukuran yang meliputi kemampuan, daya konsentrasi seseorang, dan keseringan seseorang dalam penggunaan terhadap gadget dan didasarkan rasa semangat dan senang terhadap kegiatan tersebut untuk mencapai tujuan.

Seiring dengan meningkatnya prevalensi pengguna gadget dengan frekuensi dan durasi yang dihabiskan karena merasa takut ketinggalan informasi apabila meninggalkan dan tidak menggunakan gadget hal demikian akan berpotensi meningkatnya intensitas penggunaan gadget, tanda dan dampak remaja menggunakan gadget melebihi waktu berupa penggunaan melebihi sampai 6 jam sehari dengan penggunaan secara terus menerus sehingga dapat berdampak negatif seperti penyakit mental dan perubahan emosi, selain perubahan emosi dampak dari intensitas penggunaan gadget yang berlebihan dapat berpengaruh terhadap kesehatan tulang belakang, mata, kerusakan otak dan tangan serta dapat terjadinya gangguan pola tidur dan insomnia pada remaja. Beberapa indikator untuk intensitas penggunaan gadget menurut Noormiyanto dalam (Yanti, 2021) terdiri dari dua aspek yaitu :

1. Aspek Frekuensi Penggunaan

Adalah seberapa sering seseorang menggunakan gadget, intensitas dengan frekuensi tinggi penggunaan gadget adalah lebih dari 10 kali setiap harinya, intensitas sedang adalah 3 - 10 kali setiap hari dan intensitas rendah apabila

kurang dari 3 kali sehari untuk menggunakan gadget.

2. Durasi melakukan akses

Adalah berapa lama waktu yang digunakan untuk menggunakan gadget dikatakan durasi tinggi jika penggunaan gadget dalam sehari lebih dari 3 jam, durasi sedang jika penggunaan gadget 3 jam sehari dan dikatakan durasi rendah jika penggunaan gadget kurang dari 3 jam, penggunaan gadget yang terlalu lama dapat berdampak bagi kesehatan remaja selain karena radiasinya penggunaan yang terlalu lama dapat mempengaruhi tingkat agresif bagi remaja dan remaja cenderung malas bergerak karena lebih memilih duduk dan berbaring sambil menikmati cemilan sehingga dapat menyebabkan remaja menjadi gemuk dan bertambah berat badan selain itu remaja juga tidak peka terhadap lingkungan sekitar.

2.2 Konsep Indeks Massa Tubuh (IMT) atau *Body Mass Indeks* (BMI)

2.2.1 Pengertian Indeks Massa Tubuh

Indeks massa tubuh (IMT) adalah nilai yang diambil dari hasil perhitungan antara Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) seseorang yang dikategorikan menjadi 4 tingkatan yaitu kurus, normal, gemuk dan obesitas. Beberapa hal yang mempengaruhi Indeks Massa Tubuh seseorang adalah usia, jenis kelamin, genetik, pola makan dan aktivitas. Indeks Massa Tubuh (IMT) ialah suatu proses pengukuran dengan metode skrining yang dipakai untuk mengukur antropometri tubuh seseorang.

Body Mass Indeks (BMI) adalah suatu indikator yang dilakukan untuk mengukur status gizi yang diukur berupa Berat Badan dalam kilogram dan Tinggi Badan dalam meter yang dihitung dengan menggunakan rumus BB/TB^2 dimana hasil dari

pengukuran tersebut terbagi menjadi empat kriteria berupa *underweight*, *normal*, *overweight* dan *obesitas* (Putra & Rizqi, 2018).

Remaja sudah mulai jarang bahkan hampir tidak pernah memperhatikan asupan gizi seimbang sehingga dapat menyebabkan malnutrisi berupa gizi kurang ataupun gizi lebih, status gizi lebih pada remaja biasanya disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor gaya hidup yang salah seperti sering mengonsumsi *junk food* ataupun makan makanan siap saji, perilaku sedentari yang dapat menyebabkan kurangnya aktivitas fisik. Perubahan gaya hidup juga dapat disebabkan oleh karena penggunaan gadget pada remaja yang dapat berpengaruh terhadap kebiasaan makan yang berdampak pada status gizi remaja oleh karena penggunaan gadget yang tidak terkontrol dapat menimbulkan kecanduan bagi penggunanya sehingga dapat berpengaruh juga terhadap pertumbuhan dan perkembangan remaja. Banyak faktor yang bisa mempengaruhi Body Mass Index (*BMI*) yaitu: jenis kelamin, umur, pola makan, genetik serta aktivitas yang dilakukan.

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi Body Mass Indeks (BMI) pada remaja

Indeks massa tubuh seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah karena asupan gizi yang diperoleh, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, keadaan lingkungan, pola makan, aktivitas fisik, gaya hidup, status sosial-ekonomi, terpaparnya penyakit kronis dan persentase lemak yang diperoleh. Semakin tinggi asupan gizi seseorang maka semakin tinggi kemungkinan seseorang mengalami peningkatan IMT, semakin rendah asupan gizi dalam tubuh seseorang maka akan semakin tinggi pula kemungkinan seseorang mengalami penurunan IMT (Risna'im *et al.*, 2022). Menurut (Novita & Fitriyani, 2022) Beberapa faktor yang dapat

mempengaruhi *Body Mass Indeks (BMI)* pada remaja putri antara lain :

1. Status Gizi

Status gizi seseorang dapat dinilai dari *Body Mass Indeks*, Remaja putri dengan status gizi yang cenderung baik akan memiliki BMI normal sedangkan remaja putri dengan status gizi buruk memiliki BMI dibawah maupun diatas normal

2. Perilaku makan atau pola makan

Kebiasaan makan remaja termasuk cara mengkonsumsi makanan dan makan makanan cepat saji dapat berpengaruh terhadap status gizi dan BMI, apabila perilaku remaja yang kurang baik dapat berdampak pada perubahan BMI termasuk dapat beresiko obesitas, dan konsumsi makanan sehat dengan nutrisi seimbang atau kebiasaan makan yang tidak sehat dapat berpengaruh terhadap berat badan seseorang (Fajriani, 2019)

3. Pubertas

Perubahan hormonal selama masa pubertas dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perubahan berat badan, beberapa peneliti menunjukkan pubertas seperti usia menarche berhubungan dengan BMI pada remaja putri karena remaja putri pada masa pubertas dini cenderung memiliki resiko BMI yang lebih tinggi (Kadir *et al.*, 2019)

4. Gaya hidup

Gaya hidup remaja termasuk aktivitas fisik, penggunaan gadget juga dapat mempengaruhi BMI remaja , dimana remaja putri yang mengalami kecanduan gadget dan kurang aktivitas fisik cenderung memiliki resiko BMI lebih tinggi dan kebiasaan sehari – hari seperti tidur yang tidak cukup , tidak mampu

mengelola stres dapat berdampak pada berat badan (Oktavianis *et al.*, 2023)

5. Faktor Genetik

Faktor genetik juga sangat berperan terhadap komposisi tubuh seseorang seperti tinggi badan dan berat badan selain itu faktor genetik dapat juga menentukan BMI seseorang (Novita & Fitriyani, 2022).

Selain itu Menurut (Budiman *et al.*, 2022) Usia dan jenis kelamin juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi *Body Mass Index (BMI)*, biasanya prevalensi obesitas terjadi pada usia 20 – 60 tahun dan setelah umur 60 tahun obesitas akan menurun, pada jenis kelamin laki – laki lebih banyak mengalami overweight daripada Perempuan karena distribusi lemak pada laki – laki dan Perempuan juga berbeda. Kemudian kemajuan teknologi juga merupakan faktor yang mempengaruhi *BMI* yaitu semakin berkembangnya zaman banyak bermunculan teknologi yang semakin canggih misalnya munculnya handphone ,komputer, sepeda motor/mobil, mesin cuci dan lainnya, dimana karena penggunaan handphone, alat rumah tangga dan alat transportasi yang digunakan dapat mengurangi aktivitas fisik oleh karena itu peluang untuk meningkatnya berat badan akan meningkat.

2.2.3 Batasan Indeks Massa Tubuh (IMT)/Body Mass Index (BMI)

Klasifikasi IMT standar orang Indonesia memiliki perbedaan dengan orang barat seperti tinggi badan, Ambang batas IMT untuk Indonesia dimodifikasi berdasarkan pengalaman klinis di beberapa negara berkembang, menurut WHO Ambang batas IMT adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Klasifikasi IMT menurut WHO

Klasifikasi	IMT
Berat Badan kurang (Underweight)	<18,5
Berat Badan Normal	18,5 – 22,9
Kelebihan Berat Badan (Overweight)	23,0 – 24,9
Obesitas I	25,0 – 29,9
Obesitas II	>30,0

Sumber : (Organization, 2018)

Dan ambang batas IMT orang indonesia sebagaimana berikut dalam tabel

Tabel 2. 2 Klasifikasi IMT

Klasifikasi	IMT	
Kurus	Berat	< 17,0
	Ringan	17,0 – 18,4
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk	Ringan	25,1 – 27
	Berat	> 27,0

Sumber : (Fauzi *et al.*, 2018) Kelebihan dan kekurangan IMT atau BMI

Dalam pelaksanaannya penggunaan IMT mempunyai kelebihan dan kekurangan dalam melakukan pengukuran bentuk tubuh ideal seseorang, kelebihan dari IMT adalah dapat dijadikan sebagai indikator terpercaya dalam mengukur lemak tubuh pada anak – anak dan remaja dan dapat dipertimbangkan sebagai alternatif cara pengukuran secara langsung lemak tubuh seseorang,. Dan pengukuran IMT dinilai murah dan mudah untuk dilakukan skrening dalam katagori berat badan yang menjurus ke masalah kesehatan (Nugroho *et al.*, 2018)

Adapun kelebihan dari pengukuran IMT tersebut adalah :

1. Peralatan yang digunakan bernilai ekonomis, mudah didapat sehingga biaya yang dikeluarkan relatif murah
2. Dalam melakukan pengukuran tidak memerlukan ketrampilan khusus hanya perlu ketelitian dalam pelaksanaan

3. Pengukuran IMT sangat aman dan tidak inovatif

Kekurangannya IMT memiliki keterbatasan karena tidak dapat digunakan untuk mengukur bayi usia kurang dari dua tahun, ibu hamil dan olahragawan karena IMT tidak dapat membedakan lemak tubuh dan lemak otot dan IMT hanya dapat digunakan dalam menentukan obesitas yang general .

2.3 Konsep Anemia

2.3.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar hemoglobin berada dibawah normal berdasarkan usia dan jenis kelamin seseorang, zat besi merupakan sebuah komponen yang penting untuk menyusun molekul hemoglobin. Data Riskesdas 2018 prevalensi anemia di indonesia sebanyak 32%, remaja putri memiliki resiko sepuluh kali lebih besar mengalami anemia daripada remaja laki-laki (Kemenkes RI, 2019). Hal ini disebabkan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan yang membutuhkan banyak asupan zat gizi.

Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari pada nilai normal pada kelompok orang berdasarkan umur dan jenis kelamin (Fitri Apriyanti, 2019). Pada remaja putri hemoglobin normal yaitu 12-15 gr/dl dan remaja laki – laki yaitu 13 -17 gr/dl Remaja putri lebih rentan terkena anemia dikarenakan remaja putri berada pada masa pertumbuhan yang membutuhkan lebih banyak zat gizi termasuk gizi besi (Trisnanti R, 2021).

Anemia merupakan suatu keadaan kurangnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang terutama disebabkan oleh kekurangan zat gizi khususnya zat gizi besi yang diperlukan untuk pembentukan Hb (Hemoglobin). Kadar Hemoglobin dalam darah

lebih rendah daripada nilai normal pada kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin, kadar Hb normal pada remaja perempuan adalah 12-15 gr/dl dan remaja laki 13-17 gr/dl, jumlah hamatokrit, hemoglobin dan eritrosit yang berada dibawah normal merupakan satu – satunya indikator anemia. Masalah kesehatan dan masalah gizi yang terjadi di indonesia untuk 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada saat ini telah menjadi fokus dan pusat perhatian karena anemia pada masa remaja yang berlanjut sampai pada saat hamil ketika menjadi seorang ibu akan meningkatkan resiko angka kematian ibu (AKI), infeksi, keguguran, BBLR dan bayi prematur (Sartika DA, 2020)

Menurut WHO prevalensi kejadian anemia secara global pada perempuan usia 15 tahun keatas sebanyak 28%, Asia tenggara merupakan wilayah yang mempunyai prevalensi kejadian anemia tertinggi sebanyak 42%. Di Indonesia prevalensi kejadian pada remaja usia 15 tahun keatas sebanyak 23% lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara malasia (21%) dan singapura (22%). Menurut data kementrian RI prevalensi anemia tertinggi dialami oleh remaja berusia 10 sampai 19 tahun dan remaja putri lebih mungkin mengalami anemia dibandingkan laki-laki yaitu 12 % dialami oleh remaja laki – laki dan 23% dialami oleh remaja perempuan yang ada di indonesia (Kemenkes RI, 2018)

2.3.2 Batasan Anemia

Batas ambang seseorang dikatakan anemia berdasarkan World Health Organization (WHO) ,2011 dalam (HARNAWATI *et al.*, 2021) adalah apabila kadar Hemoglobin yang ditentukan sebagai indikator status anemia dengan tingkat keparahan anemia yaitu sebagaimana terdapat dalam tabel berikut :

Tabel 2. 3 Nilai Normal Kadar Hemoglobin

Kadar Hb	Tingkat Anemia
≥ 12 gr/dl	Tidak anemia
11,0 - 11,9 gr/dl	Anemia ringan
8,0 – 10,9 gr/dl	Anemia sedang
< 8,0 gr/dl	Anemia berat

(Sumber : WHO 2011)

2.3.3 Penyebab Anemia

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kadar Hb turun pada remaja yaitu (Indrawatiningsih Y, 2021):

1. Kehilangan darah yang disebabkan oleh perdarahan menstruasi yang berlebihan, pola menstruasi merupakan salah satu kesuburan remaja putri yang dapat dipengaruhi oleh berat badan.
2. Kekurangan zat besi, protein dan vitamin dalam makanan yang di konsumsi, resiko anemi pada remaja dapat menurun apabila kebutuhan akan nutrisi yang dapat mempengaruhi hemoglobinnya terpenuhi.
3. Penyakit yang kronis, misalnya TBC, Hepatitis, dsb.
4. Pola hidup remaja putri berubah dari yang semula serba teratur menjadi kurang teratur, misalnya sering terlambat makan atau kurang tidur. Aktifitas remaja yang intens dengan waktu terbatas dapat mengubah kebiasaan makan remaja yang mengakibatkan gizi seimbang atau kurang, misalnya dengan membatasi porsi makan atau menjalani diet dan pantangan, sering mengonsumsi makanan yang menghambat proses penyerapan dan kurang bergizi hanya untuk kesenangan atau mengikuti tren, kurang tidur dan stress sangat menentukan

kadar hemoglobin seseorang.

5. Aktivitas fisik yang rendah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti faktor utama yang menyebabkan kejadian anemia yang dilakukan pada remaja putri di SMA bahwa faktor-faktor penyebab anemia adalah kurangnya asupan makanan yang bergizi, pola istirahat yang tidak teratur, aktivitas fisik dan penggunaan gadget yang berlebihan dapat mempengaruhi gaya hidup seperti pola makan, aktivitas fisik dan pola istirahat yang merupakan pencetus terjadinya anemia disekolah tersebut, remaja memiliki kebiasaan membatasi makan, mengurangi porsi makan, tidak selalu sarapan pagi, serta tidak makan malam karena takut gemuk, kemudian remaja juga memiliki gadget pribadi dan sering bermain gadget baik siang maupun malam hari.

Beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan kejadian anemia pada remaja putri adalah dikarenakan asupan energi dan protein, asupan zat besi yang kurang karena diet asal - asalan, asupan vitamin C, kebiasaan minum teh atau kopi, kecacingan yang menyebabkan makanan tidak dapat diserap dengan sempurna, kurangnya pengetahuan, pendidikan dan jenis pekerjaan orang tua, pendapatan keluarga dan pola menstruasi yang dialami remaja putri. Anemia dapat menyebabkan darah yang mengikat dan mengangkut oksigen dari paru – paru keseluruh tubuh tidak mencukupi sehingga dapat menyebabkan aktivitas fisik menurun daya tahan tubuh rendah dan sulitnya berkonsentrasi (Budiarti *et al.*, 2021).

2.3.4 Faktor resiko yang mempengaruhi anemia pada remaja

Adapun faktor – faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada remaja putri menurut (Basith *et al.*, 2017) dan (Fadhilah *et al.*, 2020) yaitu :

- 4) Pendapatan orang tua, merupakan faktor yang paling penting untuk menentukan kualitas dan kuantitas dalam pemilihan makanan yang mengandung gizi, karena pendapatan keluarga yang rendah akan berpengaruh terhadap permintaan pangan baik dari segi kualitas makan, jumlah makanan dan variasi makanan yang banyak mengandung zat gizi.
- 2 Pendidikan orang tua, Orang tua (ibu) yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah dalam memahami dan memperhatikan pola makan anggota keluarganya karena mereka lebih mengerti dalam hal asupan nutrisi yang diperlukan , semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu maka akan semakin baik cara mendidik dan merawat anaknya.
- 3 Status gizi, yaitu keseimbangan zat gizi yang diperoleh seseorang antara asupan zat gizi dari makanan terhadap kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan tubuh untuk metabolisme, status gizi dapat dinilai secara langsung dengan menggunakan IMT yang merupakan salah satu indikator untuk menilai status gizi yang dihitung berdasarkan antropometri yaitu dengan menghitung berat badan dan tinggi badan remaja dengan menggunakan rumus Berat badan (kg) dibagi Tinggi Badan (m^2), (Rafika Ramadhani, 2020). Status gizi biasanya dipengaruhi oleh :
 - 1) Kebiasaan makan yang buruk , dimana remaja lebih suka makan makanan seadanya tanpa mempertimbangkan kebutuhan zat gizi dan dampak yang timbul akibat kekurangan zat gizi bagi kesehatan mereka.
 - 2) Pemahaman gizi yang keliru, dimana remaja putri umumnya lebih mendambakan tubuh yang langsing sehingga dapat menimbulkan masalah bagi kesehatan karena mereka sering melakukan diet yang keliru.

- 3) Lebih menyukai terhadap makanan tertentu yang menyebabkan tidak terpenuhinya zat gizi bagi remaja
- 4) Promosi yang didapat dari media massa yang berlebihan, karena usia remaja lebih menyukai hal – hal baru yang didapat melalui media menyebabkan kebiasaan mereka untuk mengkonsumsi jenis makanan siap saji yang dianggap sebagai kehidupan moderen padahal makanan siap saji tersebut lebih banyak mengandung lemak dan kolesterol yang tinggi yang dapat memicu berbagai penyakit.
- 4 Aktivitas fisik, tubuh yang sehat dapat melakukan aktivitas fisik dengan optimal, sebaliknya aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dengan porsi yang cukup dapat memberi dampak positif untuk kesehatan remaja. Remaja yang kecanduan gadget akan lebih asik dengan dirinya sehingga tidak peduli dengan lingkungan dan juga mengabaikan jam tidur, bermain gadget dapat menyebabkan aktivitas fisik tidak aktif yang biasa disebut *sedentary lifestyle* yang berdampak meningkatnya asupan kalori (Kumala *et al.*, 2019)
- 5 Lama menstruasi, yaitu lama menstruasi dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti makanan yang dikonsumsi dan aktivitas fisik, faktor hormon dan enzim dalam tubuh dan faktor genetik. Lama menstruasi pada remaja putri dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti makanan yang dikonsumsi, aktivitas fisik, faktor hormon dan enzim dalam tubuh dan juga faktor genetik, Normal lamanya haid adalah antara 3 – 7 hari .
- 6 Asupan gizi tidak adekuat, asupan energi protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral dalam tubuh sangat berpengaruh terhadap status gizi remaja dimana semakin tinggi asupan zat gizi semakin tinggi kadar hemoglobin dalam

eritrosit sehingga kemungkinan terkena anemia pada remaja lebih kecil karena asupan gizi baik. Kecukupan fe tidak hanya dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang mengandung fe akan tetapi juga dipengaruhi oleh variasi penyerapan fe seperti perubahan fisiologi tubuh seperti hamil, menyusui, nifas dan menstruasi.

- 7 Pengetahuan, remaja putri membutuhkan banyak zat gizi mengandung zat besi yang harus dikonsumsi untuk mencegah terjadinya anemia, penderita anemia sendiri seharusnya perlu mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi atau minum tablet fe, namun hal tersebut tidak dilakukan remaja karena mereka belum mengetahui secara jelas mengenai anemia.
- 8 Riwayat penyakit, beberapa penyakit kronis seperti penyakit kanker, ginjal dapat menyebabkan tubuh tidak mampu memproduksi sel darah merah yang cukup, kehilangan darah akibat kecacingan dapat menyebabkan defisiensi zat besi.
- 9 Pendidikan gizi, yaitu usaha yang terencana untuk meningkatkan status gizi melalui perubahan perilaku yang positif berhubungan dengan makanan dan zat gizi, pendidikan gizi sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku agar mau mengkonsumsi makanan yang baik dan bergizi yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari – hari.
- 10 Tablet Fe, yaitu suplemen yang dikonsumsi untuk mencegah anemia gizi yang mengandung ferro sulfat 20 mg atau setara 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat, tablet fe akan efektif apabila diminum sesuai jadwal dan aturan yaitu minum 1 minggu sekali dan dianjurkan 1 tablet sehari selama haid, ibu hamil minum 90 tablet selama haid, minum TTD dengan air putih tidak boleh minum dengan the, kopi atau susu, minum setelah makan malam utk

mengurangi efek dan menyimpan TTD ditempat yang kering.

2.3.5 Tanda dan Gejala Anemia

Beberapa Tanda dan gejala dari anemia dapat berupa pucat, hal ini dikarenakan kurangnya volume darah, hemoglobin dan terjadi vasokonstriksi yang mengakibatkan pengiriman oksigen ke otak tidak maksimal, gejala lainnya berupa takikardi, bising jantung karena adanya beban kerja dan curah jantung. Remaja putri yang mengalami kekurangan zat besi akan mudah merasa lelah dan mengantuk. Gejala lainnya yang sering kita dapatkan yaitu lemah, letih, lesu, lelah dan lalai, sakit kepala, pusing, pucat, mata berkunang – kunang, dan cepat marah. Pada anemia berat dapat timbul komplikasi seperti gagal jantung, aritmia, infark miokard dan angina (Fadhilah *et al.*, 2020)

2.3.6 Hubungan Kecanduan gadget terhadap Anemia

Hubungan penggunaan gadget dengan kejadian anemia pada remaja putri berdasarkan hasil penelitian (Tarigan, 2018) yang dilakukan di SMA Negeri Binjai pada tahun 2018 diketahui bahwa adanya hubungan antara penggunaan gadget dengan

kejadian anemia pada remaja putri kelas X, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Royani (2011) yang menyatakan terdapat hubungan bermakna antara penggunaan gadget dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil peneliti lain juga menunjukkan bahwa Pemakaian gawai secara berlebihan akan berdampak bagi kesehatan dimana remaja memiliki rasa ketergantungan terhadap gawai yang memiliki desain menarik, serta menimbulkan sikap individual dan acuh tak acuh (Chaidirman *et al.*, 2019), kemudian hasil penelitian yang lain menunjukkan terdapat hubungan antara durasi penggunaan alat elektronik (gadget), aktivitas fisik

dan pola makan dengan status gizi ($p < 0,05$) (Kumala *et al.*, 2019) .

Pada umumnya remaja memiliki gaya hidup yang buruk dan tidak sehat seperti malas sarapan pagi karena takut terlambat, suka minum minuman bersoda, sering melakukan diet yang tidak sehat karena ingin langsing, senang mengonsumsi makanan siap saji, kurangnya aktivitas fisik, kurang tidur dan penggunaan gadget yang berlebihan berdasarkan gaya hidup tersebut dapat membuat remaja tidak mampu memenuhi kebutuhan tubuhnya untuk proses pembentukan kadar hemoglobin (HB) dalam darah dan apabila dibiarkan dalam waktu yang lama akan mengakibatkan kadar hemoglobin terus berkurang sehingga dapat menimbulkan anemia (Saselah *et al.*, 2020)

2.3.7 Hubungan Body Mass Indeks (BMI) terhadap anemia

Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara *Body Mass Index* dengan anemia pada remaja putri, sebuah penelitian di Indonesia menunjukkan remaja putri dengan kategori BMI rendah atau kurang dari normal mempunyai resiko 1,198 kali lebih tinggi mengalami anemia. Penelitian lain juga menunjukkan berat badan dan tinggi badan adalah faktor yang mempengaruhi anemia, remaja putri yang memiliki kelebihan berat badan ataupun obesitas lebih cenderung beresiko lebih rendah untuk mengalami anemia, sedangkan remaja putri dengan berat badan yang kurang beresiko tinggi mengalami anemia (Enggardany *et al.*, 2021), penelitian lain juga mengatakan terdapat hubungan bermakna antara BMI terhadap kejadian anemia pada remaja putri santriwati di Pondok Pesantren Darul Manna GlaggaGegger dengan hasil p-value 0.01 (Daniati *et al.*, 2022)

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna

antara BMI dengan kejadian anemia pada remaja putri dalam artian remaja putri dengan BMI kurang dari normal cenderung memiliki resiko lebih tinggi mengalami anemia daripada remaja putri yang memiliki BMI normal (Roselina, 2023).

2.3.8 Hubungan antara kecanduan gadget dan Body Mass Indeks (BMI)

dengan kejadian anemia pada remaja

Kemajuan teknologi saat ini telah membuat remaja tergantung dengan adanya alat canggih yang dapat dihubungkan dengan internet salah satunya adalah gadget, mereka sudah tidak bisa lepas dari gadget, dengan berkembangnya teknologi seolah olah akan memudahkan remaja untuk melakukan berbagai hal salah satunya media sosial yang sudah menjadi tren dan gaya hidup bagi remaja, dan ketika sudah mengalami kecanduan mereka akan menggunakan gadget lebih dari 6-8 jam sehari, mereka sering menggunakan gadget untuk bermedia sosial, facebook, instagram, *chatting*, bermain game dan *browsing* internet. Remaja putri yang terlalu sering terpapar dengan gadget akan membuat mereka terlambat makan bahkan lupa untuk makan sehingga dapat berdampak terhadap kadar hemoglobin dalam darah remaja itu sendiri (Nisa *et al.*, 2020). Kecanduan gadget juga dapat mempengaruhi pola makan dan aktivitas fisik seseorang yang kemungkinan dapat berkontribusi terhadap peningkatan maupun penurunan berat badan seseorang, Penurunan aktivitas fisik dan pola makan yang tidak seimbang dapat berpengaruh terhadap perubahan Body Mass Index yang merupakan salah satu cara untuk menentukan status gizi pada remaja. Anemia juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya nutrisi seperti kekurangan zat besi dalam makanan dikarenakan seseorang kecanduan gadget maka cenderung memiliki pola makan yang tidak seimbang sehingga dapat berdampak terhadap BMI yang

dapat berpotensi memiliki resiko anemia akibat kurangnya asupan nutrisi dalam tubuh remaja.

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Pengertian Remaja

Remaja merupakan penduduk yang mempunyai rentang usia 10 – 19 tahun menurut WHO, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 25 Tahun 2014 Remaja merupakan penduduk yang berada pada rentang usia 10 – 18 Tahun (Kusnadi, 2021). Masa remaja merupakan fase rentan beresiko terhadap masalah kesehatan karena pada fase ini remaja mengalami perkembangan tubuh yang pesat sehingga membutuhkan sumber gizi yang cukup namun kebutuhan gizi tersebut sering diabaikan oleh para remaja sehingga dapat berdampak terhadap masalah kesehatan salah satunya anemia(Kusnadi, 2021).

Remaja adalah suatu perkembangan dalam diri manusia yang memiliki tiga aspek, yaitu perkembangan biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, Remaja merupakan individu yang berkembang ketika ia mulai menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual, remaja mengalami perkembangan psikologi dari anak menuju dewasa yang mengalami peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh terhadap keadaan sehingga akan lebih mandiri (Sarwono, 2020).

Remaja merupakan masa seseorang berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai seseorang tersebut mencapai kematangan seksual dengan rentang usia antara 10-19 tahun, Masa remaja juga merupakan masa pertumbuhan terpenting dan tercepat kedua setelah masa bayi

dimana perubahan fisik dan organ reproduksi yang pesat dapat berdampak meningkatnya kebutuhan zat gizi dan makanan untuk remaja sehingga remaja rentan terhadap permasalahan gizi (Fadila, 2018).

Dikarenakan Remaja adalah aset masa depan suatu bangsa maka suatu bangsa sangat ditentukan oleh remaja sesuai perkembangannya, masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak – kanak menuju dewasa dan merupakan tahap perkembangan yang ditandai dengan adanya perubahan fisik baik secara umum maupun perkembangan secara kognitif dan sosial. Pada masa ini perubahan psikologis dapat terjadi karena remaja masih berada dalam proses pencarian jati diri ditambah lagi di era globalisasi sekarang ini yang tidak dapat dihindari bahwa remaja lebih banyak menggunakan waktunya untuk bermain gadget dibandingkan melakukan aktivitas fisik bersama teman – temannya (Sinurat *et al.*, 2023).

2.4.2 Klasifikasi Remaja

Secara umum masa remaja dibagi menjadi tiga bagian, yaitu (Ajhuri, 2019).

1. Masa Remaja Awal (12-15 Tahun)

Pada masa ini individu remaja sudah tidak tergantung dengan orang tua mereka sudah mulai meninggalkan peran sebagai anak dan sudah mulai memperlihatkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung dengan orang tua lagi, mereka sudah mulai menerima perubahan bentuk fisik yang telah mengalami perubahan serta sudah mulai dekat dengan teman sebayanya.

2. Masa Remaja pertengahan (15-18 tahun)

Masa ini remaja sudah mulai mengalami kemampuan berfikir yang baru dan sudah mulai mampu mengarahkan diri sendiri, teman sebaya mempunyai peran

yang sangat penting, pada masa ini perilaku remaja sudah mulai berubah dan membuat keputusan berkaitan dengan tujuan yang ingin dicapai dan sudah mulai menerima lawan jenis.

3. Masa Remaja Akhir (19-22 tahun)

Di masa ini remaja sudah mulai mempersiapkan diri memasuki peran orang dewasa dan berusaha memantapkan tujuan untuk menjadi individu yang matang agar diterima oleh kelompok teman sebaya dan orang dewasa (Ajhuri, 2019)

2.4.3 Karakteristik Perkembangan Remaja

Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangannya masa remaja sering dikenal dengan masa mencari jati diri dengan egonya karena masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kehidupan anak-anak ke masa kehidupan orang dewasa, dilihat dari segi fisiknya remaja bukan anak-anak lagi tetapi sudah seperti orang dewasa namun jika mereka diperlakukan seperti orang dewasa mereka belum menunjukkan sikap dewasa.

Berdasarkan hal tersebut perkembangan remaja adalah sebagai berikut (Ajhuri, 2019):

1. Perkembangan fisiologis

Perubahan yang terjadi pada remaja diawali dengan perubahan biologis ditandai dengan mulai pubertas, pada tahap perubahan secara biologi ditandai dengan kematangan sistem reproduksi, pertumbuhan tinggi dan berat badan, bertambahnya massa otot dan tulang yang berhubungan dengan postur tubuh, pada masa ini pertumbuhan tinggi dan berat badan terjadi begitu cepat.

2 Perkembangan Emosional

Kematangan otak seseorang dipengaruhi oleh perkembangan otak dimana proses kematangan ini sangat berpengaruh terhadap perubahan emosional, perubahan emosi yang terjadi pada remaja cenderung labil karena pengaruh hormon sehingga saat melakukan sesuatu remaja lebih cenderung memiliki sikap yang sulit terkontrol karena ego remaja yang tinggi sehingga remaja tidak memikirkan dampak maupun resiko yang bakal terjadi.

3 Perkembangan kognitif

Sikap dan perilaku remaja awal sering mengalami perubahan yang sangat drastis remaja juga memiliki perilaku berfikir yang berkembang sedemikian rupa sehingga remaja memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah sendiri dengan berbagai alternatif, remaja mulai berfikir secara abstrak, idealis dan logis dan pola pikir remaja sering mengarah ke arah stigma idealis tentang diri remaja sendiri, orang lain dan juga lingkungan sosial.

4 Perkembangan Psikososial

Masa remaja awal mengalami pemikiran yang kuat tentang perubahan fisik yang terjadi terhadap potur tubuhnya, pada tahap ini mereka menjadi kurang percaya diri disertai sifat egois dan cenderung berani membantah oran tua, pada remaja pertengahan masa ini merupakan masa paling frustasi dalam perkembangannya, terjadinya konflik dan konformitas pada orang tua dan teman sebayanya. Pada fase ini remaja dianggap sebagai seorang yang egois, pemalas, dan kurang bertanggung jawab, teman sebaya merupakan peran yang penting dalam pembentukan kepribadian karena pada tahap ini remaja memiliki kecenderungan

untuk mengikuti berbagai yang ada pada temannya termasuk perilaku, penampilan sampai dengan bahasa yang digunakan sehari-hari yang menyebabkan remaja jauh dari lingkungan keluarganya, dan mereka cenderung memiliki imajinasi dan harapan yang tinggi dalam hidupnya.

2.4.4 Permasalahan Masa Remaja

Masa Remaja merupakan masa yang sulit bahkan bagi remaja itu sendiri, perilaku memberontak sudah menjadi insting alami bagi remaja, oleh karena itu pada tahap ini peran orang tua harus tetap mengawasi dan mendampingi tidak hanya memarahi dan menasehati saja. Memiliki kepercayaan diri yang tinggi yang akan mengakibatkan meningkat emosinya sehingga sulit menerima nasehat dari orang lain, termasuk orang tua (Masykuroh *et al.*, 2022). Kesulitan ini disertakan oleh perubahan perilaku khusus diantaranya :

1. Periode remaja mulai untuk menyuarakan kebebasan serta haknya terhadap pendapatnya
2. Remaja akan lebih mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar, terutama oleh teman sebayanya
3. Terjadi perubahan fisik yang cepat dan pesat , mulai dari tumbuh kembangnya hingga seksualitasnya

2.4.5 Ancaman / Bahaya Psikologis

Perkembangan Psikologi Masa Remaja (Widyastuti, 2009) menjelaskan tentang perubahan kejiwaan pada masa remaja. Perubahan-perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah:

2.4.5.1 Perubahan emosi

Perubahan emositersebut dapat berupa kondisi:

1. Sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadi pada remaja putri, lebih-lebih sebelum menstruasi.
2. Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya. Itulah sebabnya mudah terjadi perkelahian. Suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu.
3. Ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua, dan lebih senang pergi bersama dengan temannya daripada tinggal di rumah.

2.4.5.2 Perkembangan intelegensia

Pada perkembangan ini menyebabkan remaja:

1. Cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak, suka memberikan kritik.
2. Cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba. Tetapi dari semua itu, proses perubahan kejiwaan tersebut berlangsung lebih lambat dibandingkan perubahan fisiknya.

Sejumlah faktor menurut (Muhammad., 2016) yang dapat mempengaruhi perkembangan emosi remaja adalah sebagai berikut :

1. Perubahan jasmani.

Perubahan jasmani yang ditunjukkan dengan adanya perubahan yang sangat cepat dari anggota tubuh. Pada taraf permulaan pertumbuhan ini hanya terbatas pada bagian-bagian tertentu saja yang mengakibatkan postur tubuh

menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan tubuh ini sering mempunyai akibat yang tak terduga pada perkembangan emosi remaja. Tidak setiap remaja dapat menerima perubahan kondisi tubuh seperti itu, lebih-lebih jika perubahan tersebut menyangkut perubahan kulit yang menjadi kasar dan penuh jerawat. Hormon-hormon tertentu mulai berfungsi sejalan dengan perkembangan alat kelaminnya sehingga dapat menyebabkan rangsangan di dalam tubuh remaja dan seringkali menimbulkan masalah dalam perkembangan emosinya.

2. Perubahan pola interaksi dengan orang tua.

Pola asuh orang tua terhadap anak, termasuk remaja, sangat bervariasi. Ada yang pola asuhnya menurut apa yang dianggap terbaik oleh dirinya sendiri saja sehingga ada yang bersifat otoriter, memanjakan anak, acuh tak acuh, tetapi ada juga yang dengan penuh cinta kasih. Perbedaan pola asuh orang tua seperti ini dapat berpengaruh terhadap perbedaan perkembangan emosi remaja. Cara memberikan hukuman misalnya, kalau dulu anak dipukul karena nakal, pada masa remaja cara semacam itu justru dapat menimbulkan ketegangan yang lebih berat antara remaja dengan orang tuanya.

3. Perubahan pola interaksi dengan teman sebaya.

Remaja seringkali membangun interaksi sesama teman sebayanya secara khas dengan cara berkumpul untuk melakukan aktifitas bersama dengan membentuk semacam geng. Interaksi antaranggota dalam suatu kelompok geng biasanya sangat intens serta memiliki kohesivitas dan solidaritas yang sangat tinggi. Pembentukan kelompok dalam bentuk geng seperti ini sebaiknya

diusahakan terjadi pada masa remaja awal saja karena biasanya bertujuan positif, yaitu untuk memenuhi minat mereka bersama.

4. Perubahan pandangan luar yaitu ada sejumlah pandangan dunia luar yang dapat menyebabkan konflik-konflik emosional dalam diri remaja, yaitu sebagai berikut :
 - a. Sikap dunia luar terhadap remaja sering tidak konsisten. Kadang- kadang mereka dianggap sudah dewasa, tetapi mereka tidak mendapat kebebasan penuh atau peran yang wajar sebagaimana orang dewasa. Seringkali mereka masih dianggap anak kecil sehingga menimbulkan kejengkelan pada diri remaja. Kejengkelan yang mendalam dapat berubah menjadi tingkah laku emosional.
 - b. Dunia luar atau masyarakat masih menerapkan nilai-nilai yang berbeda untuk remaja laki-laki dan perempuan. Kalau remaja laki- laki memiliki banyak teman perempuan, mereka mendapat predikat populer dan mendatangkan kebahagiaan. Sebaliknya, apabila remaja putrimempunyai banyak teman laki-laki sering dianggap tidak baik atau bahkan mendapat predikat yang kurang baik. Penerapan nilai yang berbeda semacam ini jika tidak disertai dengan pemberian pengertian secara bijaksana dapat menyebabkan remaja bertingkah laku emosional.
 - c. Seringkali kekosongan remaja dimanfaatkan oleh pihak luar yang tidak bertanggung jawab, yaitu dengan cara melibatkan remaja tersebut ke dalam kegiatan-kegiatan yang merusak dirinya dan melanggar nilai-nilai moral.
 - d. Perubahan interaksi dengan sekolah. Pada masa anak-anak, sebelum

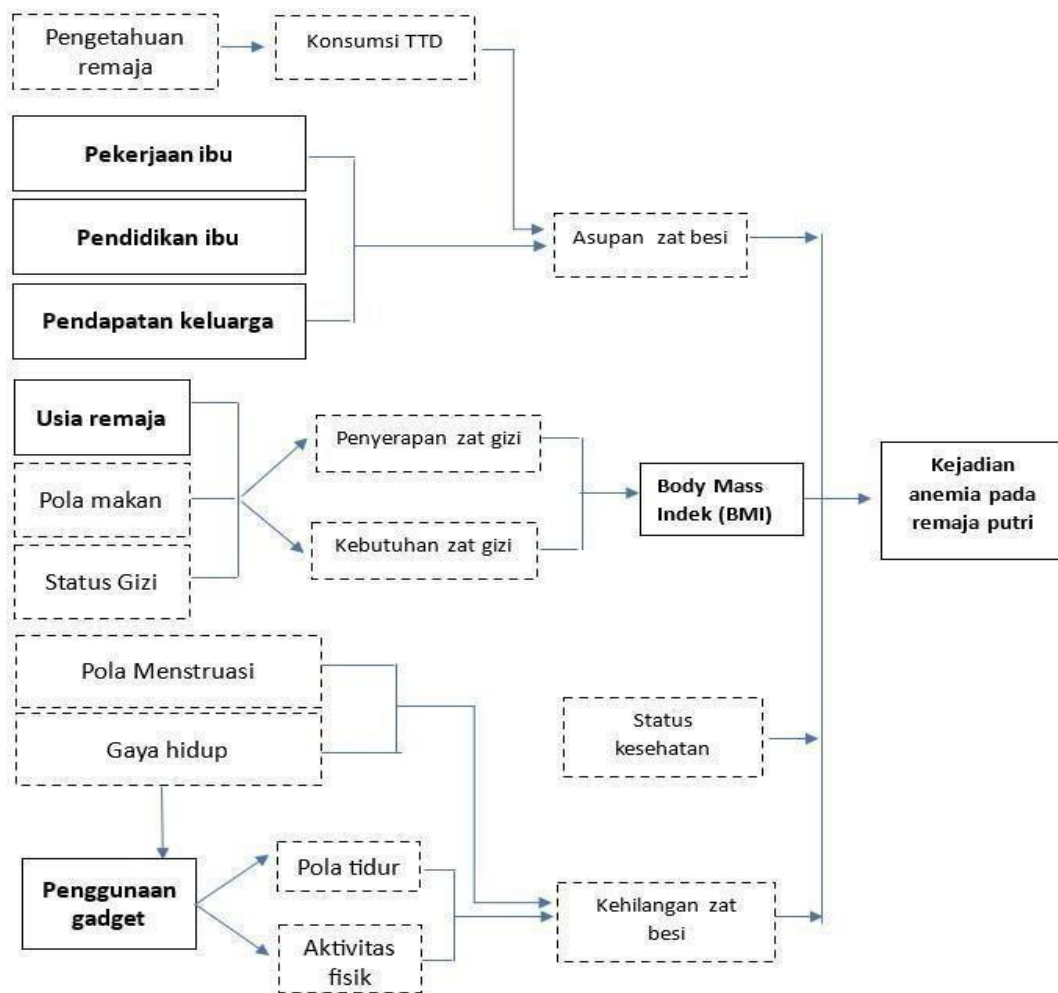
menginjak masa remaja, sekolah merupakan tempat pendidikan yang diidealkan oleh mereka. Para guru merupakan tokoh yang sangat penting dalam kehidupan mereka karena selain tokoh intelektual, guru juga merupakan tokoh otoritas bagi para peserta didiknya. Oleh karena itu, tidak jarang anak-anak lebih percaya, lebih patuh, bahkan lebih takut kepada guru daripada kepada orang tuanya. Posisi guru semacam ini sangat strategis apabila digunakan untuk pengembangan emosi anak melalui penyampaian materi yang positif dan konstruktif.

2.4.6 Kebutuhan Remaja

Perubahan gaya hidup (life style), seperti penggunaan gadget pada remaja dapat mempengaruhi kebiasaan makan yang berdampak pada status gizi (Kumala *et al.*, 2019). Gadget merupakan salah satu bentuk perkembangan teknologi yang digemari, namun remaja dengan penggunaan gadget yang berlebih memicu perilaku sedentari yang dapat mempengaruhi status gizi lebih karena kurangnya aktivitas fisik. Penggunaan gadget tidak dikontrol dengan baik dapat memicu kecanduan bagi penggunanya. Dampak kecanduan gadget berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan anak serta remaja. Berdasarkan penelitian (Mayyoni, 2019) di Kota Denpasar memperoleh hasil adanya korelasi antara penggunaan gadget dengan status gizi pada siswa SMP. Remaja cenderung mengikuti arus globalisasi yang memicu kebiasaan hidup berpengaruh pada budaya luar, seperti pola hidup sedentari karena kemajuan teknologi serta kebiasaan makan yang kurang tepat seperti junk food sehingga memiliki dampak kesehatan yang buruk yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Widyawati, 2022)

2.4.7 Kerangka Teori

Pada dasarnya kerangka teori merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang dipakai untuk mengidentifikasi variabel – variabel yang akan diambil atau diteliti yang berhubungan dengan ilmu pengetahuan yang digunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian, kerangka teori merupakan garis besar atau ringkasan dari konsep dari dan literatur yang digunakan yang akan diamati untuk dilakukan pengukuran melalui penelitian tersebut (Syapitri *et al.*, 2021) , kerangka teori dalam peneitian ini yaitu :



Gambar 2.1 Kerangka Teori hubungan kecanduan gadget dan *body mass index (BMI)* dengan kejadian anemia pada remaja putri

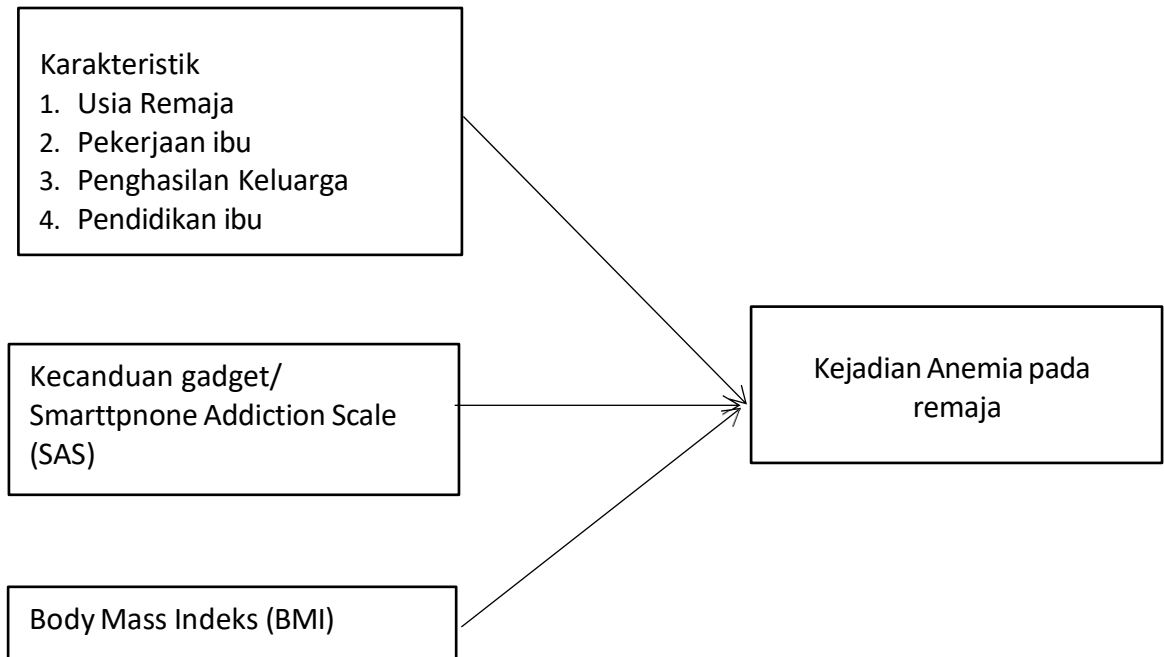
Sumber : Modifikasi dari (WHO dan Kemenkes 2014), (Melyani, dan Alexander 2019), dan Oktavianis 2023

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel dependen



3.2 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada hubungan yang signifikan antara kecanduan gadget dengan kejadian anemia pada remaja putri

Ho : Tidak ada hubungan yang signifikan antara kecanduan gadget dengan kejadian anemia pada remaja putri

Ha : Ada hubungan yang signifikan antara *Body Mass Index (BMI)* dengan kejadian anemia pada remaja putri

Ho : Tidak ada hubungan yang signifikan antara *Body Mass Index (BMI)* dengan kejadian anemia pada remaja putri

3.3 Variabel Penelitian

Yang menjadi Variabel independen pada penelitian ini adalah kecanduan gadget dan *Body Mass Index (BMI)*, dan variabel dependennya adalah kejadian anemia. Untuk kecanduan gadget dapat diukur dengan menggunakan kuesioner skala kecanduan gadget atau Smartphone Addiction Scale (SAS) yang berisi 33 pertanyaan di adopsi dari jurnal dengan judul “The Smartphone Addiction Scale Development and validation of a short version for Adolescents” adaptasi dari alat ukur (Kwon et al,2013).

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi oleh (Monika Trisia Meirianto, 2018) yang membahas tentang kecanduan gadget yang berisi 33 pertanyaan dengan bentuk skala likert dimana pilihan jawaban sebagai berikut : a. Sangat Tidak Setuju (STS), b. Tidak Setuju (TS), c. Kurang Setuju (KS), d.Setuju (T), dan e. Sangat Setuju (SS) setiap jawaban dihitung dengan nilai a=1, b=2, c=3, d=4, dan e=5 dimana semakin tinggi skornya maka semakin tinggi tingkat kecanduan gadget dan sebaliknya semakin rendah skornya maka semakin rendah tingkat kecanduan gadget.

Tabel 3. 1 Indikator kuesioner Smartphone Addiction Scale (SAS)

No	Indikator	Distribusi Item	Jlh
1.	Daily life disturbance	1,2,3,4,5	5
2.	Positive anticipation	6,7,8,9,10,11,12,13,	8
3.	Withdrawal	14,15,16,17,18,19	6
4.	Cyberspace oriented relationship	20,21,22,23,24,25,26	7
5.	Overuse	27,28,29,30	4
6.	Tolerance	31,32,33	3
Jumlah			33

Kemudian untuk mengetahui *BMI (Body Mass Indeks)* dapat diukur dengan menggunakan rumus $BMI = \text{Berat Badan dalam Kilogram} / \text{Tinggi Badan dalam meter kuadrat}$ ($BMI = BB/TB^2$) yang dilakukan melalui pengukuran antropometri dimana berat badan diukur dengan menggunakan alat timbangan digital serta pengukuran tinggi badan remaja diukur dengan menggunakan microtoise.

Pengukuran antropometri ini dilakukan oleh tim PKPR dari Puskesmas Teunom yang terdiri dari penanggung jawab PKPR sebagai peneliti, penanggung jawab UKS, petugas gizi, dan juga dibantu oleh kader kesehatan remaja di sekolah yang sudah dilatih oleh tim PKPR Puskesmas Teunom.

Yang menjadi variable dependen pada penelitian ini adalah Kejadian anemia pada remaja putri yang dapat diukur dengan pemeriksaan kadar hb dalam darah dengan menggunakan alat Hb digital. Alat pemeriksaan Hb pada penelitian ini menggunakan alat digital Hemoque yang dilakukan oleh petugas laboratorium dari Puskesmas Teunom yang merupakan tim PKPR juga.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang dirumuskan oleh peneliti tentang istilah-istilah yang ada pada masalah peneliti dengan maksud untuk menyamakan persepsi antara peneliti dengan orang-orang yang terkait dengan penelitian. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 2 DEFENISI OPERASIONAL

N O	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
	Kejadian Anemia pada remaja	Kadar Hb Remaja putri dengan kondisi dibawah normal (WHO, 2000)	Pemeriksaan Laboratorium Dengan menggunakan alat pemeriksaan kadar Hb.	Hb Meter (Hemoque)	1. Anemia (<12 mg/dl) 2. Tidak anemia (≥ 12 mg/dl)	Ordinal
Variabel Independen						
Karakteristik						
1	Usia Remaja	Lamanya waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai umur tahun yang terakhir	Wawancara	Kuesioner	1. 13-14 tahun 2. 15-16 tahun	Ordinal
2	Pendidikan Ibu	Jenjang Pendidikan terakhir yang pernah ditempuh secara formal oleh ibu responden (UU no 20 thn, 2003)	Wawancara	Kuesioner	1. SD – SMP 2. SMA - PT	Ordinal
3	Pekerjaan Ibu	Pekerjaan yang dilakukan ibu untuk mendapatkan penghasilan uang untuk memenuhi kebutuhan keluarga (Nurhayati, 2005)	Wawancara	Kuesioner	1. Pekerjaan tidak tetap (Tani, buruh, Tidak bekerja) 2. Pekerjaan Tetap (PNS, TNI/POLRI Karyawan swasta)	Ordinal

4	Penghasilan Orang Tua	Jumlah pendapatan tetap maupun pendapatan sampingan rata-rata dari orang tua setiap bulan yang dinyatakan dalam rupiah (Keputusan Gubernur Aceh Nomor. 560/1539/2022)	Wawancara	Kuesioner	1. < UMP 2. ≥UMP	Ordinal
5.	Kecanduan Gadget	Prilaku Penggunaan gadget disertai keinginan yang berlebihan sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari – hari termasuk Kesehatan	Kuesioner dengan menggunakan skala likert yaitu dengan menggunakan form Smartphone Addiction Scale (SAS)	Kuesioner SAS berbentuk skala likert dengan jumlah 33 pertanyaan yang terdiri dari: Sangat Tdk	1. Ringan = 33 - 76 2. Sedang = 77 - 120 3. Berat = 121 - 165	Ordinal
		responden yang diukur	(Kwon et al, 2013 yang telah di modifikasi oleh (Monika Trisia Meirianto, 2018)	Setuju = 1, Tidak setuju =2, Kurang setuju=3, Setuju =4, sangat setuju =5.		
6	Body Mass Index (BMI)	Keadaan status gizi remaja putri yang diperoleh dari perhitungan berat Badan (dalam Kilogram) dibagi tinggi badan kuadrat dalam meter (WHO)	Pengukuran BB dan TB	Pemeriksaan Antropometri a. Berat badan dinilai menggunakan timbangan b. Tinggi badan dinilai menggunakan <i>Microtoice</i>	1. Normal (18,5 – 22,9) 2. Underweight (< 18,5) 3. Overweight (> 23)	Ordinal

BAB IV METODELOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik, Penelitian kuantitatif adalah suatu penelitian yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan terstruktur dengan menggunakan analisisnya pada data numerik atau angka mulai dari pengumpulan data, menafsirkan data serta menampilkan hasil dari data tersebut (Siyoto & Sodik, 2015). Metode penelitian analitik merupakan salah satu jenis penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain, penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu suatu cara yang digunakan untuk mengumpulkan data secara bersamaan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sugiyono, 2020)

4.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah selesai dilaksanakan di enam sekolah tingkat SMP di Kecamatan Teunom Kabupaten aceh Jaya pada bulan Mei – juni 2024.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan semua objek yang menjadi sasaran penelitian, jumlah populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang ada di 6 sekolah tingkat SMP sederajat dari kelas I, II dan III yang berjumlah 358 orang dengan rincian jumlah remaja putri di masing – masing sekolah sebagaimana berikut :

Tabel 4. 1 Jumlah Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten aceh Jaya

NO	NAMA SEKOLAH	JUMLAH REMAJA PUTRI
1	SMPN 1 TEUNOM	99
2	SMPN 2 TEUNOM	37
3	SMPN 3 TEUNOM	5
4	SMPN 4 TEUNOM	7
5	SMPS DARUN NIZHAM	49
6	MTsN ACEH JAYA	161
JUMLAH		358

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan bagian daripada objek yang akan diteliti yang merupakan perwakilan dari populasi (Sugiyono, 2013). Adapun Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan total sampling yaitu peneliti menggunakan semua sampel sebagai objek penelitian sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang akan diteliti serta memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri di sekolah tingkat SMP di Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya sedangkan kriteria ekslusi adalah remaja putri yang sedang menstruasi dan remaja putri yang tidak hadir pada saat penelitian. Maka Jumlah Sampel dalam penelitian ini adalah 340 orang dari total populasi 358 orang.

4.4 Prosedur Penelitian dan Metode Pengumpulan Data

4.4.1 Pengambilan data

Cara pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan data skunder , data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui hasil pemeriksaan secara langsung dan dengan membagikan kuesioner dalam bentuk google form kepada responden,

pengukuran untuk kecanduan gadget dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Smartphone Addictin Scale (SAS)* yang berisi 33 pertanyaan dengan skala likert yang merupakan kuesioner dari (Kwon et al.,2013) dari jurnal dengan judul "*The Smartphone Addiction Scale Development and validation of a short version for Adolescents*" yang sudah dimodifikasi oleh (Monika Trisia Meirianto, 2018).

Untuk mengukur IMT/BMI dengan menggunakan pengukuran antropometri yang dilakukan oleh TIM UKS dan PKPR dari Puskesmas Teunom yang terdiri dari Penanggung jawab PKPR sebagai peneliti yang bertanggung jawab dalam penyebaran google form untuk pengumpulan data, Penanggung jawab UKS dan Petugas gizi bertanggung jawab untuk mengukur Tinggi badan dan berat badan responden, dalam hal ini juga dibantu oleh kader remaja dari sekolah yang telah dilatih oleh tim PKPR dan UKS dari Puskesmas Teunom , kemudian untuk mengukur anemia dilakukan oleh petugas laboratorium dari Puskesmas Teunom dengan menggunakan alat tes hb digital Hemocue dan untuk pencatatan hasil pengukuran dicatat oleh Penanggung jawab PKPR sebagai peneliti dan juga dibantu oleh kader remaja , sedangkan data skunder adalah data yang diperoleh peneliti melalui pihak sekolah ataupun dokumen dari sekolah berupa jumlah siswa dan gambaran lokasi penelitian.

4.4.2 Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen dan dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2019). sedangkan uji reabilitas adalah jika sebuah instrumen dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data. Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas oleh peneliti

sebelumnya sehingga peneliti tidak perlu lagi melakukan uji validitas dan reabilitas, Untuk kuesioner penelitian Smartphone Addiction Scale (SAS) yang sudah dialih bahasa ke bahasa indonesia oleh Monika Trisia Meirianto (2018) dengan hasil uji validitas dan reabilitas dari 33 pertanyaan untuk kuesioner kecanduan smartphone dalam penelitian ini adalah nilai validitas = 0,69 dan nilai reabilitas = 0,931.

4.5 Rancangan Analisis Data

Pengumpulan data telah dilakukan dengan cara membagikan google form kepada remaja putri yang ada membawa smartphone dan sebagian remaja dibantu pengisian langsung oleh tim UKS dan PKPR dari Puskesmas Teunom melalui smartphone petugas. Data yang sudah terkumpul berupa kuesioner karakteristik remaja dan Smartphone Addiction Scale (SAS) kemudian diolah melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

1. Editing

Yaitu data yang sudah diisi oleh responden akan diperiksa kembali oleh peneliti dengan memberikan skor pada setiap jawaban kemudian dimasukkan ke dalam master tabel

2. Coding

Yaitu data yang sudah diberi skor oleh peneliti pada setiap jawaban yang dilakukan oleh responden kemudian menentukan hasil ukurannya dari tiap – tiap variabel berdasarkan nilai rata – rata (mean) dan memberikan kode agar memudahkan peneliti dalam data sesuai dengan variabel yang akan diteliti

3. Transferring

Yaitu data yang sudah diberi kode pada tiap – tiap jawaban disusun secara

berurutan untuk dimasukkan kedalam master tabel sesuai dengan variabel yang diteliti yaitu tabel Univariat, Bivariat dan Multivariat

4. Processing atau pengentrian data

Yaitu seluruh data yang sudah diberikan kode dalam bentuk angka kemudian dimasukkan dalam aplikasi STATA untuk menguji variabel yang diteliti

5. Tabulating

Yaitu Pengelompokkan data yang sesuai dengan kategori yang telah dibuat tiap-tiap variabel yang diukur selanjutnya akan dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi dan tabel silang.

4.5.1 Rancangan analisis Univariat

Pada analisa univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, Pada penelitian ini Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden yang meliputi data usia remaja, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, dan Penghasilan Orang Tua, kemudian kecanduan gadget, status BMI serta kejadian anemia pada remajaputri. Susunan data angka menurut besarnya disebut distribusi frekuensi kuantitatif, sedangkan yang disusun menurut kategorinya disebut distribusi frekuensi kualitatif (Sugiyono, 2013).

4.5.2 Rancangan Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat yang disertai uji kemaknaan statistik dengan uji *chisquare* dengan tingkat kepercayaan 95%. Analisa data pada analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan STATA. Uji chi square dalam

penelitian ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variable independent dengan variable dependent yaitu hubungan usia remaja dengan kejadian anemia, hubungan pendidikan ibu dengan kejadian anemia, hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian anemia, hubungan penghasilan orang tua dengan kejadian anemia, hubungan penghasilan keluarga dengan kejadian anemia dan hubungan kecanduan gadget dengan kejadian anemia serta hubungan Body Mass Index (BMI) dengan kejadian anemia pada remaja putri, . Keputusan uji *chi square*, H_0 ditolak apabila $p < \alpha$ (0.05), artinya ada hubungan bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen. H_0 diterima apabila $p \geq \alpha$ (0.05), artinya tidak ada hubungan bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen. Uji *chi square* menggunakan data kategori (ordinal) (Sugiyono, 2013).

4.5.3 Rancangan Analisis Multivariat

Analisis multivariat adalah Analisa data yang dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan lebih dari satu variable independent dengan satu variable dependent dan untuk melihat variabel independen mana yang lebih dominan yang mempengaruhi variabel independen, pada penelitian ini analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini penulis akan menguraikan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 04 Mei – 03 Juni 2024 di enam sekolah Tingkat SMP sederajat di Kecamatan Teunom Kabupaten AcehJaya dengan judul “Hubungan Kecanduan Gadget dan Body Mass Index (BMI) dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya, Penyajian hasil penelitian ini meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data demografi responden, dan variabel yang diukur. Data responden meliputi usia remaja, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan penghasilan orang tua . Sedangkan data khusus yaitu kecanduan gadget, Body Mass Index (BMI) dan kejadian anemia pada remaja putri di sekolah tingkat SMP di Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya dengan menggunakan uji statistic Chi-Square dengan tingkat kemaknaan 0,95%.

5.1 Gambaran Umum Wilayah Penelitian

Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya memiliki enam sekolah tingkat menengah (SMP) sederajat yang tersebar di kecamatan teunom dari pusat kecamatan sampai dengan pelosok kecamatan teunom / desa sangat terpencil, gambaran umum dari sekolah tingkat SMP yang ada di kecamatan Teunom adalah sebagai berikut :

1. SMPN 1 Teunom : Smpn 1 teunom terletak di Jln. Pendidikan No.2 Desa Tanoh Manyang Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya dengan luas tanah 1.627.308 m² yang memiliki 9 kelas sebagai ruang belajar siswa dan siswi yang terdiri dari 3 ruang untuk kelas 1, 3 ruang untuk kelas 2 dan 3 ruang untuk kelas 3, SMPN 1 juga memiliki 1 ruang UKS, 1 ruang Kepala Sekolah, 1 ruang

administrasi, 1 ruang guru, 1 aula, 1 Perpustakaan, 1 ruang komputer, 1 kantin, WC guru dan siswa yang terpisah dan bersih mereka juga sudah memiliki Taman Baca, tempat parkir guru dan siswa yang terpisah, dengan Akses Internet dan PLN yang memadai.

SMPN 1 Kecamatan Teunom sudah berdiri sejak tahun 1979 dimana Gedung awalnya berada di Dusun Bahagia Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya karena terkena tsunami kemudian SMPN 1 Teunom pindah Lokasi ke tempat bangunan yang baru yaitu di desa Tanoh Manyang Kecamatan Teunom dengan letak yang sangat strategis dimana letak SMPN 1 Teunom berdampingan dengan SMAN 1 teunom yang berada tepat di depannya dan SMKN 1 yang berada tepat di belakang SMP tersebut.

SMPN 1 teunom merupakan salah satu sekolah SMP favorit di kecamatan teunom, terbukti sekolah tersebut banyak diminati oleh siswa/i dari seluruh desa di kecamatan teunom. SMPN 1 teunom juga merupakan sekolah yang memiliki integritas tinggi dan kedisiplinan yang sangat dijaga oleh pimpinan dan guru di sekolahnya dan sekolah tersebut juga sudah memiliki sertifikat Akreditasi A, memiliki 31 tenaga pendidik, dengan jumlah siswa/i keseluruhan berjumlah 190 yang terdiri dari 91 siswa dan 99 siswi, SMPN 1 Teunom sudah memiliki kader kesehatan sebaya yang sudah dilatih menjadi kader remaja oleh tim UKS dan PKPR dari Puskesmas teunom, Siswa tersebut diajarkan bagaimana cara pemeriksaan kesehatan dasar dan dibekali ilmu pengetahuan tentang kesehatan remaja agar mereka dapat menolong dirinya, keluarga, teman dan orang disekitarnya. Tim UKS dan PKPR puskesmas teunom

juga sudah melakukan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri secara rutin, namun dari hasil data penjangkaran kesehatan sekolah pada tahun 2023 yang dilakukan oleh Tim UKS dan PKPR dari Puskesmas Teunom didapat 50 % remaja putri yang mengalami anemia yaitu 5 orang anemia ringan dan 2 orang anemia sedang hasil tersebut diperoleh dari 14 remaja putri yang diperiksa, dan pada saat penelitian di tahun 2024 diperoleh data hasil rekapitulasi dari google form dari 95 responden hanya 15 orang (15,79%) yang menjawab minum TTD secara rutin dan 80 responden (84,21%) menjawab tidak rutin minum TTD.

2. SMPN 2 Teunom : Terletak di jalan Teuku Umar No.89, Desa Paya Baro Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya yang berada di desa dengan kategori Desa terpencil dengan luas bangunan 2.166.108 m² yang berbatasan dengan Desa Gapong Baro, Desa Cot Trap, Desa Teupin Ara dan laut. Adapun siswa/i dari sekolah tersebut merupakan remaja yang berasal dari desa yang berdekatan dengan sekolah tersebut yaitu desa Teupin Ara, Desa Cot Trap, Desa Lueng Gayo dan Paya Baro dan ada beberapa orang yang berasal dari PT ASN.

SMPN 2 teunom mempunyai sertifikat akreditasi B. SMPN 2 teunom memiliki 17 orang guru sebagai tenaga pendidik dengan jumlah siswa/i sebanyak 72 orang yang terdiri dari 35 siswa dan 37 orang siswi dan sudah memiliki akses internet / WIFI dan akses PLN yang sudah memadai. Berdasarkan hasil penjangkaran yang dilakukan oleh tim UKS dan PKPR dari Puskesmas teunom pada tahun 2023 terdapat 3 orang siswa yang mengalami anemia ringan dan 2 orang anemia sedang dari 11 remaja putri yang diperiksa, dan pada

saat penelitian di tahun 2024 di SMPN 2 Teunom diperoleh data dari 37 responden hanya 8 orang (21,62%) yang menjawab minum TTD secara rutin dan 29 responden (78,38%) mengatakan tidak rutin minum TTD.

3. SMPN 3 Teunom : Terletak di jalan Pasi Timon Desa Pasi Timon Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya dengan katagori desa sangat terpencil. Sekolah tersebut dengan luas tanah 11.454 m² dan sudah mulai beroperasi tahun 2011, SMPN 3 Teunom memiliki 3 ruang belajar diantaranya kelas 1,2 dan 3 masing-masing 1 kelas, 1 ruang guru dan 1 ruang kepala sekolah dengan status akreditasi B, Letak sekolah SMPN 2 Teunom berbatasan dengan desa pasi geulima dan bersebelahan dengan kecamatan pasie raya yang dibatasi dengan sungai besar. SMPN 2 Teunom hanya diakses oleh siswa/i yang berasal dari 2 desa yang dekat dengan sekolah tersebut yaitu desa pasi timon dan desa pasi geulima.

SMPN 3 Teunom memiliki 19 orang guru dengan jumlah siswa/i sebanyak 19 orang yang terdiri dari 13 siswa dan 5 siswi. Sekolah ini memiliki jumlah siswa/i yang sangat sedikit dikarenakan letak sekolah di desa yang sangat terpencil dan sulit untuk mendapatkan jaringan internet , dari hasil penjangkaran pada tahun 2023 diperoleh hasil 3 orang mengalami anemia ringan dari 5 orang remaja putri yang diperiksa. Rata – rata pendidikan ibu dan pekerjaan ibu remaja putri yang ada di sekolah SMPN 3 Teunom merupakan ibu yang tidak memiliki pekerjaan tetap dengan pendidikan rendah. Pada saat penelitian di tahun 2024 di SMPN 3 Teunom berdasarkan hasil rekapan dari google form diperoleh data dari 5 responden tersebut tidak ada satupun yang menjawab minum TTD secara rutin dikarenakan tidak diizinkan oleh orang tua.

4. SMPN 4 Teunom : Terletak di jalan Teunom – seumira KM.32 Desa Kubu Kecamatan Teunom yang juga merupakan kategori desa sangat terpencil dari kecamatan teunom dengan Luas tanah 9.396 m² dan sudah beroperasi sejak tahun 2014 ,dan sekolah tersebut masih berapa pada tingkat akreditasi C pada tahun 2021. Kondisi geografis SMPN 4 Teunom yang berbatasan dengan kabupaten Pidie, dan akses jalan yang berada di perbukitan yang tinggi dan jalan yang sempit, Sekolah tersebut juga merupakan sekolah yang hanya diakses oleh siswa dan siswi dari desa setempat saja, karna akses yang sulit dijangkau dan jauh dari pusat kecamatan membuat sekolah tersebut hanya diminati oleh warga setempat saja. Di desa tersebut juga tidak memiliki akses internet dan juga susah mendapatkan jaringan.

SMPN 4 Teunom memiliki 14 orang Guru dengan jumlah siswa sebanyak 11 orang dan siswi sebanyak 7 orang, pada saat penjangkauan yang dilakukan oleh tim UKS dan PKPR dari Puskesmas teunom pada tahun 2023, dari 5 remaja putri yang diperiksa tidak ada stupun remaja putri yang menderita Anemia. Guru dari sekolah tersebut juga guru dari pusat kecamatan yang datang setiap harinya ke sekolah tersebut, namun pada saat penelitian di tahun 2024 di SMPN 4 Teunom berdasarkan hasil rekapitan dari google form diperoleh data dari 5 responden yang diteliti juga tidak ada satupun yang menjawab minum TTD secara rutin.

5. SMPS Darun Nizham : Terletak di jalan pesantren Desa Tanoh Anou Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya, dengan lokasi di desa terpencil. SMP tersebut memiliki jumlah siswa keseluruhan sebanyak 93 orang yang terdiri dari 44 orang siswa dan 49 orang siswi dengan jumlah guru pendidik sebanyak 23 orang Guru.

Pada saat penjangkauan oleh tim UKS dan PKPR dari Puskesmas teunom pada tahun 2023 diperoleh data bahwa jumlah remaja putri yang mengalami anemia ringan sebanyak 6 orang , anemia sedang sebanyak 3 orang dari 19 jumlah remaja putri yang diperiksa HB . Sebagian siswa di SMPS Darun Nizham adalah santri yang mondok di dayah / pesantren Darun Nizham dan mereka yang mondok menggunakan gadget hanya pada saat kunjungan orang tuanya ke pesantren dan pada saat pulang ke rumah . Luas bangunan SMPS Darunnizam adalah 7.108 m². Memiliki 10 Ruangan yang terdiri dari 3 Ruang kelas putri dan 3 ruang kelas putra yang terpisah, 1 labolatorium, 1 perpustakaan, 1 ruang sanitarian dan 1 ruang guru. SMPS Darun Nizham mulai beroperasi pada tahun 2020 dan terakreditasi C. Dan hasil penelitian melalui google form pada tahun 2024 peneliti memperoleh data tentang Konsumsi TTD yaitu dari 49 jumlah responden yang mengisi kuesioner 24 orang (48,98%) menjawab rutin minum TTD dan 25 responden (51,02%) menjawab tidak rutin minum TTD.

6. MTSN 1 Aceh Jaya: terletak Jln. Banda Aceh - Meulaboh Km. 191 Gampong Pantan kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya didirikan pada tahun 2011 dan mulai beroperasi juga pada tahun 2011 tersebut, Sekolah ini terletak bersebelahan dengan ibu kota kecamatan teunom, sekolah ini juga merupakan sekolah favorit di kecamatan teunom setelah SMPN 1 Teunom, terbukti banyak siswa lulusan SD di seluruh kecamatan teunom yang mendaftarkan diri menjadi siswa di sekolah ini, tidak hanya dari kecamatan teunom, sekolah ini juga diminati oleh siswa dari kecamatan tetangga seperti kecamatan Pasi Raya. Sekolah ini memiliki sertifikat akreditasi B pada tahun 2022. Sekolah ini memiliki

12 ruang belajar, diantaranya 4 ruang untuk kelas 1, 4 ruang untuk kelas 2, dan 4 ruang untuk kelas 3, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang guru, 1 mushalla, 1 laboratorium, lapnagn tempat olah raga, kantin, wc. Sekolah ini juga sudah dilengkapi dengan koneksi internet yang memadai dan PLN yang cukup. Di MTsN 1 Aceh Jaya memiliki tenaga guru sebanyak 35 orang terdapat dengan jumlah siswa keseluruhan sebanyak 258 orang yang terdiri dari 97 orang siswa dan 161 orang siswi atau remaja putri. Pada saat penjangkaran yang dilakukan oleh tim UKS dan PKPR dari Puskesmas teunom pada tahun 2023 juga didapat hasil dari 10 orang remaja putri yang diperiksa HB terdapat 2 orang yang mengalami anemia ringan dan 7 orang mengalami anemia sedang. Hasil wawancara yang dilakukan melalui google form pada saat penelitian tahun 2024 diperoleh data dari 149 responden yang diteliti, 35 responden (23,49%) menjawab minum TTD secara rutin dan teratur 114 responden (76,51%) menjawab tidak mengonsumsi TTD secara rutin.

Dari enam sekolah tingkat SMP diatas yang telah dilakukan penelitian juga diperoleh hasil bahwa remaja putri menggunakan gadget paling sedikit 1 jam dan paling lama ada yang 12 jam sehari, rata – rata remaja putri menggunakan gadget/smartphone adalah selama 4 jam, dengan jenis aplikasi yang digunakan yaitu 48,82 % menjawab hanya menggunakan untuk melihat media sosial saja, 21,76 % menjawab menggunakan gadget untuk chatting dan media sosial dan 29,41% menjawab menggunakan gadget untuk chatting, media sosial, game dan juga browsing.

5.2 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di 6 sekolah tingkat SMP sederajat yang ada di

Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya dengan total sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah sebanyak 340 orang dari total sampel 358 orang, dan yang memenuhi kriteria eksklusi adalah sebanyak 18 orang. Responden dalam penelitian ini adalah merupakan remaja putri dari kelas 1, 2 dan 3 tingkat SMP sederajat yang berusia 13 – 16 tahun. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan peneliti terhadap 340 responden yang ada di 6 sekolah tingkat SMP sederajat di Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya, maka diperoleh hasil distribusi karakteristik responden berdasarkan Usia Remaja, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu dan Penghasilan Orang Tua serta distribusi kecanduan gadget dan Body Mass Index adalah dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja di Sekolah SMP di Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya

Usia Remaja	Frekuensi (F)	Persen (%)
13	94	27,65
14	118	34,71
15	117	34,41
16	11	3,24
Total	340	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 340 jumlah remaja putri adalah yang berusia 13 tahun sebanyak 94 orang (27,65 %), remaja putri yang berusia 14 tahun sebanyak 118 orang (34,71%), remaja yang berusia 15 tahun sebanyak 117 orang (34,41 %) dan remaja yang berusia 16 tahun sebanyak 11 orang (3,24%). Jadi apabila dikelompokkan responden terbanyak adalah yang memiliki usia 13 – 14 tahun yaitu sebanyak 212 responden (62,35%) dan jumlah remaja putri yang berusia 15 – 16 tahun sebanyak 128 responden (37,65%).

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	Frekuensi (F)	Persen (%)
DIII/S1	40	11,76
SMA	158	46,47
SD/SMP	142	41,76
Total	340	100,0

Sumber : Data Primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 340 jumlah responden, jumlah remaja putri dengan pendidikan ibu DIII/S1 sebanyak 40 orang (11,76%), remaja putri dengan pendidikan ibu SD/SMP sebanyak 142 orang (41,76%), dan remaja putri dengan pendidikan ibu tingkat SMA sebanyak 158 orang (46,47%). Apabila dikelompokkan kedalam tingkat pendidikan tinggi dan rendah maka responden yang terbanyak adalah remaja putri dengan tingkat pendidikan ibu tinggi (SMA- PT) yaitu sebanyak 198 orang (58,24%) dan yang terendah adalah remaja putri dengan pendidikan ibu SD – SMP yaitu 142 Orang (41,76%).

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Frekuensi (F)	Persen (%)
PNS/TNI/POLRI	26	7,65
Karyawan Swasta	46	13,53
Tani/Buruh	85	25
Tidak Bekerja	183	53,82
Total	340	100,0

Sumber : Data Primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 340 jumlah responden adalah remaja putri dengan pekerjaan ibu sebagai karyawan swasta sebanyak 46 orang (13,53%), responden dengan pekerjaan ibu sebagai PNS sebanyak 26 orang (7,65%), responden dengan pekerjaan ibu sebagai Tani/Buruh sebanyak 85 orang (25%), dan responden dengan ibu tidak bekerja sebanyak 183 orang (53,82%), Maka

apabila dikelompokkan ke dalam katagori pekerjaan tetap dan pekerjaan tidak tetap maka jumlah responden terbanyak adalah remaja putri dengan pekerjaan ibu tidak tetap (Tani/Buruh dan tidak bekerja) sebanyak 270 orang (79,41%) dan yang terendah adalah remaja putri yang memiliki ibu dengan pekerjaan tetap (Karyawan swasta dan PNS) yaitu sebanyak 70 orang (20,59%)

Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua

Penghasilan Orang tua	Frekuensi (F)	Persen (%)
< UMP	231	67,94
≥ UMP	109	32,06
Total	340	100,0

Sumber : Data Primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 340 jumlah responden, jumlah remaja putri terbanyak adalah remaja putri dengan penghasilan orang tua <UMP yaitusebanyak 231 (67,94%) dibandingkan remaja putri dengan penghasilan orang tua ≥ UMP yaitu sebanyak 109 (32,06%).

Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Remaja Putri berdasarkan tingkat Kecanduan gadget

Kecanduan Gadget (SAS)	Frekuensi (F)	Persen (%)
Ringan	33	9,71
Sedang	252	74,12
Berat	55	16,18
Total	340	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas dari 340 jumlah responden, kecanduan gadget terbanyak berada pada katagori sedang yaitu sebanyak 252 (74,12%) , yang paling sedikit adalah katagori ringan yaitu sebanyak 33 orang (9,71%) kemudian yang katagori berat sebanyak 55 orang (16,18%)

Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Remaja Putri berdasarkan Body Mass Index (BMI)

BMI/IMT	Frekuensi (F)	Persen (%)
Normal	197	57,94
Underweight	89	26,18
Overweight	54	15,88
Total	340	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas dari 340 jumlah responden, jumlah remaja putri terbanyak berada pada katagori BMI normal yaitu sebanyak 197 orang (57,94%), dan jumlah remaja putri terendah adalah berada pada katagori Overweight yaitu sebanyak 54 orang (15,88%) sedangkan katagori underweight adalah sebanyak 89 orang (26,18%).

Tabel 5. 7 Distribusi Frekuensi Remaja Putri berdasarkan kejadian anemia

Kejadian Anemia	Frekuensi (F)	Persen (%)
Tidak Anemia	255	75
Anemia	85	25
Total	340	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas dari 340 jumlah responden, remaja putri terbanyak berada pada katagori tidak anemia yaitu sebanyak 255 orang (75%), dibandingkan dengan jumlah remaja putri yang anemia yaitu sebanyak 85 orang (25%).

5.3 Hasil Analisis Data

Setelah melakukan uji statistik, distribusi responden berdasarkan sekolah sebagai lokasi penelitian maka dapat dilihat sebagaimana tertera dalam tabel dibawah ini :

Tabel 5. 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sekolah

Nama Sekolah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SMPN 1 Teunom	95	27.94
SMPN 2 Teunom	37	10.88
SMPN 3 Teunom	5	1.47
SMPN 4 Teunom	5	1.47
SMPS Darun Nizham	49	14.41
MTsN 1 Aceh jaya	149	43.82
Total	340	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas dari 340 jumlah responden, remaja putri terbanyak yang menjadi sampel untuk penelitian ini adalah remaja putri dari MTsN 1 Aceh Jaya dengan jumlah responden sebanyak 149 orang (43,82%), kemudian Remaja putri yang berasal dari sekolah SMPN 1 Teunom dengan jumlah responden sebanyak 95 orang (27,94%), kedua sekolah ini terletak di daerah desa biasa yang dekat dengan pusat kecamatan dan merupakan sekolah favorit remaja di kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya. Yang paling sedikit adalah remaja putri yang berasal dari SMPN 3 Teunom dan SMPN 4 Teunom dengan jumlah responden masing- masing sekolah yang menjadi sampel sebanyak 5 orang (1,47%) dimana kedua sekolah ini terletak di daerah yang sangat terpencil, jauh dari pusat kecamatan dan sulit untuk mendapatkan akses internet, kemudian SMPN 2 Teunom dengan jumlah sampel sebanyak 37 orang (10,88%) dan SMPS Darun Nizham dengan jumlah sampel sebanyak 49 orang (14,41%) merupakan sekolah yang berlokasi di daerah terpencil.

5.3.1 Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan dari tanggal 4 Mei sampai dengan 03 Juni 2023 pada 340 Remaja Putri, maka didapatkan hasil analisa data pada analisis univariat adalah sebagai berikut :

Tabel 5. 9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya

No	Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)	Mean (SD)	Min-Max
1	Kejadian Anemia (mg/dl) Tidak Anemia Anemia	255 85	75 25	12.73 (1.19)	9.2-16.7
2	Usia Remaja (tahun) 13-14 Tahun 15-16 Tahun	212 128	62.35 37.65	14.12 (0.80)	13-16
3	Pendidikan Ibu SD - SMP SMA – PT	198 142	58.24 41.76		
4	Pekerjaan Pekerjaan Tetap Pekerjaan Tidak Tetap	72 268	21.18 78.82		
5	Penghasilan Keluarga ≥ UMP < UMP	109 231	32.06 67.94		
6	Kecanduan Gadget / Smartphone Addiction Scale (SAS) (Score) Ringan Sedang Berat	33 252 55	9.71 74.12 16.18	101 (19.52)	33-142
7	Body Mass indek (BMI) (kg/m²) Normal Underweight Overweigh	197 89 54	57.94 26.18 15.88	20.36 (2.87)	14.2-35.7

Sumber : Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan Tabel 5.9 menunjukkan bahwa variabel karakteristik responden berdasarkan jumlah usia remaja tertinggi berada pada kelompok umur 13-15 tahun yaitu sebanyak 212 (62,35%) dibandingkan usia 15-16 tahun yaitu sebanyak 128 (37,65)%. Untuk pendidikan ibu tertinggi terdapat pada katagori SMA dan perguruan tinggi) yaitu sebanyak 198 (58,24%) dan yang terendah terdapat pada kelompok katagori pendidikan SD dan SMP) yaitu sebanyak 142 (41,76%).

kemudian untuk pekerjaan ibu lebih tinggi pada katagori pekerjaan tidak tetap yaitu sebanyak 268 70 (78.8 2 %) dan yang terendah adalah ibu dengan pekerjaan tetap yaitu sebanyak 72 0 (20,59%), dan untuk penghasilan orang tua yang tertinggi terdapat pada katagori Penghasilan < UMP yaitu sebanyak 231 (67,94%) dan penghasilan orang tua terendah terdapat pada katagori penghasilan $\geq$ UMP yaitu sebanyak 109 (32,06%).

Berdasarkan variabel independen pada Kecanduan Gadget atau Smartphone Addiction Scale (SAS) didapat hasil SAS atau kecanduan gadget tertinggi berada pada katagori kecanduan sedang yaitu sebanyak 252 (74,12%), Kecanduan gadget terendah terdapat pada katagori kecanduan ringan yaitu sebanyak 33 (9.71%) dan kecanduan berat sebanyak 55 orang (16.18%). Dan nilai rata – rata kecanduan gadget adalah 101 dengan standar deviasi 19.51 Kemudian untuk variabel BMI diperoleh hasil bahwa responden dengan BMI tertinggi berada pada katagori normal yaitu sebanyak 197 (57,94%), responden dengan BMI terendah terdapat pada katagori Overweight yaitu sebanyak 54 (15,88%), kemudian jumlah remaja dengan BMI sedang sebanyak 89 orang (26.18%) dengan nilai rata – rata Body Mass Index remaja putri adalah 20.36 dengan standar Deviasi 2.87

5.3.2 Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisa data untuk data bivariat dengan menggunakan uji chi-square, maka didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 5. 10 Analisis Bivariat Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya

Hasil Ukur	Variabel Kejadian Anemia						
	Tidak Anemia		Anemia		OR	95%CI	P-Value
	n	%	n	%			
Usia Remaja							
13-14 Tahun	165	77.83	47	22.17			
15-16 Tahun	90	70.31	38	29.69	1.54	1.14-2.07	0.004
Pendidikan Ibu							
SMA-PT	166	83.84	32	16.16			
SD-SMP	89	62.68	53	37.32	3.09	1.86-5.14	0.000
Pekerjaan							
Pekerjaan Tetap	55	76.39	17	23.61			
Pekerjaan Tidak Tetap	200	76.63	68	25.37	1.09	0.59-2.02	0.758
Penghasilan Keluarga							
≥ UMP	83	76.15	26	23.85			
< UMP	172	74.46	59	25.54	1.09	0.64-1.86	0.7366
Kecanduan Gadget/SAS							0.001
Ringan	26	78.79	7	21.21			
Sedang	199	78.97	53	21.03	0.99	0.41-2.40	0.981
Berat	30	54.55	25	45.45	3.09	1.15-8.32	0.025
Body Mass Indek(BMI)							0.029
Normal	158	80.20	39	19.80			
Underweig	62	69.66	27	30.34	1.76	0.99-3.12	0.052
Overwigh	35	64.81	19	35.19	2.20	1.13-4.25	0.019

Sumber : Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis dari table 5.10 di atas diketahui bahwa kejadian anemia lebih tinggi pada usia remaja yang berusia 15-16 tahun yaitu sebanyak (29,69%) dibandingkan usia 13-14 tahun (22,17%). Dari hasil uji statistic diperoleh $p=0.004$ artinya ada hubungan usia remaja dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan $OR=1.54$ artinya responden remaja yang berusia 15-16 tahun berisiko 1.54 kali mengalami anemia dibandingkan remaja usia 13-14 tahun.

Terhadap Pendidikan ibu, kejadian anemia lebih tinggi pada remaja dengan pendidikan ibu pada tingkat SD - SMP (37,32%) dibandingkan dengan ibu yang

pendidikan SMA – PT (16,16%). Dari hasil uji statistic diperoleh $p=0.0000$ yang artinya ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan $OR=3.09$ artinya remaja putri dengan pendidikan ibu pada tingkat SD - SMP beresiko 3.09 kali mengalami anemia dibandingkan dengan ibu pendidikan Tingkat SMA-PT. Pekerjaan ibu, kejadian anemia lebih tinggi pada remaja dengan pekerjaan ibu tidak tetap (25,37 %) dibandingkan dengan ibu pekerjaan tetap (23,61%). Dari hasil uji statistic diperoleh $p=0.758$ artinya tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan $OR=1.09$ artinya remaja putri dengan pekerjaan ibu tidak tetap beresiko 1.09 kali mengalami anemia dibandingkan dengan pekerjaan tetap.

Kemudian dilihat berdasarkan penghasilan orang tua kejadian anemia lebih tinggi pada remaja dengan penghasilan orang tua (baik ayah maupun ibu) $< UMP$ (25,54%) dibandingkan dengan penghasilan orang tua $\geq UMP$ (23,85%). Dari hasil uji statistic diperoleh $p=0.7366$ artinya tidak ada hubungan penghasilan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan $OR=1.09$ artinya remaja putri dengan pendapatan orang tua $< UMP$ beresiko 1.09 kali lebih beresiko mengalami anemia dibandingkan penghasilan orang tua $\geq UMP$.

Berdasarkan hasil analisis pada kecanduan gadget/SAS, kejadian anemia lebih tinggi pada remaja kecanduan gadget kategori berat (45.45%) dibandingkan kecanduan sedang (21.03%) dan ringan (21.21%). Dari hasil uji statistic diperoleh $p=0.001$ artinya ada hubungan kecanduan gadget dengan kejadian anemia pada remaja dengan $OR=0.99$ dan 3.09 artinya remaja yang kecanduan gadget kategori sedang dapat memproteksi hampir 1% kecanduan gadget pada remaja dengan

kategori ringan, sedangkan remaja kecanduan gadget kategori berat berisiko kali mengalami anemia dibandingkan dengan kategori ringan. Dan untuk *Body Mass Index (BMI)*, kejadian anemia lebih tinggi pada remaja dengan BMI overweight (35,19%) dibandingkan yang underweight (30,34%) dan normal (19,80%). Dari hasil uji statistik diperoleh $p=0.029$ artinya ada hubungan BMI dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan nilai $OR=1.76$ dan 2.20 artinya remaja dengan BMI underweight 1.76 kali lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan BMI normal, sedangkan remaja dengan BMI overweight 2.20 kali lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan BMI normal.

5.3.3 Hasil Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil analisa data multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik untuk melihat faktor mana yang lebih dominan yang mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri , maka didapat hasil sebagai berikut :

**Tabel 5. 11 Analisis Multivariat Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP
Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya**

No	Variabel	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
		AOR 95%CI	p-value	AOR 95%CI	p-value	AOR 95%CI	p-value	AOR 95%CI	p-value
1	Usia Remaja 13-14 Tahun 15-16 Tahun	1.56 (1.15-2.12)	0.005	1.42 (0.99-2.03)	0.051	1.43 (1.00-2.04)	0.048	1.43 (1.00-2.04)	0.048
	Pendidikan Ibu SMA-PT SD-SMP	3.13 (1.87-5.24)	0.000	3.35 (1.92-5.83)	0.000	3.44 (1.99-5.93)	0.000	3.49 (1.97-6.16)	0.000
	Pekerjaan Ibu Pekerjaan Tetap Pekerjaan Tidak Tetap			0.81 (0.41-1.60)	0.549			0.75 (0.37-1.50)	0.416
	Penghasilan Keluarga ≥ UMP < UMP			1.13 (0.61-2.11)	0.693			1.16 (0.62-2.19)	0.640
	Kecanduan Gadget/SAS Ringan Sedang Berat			1.15 (0.31-4.18) 4.14 (0.66-26.0)	0.835 0.129	1.13 (0.31-4.05) 4.12 (0.65-26.1)	0.850 0.133	1.13 (0.31-4.14) 4.32 (0.67-27.8)	0.849 0.123
3	BMI Normal Underweig Overwigh					2.74 (1.06-7.08) 1.64 (0.58-4.60)	0.037 0.347	2.80 (1.07-7.30) 1.65 (0.58-4.68)	0.035 0.344
	Pseudo R2	0,0730		0.0981		0.1193		0.1212	

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa hasil uji multivariat model 1 terlihat variabel pendidikan ibu paling dominan berhubungan dengan kejadian anemia, Remaja putri yang pendidikan ibu tingkat SD-SMP lebih beresiko 3.13 kali untuk mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan pendidikan Ibu tingkat SMA-PT dan Usia remaja. hasil uji statistik menunjukkan Pseudo R² adalah 0.0730, yang artinya pada variabel responden dengan pendidikan ibu tingkat SD-SMP dan usia remaja mampu memprediksi 7.3 % kejadian anemia pada remaja putri.

Pada model 2 menunjukkan variabel Kecanduan gadget berat lebih dominan untuk mengalami kejadian anemia pada remaja putri, remaja putri dengan kecanduan gadget/ SAS berat 4.14 kali lebih beresiko mengalami anemia dibandingkan dengan Kecanduan ringan, ketika variabel yang lain konstan (AOR = 4.14 ; **95%CI** (0.66 - 26.0). ; p= 0.129), hasil uji statistik menunjukkan Pseudo R² adalah 0.0981, artinya pada komponen karakteristik ini mampu memprediksi 9,8% tingkat kejadian anemia pada remaja putri.

Pada model 3 menunjukkan kecanduan gadget berat lebih dominan untuk mengalami kejadian anemia pada remaja putri, remaja putri dengan kecanduan gadget tingkat berat 4.12 kali lebih beresiko mengalami anemia dibandingkan dengan Kecanduan ringan, ketika variabel yang lain konstan (AOR = 4.12 ; **95%CI** = 0.65-26.1); p= 0.133), hasil uji statistik menunjukkan Pseudo R² adalah 0.1193, artinya pada komponen variabel ini mampu memprediksi 12 % tingkat kejadian anemia pada remaja putri.

Pada model 4 Kecanduan gadget tingkat berat juga lebih dominan untuk mengalami anemia pada remaja putri, remaja putri dengan kecanduan gadget tingkat

berat 4.32 kali lebih beresiko mengalami anemia dibandingkan dengan kecanduan ringan, ketika variabel lain konstan (AOR=4.32; 95%CI=0.67-27.8; p=0.123 hasil uji statistik menunjukkan nilai Pseudo R² adalah 0.1212 yang artinya pada variabel ini mampu memprediksi 12% tingkat kejadian anemia pada remaja putri.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Hubungan Usia Remaja Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian di atas diperoleh bahwa kejadian anemia lebih tinggi pada usia remaja yang berusia 15-16 tahun (29,69%) dibandingkan usia 13-14 tahun (22,17%). Dari hasil uji statistik diperoleh $p=0.004$ artinya ada hubungan usia remaja dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan $OR=1.54$ artinya responden remaja putri yang berusia 15-16 tahun berisiko 1.54 kali mengalami anemia dibandingkan remaja putri yang berusia 13-14 tahun.

Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian (Indrawatiningsih *et al.*, 2021) hasil analisis hubungan antara umur remaja dengan status anemia diperoleh bahwa ada sebanyak 16 responden (41,0 %) yang mengalami anemia dan 23 responden (59,0 %) yang tidak mengalami anemia dari sejumlah 39 remaja yang usianya remaja awal. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.224$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada $\alpha 0.05$ tidak ada hubungan yang signifikan antara umur remaja dengan status anemia pada remaja putri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Astria, 2017) menyatakan bahwa pada umur berisiko (35 tahun) berpeluang berisiko mendapatkan anemia 1.8 kali dibandingkan dengan ibu hamil pada umur tidak berisiko karena wanita hamil yang mempunyai umur berisiko dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan janin, terbukti secara statistik bermakna dengan nilai $p=0.012$ yang menyatakan ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian anemia. Usia antara 20-35 tahun merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan, sebab pada usia tersebut fungsi alat reproduksi dalam keadaan optimal. Pada kelompok

tersebut kurang beresiko komplikasi kehamilan serta memiliki reproduksi yang sehat. Hal ini terkait dengan kondisi biologis dan psikologis dari ibu hamil (Silalahi *et al.*, 2018).

Umur pada remaja merupakan usia pertumbuhan anak-anak menuju proses kematangan manusia dewasa. Pada umur remaja, terjadi perubahan pada fisik, biologis, dan psikologis seseorang dan terjadi secara terus menerus selama usia remaja. Ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi berakibat pada terjadinya masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih sehingga dapat berpengaruh terhadap kejadian anemia (Nuradhiani *et al.*, 2017).

Peneliti berasumsi selama masa remaja, banyak perubahan fisiologis yang terjadi, seperti pertumbuhan cepat dan pubertas, yang mempengaruhi kebutuhan zat besi. Namun, secara keseluruhan hubungan antara usia remaja dengan kejadian anemia sangat dipengaruhi oleh faktor asupan gizi yang diperoleh, karena pada usia remaja merupakan periode yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangannya baik fisik, fisiologis maupun psikologis, maka selama masa ini remaja memiliki perubahan yang signifikan yang dapat mempengaruhi status gizi yang kemudian dapat beresiko terhadap anemia. Pada umur 15 – 16 tahun merupakan masa remaja putri sudah mulai aktif mengalami menstruasi dan kebanyakan banyak menggunakan gadget dan menjaga bentuk tubuh pada umur tersebut.

6.2 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian di atas kejadian anemia lebih tinggi pada remaja dengan pendidikan ibu pada tingkat SD-SMP (37,32%) dibandingkan

yang tingkat SMA-PT (16,16%). Dari hasil uji statistic diperoleh $p=0.000$ artinya ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada remaja dengan $OR=3.09$ artinya responden remaja dengan pendidikan ibu pada tingkat SD-SMP beresiko 3.09 kali mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pendidikan tingkat SMA-PT.

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam penunjang ekonomi keluarga, berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Almatsier & Ali, 2003). Tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi akan mempengaruhi pengetahuan dan informasi tentang gizi yang lebih baik dibandingkan seseorang yang berpendidikan lebih rendah dan memungkinkan orangtua dapat memantau dan menerima informasi tentang kesehatan (Yuniarti & Zakiah, 2021). Menurut Tartowo dalam (Enggar *et al.*, 2024) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka artinya bahwa kemampuannya akan semakin baik dalam mengakses dan menyerap informasi demi memenuhi kebutuhan gizinya.

Anemia cenderung terjadi pada kelompok penduduk dengan tingkat pendidikan yang rendah, karena berbagai sebab. Pada kelompok penduduk berpendidikan rendah pada umumnya kurang mempunyai akses informasi tentang anemia dan penanggulangannya, kurang memahami akibat anemia, kurang dapat memilih bahan makanan bergizi khususnya yang mengandung zat besi tinggi, serta kurang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Sebaliknya dengan

pendidikan yang berpendidikan tinggi, mempunyai pengetahuan dan akses informasi yang cukup tentang berbagai hal termasuk terhadap masalah- masalah kesehatan utamanya masalah gizi (anemia) dan cara penanggulangannya.

Pada kelompok ini cenderung mampu dan dapat memilih bahan makanan dengan kandungan zat besi yang tinggi untuk dikonsumsi (Rahayu & Susan, 2020). Orang tua (ibu) yang berpendidikan tinggi akan lebih memperhatikan pola makan anaknya dikarenakan mereka mengetahui asupan nutrisi yang diperlukan oleh anaknya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu maka akan semakin baik cara ibu mendidik dan merawat anaknya, dikarenakan orang tua yang berpendidikan tinggi tidak akan langsung menerima apa yang dikatakan orang, mereka akan berpikir secara logis untuk menentukan setiap tindakan yang akan mereka ambil (Notoatmodjo, 2003).

Keluarga yang memiliki pendidikan yang tinggi dapat lebih mudah menerima dan memilih informasi yang berguna bagi dirinya dan keluarganya, serta dapat mengaplikasikannya kedalam kehidupan sehari-hari (Waluya, 2007). Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan mudah untuk menerima dan menyesuaikan diri dengan hal-hal yang baru, hal tersebut yang memungkinkan orang yang berpendidikan tinggi mengetahui serta menyadari cara memelihara kesehatan dirinya dan keluarganya (Notoatmodjo, 2003).

Martini (2015) menyatakan bahwa seorang ibu yang berpendidikan rendah, kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi anaknya dan kurang memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi seimbang. Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal

yang baru tersebut. Secara teori, pendidikan ibu dapat berhubungan dengan kejadian anemia. Pendidikan ibu merupakan faktor yang sangat penting. Tingkat pendidikan ibu secara langsung maupun tidak langsung dapat menentukan pengetahuan dan keterampilan dalam menentukan menu keluarga yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap status kesehatan keluarga termasuk kejadian anemia pada anaknya, dan dengan pendidikan ibu yang rendah juga tidak mengizinkan anaknya untuk mengkonsumsi TTD dikarenakan kurang mengetahui manfaat dari TTD.

6.3 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja

Berdasarkan hasil analisis di atas kejadian anemia lebih tinggi pada remaja dengan pekerjaan ibu tidak tetap (25.37%) dibandingkan dengan pekerjaan tetap (23.61%). Dari hasil uji statistic diperoleh $p=0.758$ artinya tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian anemia pada remaja dengan $OR=1.09$ artinya responden remaja dengan pekerjaan ibu tidak tetap berisiko 1.09 kali mengalami anemia dibandingkan dengan pekerjaan tetap.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Farinendya *et al.*, 2019) yang menyatakan bahwa pekerjaan orang tua berhubungan dengan terjadinya anemia pada remaja putri. Hal ini dikarenakan bahwa orang tua yang bekerja sebagai pegawai negeri ataupun karyawan mempunyai penghasilan yang cukup atau lebih dalam memberikan makanan bergizi dan seimbang sehingga para remaja tidak ada yang mengalami anemia.

Pembentukan perilaku makan hendaknya dilakukan pada usia dini sehingga bisa menjadi suatu kebiasaan baik. Orang tua memberikan pengaruh besar dalam pengetahuan gizi anak di masa mendatang. Gibson & Cooke (2017) melakukan

penelitian di Perancis terhadap anak usia 10 – 19 tahun, dilaporkan bahwa orang tua sebagai sumber utama dalam pemberian informasi gizi, kemudian diikuti oleh guru sekolah, televisi serta dokter atau tenaga kesehatan (De Assis *et al.*, 2005) . Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Rozali, 2016) yang menyatakan pekerjaan orang tua berperan dalam status anemia pada remaja putri di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nusukan. Meskipun orang tua yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk memperhatikan anak tetapi jika pola didik yang diberikan kurang baik seperti dalam pola makan kurang diperhatikan maka akan terjadi masalah anemia (Mentari & Hermansyah, 2019). Pekerjaan orang tua sangat berpengaruh langsung terhadap penghasilan /pendapatan di dalam sebuah keluarga dan juga berhubungan erat dengan apa saja yang dibutuhkan kepada keluarganya. Dari sini kita tahu perilaku makan seseorang dalam hal ini remaja dipengaruhi oleh banyak hal, diantaranya adalah pekerjaan orang tua. Pekerjaan orang tua memegang peran yang sangat penting. Makanan apa yang dikonsumsi remaja sangat tergantung dengan makanan apa yang disajikan oleh keluarga dalam hal ini ibu harus mengerti makanan bergizi dan seimbang. Jenis makanan ini juga sangat tergantung dengan berapa besar dana yang tersedia untuk pembelian makanan keluarga (Widodo *et al.*, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia pada remaja. Hal ini dikarenakan bahwa pekerjaan ibu tidak secara langsung mempengaruhi kejadian anemia, yang lebih ditentukan oleh faktor-faktor lain seperti kebiasaan makan, aktivitas fisik, dan status gizi remaja. Pola makan dan asupan nutrisi remaja juga seringkali lebih dipengaruhi oleh preferensi

pribadi dan kebiasaan makan keluarga secara keseluruhan, bukan hanya oleh pekerjaan ibu. Misalnya, meskipun ibu bekerja, remaja mungkin masih mendapatkan asupan makanan yang cukup jika ada sistem dukungan keluarga yang baik.

6.4 Hubungan Penghasilan Keluarga Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil analisis di atas kejadian anemia lebih tinggi pada remaja dengan penghasilan keluarga <UMP (25,54%) dibandingkan pendapatan $\geq$ UMP (23,85%). Dari hasil uji statistic diperoleh $p=0.7366$ artinya tidak ada hubungan penghasilan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan $OR=1.09$ artinya responden remaja dengan pendapatan keluarga <UMP berisiko 1.09 kali mengalami anemia dibandingkan remaja putri yang memiliki orang tua dengan penghasilan $\geq$ UMP .

Hal ini sejalan dengan (Nadiyah *et al.*, 2022) baik pendidikan ayah maupun pekerjaan ayah tidak berhubungan secara signifikan, hal ini dapat disebabkan variabel pendidikan ayah belum secara pasti menggambarkan pengetahuan ayah tentang gizi dan kesehatan dan variabel pekerjaan ayah yang diamati dalam berbagai jenis pekerjaan dalam penelitian ini belum secara jelas menggambarkan tingkat pendapatan keluarga, pendapatan keluarga berpotensi mempengaruhi pemenuhan pangan keluarga.

Penelitian ini tidak sejalan dengan (Listiana, 2016) siswi dengan pendapatan keluarga diatas UMK lebih mudah mendapatkan semua kebutuhannya baik itu kebutuhan primer maupun sekunder. Pendapatan keluarga yang tinggi dapat memberikan makan yang baik pada anggota keluarganya yang dapat mempengaruhi zat gizi dan pengadaan aneka ragam makanan yang berpengaruh pada baiknya

asupan gizi besi. Sebaliknya jika pendapatan keluarga yang rendah tidak dapat memberikan cukup makan pada anggota keluarga yang dapat mempengaruhi remaja dalam mengkonsumsi zat gizi berdampak pada kurangnya asupan zat besi.

Rendahnya asupan zat besi kedalam tubuh yang berasal dari asupan gizi besi dari makanan sehari-hari merupakan salah satu penyebab terjadinya anemia. Remaja putri yang memiliki orang tua dengan penghasilan yang tinggi lebih mudah mendapatkan semua kebutuhannya baik itu kebutuhan primer maupun sekunder, serta dengan penghasilan yang tinggi orang tua dapat memberikan berbagai makanan yang bergizi bagi anaknya, berbeda dengan remaja yang memiliki orang tua dengan berpenghasilan rendah, mereka harus menerima makanan yang diberikan orang tuanya karena mereka tidak dapat meminta lebih dikarenakan keterbatasan pendapatan orang tua (Anggoro *et al.*, 2020). Semakin tinggi penghasilan orang tua maka semakin mudah mendapatkan sarana dan prasarana yang diperlukan oleh anak, sementara orang tua yang berlatar belakang ekonomi rendah, mereka lebih susah mendapatkan sarana dan prasarana yang diperlukan oleh anak dan lebih sedikit waktu yang dapat mereka berikan kepada anaknya dikarenakan orang tua lebih mengutamakan untuk bagaimana agar dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari (Djafar, 2014).

Tingkat ekonomi (pendapatan) keluarga yang rendah akan mempengaruhi pola dan jenis makanan keluarga tersebut, di mana sebagian besar keluarga yang memiliki tingkat ekonomi (pendapatan) yang rendah lebih memilih jenis makanan yang berorientasi pada karbohidrat dibandingkan protein, vitamin dan mineral. Hal ini dikarenakan makanan yang mengandung karbohidrat lebih murah dibandingkan yang

lain (Basith *et al.*, 2017). Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian (Putri & Fauzia, 2022) yang menyatakan terdapat hubungan antara anemia dengan pendapatan keluarga. Penelitian Fariz, dkk (2014) juga menunjukkan hal yang serupa dimana terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian anemia pada remaja putri (Indriani *et al.*, 2023).

Peneliti berasumsi kejadian anemia lebih tinggi pada remaja dengan penghasilan orang tua < UMP dibandingkan remaja dengan orang tua yang berpenghasilan $\geq$ UMP hal ini dikarenakan remaja yang memiliki orang tua dengan penghasilan rendah tidak dapat memberikan akses yang baik terhadap makanan dan asupan nutrisi yang cukup kepada anaknya sehingga anak tersebut lebih beresiko untuk mengalami anemia Hal ini dapat menyebabkan kekurangan zat besi yang berkontribusi pada anemia, dan orang tua yang berpenghasilan rendah sering kali memiliki kebiasaan yang tidak sehat karena tidak dapat memberikan lingkungan yang mendukung untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi remajanya. .

6.5 Hubungan Kecanduan Gadget Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan hasil analisis data diperoleh hasil bahwa kejadian anemia lebih tinggi pada remaja dengan kecanduan gadget kategori berat (45.45%) dibandingkan dengan yang katagori ringan (21.21%) dan sedang (21.03%). Semakin sering remaja menggunakan gadget dengan durasi yang lama akan menyebabkan remaja mengalami kecanduan gadget apalagi fitur yang ditawarkan oleh gadget yang begitu menarik dengan berbagai macam aplikasi yang digunakan dan semua informasi yang begitu mudah untuk didapat. Dari hasil uji statistic diperoleh $p=0.001$ artinya ada hubungan kecanduan gadget dengan kejadian anemia

pada remaja putri di Sekolah tingkat SMP di Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya dengan $OR=0.99$ dan 3.09 artinya remaja yang kecanduan gadget kategori sedang dapat memproteksi hampir 1 % kecanduan gadget pada remaja kecanduan gadget pada kategori ringan, sedangkan remaja kecanduan gadget kategori berat 3.09 kali lebih beresiko mengalami anemia dibandingkan dengan kategori ringan.

Gadget memiliki dampak negatif bagi remaja jika digunakan secara berlebihan, banyak dari remaja putri yang memanfaatkan gadget untuk melakukan kegiatan seperti belajar dan sosialisasi dengan teman-teman di sosial media, oleh karena itu waktu remaja dihabiskan untuk bermain gadget di rumah (Oktavianis *et al.*, 2023). Terlalu seringnya remaja berinteraksi dengan gadget membuatnya sering terlambat bahkan lupa untuk makan yang mungkin berdampak pada kadar hemoglobinnya (Nisa *et al.*, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Tarigan, 2018), hasil penelitian diketahui bahwa 77,5% responden terdapat penggunaan gadget/handpone yang sangat buruk, 20% responden penggunaan gadget yang cukup, sedangkan responden yang memiliki penggunaan gadget/handpone yang sedang hanya 2,5%. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value (0,001) dengan demikian dapat diputusan adanya hubungan antara penggunaan gadget dengan kejadian anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Royani dalam (Hesti, 2022) yang menyatakan terdapat hubungan bermakna antara penggunaan gadget dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Remaja saat ini sudah bergantung dengan teknologi. Perkembangan teknologi ini tampaknya semakin memudahkan kita dalam berbagai bidang terlebih dalam hal

telekomunikasi yang sering dilakukan dengan menggunakan gadget. Remaja menggunakan gadget/handpone dalam berbagai aktivitas salah satunya media sosial yang menjadi tren di kalangan remaja. Proses komunikasi dan pemanfaatan teknologi secara terus menerus, lama kelamaan membentuk suatu pola tingkah laku yang menjadi gaya hidup. Dimana gaya hidup merupakan pola hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktivitas sehari-hari, minat, dan opininya gadget (Patimah, 2017).

Tanda-tanda seorang remaja sudah kecanduan gadget yaitu penggunaan gadget dalam sehari bisa lebih dari 6-8 jam (Juliani & Wulandari, 2022). Kecanduan gadget juga dapat berdampak pada kesehatan yang membuat aktivitas fisik mulai menurun sebab kurang banyak bergerak, radiasi yang dipancarkan oleh gadget dapat menyebabkan kerusakan mata dan ketulian pada telinga, serta meningkatkan risiko penyakit kanker (Fauziyah, 2022). Sementara itu, dari segi sosial penggunaan gadget menyebabkan para remaja menjadi kurang bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.

Hal ini dikarenakan para remaja terlalu asyik saat menggunakan gadget nya sehingga tidak memperdulikan orang lain yang ada di sekitarnya. Terlalu asyik dengan gadget juga menyebabkan para remaja menjadi malas untuk belajar karena seluruh waktunya hanya difokuskan bagi gadget. Kurang tidur akan mengalami berbagai hal negatif diantaranya rentan mengalami kecelakaan, masalah kesehatan fisik, gangguan memori dan pembelajaran, beresiko tinggi mengalami obesitas serta masalah kesehatan mental, salah satu faktor yang menyebabkan remaja mengalami gangguan tidur diantaranya perubahan gaya hidup salah satunya yaitu penggunaan gadget (Angeli *et al.*, 2023).

Tarigan (2018) menyatakan bahwa gaya hidup mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian anemia pada remaja putri. Remaja putri yang terlalu sering berinteraksi dengan gadget membuat mereka lebih sering terlambat bahkan sampai lupa makan, yang mungkin akan berdampak pada kadar hemoglobin, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh gadget terhadap kejadian anemia pada remaja putri. Remaja yang kecanduan gadget cenderung fokus pada aplikasi yang digunakan seolah-olah mencari kenyamanan sehingga lupa mengonsumsi makanan yang dibutuhkan oleh tubuhnya. Penelitian yang dilakukan oleh (Tiaki & Ismarwati, 2017) menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pola makan buruk dan mengalami anemia sebanyak 43,4%. Pola makan juga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia.

Sebagian remaja juga lebih memilih membeli kuota internet dibandingkan membeli makanan sesuai dengan kebutuhan tubuhnya yang berdampak pada kurangnya frekuensi konsumsi makanan. Adanya iklan produk makanan cepat saji atau gaya hidup terkini di media dapat mempengaruhi pola konsumsi atau bahkan gaya hidup secara umum. Iklan melalui media massa akan mendukung remaja dalam pemilihan makanan. Anak-anak dan remaja cenderung banyak mengonsumsi makanan yang diiklankan, dan makanan tersebut mengandung garam, gula, lemak, kalori, dan minuman berkarbonasi yang tinggi (Aprilia, 2021). Pengaruh screen-time dengan pola makan menunjukkan hasil yang signifikan ($p\text{-value} < 0,05$). Responden dengan screen-time yang tinggi memiliki pola makan yang buruk, terutama mereka yang mengalami gizi buruk. Kelompok responden yang mempunyai pola makan buruk dan gizi buruk mempunyai ketidakseimbangan konsumsi sayur, buah, gula, garam,

dan lemak. Responden cenderung lebih sedikit konsumsi sayur dan buah serta lebih banyak konsumsi gula, garam, dan lemak (Kumala *et al.*, 2019)

Frekuensi makan yang kurang membuat kebutuhan zat besi yang harus dipenuhi oleh remaja putri tidak terpenuhi setiap harinya. Dan hadirnya jajanan kekinian yang sedang trend di media sosial juga terkadang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga dapat menyebabkan anemia pada remaja putri. Frekuensi makan yang kurang membuat kebutuhan zat besi yang harus dipenuhi oleh remaja putri tidak terpenuhi setiap harinya. Apalagi kehadiran jajanan kekinian yang sedang tren di media sosial juga terkadang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga dapat menyebabkan anemia. Pernyataan tersebut sejalan dengan pernyataan (Sanjaya, 2017) yang menunjukkan bahwa media sosial mempengaruhi 80% pola konsumsi, namun bertentangan dengan pernyataan (Khoiriani, 2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku makan dan status gizi dengan penggunaan akun kuliner Instagram.

Hal ini juga sejalan dengan (Nisa *et al.*, 2020) yang berpendapat bahwa remaja putri yang mengalami anemia pada penggunaan gadget selama 4-5 jam/hari sebanyak 55,6%, dan 78,9% menggunakan gadget sekitar 2-3 jam/hari. Remaja putri yang memiliki pola makan buruk dalam penggunaan gadget 4-5 jam/ hari sebanyak 88,9%, dan 57,9% menggunakannya sekitar 2-3 jam/hari. Ada pengaruh antara lama pemakaian penggunaan gadget terhadap pola makan ($p\text{-value} = 0,005$), dan terdapat pengaruh antara penggunaan gadget terhadap kejadian anemia ($p\text{-value} = 0,037$) (Nisa *et al.*, 2020). Penggunaan gadget yang tinggi akan meningkatkan indeks massa tubuh, diakibatkan oleh individu yang hanya melakukan screen time secara duduk,

berdiri dan rebahan hal ini akan menyebabkan ketidakseimbangan energi masuk dengan energi yang keluar (Haryanti *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti melalui google form pada kuesioner SAS, rata-rata remaja mengalami daily life disturbance (gangguan kehidupan sehari-hari. Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa remaja yang mengalami kecanduan gadget berat mempunyai hubungan yang signifikan terhadap masalah kesehatan, dimana remaja yang kecanduan gadget dengan katagori berat sering menggunakan gadget dengan durasi lebih dari 4 jam sehari karena tidak ingin ketinggalan informasi dan sering memeriksa handphon mereka untuk melihat media sosial dan chating dengan temannya dengan demikian mereka lebih memilih mengabaikan waktu makan dan sering terlambat tidur, oleh karena itu mereka sering merasa pusing dan sulit berkonsentrasi dan mudah lelah karena tidak bisa lepas dari gadget mereka, hal ini dapat mengganggu kesehatan mereka dan juga dapat mengurangi asupan nutrisi yang dibutuhkan tubuh hingga akhirnya remaja dapat mengalami anemia.

6.6 Hubungan Body Mass Index (BMI) Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja

Berdasarkan hasil analisis di atas kejadian anemia lebih tinggi pada remaja dengan BMI overweight (35,19%) dibandingkan yang underweight (30,34%) dan normal (19,80%). Dari hasil uji statistic diperoleh $p=0.0097$ artinya ada hubungan BMI dengan kejadian anemia pada remaja dengan OR= 1.76 dan 2.20 artinya remaja dengan BMI underweight hampir 2 kali berisiko mengalami anemia dibandingkan BMI normal, sedangkan remaja dengan BMI overweight berisiko 2.20 kali mengalami anemia dibandingkan BMI yang normal.

Penelitian ini sejalan dengan (Zuiatna, 2022), berdasarkan hasil penelitian menunjukkan proporsi responden dengan IMT kurus mayoritas dengan kategori anemia berjumlah 24 responden (30.0%). Proporsi responden dengan IMT normal mayoritas dengan kategori tidak anemia berjumlah 30 responden (37.5%). Dan proporsi responden dengan IMT gemuk mayoritas dengan kategori tidak anemia berjumlah 13 responden (16.3%). dengan p value = 0.000 yang artinya ada hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Indeks massa tubuh (IMT) atau *Body Mass Index (BMI)* adalah nilai yang diambil dari perhitungan berat badan (BB) dalam kilo gram dan tinggi badan (TB) dalam meter (Krisnadi & Ridwanto, 2021). *Body Mass Index (BMI)* digunakan untuk mengukur ideal atau tidaknya berat badan seseorang dan cara pengukuran yang baik untuk menilai resiko penyakit yang dapat terjadi akibat berat badan berlebih. BMI dipercaya dapat menjadi indikator atau menggambarkan kadar adipositas (kelebihan timbunan lemak) dalam tubuh. BMI tidak dapat mengukur lemak tubuh secara langsung, tetapi penelitian menunjukkan bahwa BMI berkorelasi dengan pengukuran secara langsung lemak tubuh seperti underwater weighing dan dual energi x-ray absorptiometry. *Body Mass Index (BMI)* merupakan alternatif untuk tindakan pengukuran lemak tubuh karena murah serta metode skrining kategori berat badan yang mudah dilakukan (Ariani, 2017). Penelitian ini juga didukung oleh (El Shara *et al.*, 2017) dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai p adalah 0,008 yang artinya terdapat hubungan bermakna antara status gizi dan kejadian anemia pada remaja putri.

Status gizi merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap individu agar dapat mencegah terjadinya permasalahan gizi terutama pada remaja. Remaja

rentan mengalami masalah gizi karena merupakan masa peralihan yang ditandai dengan pertumbuhan yang pesat (Growth Spurt) sehingga dibutuhkan zat gizi yang relatif lebih besar (Kumala *et al.*, 2019). Status gizi remaja sangat berpengaruh pada pertumbuhan otak yang diperlukan untuk proses kognitif dan intelektual (Cahyani, 2022). Timbulnya masalah gizi remaja pada dasarnya dikarenakan perilaku konsumsi makan yang salah, yaitu keseimbangan antara konsumsi nutrisi dengan kecukupan nutrisi yang dianjurkan, bila konsumsi nutrisi kurang dari kecukupan maka remaja akan mengalami gizi kurang dan sebaliknya jika konsumsi melebihi angka kecukupan maka remaja akan menderita gizi lebih dan obesitas (Mastuti *et al.*, 2023). Kurus dan obesitas merupakan masalah gizi yang paling sering ditemui pada remaja yang dapat mengakibatkan prestasi akademik menurun korelasi yang positif, hal ini bermakna semakin rendah kadar Hb, maka produktivitas kerja subjek semakin menurun (El Shara *et al.*, 2017).

Peneliti berasumsi masa remaja adalah masa yang aktivitas fisiknya lebih banyak dibandingkan masa anak-anak. Setiap aktivitas memerlukan energi maka banyak aktivitas yang dilakukan maka banyak energi yang diperlukan. Selain itu remaja putri juga mengalami kehilangan zat besi saat mereka mengalami menstruasi. Oleh karena hal tersebut makanan yang dikonsumsi oleh remaja harus memiliki jumlah kalori dan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air sehingga status gizinya dapat tercukupi dan tidak mengalami anemia. Sehingga remaja yang dengan IMT kurus akan lebih mudah terkena anemia, dikarenakan kehilangan zat besi karena menstruasi dan banyaknya aktivitas sama dengan remaja yang IMT nya normal dan gemuk, sedangkan

konsumsinya zat besi dan zat gizi lainnya lebih sedikit ditandai dengan IMT nya kategori kurus.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan Kecanduan Gadget dan Body Mass Index (BMI) dengan kejadian Anemia pada Remaja Putri Di Sekolah tingkat SMP di Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Secara umum kecanduan gadget dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan dapat berdampak terhadap anemia khususnya bagi remaja putri, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan gadget yang berlebihan dapat berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri, karena penggunaan gadget yang berlebihan dapat menyebabkan perilaku sedentari sehingga dapat mengurangi aktifitas fisik dan mempengaruhi pola makan sehingga hal demikian dapat beresiko terhadap anemia.
2. Bagi remaja putri yang mempunyai gaya hidup yang tidak sehat termasuk Penggunaan gadget yang berlebihan, kurangnya melakukan aktivitas fisik dan kebiasaan makan yang tidak sehat dapat berdampak terhadap kejadian anemia pada remaja putri
3. BMI yang tinggi atau overweight juga dapat berhubungan dengan kejadian anemia, hal ini disebabkan karena kurangnya aktifitas fisik dan pola makan yang tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan kurangnya asupan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk memproduksi hemoglobin.

7.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat menambah variabel lainnya yang mungkin berhubungan dengan anemia seperti pola makan remaja, aktifitas fisik, kebiasaan tidur dan asupan zat gizi dengan menggunakan sampel yang lebih besar untuk meningkatkan keakuratan hasil penelitian.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar dapat melakukan pemeriksaan secara berkala terhadap kejadian anemia pada remaja putri melalui skrining Hb dan memberikan penyuluhan secara berkala tentang dampak dari pada anemia dan manfaat dari mengkonsumsi Tablet tambah Darah agar remaja putri mau mengkonsumsi Tablet Tambah Darah secara rutin setiap 1 minggu sekali. serta petugas kesehatan dapat melakukan observasi secara berkala agar remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah sesuai yang diinstruksikan oleh kementrian kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan pada pihak sekolah untuk mengontrol kebiasaan remaja di sekolah dan membatasi penggunaan gadget di sekolah dan untuk mencegah anemia pada remaja putri pihak sekolah dapat bekerja sama dengan pihak Puskesmas untuk mengadakan kegiatan aksi bergizi agar remaja tetap mau melakukan sarapan pagi dan minum Tablet Tambah Darah secara serentak di sekolah.

4. Bagi Remaja

Remaja putri harus bisa mengontrol waktu penggunaan gadget yang berlebihan dan tidak menghabiskan waktu penggunaan gadget lebih dari 5 jam perhari agar mereka dapat mengurangi resiko kecanduan gadget dan meningkatkan sosialisasi agar mereka tidak kehilangan waktu untuk interaksi sosial, remaja juga dapat melakukan aktifitas fisik dan berolah raga dengan teratur agar dapat meningkatkan kesehatan dan kadar hemoglobin dalam darah sehingga dapat membantu mengurangi resiko anemia serta dapat mengonsumsi makanan bergizi yang banyak mengandung zat besi seperti sayuran dan buah untuk mencegah terjadinya anemia, kemudian remaja juga harus aktif untuk mengikuti program pencegahan anemia yang dilakukan oleh puskesmas seperti rutin mengonsumsi Tablet Tambah darah dan mengikuti setiap program kesehatan di sekolah yang menyediakan informasi tentang pentingnya pola makan yang sehat dan aktifitas fisik serta turut aktif mengikuti kegiatan lainnya yang diadakan oleh puskesmas seperti kegiatan di posyandu remaja.

5. Bagi Orang Tua

Orang tua agar dapat mengontrol dan mengawasi penggunaan gadget pada remaja serta membatasi frekuensi penggunaan gadget pada remaja dengan cara sering berdiskusi dengan anak – anak mereka tentang dampak negatif kecanduan gadget dan pentingnya menjaga kesehatan, orang tua juga harus mengontrol asupan makanan yang dikonsumsi oleh remaja agar remaja memperoleh gizi yang seimbang dan memastikan agar anaknya mengonsumsi makanan yang bergizi untuk mencegah anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajhuri K.F., Psikologi Perkembangan: Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan, Yogyakarta: Penebar Media Pustaka, 2019:135-136.
- Almatsier S.J.I., MZ, Lamberg-Allardt, C., Kärkkäinen, M., & Ali S., **Prinsip Dasar Ilmu Gizi**, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.(b), 2003:674-680.
- Astria W., **Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia**, *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2017;2(2):123-130.
- Anggraini E., **Mengatasi kecanduan gadget pada Anak**: Serayu publishing; 2019.
- Angeli B.R., Saragih F.A., Nuriyah N., Setiawan M.D., Syahputra S. & Agustina D.J.J.I.U.B.J., **Analisis Hubungan Kesehatan dengan Penggunaan Gadget terhadap Pola Tidur pada Siswa: Literature Review**, 2023;23(2):2205-2209.
- Anggoro S., Masyarakat K., Surya S., Yogyakarta G., Ringroad J., Blado S. & Lor B.J.J.I.P.J.I.S.K., **Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada siswi sma**, 2020;10(3):341- 350.
- APJII A.P.J.I.I., **Survei Internet APJII 2023** Jakarta: APJII; 2023. Available from: <https://survei.apjii.or.id/>.
- Aprilia N.J.U.S., **Hubungan Durasi Penggunaan Alat Elektronik (Gadget), Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Unsri Indralaya Selama Pandemi Covid-19**, 2021.
- Apriyanti F., **Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMAN 1 Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan tahun 2019**, *Jurnal Doppler*, 2019;3(2):18-21.
- Aswar A. & Erviana E., **Hubungan smartphone dengan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene**, *Journal of Islamic Nursing*, 2020;5(2):95-100.
- Basith A., Agustina R. & Diani N., **Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri**, *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 2017;5(1):1-10.
- Budiarti A., Anik S. & Wirani N.P.G., **Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya**, *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 2021;6(2).
- Budiman B., Hamzah P.N. & Musa I.M., **Karakteristik Indeks Massa Tubuh Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Pada Mahasiswa Program Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia**, *Indonesian Journal of Health*, 2022:100-109.

- Bukhori M.R., **Pengaruh kecanduan Gadget (Smartphone) terhadap empati mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang**: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim; 2020.
- Cahyani D.J.U.I.N.W.S., **HUBUNGAN POLA MAKAN, TINGKAT KECUKUPAN PROTEIN, DAN TINGKAT STRES DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI PONDOK PESANTRENNURUL BURHANY 2 MRANGGEN, DEMAK SKRIPSI**, 2022.
- Chaidirman C., Indriastuti D. & Narmi N., **Fenomena kecanduan penggunaan gawai (gadget) pada kalangan remaja Suku Bajo**, *Holistic Nursing and Health Science*, 2019;2(2):33- 41.
- Chusna P.A., **Pengaruh media gadget pada perkembangan karakter anak**, *Dinamika Penelitian: Media Komunikasi Penelitian Sosial Keagamaan*, 2017;17(2):315-330.
- Damayanti E A.A., Ardias Bara, **DAMPAK NEGATIF PENGGUNAAN GADGET BERDASARKAN ASPEK PERKEMBANGAN ANAK DI SOROWAKO**, *Martabat*, 2020;VOL 4 NO 1 (2020), ARTICLES.
- Damayanti R., **Hubungan Penggunaan Gadget dengan Pencapaian Tugas Perkembangan Anak Usia Remaja Awal SDN di Kecamatan Godean**, *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*, 2017.
- Daniati D., Tyas D.W. & Handayani N.I., **Hubungan Body Mass Indeks (BMI) Terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri Santriwati Di Pondok Pesantren Darul Manna Glagga Gegger**, *JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987*, 2022;14(3):242-246.
- De Assis M., Rolland-Cachera M.F., Grosseman S., de Vasconcelos F., Luna M.E.P., Calvo M., *et al.*, **Obesity, overweight and thinness in schoolchildren of the city of Florianopolis, Southern Brazil**, 2005;59(9):1015-1021.
- Djafar F., **Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Motivasi Belajar Anak**, 2014.
- El Shara F., Wahid I. & Semiarti R.J.J.K.A., **Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 2 Sawahlunto Tahun 2014**, 2017;6(1):202-207.
- Enggar E., Hasni H. & Fauziah F.J.J.I.K.d.G., **Hubungan Pola Makan dengan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu**, 2024;2(1):261-269.
- Enggardany R., Hendrati L.Y. & Hairi N.N., **Relationship between Body Mass Index (BMI) and Anemia Among Adolescent Indonesian Girls (Analysis of The**

Indonesia Family Life Survey 5th Data), 2021.

Fadhilah A., Wahyuningsih H.P. & Kusmiyati Y., **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 1 Kokap Tahun 2019:** Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2020.

Fadila I.a.K., Hen, **Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Puteri sebagai Pilar Menuju Peningkatan Kesehatan Ibu,** *Universitas Terbuka*, 2018.

Fajriani E.P., **Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan perilaku makan pada remaja di SMK Negeri 5 Pontianak,** *ProNers*, 2019;4(1).

Farinendya A., Muniroh L. & Buanasita A.J.A.N., **Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dan Siklus Menstruasi Dengan Anemia Pada Remaja Putri** *The Correlation of Nutrition Adequacy Level and Menstrual Cycle with Anemia Among Adolescent Girls*, 2019;3(4):298-304.

Fauziyah H.N., **Dampak Pola Asuh Orang Tua dan Intensitas Penggunaan Gadget pada Anak Usia Sekolah Dasar (Studi Kasus di Dukuh Gelang Sukosari Babadan Ponorogo):** IAIN Ponorogo; 2022.

Fauzi H., Darsono N.A. & Hidayat B., **ANALISIS KALKULASI BODY MASS INDEX DENGAN PENGOLAHAN CITRA DIGITAL BERBASIS APLIKASI ANDROID** *BODY MASS INDEX CALCULATION ANALYSIS BY DIGITAL IMAGE PROCESSING BASED ON ANDROID APPLICATION*, *Jurnal Elektro Telekomunikasi Terapan Desember*, 2018;5(2):693-702.

Firdaus W. & Marsudi M.S., **Konseling remaja yang kecanduan gadget melalui terapi kognitif behavior,** *Studia: Jurnal Hasil Penelitian Mahasiswa*, 2021;6(1):15-24.

Fitri Apriyanti, **HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 PANGKALAN KERINCI KABUPATEN PELALAWAN.** 2019

Gibson E.L. & Cooke L.J.C.o.r., **Understanding food fussiness and its implications for food choice, health, weight and interventions in young children: the impact of professor Jane Wardle,** 2017;6:46-56.

HARNAWATI Y., Kusdalina K., Natan O., Suryani D. & Haya M., **Hubungan Asupan Zat Besi dan Asam Fitat dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP N 19 Kota Bengkulu Tahun 2021:** Poltekkes Kemenkes Bengkulu; 2021.

Haryanti R.T., Susilowati T. & Sari I.M.J.A., **Hubungan intensitas penggunaan gadget terhadap status gizi pada siswa SMK Batik 2 Surakarta,** 2022;3(1):27-33.

Hesti R., **DAMPAK WORK FROM HOME (WFH) BAGI PERKEMBANGAN FISIK ANAK USIA DINI DI KELURAHAN KEMILING RAYA:** UIN RADEN INTAN LAMPUNG;

2022.

- Indrawatiningsih Y S.A.H., Erma Puspita Sari, Heru Listiono, **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia pada Remaja Putri**, *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 2021;Vol 21, No 1 (2021).
- Indriani F., Rahayu R.J.I.J.o.I. & Healthcare C., **Factors Related to Incidence of Anemia in Adolescent Girl**, 2023;2(1):33-39.
- Janeth G.I. & Andiyansari P., **The Influence of Digital Literacy Levels on Social Media Use Among Students**, *International Journal of Business, Humanities, Education and Social Sciences (IJBHES)*, 2023;5(2):93-100.
- Juliani I.R. & Wulandari I.S.M.J.J.K.B., **Hubungan Tingkat Kecanduan Gadget Dengan Gangguan Emosi Dan Perilaku Remaja Kelas 8**, 2022;10(1):30-40.
- Kadir M.R., Linardi F. & Aditiawati A., **Hubungan usia menarche dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) remaja di Kota Palembang**, *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 2019;6(1):16-22.
- Kemenkes RI K.K.R.I., **Hasil Utama RISKESDAS 2018**, 2019.
- Khoiriani I.N., **Media Sosial Instagram, Perilaku Makan dan Status Gizi: Studi Pada Kelompok Usia Dewasa Muda di Kabupaten Sleman Yogyakarta**: Universitas Gadjah Mada; 2017.
- Krisnadi D.I. & Ridwanto A.J.J.J.i.T.E., Teknologi Media Komunikasi dan Instrumentasi Kendali., **Rancang Bangun Alat pengukur Indeks Massa Tubuh (IMT) Berbasis Android**, 2021;1(1):16-24.
- Kumala A M A.M., Ayu Rahadiyanti, **HUBUNGAN ANTARA DURASI PENGGUNAAN ALAT ELEKTRONIK (GADGET), AKTIVITAS FISIK DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA USIA 13-15 TAHUN**, *Journal Of Nutrition Collage*, 2019;Volume 8, Nomor 2, Tahun 2019, Halaman 73-80.
- Kumala A.M., Margawati A. & Rahadiyanti A., **Hubungan antara durasi penggunaan alat elektronik (gadget), aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada remaja usia 13-15 tahun**, *Journal of Nutrition College*, 2019;8(2):73-80.
- Kusnadi F.N., **Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri**, *Jurnal Medika Hutama*, 2021;3(01 Oktober):1293-1298.
- Listiana A., **Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia gizi besi pada remaja putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah**, *Jurnal Kesehatan*, 2016;7(3):455-469.

- Marchaini B., Tarigan,, **HUBUNGAN GAYA HIDUP REMAJA TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI KELAS X DI SMA NEGERI 2 BINJAI TAHUN 2018**, *JURNAL MUTIARA PENDIDIKAN INDONESIA*, 2018.
- Martini M.J.J.K.M.S.W., **Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di MAN 1 Metro**, 2015;8(1):1-7.
- Mastuti D.N.R., Pratiwi Y.S., Chaniago R., Rosida R., Sanjaya Y.A., Yulistiani R., *et al.*, **PENGANTAR ILMU GIZI: Pemahaman tentang Nutrisi dan Kesehatan**: PT. Sonpedia Publishing Indonesia; 2023.
- Masykuroh K., Chandra Dewi S., Kons M.P., Heriyani E., Kons M.P. & Widiastuti H.T., **Modul Psikologi Perkembangan**: Feniks Muda Sejahtera; 2022.
- Mayyoni N.P.P., **Hubungan Penggunaan Gadget, Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswa SMP di Kota Denpasar**: Poltekkes Denpasar; 2019.
- Melguizo-Ibáñez E., González-Valero G., Badicu G., Filipa-Silva A., Clemente F.M., Sarmiento H., *et al.*, **Mediterranean diet adherence, body mass index and emotional intelligence in primary education students—an explanatory model as a function of weekly physical activity**, *Children*, 2022;9(6):872.
- Mentari S. & Hermansyah A.J.P.N.J., **Faktor-faktor yang berhubungan dengan status stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPK puskesmas Siantan Hulu**, 2019;1(1):1-5.
- Monika H, **PREVALENSI ANEMIA REMAJA PUTRI SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA KUPANG**. 2021.
- Monita R N I.A.P., Muhammad Noor Ahsin, **Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perilaku Sosial Anak Usia Sekolah Dasar**, *Jurnal Educatio*, 2021;Vol. 7 No. 3 (2021): July- September /.
- Muhammad. M.d.A., **Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik**, Jakarta: Bumi Aksara; 2016.
- Mulyana S. & Afriani A., **Hubungan antara self-esteem dengan smartphone addiction pada remaja SMA di Kota Banda Aceh**, *Jurnal Psikogenesis*, 2017;5(2):102-114.
- Mumbaasithoh L., Ulya F.M.a. & Rahmat K.B., **Kontrol diri dan kecanduan gadget pada siswa remaja**, *Jurnal Penelitian Psikologi*, 2021;12(1):33-42.
- Nasruddin H R.F.S., Dinda Permatasari, **Angka Kejadian Anemia Pada Remaja di Indonesia**, *Cerdika : Jurnal ilmiah Indonesia*, 2021; Vol. 1 No. 4.

- Nadiyah N., Sitoayu L. & Dewanti L.P.J.G.I., **Remaja Putri Pedesaan Di Indonesia Berisiko Anemia Dua Kali Lebih Tinggi**, 2022;45(1):35-46.
- Nisa J., Chikmah A.M. & Harnawati R.A., **The Effects Of Gadgets On The Occurrence Of Anemia In Teenage Girls**, *Age*, 2020;14(8):20.0.
- Novita N. & Fitriyani F., **Pengaruh Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap Usia Menarche pada Remaja Putri: Literatur Review**, *Malahayati Nursing Journal*, 2022;4(8):1927-1938.
- Notoatmodjo S., **Pendidikan dan perilaku kesehatan**, 2003.
- Nuradhiani A., Briawan D. & Dwiriani C.M.J.J.G.d.P., **Dukungan guru meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Kota Bogor**, 2017;12(3):153-160.
- Nugroho A.M.A., Kinasih A. & Messakh S.T., **Gambaran aktivitas fisik siswa dengan imt kategori gemuk di Sekolah Dasar Desa Butuh**, *E-Jurnal Mitra Pendidikan*, 2018;2(8):730-737.
- Oktavianis O., Sari N.W., Nurhayati N. & Yuniliza Y., **HUBUNGAN GAYA HIDUP TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA**, *Human Care Journal*, 2023;8(1):227-233.
- Organization W.H., **Taking action on childhood obesity**, World Health Organization, 2018. Putra Y.W. & Rizqi A.S., **Index massa tubuh (IMT) mempengaruhi aktivitas remaja putri SMP Negeri 1 Sumberlawang**, *Gaster*, 2018;16(1):105-115.
- Patimah S.J.B.r.A., **Gizi Remaja Putri Plus 1000 Hari Pertama Kehidupan**, 2017.
- Putri T.F. & Fauzia F.R.J.J.I.K.d.K., **Hubungan Konsumsi Sumber Zat Besi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMP dan SMA di Wilayah Bantul**, 2022;13(2):400-411.
- Putri L.D., **Waspada dampak penggunaan gadget terhadap perkembangan sosial anak usia dini**, *Jendela PLS: Jurnal Cendekiawan Ilmiah Pendidikan Luar Sekolah*, 2021;6(1):58- 66.
- Rahayu R. & Susan Y.J.J.K.B., **Hubungan Pengetahuan Dan Faktor Lain Dengan Anemia Pada Siswi Smp**, 2020;8(2):278-285.
- Rafika Ramadhani R.R., **Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Lendah Kabupaten Kulon Progo Tahun 2020**: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2020.

- Risna'im A.R., Mahtuti E.Y. & Masyhur M., **Overview Of Anemia In Young Women Low Body Mass Index (Thin Category)**, *Medicra (Journal of Medical Laboratory Science/Technology)*, 2022;5(2):62-67.
- Roselina N.F.D., editor **The Relationship Between Body Mass Index and Incidence of Anemia among Adolescent Girls in East Lombok, Indonesia**. Proceedings of the International Conference on Vocational Education Applied Science and Technology (ICVEAST 2023); 2023: Springer Nature.
- Rosyita H. & Putra S.A.G., **Penggunaan Sosial Media Dengan Body Mass Index (BMI) Pada Remaja Usia 12-15 Tahun Tingkat Sekolah Menengah Pertama Di Kecamatan Kramat Jati, Jakarta Timur**, *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 2022;6(1):40-49.
- Rozali N.A., **Peranan pendidikan, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga terhadap status gizi balita di posyandu Rw 24 dan 08 wilayah kerja puskesmas nusukan kota surakarta**: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.
- Sanjaya Z.R., **Pemanfaatan Media Sosial, Pola Konsumsi Pangan, dan Aktivitas Fisik dalam Hubungannya dengan Status Gizi dan Prestasi Belajar Siswa di SMAN 7 Bogor**, 2017.
- Sartika DA, **HUBUNGAN KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI DENGAN ANEMIA DEFISIENSI ZAT BESI PADA REMAJA USIA 10-19 TAHUN KARYA TULIS ILMIAH**, 2020.
- Sarwono P., **Ilmu kebidanan**, Jakarta: Bina Pustaka 2020.
- Saselah J.G., Riu S.D.M. & Rimpoporok M.R., **Hubungan Gaya Hidup Remaja Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja di SMP Negeri 9 Manado**, *Jurnal Kesehatan Amanah*, 2020;4(2):142-149.
- Silalahi V., Putri R.M. & Ariani N.L.J.J.I.I.K., **Peranan Pendidikan gizi pada guru dalam meningkatkan asupan sayur dan buah anak sekolah**, 2018;6:253-266.
- Sinurat S., Pakpahan R. & Nainggolan R., **Description of smartphone addiction in adolescents SMP HKBP Padang Bulan Medan 2022**, *International Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2023;1(3):93-98.
- Siyoto S. & Sodik M.A., **Dasar metodologi penelitian: literasi media publishing**; 2015.
- Subagijo A. **Diet & Detoks Gawai**, Jakarta Selatan: PT Mizan Publika; 2020.
- Sugiyono. **Metode Penelitian Kesehatan**, Bandung: Alfabeta; 2020.

- Sugiyono D., **Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D**, 2013.
- SUSANTI V.V., **Analisis Penggunaan Gadget Dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Peserta Didik Sekolah Dasar (Penelitian Studi Kasus di SDN Nanggawer Kecamatan Sukahaji Kabupaten Majalengka)**: FKIP UNPAS; 2021.
- Syapitri H., Amila N., Kep M., Kep S., Juneris Aritonang S. & Keb M., **Buku ajar metodologi penelitian kesehatan**: Ahlimedia Book; 2021.
- Tambunan N F.A.B., **Gadget Utilization as a Source of Learning Students of Grade XII SMA Panca Budi Medan**, *International Journal of Research and Review*, 2020;Vol.7; Issue: 4; April 2020.
- Tanjung F.S., Huriyati E. & Ismail D., **Intensitas penggunaan gadget pada anak prasekolah yang kelebihan berat badan di Yogyakarta**, *Berita Kedokteran Masyarakat*, 2017;33(12):603-608.
- Tarigan M.B., **Hubungan Gaya Hidup Remaja Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas X Di Sma Negeri 2 Binjai Tahun 2018**, *Jurnal Mutiara Pendidikan Indonesia*, 2018;3(1):20-28.
- Tiaki N.K.A. & Ismarwati I., **Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri Kelas XI di SMK N 2 Yogyakarta**: Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
- Trisnanti R, **HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI LITERATUR REVIEW**, 2021.
- Ulya L., Sucipto S. & Fathurohman I., **Analisis Kecanduan Game Online Terhadap Kepribadian Sosial Anak**, *Jurnal Educatio FKIP UNMA*, 2021;7(3):1112-1119.
- Utari D.D., **Hubungan Kecanduan Game Online dengan Status Gizi Remaja (Siswa Kelas X dan XI) di SMA Swasta RA. Kartini Tebing Tinggi**: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; 2022.
- Waluya B., **Sosiologi: Menyelami fenomena sosial di masyarakat**: PT Grafindo Media Pratama; 2007.
- Widyastuti. **Kesehatan Reproduksi**, Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
- Widyawati P.C., **HUBUNGAN PENGGUNAAN GADGET, KONSUMSI JUNK FOOD DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA USIA 15-17 TAHUN DI SMA NEGERI 2 PLAYEN KABUPATEN GUNUNGKIDUL**, 2022.

Widodo M.D., Candra L. & Rialita F.J.P.J.S.d.K., **Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Reteh Kecamatan Reteh Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2019**, 2019;9(2):88-98.

Yanti P.D., **HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN GADGET TERHADAP REGULASIEMOSI PADA ANAK USIA REMAJA DI SMP NEGERI 3 MRANGGEN**: Universitas Islam Sultan Agung Semarang; 2021

Yuniarti Y. & Zakiah Z.J.J.I.P., **Anemia pada Remaja Putri di Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru**, 2021;2(7):2253-2262.

Zuiatna D.J.J.M.U., **Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri**, 2022;4(1):32-40.

LAMPIRAN I
KUESIONER DATA DEMOGRAFI

- Nomor Responden :
- Nama Responden :
- Umur :
- Alamat :
- Asal Sekola :
- Kelas :
- Sudah Mengalami Haid ? : ☐ Sudah ☐ Belum
- Apakah saat ini sedang haid ? : ☐ Ya ☐ tidak
- Pendidikan Ibu : ☐ SD/SMP ☐ SMA ☐ D III / S1
- Pekerjaan Ibu : ☐ Tidak Bekerja ☐ Tani / Buruh
☐ Karyawan Swasta ☐ PNS/TNI/POLRI
- Penghasilan Orang Tua : ☐ < Rp. 3.413.666,- ☐ ≥ Rp. 3.413.666,-
- Berapa jam dalam sehari anda menggunakan gadget ? Jam
- Aplikasi apa yang sering anda gunakan : ☐ Chatting (Line, BBM, Wa, SMS)
☐ Media Sosial (fb, twitter, Instagram, tiktok)
☐ Game (Semua Jenis Game)
☐ Browsing (Pelajaran, berita, gosib,)
- Apakah anda Konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) : ☐ Ya ☐ tidak
- Apabila ya apakah anda rutin minum TTD seminggu sekali ? : ☐ Ya ☐ tidak

LAMPIRAN II

KUESIONER SMARTPHONE ADDICTION SCALE

Petunjuk pengisian quisioner

- 1) Berilah tanda ceklis (v) pada jawaban yang paling mewakili keadaan anda dalam menyikapi pernyataan yang diberikan
- 2) Satu soal hanya memiliki satu jawaban dan semua jawaban dianggap benar sehingga diharapkan dapat mengisi sesuai dengan keadaan anda

Keterangan:

1. STS : Sangat Tidak Setuju
2. TS : Tidak Setuju
3. KS : Kurang Setuju
4. S : Setuju
5. SS : Sangat Setuju

NO	Pertanyaan	STS	TS	KS	S	SS
		1	2	3	4	5
1	Gagal melaksanakan rencana karena menggunakan smartphone					
2	Sulit berkonsentrasi di kelas, saat mengerjakan tugas atau saat bekerja karena penggunaan Smartphone					
3	Mengalami pusing atau penglihatan kabur karenapenggunaan smartphone yang Berlebihan					
4	tangan atau di belakang leher saatmenggunakan smartphone					
5	Saya sering merasa lelah dan kurang tidur karena penggunaan smartphone yang berlebihan					
6	Saya merasasenang atau nyaman saat menggunakan smartphone					
7	Saya merasa tenang dan bersemangat saat menggunakan smartphone					

8	Saya merasa percaya diri saat menggunakan Smartphone					
9	Saat menggunakan smartphone mampu menghilangkan stress					
10	Bagi saya tidak ada hal yang lebih menyenangkan daripada smartphone yang saya miliki					
11	Hidup saya merasa hampa atau kosong tanpa Smartphone					
12	Saya merasa paling bebas saat menggunakan Smartphone					
13	Bagi saya menggunakan smartphone merupakan hal yang paling menyenangkan untuk dilakukan					
14	Menurut saya tidak ada yang mampu menghadapi persoalan tanpa adanya Smartphone					
15	Saya merasa tidak sabar dan panik saat tidak memegang smartphone atau saat smartphone saya ketinggalan					
16	Saya suka memikirkan smartphone bahkan saat tidak menggunakannya					
17	Saya tidak akan pernah berhenti menggunakan smartphone bahkan ketika kehidupan sehari-hari saya sudah dipengaruhi olehnya					
18	Kesal ketika saya merasaterganggu saat menggunakan smartphone					
19	Saya sering membawa smartphone ke Toilet					
20	Saya merasa bangga dan senang karena dapat memiliki teman lebih banyak di smartphone					
21	Merasa bahwa saya dengan teman-teman melalui smartphone lebih intim daripada dengan teman-teman di kehidupan nyata saya					
22	Tidak bisa menggunakan smartphone, terasa sama menyakitkan seperti kehilangan Teman					
23	Merasa bahwa teman di smartphone saya mengerti saya lebih baik dari teman nyata di kehidupan saya					
24	Saya selalu memeriksa smartphone saya agar tidak ketinggalan informasi di media sosial seperti twitter, instagram, facebook, dll					
25	Saya selalu memeriksa media sosial saya seperti twitter, instagram, facebook, dll ketika bangun Tidur					
26	Saya lebih suka memilih bergaul dengan teman-					

	teman di smartphone dari pada orang-orang disekeliling saya					
27	Saya lebih suka mencari informasi sendiri melalui smartphone daripada dari orang lain					
28	Baterai smartphone saya yang sudah terisi penuh tidak dapat digunakan selama sehari penuh					
29	Saya sering menggunakan smartphone lebih lama dari keinginan awal					
30	Terdapat dorongan dari diri saya untuk menggunakan smartphone lagi sesaat setelah saya berhenti menggunakannya					
31	Saya sudah berulang kali mencoba untuk mempersingkat durasi penggunaan smartphone namun selalu gagal					
32	Selalu berpikir bahwa saya harus mempersingkat waktu penggunaan smartphone Saya					
33	Orang disekeliling saya mengatakan bahwa saya terlalu sering menggunakan Smartphone					

MASTER TABEL KARAKTERISTIK KECANDUAN GADGET DAN BODY MASS INDEK REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM

no	sekolah	nama	anemia_num	kejadiananemia	usiaremaja	kelompokusia2	bmi_num	codingbmi	bmi	anemia	pendidikanibu	codingpendidikanibu	pekerjaanibu	codingpekerjaanibu	penghasilanorangtua	codingpenghasilanorangtua	sas_num	coding sas	sas
1	1	Resp 01	14.4	0	13	13-14 Tahun	25.4	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	92	1	Sedang
2	1	Resp 02	13.5	0	13	13-14 Tahun	17.6	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	80	1	Sedang
3	1	Resp 03	13.3	0	13	13-14 Tahun	21.1	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	88	1	Sedang
4	1	Resp 04	11.2	1	13	13-14 Tahun	21.4	0	Normal	Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	102	1	Sedang
5	1	Resp 05	13.1	0	14	13-14 Tahun	17.1	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	70	0	Ringan
6	1	Resp 06	13	0	13	13-14 Tahun	19.4	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	78	1	Sedang
7	1	Resp 07	14.8	0	13	13-14 Tahun	18.6	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	87	1	Sedang
8	1	Resp 08	12.8	0	13	13-14 Tahun	16.6	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	88	1	Sedang
9	1	Resp 09	12.5	0	13	13-14 Tahun	21.4	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	< UMP	1	63	0	Ringan
10	1	Resp 10	14.4	0	13	13-14 Tahun	22.2	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	84	1	Sedang
11	1	Resp 11	13.4	0	13	13-14 Tahun	18	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	92	1	Sedang
12	1	Resp 12	14.2	0	14	13-14 Tahun	20.6	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	99	1	Sedang
13	1	Resp 13	13	0	13	13-14 Tahun	18.9	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	67	0	Ringan
14	1	Resp 14	14.9	0	13	13-14 Tahun	14.8	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	66	0	Ringan
15	1	Resp 15	11.9	1	13	13-14 Tahun	15.9	1	Underweight	Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	105	1	Sedang
16	1	Resp 16	14	0	13	13-14 Tahun	19	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	86	1	Sedang
17	1	Resp 17	12.8	0	13	13-14 Tahun	14.9	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	89	1	Sedang
18	1	Resp 18	12	0	14	13-14 Tahun	18.4	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	70	0	Ringan
19	1	Resp 19	14.6	0	13	13-14 Tahun	19.4	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	114	1	Sedang
20	1	Resp 20	13.2	0	14	13-14 Tahun	21.1	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	99	1	Sedang
21	1	Resp 21	15	0	13	13-14 Tahun	15.4	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	110	1	Sedang
22	1	Resp 22	14.2	0	13	13-14 Tahun	20.5	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	105	1	Sedang
23	1	Resp 23	13.2	0	13	13-14 Tahun	18	1	Underweight	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	80	1	Sedang
24	1	Resp 24	14.9	0	13	13-14 Tahun	19.4	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	62	0	Ringan
25	1	Resp 25	14.5	0	13	13-14 Tahun	15	1	Underweight	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	142	2	Berat
26	1	Resp 26	14.4	0	13	13-14 Tahun	20.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	82	1	Sedang
27	1	Resp 27	11.5	1	13	13-14 Tahun	16.9	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	99	1	Sedang
28	1	Resp 28	15.5	0	15	15-16 Tahun	21.5	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	102	1	Sedang
29	1	Resp 29	11.6	1	14	13-14 Tahun	21.3	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	125	2	Berat
30	1	Resp 30	13.1	0	14	13-14 Tahun	17.4	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	90	1	Sedang
31	1	Resp 31	14.1	0	13	13-14 Tahun	20.7	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	99	1	Sedang

32	1	Resp 32	13.4	0	13	13-14 Tahun	29.7	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	97	1	Sedang
33	1	Resp 33	12.4	0	14	13-14 Tahun	19	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	109	1	Sedang
34	1	Resp 34	13.4	0	14	13-14 Tahun	17.8	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	99	1	Sedang
35	1	Resp 35	12.5	0	13	13-14 Tahun	16.2	1	Underweight	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	86	1	Sedang
36	1	Resp 36	11.9	1	14	13-14 Tahun	19.7	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	130	2	Berat
37	1	Resp 37	12	0	14	13-14 Tahun	17.5	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	73	0	Ringan
38	1	Resp 38	13.9	0	14	13-14 Tahun	22.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	106	1	Sedang
39	1	Resp 39	12.6	0	13	13-14 Tahun	20.9	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	101	1	Sedang
40	1	Resp 40	12	0	14	13-14 Tahun	15.4	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	94	1	Sedang
41	1	Resp 41	12	0	14	13-14 Tahun	17.9	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	111	1	Sedang
42	1	Resp 42	14	0	13	13-14 Tahun	14.7	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	72	0	Ringan
43	1	Resp 43	12.9	0	14	13-14 Tahun	23.1	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	77	0	Ringan
44	1	Resp 44	14	0	13	13-14 Tahun	20.9	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	74	0	Ringan
45	1	Resp 45	11.2	1	14	13-14 Tahun	16.5	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	101	1	Sedang
46	1	Resp 46	12	0	14	13-14 Tahun	14.3	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	113	1	Sedang
47	1	Resp 47	12.4	0	13	13-14 Tahun	18.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	102	1	Sedang
48	1	Resp 48	13.5	0	13	13-14 Tahun	18.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	57	0	Ringan
49	1	Resp 49	13.3	0	14	13-14 Tahun	22.4	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	111	1	Sedang
50	1	Resp 50	12.2	0	13	13-14 Tahun	18.5	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	56	0	Ringan
51	1	Resp 51	11.6	1	14	13-14 Tahun	20.6	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	104	1	Sedang
52	1	Resp 52	10.3	1	14	13-14 Tahun	18.5	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	130	2	Berat
53	1	Resp 53	14	0	14	13-14 Tahun	25.6	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	111	1	Sedang
54	1	Resp 54	14.2	0	14	13-14 Tahun	15.8	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	77	0	Ringan
55	1	Resp 55	13.2	0	13	13-14 Tahun	22.4	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	75	1	Sedang
56	1	Resp 56	10.5	1	14	13-14 Tahun	24.8	2	Overweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	106	1	Sedang
57	1	Resp 57	13	0	14	13-14 Tahun	17.1	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	97	1	Sedang
58	1	Resp 58	12	0	13	13-14 Tahun	23.4	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	120	1	Sedang
59	1	Resp 59	11.7	1	15	15-16 Tahun	21.3	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	122	2	Berat
60	1	Resp 60	12.9	0	15	15-16 Tahun	23.8	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	80	1	Sedang
61	1	Resp 61	14	0	15	15-16 Tahun	23.8	2	Overweight	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	84	1	Sedang
62	1	Resp 62	12.4	0	15	15-16 Tahun	17.8	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	116	1	Sedang
63	1	Resp 63	14.1	0	13	13-14 Tahun	15.4	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	119	1	Sedang
64	1	Resp 64	13.8	0	14	13-14 Tahun	21.1	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	102	1	Sedang
65	1	Resp 65	14.1	0	14	13-14 Tahun	20	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	73	0	Ringan
66	1	Resp 66	12.9	0	14	13-14 Tahun	16.9	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	128	2	Berat

67	1	Resp 67	13.4	0	14	13-14 Tahun	20.4	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	110	1	Sedang
68	1	Resp 68	14.1	0	14	13-14 Tahun	21.3	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	97	1	Sedang
69	1	Resp 69	11.2	1	14	13-14 Tahun	16.4	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	53	0	Ringan
70	1	Resp 70	14	0	15	15-16 Tahun	20.7	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	119	1	Sedang
71	1	Resp 71	12.5	0	15	15-16 Tahun	20	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	117	1	Sedang
72	1	Resp 72	14.2	0	15	15-16 Tahun	20.4	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	114	1	Sedang
73	1	Resp 73	12.7	0	15	15-16 Tahun	22.8	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	120	1	Sedang
74	1	Resp 74	13.5	0	15	15-16 Tahun	19	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	111	1	Sedang
75	1	Resp 75	11.8	1	15	15-16 Tahun	35.7	2	Overweight	Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	121	2	Berat
76	1	Resp 76	13.1	0	15	15-16 Tahun	14.2	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	67	1	Ringan
77	1	Resp 77	12.3	0	15	15-16 Tahun	14.6	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	117	1	Sedang
78	1	Resp 78	11.3	1	15	15-16 Tahun	22.5	0	Normal	Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	110	1	Sedang
79	1	Resp 79	13.3	0	15	15-16 Tahun	23.7	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	111	1	Sedang
80	1	Resp 80	12.4	0	15	15-16 Tahun	17.8	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	90	1	Sedang
81	1	Resp 81	12	0	15	15-16 Tahun	21.9	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	127	2	Berat
82	1	Resp 82	11.5	1	15	15-16 Tahun	19.2	0	Normal	Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	117	1	Sedang
83	1	Resp 83	12	0	15	15-16 Tahun	20.4	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	119	1	Sedang
84	1	Resp 84	12.4	0	15	15-16 Tahun	18.4	1	Underweight	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	128	2	Berat
85	1	Resp 85	13.1	0	15	15-16 Tahun	20.8	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	119	1	Sedang
86	1	Resp 86	12.3	0	15	15-16 Tahun	19.5	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	121	2	Berat
87	1	Resp 87	12.8	0	15	15-16 Tahun	19.5	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	116	1	Sedang
88	1	Resp 88	11.9	1	15	15-16 Tahun	19.9	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	111	1	Sedang
89	1	Resp 89	14	0	15	15-16 Tahun	18.7	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	116	1	Sedang
90	1	Resp 90	14.2	0	15	15-16 Tahun	20.8	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	115	1	Sedang
91	1	Resp 91	12.9	0	15	15-16 Tahun	20.4	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	115	1	Sedang
92	2	Resp 92	14.4	0	13	13-14 Tahun	18.1	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	90	1	Sedang
93	2	Resp 93	13.2	0	13	13-14 Tahun	21.2	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	112	1	Sedang
94	2	Resp 94	11.1	1	14	13-14 Tahun	18.2	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	112	1	Sedang
95	2	Resp 95	13.9	0	13	13-14 Tahun	29.7	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	111	1	Sedang
96	2	Resp 96	13.9	0	14	13-14 Tahun	19.5	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	107	1	Sedang
97	2	Resp 97	13	0	14	13-14 Tahun	28.5	2	Overweight	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	< UMP	1	85	1	Sedang
98	2	Resp 98	12.6	0	14	13-14 Tahun	21.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	89	1	Sedang
99	2	Resp 99	12.8	0	13	13-14 Tahun	17.9	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	64	0	Ringan
100	2	Resp 100	11.8	1	14	13-14 Tahun	21.4	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	98	1	Sedang
101	2	Resp 101	13.1	0	13	13-14 Tahun	19.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	106	1	Sedang

102	2	Resp 102	14.7	0	14	13-14 Tahun	22.2	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	102	1	Sedang
103	2	Resp 103	13.5	0	13	13-14 Tahun	18.3	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	87	1	Sedang
104	2	Resp 104	14.3	0	14	13-14 Tahun	20.2	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	110	1	Sedang
105	2	Resp 105	12.6	0	14	13-14 Tahun	20.9	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	121	2	Berat
106	2	Resp 106	10.9	1	14	13-14 Tahun	15.2	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	129	2	Berat
107	2	Resp 107	12.3	0	14	13-14 Tahun	19.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	80	1	Sedang
108	2	Resp 108	12.6	0	14	13-14 Tahun	21.3	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	107	1	Sedang
109	2	Resp 109	11.1	1	14	13-14 Tahun	19.5	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	122	2	Berat
110	2	Resp 110	10.1	1	13	13-14 Tahun	17.8	1	Underweight	Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	88	1	Sedang
111	2	Resp 111	15	0	15	15-16 Tahun	21.6	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	120	1	Sedang
112	2	Resp 112	14	0	15	15-16 Tahun	24	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	114	1	Sedang
113	2	Resp 113	11.6	1	16	15-16 Tahun	15	1	Underweight	Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	116	1	Sedang
114	2	Resp 114	12.5	0	15	15-16 Tahun	15.6	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	107	1	Sedang
115	2	Resp 115	14.3	0	15	15-16 Tahun	19.9	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	95	1	Sedang
116	2	Resp 116	14	0	15	15-16 Tahun	21.1	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	105	1	Sedang
117	2	Resp 117	12.7	0	15	15-16 Tahun	16.7	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	100	1	Sedang
118	2	Resp 118	14	0	15	15-16 Tahun	16.9	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	106	1	Sedang
119	2	Resp 119	13.1	0	15	15-16 Tahun	21.5	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	115	1	Sedang
120	2	Resp 120	11	1	15	15-16 Tahun	20.2	0	Normal	Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	115	1	Sedang
121	2	Resp 121	12.8	0	15	15-16 Tahun	20	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	113	1	Sedang
122	2	Resp 122	13.2	0	15	15-16 Tahun	19.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	118	1	Sedang
123	2	Resp 123	14.3	0	16	15-16 Tahun	16.9	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	112	1	Sedang
124	2	Resp 124	15.4	0	15	15-16 Tahun	18.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	112	1	Sedang
125	2	Resp 125	14.8	0	13	13-14 Tahun	17.3	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	101	1	Sedang
126	2	Resp 126	11.8	1	13	13-14 Tahun	21.6	0	Normal	Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	89	1	Sedang
127	2	Resp 127	13	0	13	13-14 Tahun	22.4	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	104	1	Sedang
128	2	Resp 128	13.6	0	13	13-14 Tahun	21.9	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	103	1	Sedang
129	2	Resp 129	9.4	1	14	13-14 Tahun	18.6	0	Normal	Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	124	2	Berat
130	2	Resp 130	9.6	1	14	13-14 Tahun	24	2	Overweight	Anemia	DIII/S1	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	110	1	Sedang
131	2	Resp 131	12	0	14	13-14 Tahun	23.4	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	131	2	Berat
132	2	Resp 132	9.6	1	13	13-14 Tahun	24	2	Overweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	95	1	Sedang
133	3	Resp 133	12.5	0	14	13-14 Tahun	20.5	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	100	1	Sedang
134	3	Resp 134	12.4	0	14	13-14 Tahun	20	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	80	1	Sedang
135	3	Resp 135	12.7	0	13	13-14 Tahun	18	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	84	1	Sedang
136	3	Resp 136	11.6	1	14	13-14 Tahun	22.2	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	105	1	Sedang

137	3	Resp 137	11.1	1	15	15-16 Tahun	20.8	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	108	1	Sedang
138	4	Resp 138	12.7	0	13	13-14 Tahun	20.4	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	101	1	Sedang
139	4	Resp 139	13.5	0	13	13-14 Tahun	21.3	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	101	1	Sedang
140	4	Resp 140	14.5	0	13	13-14 Tahun	24.5	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	101	1	Sedang
141	4	Resp 141	13.7	0	14	13-14 Tahun	17.9	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	101	1	Sedang
142	4	Resp 142	14.4	0	14	13-14 Tahun	21.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	103	1	Sedang
143	5	Resp 143	12.5	0	13	13-14 Tahun	16.2	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	95	1	Sedang
144	5	Resp 144	11.6	1	14	13-14 Tahun	21.2	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	125	1	Sedang
145	5	Resp 145	11.5	1	14	13-14 Tahun	22.2	0	Normal	Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	98	1	Sedang
146	5	Resp 146	12.3	0	14	13-14 Tahun	20	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	95	1	Sedang
147	5	Resp 147	11.6	1	13	13-14 Tahun	23.1	2	Overweight	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	109	1	Sedang
148	5	Resp 148	14.2	0	14	13-14 Tahun	23	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	63	0	Ringan
149	5	Resp 149	10.4	1	14	13-14 Tahun	20.5	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	96	1	Sedang
150	5	Resp 150	12.7	0	14	13-14 Tahun	21.1	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	93	1	Sedang
151	5	Resp 151	12.6	0	14	13-14 Tahun	20	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	117	1	Sedang
152	5	Resp 152	11.9	1	14	13-14 Tahun	22.2	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	104	1	Sedang
153	5	Resp 153	11.7	1	15	15-16 Tahun	22.5	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	116	1	Sedang
154	5	Resp 154	13.3	0	14	13-14 Tahun	23.1	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	98	1	Sedang
155	5	Resp 155	12.7	0	14	13-14 Tahun	24.9	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	99	1	Sedang
156	5	Resp 156	11.9	1	14	13-14 Tahun	20.9	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	102	1	Sedang
157	5	Resp 157	11.9	1	14	13-14 Tahun	18.2	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	122	2	Berat
158	5	Resp 158	10.7	1	14	13-14 Tahun	20.4	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	59	0	Ringan
159	5	Resp 159	11.8	1	14	13-14 Tahun	21.8	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	110	1	Sedang
160	5	Resp 160	10.7	1	15	15-16 Tahun	16.9	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	118	1	Sedang
161	5	Resp 161	12.7	0	16	15-16 Tahun	20.4	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	119	1	Sedang
162	5	Resp 162	13.5	0	15	15-16 Tahun	15.6	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	101	1	Sedang
163	5	Resp 163	13.7	0	15	15-16 Tahun	21.5	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	114	1	Sedang
164	5	Resp 164	13	0	15	15-16 Tahun	25.8	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	89	1	Sedang
165	5	Resp 165	12.6	0	15	15-16 Tahun	30.2	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	107	1	Sedang
166	5	Resp 166	12.5	0	14	13-14 Tahun	20.5	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	116	1	Sedang
167	5	Resp 167	10.3	1	14	13-14 Tahun	17.3	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	109	1	Sedang
168	5	Resp 168	13.8	0	14	13-14 Tahun	15.6	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	101	1	Sedang
169	5	Resp 169	13.8	0	14	13-14 Tahun	20	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	111	1	Sedang
170	5	Resp 170	12	0	15	15-16 Tahun	20.9	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	110	1	Sedang
171	5	Resp 171	11.8	1	16	15-16 Tahun	16	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	99	1	Sedang

172	5	Resp 172	11.6	1	15	15-16 Tahun	16	1	Underweight	Anemia	DIII/S1	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	109	1	Sedang
173	5	Resp 173	13.3	0	13	13-14 Tahun	18.1	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	112	1	Sedang
174	5	Resp 174	13.2	0	14	13-14 Tahun	17.5	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	109	1	Sedang
175	5	Resp 175	13.7	0	15	15-16 Tahun	17.1	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	114	1	Sedang
176	5	Resp 176	11.8	1	15	15-16 Tahun	23.5	2	Overweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	122	2	Berat
177	5	Resp 177	12.8	0	15	15-16 Tahun	16.2	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	118	1	Sedang
178	5	Resp 178	12	0	14	13-14 Tahun	17.1	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	109	1	Sedang
179	5	Resp 179	11.9	1	14	13-14 Tahun	17.3	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	98	1	Sedang
180	5	Resp 180	13	0	15	15-16 Tahun	25.3	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	101	1	Sedang
181	5	Resp 181	12	0	15	15-16 Tahun	17.7	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	99	1	Sedang
182	5	Resp 182	13	0	15	15-16 Tahun	16.7	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	96	1	Sedang
183	5	Resp 183	11	1	16	15-16 Tahun	15.8	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	110	1	Sedang
184	5	Resp 184	12.3	0	13	13-14 Tahun	19.2	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	110	1	Sedang
185	5	Resp 185	12.7	0	14	13-14 Tahun	17.8	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	87	1	Sedang
186	5	Resp 186	11.6	1	15	15-16 Tahun	16.4	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	100	1	Sedang
187	5	Resp 187	14	0	15	15-16 Tahun	18.7	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	91	1	Sedang
188	5	Resp 188	13.7	0	15	15-16 Tahun	16.4	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	72	0	Ringan
189	5	Resp 189	12.8	0	15	15-16 Tahun	16.8	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	101	1	Sedang
190	5	Resp 190	14	0	15	15-16 Tahun	19	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	65	0	Ringan
191	5	Resp 191	11.5	1	13	13-14 Tahun	15.6	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	106	1	Sedang
192	5	Resp 192	13	0	15	15-16 Tahun	17.3	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	93	1	Sedang
193	5	Resp 193	13	0	15	15-16 Tahun	16.6	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	78	1	Sedang
194	5	Resp 194	11.8	1	14	13-14 Tahun	18.7	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	89	1	Sedang
195	5	Resp 195	13	0	15	15-16 Tahun	16	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	132	1	Sedang
196	6	Resp 196	9.6	1	16	15-16 Tahun	28.5	2	Overweight	Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	101	1	Sedang
197	6	Resp 197	12.4	0	15	15-16 Tahun	21.9	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	113	1	Sedang
198	6	Resp 198	12.3	0	15	15-16 Tahun	21.6	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	99	1	Sedang
199	6	Resp 199	9.2	1	14	13-14 Tahun	19.7	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	102	1	Sedang
200	6	Resp 200	11.6	1	15	15-16 Tahun	21.3	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	PNS/TNI/POLRI	0	< UMP	1	61	0	Ringan
201	6	Resp 201	12	0	14	13-14 Tahun	21.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	124	2	Berat
202	6	Resp 202	13.7	0	14	13-14 Tahun	22.5	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	111	1	Sedang
203	6	Resp 203	11.7	1	14	13-14 Tahun	18	1	Underweight	Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	< UMP	1	94	1	Sedang
204	6	Resp 204	12.3	0	14	13-14 Tahun	22.3	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	99	1	Sedang
205	6	Resp 205	10.9	1	14	13-14 Tahun	22.8	0	Normal	Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	86	1	Sedang
206	6	Resp 206	12.6	0	14	13-14 Tahun	22	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	81	1	Sedang

207	6	Resp 207	12.5	0	13	13-14 Tahun	20.1	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	85	1	Sedang
208	6	Resp 208	13.5	0	13	13-14 Tahun	23.6	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	93	1	Sedang
209	6	Resp 209	12.1	0	13	13-14 Tahun	19.2	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	82	1	Sedang
210	6	Resp 210	13.9	0	13	13-14 Tahun	20.7	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	103	1	Sedang
211	6	Resp 211	10.6	1	13	13-14 Tahun	24	2	Overweight	Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	105	1	Sedang
212	6	Resp 212	13.3	0	14	13-14 Tahun	19.9	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	102	1	Sedang
213	6	Resp 213	13.1	0	14	13-14 Tahun	21.4	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	103	1	Sedang
214	6	Resp 214	14	0	13	13-14 Tahun	18.6	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	< UMP	1	83	1	Sedang
215	6	Resp 215	13.3	0	13	13-14 Tahun	20.7	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	95	1	Sedang
216	6	Resp 216	16.7	0	14	13-14 Tahun	24.9	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	102	1	Sedang
217	6	Resp 217	13.6	0	14	13-14 Tahun	21.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	106	1	Sedang
218	6	Resp 218	13.2	0	14	13-14 Tahun	21.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	104	1	Sedang
219	6	Resp 219	11.3	1	13	13-14 Tahun	16.1	1	Underweight	Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	60	0	Ringan
220	6	Resp 220	13	0	14	13-14 Tahun	20.8	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	47	0	Ringan
221	6	Resp 221	11.2	1	13	13-14 Tahun	23.5	2	Overweight	Anemia	DIII/S1	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	85	1	Sedang
222	6	Resp 222	11.1	1	14	13-14 Tahun	20.6	0	Normal	Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	33	0	Ringan
223	6	Resp 223	12	0	14	13-14 Tahun	22.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	33	0	Ringan
224	6	Resp 224	11.6	1	14	13-14 Tahun	19	0	Normal	Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	92	1	Sedang
225	6	Resp 225	14	0	13	13-14 Tahun	20.5	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	96	1	Sedang
226	6	Resp 226	12.2	0	13	13-14 Tahun	23.6	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	106	1	Sedang
227	6	Resp 227	13.2	0	13	13-14 Tahun	19.1	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	82	1	Sedang
228	6	Resp 228	13.5	0	14	13-14 Tahun	21.1	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	85	1	Sedang
229	6	Resp 229	13.4	0	13	13-14 Tahun	19.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	103	1	Sedang
230	6	Resp 230	14.3	0	14	13-14 Tahun	18.9	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	104	1	Sedang
231	6	Resp 231	12.3	0	14	13-14 Tahun	23.7	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	104	1	Sedang
232	6	Resp 232	13	0	14	13-14 Tahun	19.4	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	100	1	Sedang
233	6	Resp 233	11.2	1	13	13-14 Tahun	17.1	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	103	1	Sedang
234	6	Resp 234	14	0	14	13-14 Tahun	19.5	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	97	1	Sedang
235	6	Resp 235	13.1	0	13	13-14 Tahun	22.2	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	90	1	Sedang
236	6	Resp 236	12.8	0	14	13-14 Tahun	22.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	79	1	Sedang
237	6	Resp 237	13.2	0	14	13-14 Tahun	20.1	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	113	1	Sedang
238	6	Resp 238	13	0	14	13-14 Tahun	21.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	79	1	Sedang
239	6	Resp 239	15.9	0	14	13-14 Tahun	23.8	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	77	0	Ringan
240	6	Resp 240	14.7	0	13	13-14 Tahun	17.9	1	Underweight	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	84	1	Sedang
241	6	Resp 241	13	0	13	13-14 Tahun	17.7	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	81	1	Sedang

242	6	Resp 242	14.1	0	14	13-14 Tahun	21.9	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	86	1	Sedang
243	6	Resp 243	10.3	1	14	13-14 Tahun	20.5	0	Normal	Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	83	1	Sedang
244	6	Resp 244	13.4	0	14	13-14 Tahun	21.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	76	0	Ringan
245	6	Resp 245	13	0	13	13-14 Tahun	19.3	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	97	1	Sedang
246	6	Resp 246	12.1	0	15	15-16 Tahun	22.2	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	79	1	Sedang
247	6	Resp 247	11	1	14	13-14 Tahun	21.3	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	97	1	Sedang
248	6	Resp 248	11.4	1	14	13-14 Tahun	23.5	2	Overweight	Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	69	0	Ringan
249	6	Resp 249	12.3	0	14	13-14 Tahun	22.3	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	88	1	Sedang
250	6	Resp 250	13.1	0	13	13-14 Tahun	23.3	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	90	1	Sedang
251	6	Resp 251	12.7	0	14	13-14 Tahun	20	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	64	0	Ringan
252	6	Resp 252	12	0	13	13-14 Tahun	25.8	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	97	1	Sedang
253	6	Resp 253	13.6	0	13	13-14 Tahun	17.1	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	96	1	Sedang
254	6	Resp 254	11.3	1	13	13-14 Tahun	23.2	2	Overweight	Anemia	DIII/S1	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	86	1	Sedang
255	6	Resp 255	12.3	0	13	13-14 Tahun	22.4	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	105	1	Sedang
256	6	Resp 256	14.1	0	14	13-14 Tahun	22	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	81	1	Sedang
257	6	Resp 257	12	0	14	13-14 Tahun	23.6	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	84	1	Sedang
258	6	Resp 258	12.1	0	14	13-14 Tahun	21.4	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	109	1	Sedang
259	6	Resp 259	12.5	0	13	13-14 Tahun	22.2	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	100	1	Sedang
260	6	Resp 260	12.5	0	13	13-14 Tahun	23.6	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	100	1	Sedang
261	6	Resp 261	15.9	0	13	13-14 Tahun	22	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	< UMP	1	104	1	Sedang
262	6	Resp 262	12.6	0	14	13-14 Tahun	19.2	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	66	0	Ringan
263	6	Resp 263	13.4	0	13	13-14 Tahun	20.9	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	97	1	Sedang
264	6	Resp 264	12.4	0	13	13-14 Tahun	22.1	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	92	1	Sedang
265	6	Resp 265	12.5	0	14	13-14 Tahun	21.5	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	120	1	Sedang
266	6	Resp 266	14.2	0	14	13-14 Tahun	23.2	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	91	1	Sedang
267	6	Resp 267	12	0	14	13-14 Tahun	21.3	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	95	1	Sedang
268	6	Resp 268	12.4	0	13	13-14 Tahun	19.7	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	89	1	Sedang
269	6	Resp 269	12.8	0	14	13-14 Tahun	19.2	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	86	1	Sedang
270	6	Resp 270	14.3	0	13	13-14 Tahun	20.4	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	49	0	Ringan
271	6	Resp 271	13	0	13	13-14 Tahun	15.3	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	81	1	Sedang
272	6	Resp 272	12.4	0	14	13-14 Tahun	18.2	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	95	1	Sedang
273	6	Resp 273	12	0	14	13-14 Tahun	23.4	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	93	1	Sedang
274	6	Resp 274	14.5	0	13	13-14 Tahun	21.7	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	79	1	Sedang
275	6	Resp 275	12.5	0	13	13-14 Tahun	16.4	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	92	1	Sedang
276	6	Resp 276	14.1	0	14	13-14 Tahun	22.4	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	84	1	Sedang

277	6	Resp 277	11.5	1	14	13-14 Tahun	24.7	2	Overweight	Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	59	0	Ringan
278	6	Resp 278	12	0	14	13-14 Tahun	21.2	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	97	1	Sedang
279	6	Resp 279	11	1	15	15-16 Tahun	18	1	Underweight	Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	60	0	Ringan
280	6	Resp 280	13.9	0	13	13-14 Tahun	24.1	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	≥ UMP	0	72	0	Ringan
281	6	Resp 281	13.2	0	13	13-14 Tahun	22.5	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	85	1	Sedang
282	6	Resp 282	13	0	14	13-14 Tahun	22.3	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	PNS/TNI/POLRI	0	< UMP	1	111	1	Sedang
283	6	Resp 283	12.5	0	13	13-14 Tahun	17.6	1	Underweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tani/Buruh	1	< UMP	1	102	1	Sedang
284	6	Resp 284	12.1	0	13	13-14 Tahun	16.4	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	87	1	Sedang
285	6	Resp 285	12.5	0	13	13-14 Tahun	20.9	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	< UMP	1	88	1	Sedang
286	6	Resp 286	11.5	1	15	15-16 Tahun	20.8	0	Normal	Anemia	SMA	0	Tani/Buruh	1	< UMP	1	89	1	Sedang
287	6	Resp 287	12.6	0	15	15-16 Tahun	20.7	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	123	2	Berat
288	6	Resp 288	13	0	16	15-16 Tahun	20.4	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	114	1	Sedang
289	6	Resp 289	14.3	0	16	15-16 Tahun	20.1	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	127	2	Berat
290	6	Resp 290	11	1	16	15-16 Tahun	23.8	2	Overweight	Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	< UMP	1	124	2	Berat
291	6	Resp 291	12.8	0	15	15-16 Tahun	20.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	126	2	Berat
292	6	Resp 292	11.5	1	15	15-16 Tahun	23.9	2	Overweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	125	2	Berat
293	6	Resp 293	13.5	0	15	15-16 Tahun	21	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	119	1	Sedang
294	6	Resp 294	12.6	0	15	15-16 Tahun	20.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	121	2	Berat
295	6	Resp 295	14.1	0	15	15-16 Tahun	21.3	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	89	1	Sedang
296	6	Resp 296	13.3	0	15	15-16 Tahun	21.2	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	112	1	Sedang
297	6	Resp 297	13.3	0	15	15-16 Tahun	24.7	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	129	2	Berat
298	6	Resp 298	14	0	15	15-16 Tahun	22.7	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	107	1	Sedang
299	6	Resp 299	11.6	1	16	15-16 Tahun	20.2	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	95	1	Sedang
300	6	Resp 300	14.3	0	16	15-16 Tahun	18.7	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	86	1	Sedang
301	6	Resp 301	13.3	0	15	15-16 Tahun	21.5	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	117	1	Sedang
302	6	Resp 302	12.3	0	15	15-16 Tahun	20.9	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	114	1	Sedang
303	6	Resp 303	11.9	1	15	15-16 Tahun	21.5	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	120	1	Sedang
304	6	Resp 304	12	0	15	15-16 Tahun	17.8	1	Underweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	123	2	Berat
305	6	Resp 305	12	0	15	15-16 Tahun	20.8	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	128	2	Berat
306	6	Resp 306	13	0	15	15-16 Tahun	20	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	123	2	Berat
307	6	Resp 307	13.3	0	15	15-16 Tahun	20	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	115	1	Sedang
308	6	Resp 308	12.4	0	15	15-16 Tahun	18.8	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	131	2	Berat
309	6	Resp 309	11	1	15	15-16 Tahun	23.1	2	Overweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	110	1	Sedang
310	6	Resp 310	11.6	1	15	15-16 Tahun	23.3	2	Overweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	132	2	Berat
311	6	Resp 311	11.2	1	15	15-16 Tahun	23.8	2	Overweight	Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	138	2	Berat

312	6	Resp 312	14	0	15	15-16 Tahun	21.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	132	2	Berat
313	6	Resp 313	13.7	0	15	15-16 Tahun	23.8	2	Overweight	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	110	1	Sedang
314	6	Resp 314	11.8	1	15	15-16 Tahun	22.6	0	Normal	Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	129	2	Berat
315	6	Resp 315	13	0	15	15-16 Tahun	21.8	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	132	2	Berat
316	6	Resp 316	12.1	0	15	15-16 Tahun	23.5	2	Overweight	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	119	1	Sedang
317	6	Resp 317	13.4	0	15	15-16 Tahun	21.1	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	132	2	Berat
318	6	Resp 318	12.6	0	15	15-16 Tahun	24.5	2	Overweight	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	100	1	Sedang
319	6	Resp 319	11	1	15	15-16 Tahun	18	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	132	2	Berat
320	6	Resp 320	11.4	1	15	15-16 Tahun	18	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	123	2	Berat
321	6	Resp 321	11.6	1	15	15-16 Tahun	21.4	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	131	2	Berat
322	6	Resp 322	13	0	15	15-16 Tahun	19.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	132	2	Berat
323	6	Resp 323	11.8	1	15	15-16 Tahun	26.2	2	Overweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	134	2	Berat
324	6	Resp 324	13.7	0	15	15-16 Tahun	21.7	0	Normal	Tidak Anemia	DIII/S1	0	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	132	2	Berat
325	6	Resp 325	13.2	0	15	15-16 Tahun	19	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	126	2	Berat
326	6	Resp 326	15	0	15	15-16 Tahun	20.3	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	132	2	Berat
327	6	Resp 327	13.6	0	15	15-16 Tahun	19.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	122	2	Berat
328	6	Resp 328	14	0	15	15-16 Tahun	19.2	0	Normal	Tidak Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	128	2	Berat
329	6	Resp 329	11.5	1	15	15-16 Tahun	18.3	1	Underweight	Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	132	2	Berat
330	6	Resp 330	11	1	15	15-16 Tahun	21.3	0	Normal	Anemia	SMA	0	Karyawan Swasta	0	≥ UMP	0	132	2	Berat
331	6	Resp 331	13	0	15	15-16 Tahun	22.2	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	132	2	Berat
332	6	Resp 332	11	1	15	15-16 Tahun	18	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	124	2	Berat
333	6	Resp 333	11.7	1	15	15-16 Tahun	21.4	0	Normal	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	132	2	Berat
334	6	Resp 334	13	0	15	15-16 Tahun	21.7	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	132	2	Berat
335	6	Resp 335	11	1	15	15-16 Tahun	18.2	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	113	1	Sedang
336	6	Resp 336	14	0	15	15-16 Tahun	21.6	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	≥ UMP	0	132	2	Berat
337	6	Resp 337	11	1	15	15-16 Tahun	18.4	1	Underweight	Anemia	SD/SMP	1	PNS/TNI/POLRI	0	≥ UMP	0	132	2	Berat
338	6	Resp 338	11	1	15	15-16 Tahun	23.5	2	Overweight	Anemia	SD/SMP	1	Tidak bekerja	1	< UMP	1	127	2	Berat
339	6	Resp 339	13	0	15	15-16 Tahun	21.9	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	132	2	Berat
340	6	Resp 340	12.5	0	15	15-16 Tahun	21	0	Normal	Tidak Anemia	SMA	0	Tidak bekerja	1	< UMP	1	120	1	Sedang

MASTER LABEL SMARTPHONE ADDICTION SCALE (SAS)

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	SCORE	CODING SAS	
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	1	1	3	4	1	2	3	3	2	2	3	1	92	Sedang	
2	2	4	2	4	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	4	2	80	Sedang	
1	1	1	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	88	Sedang	
5	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	2	3	3	3	2	4	4	2	4	2	2	2	4	4	2	2	2	4	4	2	4	2	102	Sedang	
4	1	1	4	1	2	1	1	1	2	1	1	4	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	4	4	2	3	2	3	2	3	1	3	70	Ringan	
2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	4	2	78	Sedang	
2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	4	3	1	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	4	2	4	4	2	2	4	2	4	2	87	Sedang	
1	2	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	4	3	2	3	2	3	2	3	3	4	88	Sedang	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	4	1	63	Ringan	
1	1	1	2	2	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	2	2	3	1	4	3	2	3	2	1	2	4	1	2	2	2	4	2	84	Sedang	
3	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3	2	3	3	2	2	2	4	4	2	2	3	2	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	92	Sedang	
2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	4	4	2	3	2	4	1	4	4	3	4	4	4	2	4	2	2	4	4	4	4	2	99	Sedang
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67	Ringan	
1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	5	2	66	Ringan	
3	3	3	4	3	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	2	1	3	3	2	4	3	4	4	3	5	2	105	Sedang	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	86	Sedang	
4	4	4	4	4	4	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	1	1	5	2	2	3	1	1	5	4	4	3	2	4	4	2	89	Sedang	
2	1	3	3	3	3	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	4	2	1	4	3	2	2	2	4	2	70	Ringan	
4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	2	4	2	2	2	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	114	Sedang	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	99	Sedang	
3	3	2	2	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	3	2	3	3	4	4	3	5	4	4	110	Sedang	
3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	2	3	4	2	3	3	4	4	4	3	4	2	105	Sedang	
2	2	1	2	2	3	4	4	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	4	2	80	Sedang	
2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	62	Ringan	
2	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	142	Berat
1	1	1	2	2	4	3	3	5	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	4	3	2	2	3	2	3	4	2	2	2	2	5	2	82	Sedang	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	99	Sedang	
2	2	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	4	3	102	Sedang	
2	2	4	4	4	3	5	3	4	5	5	2	3	2	5	5	3	3	2	3	3	3	3	4	5	1	2	3	3	3	4	4	3	125	Berat	
2	2	2	2	2	4	2	3	4	2	2	2	4	4	3	2	2	2	2	4	3	2	3	4	2	3	4	2	3	2	4	4	2	90	Sedang	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	99	Sedang	
2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	5	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	97	Sedang	
3	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	1	3	1	3	1	4	4	2	3	3	5	4	4	5	5	109	Sedang	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	99	Sedang	
2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	86	Sedang
2	2	4	4	2	4	3	3	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	4	2	2	2	3	4	3	130	Berat	
2	2	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	4	4	2	4	2	2	2	2	4	2	73	Ringan	
2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2	4	2	4	2	4	4	2	4	2	3	2	3	4	4	106	Sedang	
2	3	2	1	2	4	5	4	4	3	4	3	4	4	2	1	2	3	1	4	3	3	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	2	101	Sedang	
3	3	4	4	2	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	4	3	94	Sedang		
4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	111	Sedang		
2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	72	Ringan	
2	1	2	1	2	3	3	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	1	3	2	3	2	3	1	3	2	4	4	2	77	Ringan	

2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	74	Ringan		
2	2	4	2	2	4	4	4	4	2	3	2	3	4	2	3	4	4	2	4	2	2	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	101	Sedang		
2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	113	Sedang		
2	3	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	102	Sedang		
1	1	3	4	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	2	1	1	3	1	57	Ringan	
2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	111	Sedang	
2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	56	Ringan	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	104	Sedang	
2	2	3	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	5	130	Berat	
3	3	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	2	3	3	2	5	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	111	Sedang		
3	2	1	1	2	3	3	2	4	3	3	2	3	2	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	3	77	Ringan		
4	2	1	4	2	3	3	4	4	4	3	1	3	5	3	2	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	3	2	1	1	1	4	1	75	Sedang	
2	2	4	4	2	3	3	4	2	2	2	2	4	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	106	Sedang	
3	3	4	3	1	5	4	1	3	4	3	3	3	3	2	3	4	5	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3	3	97	Sedang	
4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	120	Sedang	
2	1	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	122	Berat	
4	4	4	2	4	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	2	3	2	3	2	4	5	2	80	Sedang
3	4	4	3	2	2	4	4	3	3	2	3	1	2	1	2	3	3	2	1	4	1	3	1	2	2	2	3	2	4	4	3	4	1	84	Sedang
4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	1	4	2	5	4	2	3	4	4	4	3	3	4	116	Sedang
4	3	4	2	4	4	4	4	5	3	3	3	5	3	4	3	3	4	3	3	2	4	3	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	119	Sedang	
4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	102	Sedang	
3	2	3	2	2	4	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	4	1	73	Ringan	
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	5	4	3	2	4	4	4	4	4	4	128	Berat	
4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	2	4	4	4	3	3	110	Sedang	
3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	4	3	2	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	97	Sedang	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	53	Ringan	
4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	119	Sedang	
4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	117	Sedang	
4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	2	4	4	4	4	114	Sedang	
4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	120	Sedang	
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3	2	4	3	4	2	2	3	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	111	Sedang	
4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	5	4	121	Berat	
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67	Ringan	
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	2	2	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	117	Sedang	
4	4	4	2	4	4	4	3	5	3	4	3	4	3	2	3	2	3	1	2	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	110	Sedang	
4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	3	2	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	111	Sedang	
3	2	4	3	2	4	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	90	Sedang	
4	3	4	3	4	5	5	4	3	3	5	4	5	3	4	4	3	5	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	127	Berat	
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	117	Sedang	
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	119	Sedang	
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	128	Berat	
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	119	Sedang	
4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	5	3	5	4	2	5	3	3	3	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	4	3	121	Berat	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	116	Sedang	
4	3	3	4	4	4	4	1	4	3	3	4	3	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	111	Sedang	
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	116	Sedang	
4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	115	Sedang	
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	115	Sedang	

1	1	1	4	2	4	3	4	4	3	2	2	3	2	3	2	1	3	1	2	4	1	5	3	2	3	4	2	2	4	4	4	4	90	Sedang	
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	112	Sedang	
4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	112	Sedang	
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	111	Sedang	
4	3	1	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	107	Sedang
3	2	2	2	2	3	3	4	4	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	2	4	2	85	Sedang	
3	2	2	2	2	4	3	4	4	3	2	2	3	4	1	5	5	2	2	3	2	2	2	4	2	2	3	2	2	2	2	4	2	89	Sedang	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	64	Ringan	
2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	3	2	3	1	3	1	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	3	98	Sedang	
3	5	2	4	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	1	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	106	Sedang	
3	4	1	1	5	4	4	5	4	3	2	3	3	2	5	2	2	4	2	4	3	4	5	2	3	3	4	4	2	1	3	3	2	102	Sedang	
3	3	4	4	3	1	1	2	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	3	2	4	4	4	4	2	4	3	2	4	4	87	Sedang	
4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	4	2	2	2	4	2	1	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	110	Sedang	
4	4	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	121	Berat	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	129	Berat	
2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	4	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	4	2	80	Sedang	
3	5	2	3	3	5	3	4	2	3	3	3	3	4	2	4	2	3	1	4	4	3	4	3	3	4	4	3	2	3	4	4	4	107	Sedang	
4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	122	Berat	
2	1	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	Sedang	
4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	120	Sedang	
4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	114	Sedang	
4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	4	3	3	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	116	Sedang	
4	3	4	4	5	4	4	3	3	3	3	5	4	4	5	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	107	Sedang	
4	4	3	2	5	3	1	2	4	1	2	3	1	2	3	4	3	3	3	3	2	3	4	5	3	3	3	3	3	3	2	3	2	95	Sedang	
3	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	2	4	3	3	3	4	3	3	4	2	4	4	4	4	3	105	Sedang	
3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	100	Sedang	
4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	106	Sedang	
3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	115	Sedang	
3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	115	Sedang	
4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	2	4	3	3	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	113	Sedang	
4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	118	Sedang	
4	2	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	112	Sedang	
4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	112	Sedang	
4	4	4	2	2	4	4	3	4	2	3	2	3	3	2	4	3	2	1	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	101	Sedang	
4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	4	2	3	4	2	2	2	4	2	2	89	Sedang	
4	4	4	4	4	2	3	2	3	2	4	2	2	3	2	2	3	4	2	4	3	3	3	4	3	4	3	2	4	4	4	4	3	104	Sedang	
3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	103	Sedang	
3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	124	Berat	
4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	110	Sedang	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	131	Sedang	
4	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	95	Sedang	
2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	1	4	2	2	3	5	4	2	3	2	4	2	4	4	3	100	Sedang	
3	3	3	2	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	80	Sedang	
2	2	2	2	3	4	4	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	84	Sedang	
4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	2	2	2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	105	Sedang	
4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	2	3	2	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	108	Sedang	
3	3	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	3	101	Sedang	
3	3	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	3	101	Sedang	

3	3	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	3	101	Sedang	
3	3	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	3	101	Sedang	
4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	103	Sedang		
2	2	2	2	2	4	4	4	4	3	2	2	3	3	2	3	2	4	1	4	2	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	2	95	Sedang		
3	3	2	4	3	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	3	5	2	5	2	2	2	4	5	2	4	5	3	4	4	4	5	125	Sedang	
3	2	2	2	2	4	4	4	3	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	2	98	Sedang	
3	2	2	2	2	4	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	95	Sedang	
2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	1	4	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	2	4	3	109	Sedang	
4	4	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	1	63	Ringan	
2	2	2	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	4	96	Sedang	
2	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	93	Sedang		
2	2	3	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	2	4	2	4	3	5	5	3	4	3	4	4	4	4	4	117	Sedang	
2	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	1	2	2	4	2	4	2	2	2	2	4	4	4	4	3	104	Sedang	
3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	2	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	116	Sedang	
2	2	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	98	Sedang	
2	3	2	2	2	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	4	3	2	2	4	4	2	2	1	3	4	3	4	3	99	Sedang	
4	4	1	4	4	4	1	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	1	4	2	2	4	2	4	4	4	2	2	2	4	2	4	4	102	Sedang	
3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	2	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	122	Berat	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	59	Ringan	
3	1	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	110	Sedang	
4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	118	Sedang	
4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	119	Sedang	
4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	2	4	4	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	3	4	4	4	3	3	101	Sedang	
3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	1	2	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	114	Sedang	
3	2	3	2	2	4	4	3	3	3	2	2	3	2	3	2	4	2	1	2	2	3	2	4	3	3	3	2	4	3	2	4	2	89	Sedang	
3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2	3	3	4	3	4	2	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	2	2	3	3	3	3	107	Sedang	
4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	2	4	4	3	4	3	2	4	2	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	116	Sedang	
2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	109	Sedang	
2	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	2	2	3	101	Sedang
4	4	4	2	3	4	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	111	Sedang	
3	2	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	110	Sedang	
3	2	4	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	3	99	Sedang	
3	2	3	4	4	3	3	3	4	2	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	109	Sedang	
3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	112	Sedang	
4	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	109	Sedang	
3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	114	Sedang	
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	122	Berat	
2	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	5	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	118	Sedang	
3	4	3	4	4	1	2	4	4	4	3	4	4	2	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	109	Sedang	
3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	98	Sedang	
3	2	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3	4	101	Sedang	
2	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	99	Sedang	
3	4	2	2	2	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	96	Sedang		
3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	110	Sedang	
2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	110	Sedang	
2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	87	Sedang	
4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	4	2	2	1	2	2	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	100	Sedang	
2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	2	4	91	Sedang	

2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	4	3	2	2	2	3	3	3	3	1	72	Ringan	
2	2	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	4	3	3	4	101	Sedang	
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	65	Ringan		
3	3	4	3	4	3	3	4	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	106	Sedang		
2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	93	Sedang		
2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	3	3	2	3	2	5	2	78	Sedang		
3	3	4	2	3	2	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	4	4	3	3	1	2	3	4	89	Sedang	
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Sedang		
2	4	4	2	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	2	1	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	101	Sedang	
1	4	4	2	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	2	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	113	Sedang	
3	2	3	2	1	3	3	4	4	1	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	1	2	2	4	4	1	4	3	4	4	4	5	4	99	Sedang	
2	2	3	4	4	5	3	2	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3	2	2	4	2	2	4	3	3	4	3	3	2	3	4	3	102	Sedang	
2	4	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	61	Ringan	
5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	3	2	4	4	3	3	3	2	4	4	4	3	5	4	5	124	Sedang	
5	4	4	4	2	1	4	2	2	4	4	2	3	2	4	3	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	111	Sedang	
5	4	4	2	4	2	1	3	4	2	2	2	4	4	2	4	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	4	4	94	Sedang	
3	3	3	4	4	4	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	4	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	99	Sedang	
2	1	2	4	2	4	3	3	4	1	2	2	2	2	1	2	1	4	2	4	3	3	2	4	3	2	3	4	2	2	4	4	2	86	Sedang	
2	2	3	2	3	4	4	4	4	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	4	1	2	4	4	1	2	2	1	2	3	2	5	1	81	Sedang	
3	2	2	2	2	4	4	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	4	1	2	2	4	2	2	2	4	4	85	Sedang	
3	2	2	2	2	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	2	4	2	4	2	2	2	4	3	2	2	4	3	3	2	4	2	93	Sedang	
3	2	5	3	3	2	3	3	2	1	3	1	2	2	1	4	1	1	2	3	3	3	1	4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	82	Sedang	
3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	103	Sedang	
4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	1	4	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	4	2	105	Sedang	
3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	2	4	1	3	3	3	2	4	2	3	4	2	2	3	2	4	3	102	Sedang
3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	103	Sedang	
1	1	1	1	1	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	5	3	83	Sedang	
2	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	95	Sedang	
3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	5	1	3	3	1	4	3	2	4	3	3	3	1	2	3	2	102	Sedang	
4	2	4	2	2	4	4	4	3	3	4	2	4	4	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	106	Sedang	
4	2	3	2	2	4	4	4	3	3	4	2	4	4	2	3	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	104	Sedang	
1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	4	2	2	3	4	5	4	60	Ringan	
3	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	1	47	Ringan	
3	3	3	4	2	4	3	4	4	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	4	2	3	2	2	2	2	2	4	5	2	85	Sedang		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	Ringan	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	Ringan	
3	3	2	2	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	2	1	3	2	2	2	2	3	1	2	3	4	3	3	4	3	92	Sedang	
3	3	2	2	3	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	4	3	2	1	3	2	3	2	3	3	1	3	3	4	3	3	4	2	96	Sedang	
3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	2	2	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	2	106	Sedang	
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	2	2	4	2	4	2	82	Sedang
3	2	2	2	4	3	3	2	3	3	2	2	3	5	2	2	3	2	3	3	3	4	4	1	4	2	1	3	2	2	1	2	2	85	Sedang	
2	2	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	4	2	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	3	4	4	3	103	Sedang	
3	2	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	4	1	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	3	4	4	3	104	Sedang	
3	2	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	4	1	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	3	4	4	3	104	Sedang	
3	3	2	2	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	100	Sedang	
3	2	4	4	2	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	3	2	3	1	4	3	3	3	4	4	1	1	3	1	4	3	2	5	5	103	Sedang
4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	4	2	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	97	Sedang	
4	4	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	2	1	2	4	4	1	1	4	2	1	4	4	4	90	Sedang	

3	3	2	2	2	3	3	3	2	4	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	79	Sedang	
3	4	4	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	113	Sedang
2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1	3	3	3	3	2	1	3	3	1	2	3	3	4	1	79	Sedang
2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	4	2	77	Ringan	
4	2	2	2	2	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	84	Sedang	
4	2	2	2	2	1	3	3	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	81	Sedang	
3	3	2	2	3	3	3	3	2	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	86	Sedang
2	2	2	2	2	4	4	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	4	2	2	3	5	4	83	Sedang
2	2	3	2	4	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	4	4	1	2	1	4	2	76	Ringan
3	3	2	2	1	2	1	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	97	Sedang	
3	3	2	2	2	3	3	3	2	4	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	1	79	Sedang	
3	4	2	1	5	2	5	3	4	3	2	4	2	2	2	3	2	2	3	1	3	5	4	3	4	3	2	2	2	3	2	5	4	97	Sedang
1	1	1	4	4	4	4	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	2	2	3	2	4	2	4	2	4	1	69	Ringan
3	3	4	2	4	3	3	2	2	1	2	3	1	3	2	2	2	5	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	Sedang	
3	2	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	1	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	5	1	90	Sedang
2	2	4	2	2	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	64	Ringan	
3	3	4	3	3	4	3	3	1	2	4	1	3	5	3	2	2	3	3	1	4	2	2	1	2	3	2	3	5	4	4	4	3	97	Sedang
3	3	4	3	3	4	3	3	1	2	4	1	3	5	3	2	3	3	1	4	2	2	1	2	3	2	3	4	4	4	4	4	3	96	Sedang
2	2	3	2	2	3	3	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	86	Sedang
2	3	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	105	Sedang
2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	81	Sedang
2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	84	Sedang
3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	109	Sedang
3	3	4	3	4	5	5	3	4	3	4	3	4	2	3	3	3	3	1	5	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	100	Sedang
3	3	3	3	4	5	5	3	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	1	5	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	100	Sedang
4	3	2	4	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	5	3	4	3	1	3	2	3	3	2	2	3	4	3	4	3	5	5	4	104	Sedang
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	66	Ringan
4	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	5	3	2	3	1	3	2	3	3	4	2	3	4	2	3	3	5	4	4	97	Sedang
4	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	5	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3	2	4	4	92	Sedang
4	3	3	2	5	5	4	5	5	4	3	2	5	3	3	3	3	4	1	4	5	3	5	4	5	5	5	1	5	1	3	5	2	120	Sedang
3	3	4	2	4	4	3	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	1	4	4	1	3	2	4	4	4	4	3	91	Sedang
4	4	2	2	2	5	5	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	1	3	3	4	4	4	95	Sedang
2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	4	1	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	2	4	2	89	Sedang
1	1	2	2	2	2	4	4	4	4	2	3	4	4	3	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	4	2	86	Sedang	
1	1	1	3	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	49	Ringan
2	2	2	2	2	4	3	3	4	2	3	2	2	2	4	3	2	3	1	3	2	3	1	4	2	1	3	2	2	3	3	2	2	81	Sedang
3	3	2	2	3	5	4	4	5	4	4	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	4	2	3	3	1	2	4	3	95	Sedang	
2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93	Sedang
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	79	Sedang
3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	2	1	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	92	Sedang
3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	4	2	84	Sedang
1	1	1	1	1	3	3	2	4	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	1	2	2	2	1	2	2	5	1	59	Ringan
3	3	2	3	2	4	4	4	4	2	3	2	3	3	4	2	2	3	1	4	2	2	2	4	4	2	2	3	3	3	4	4	4	97	Sedang
1	2	2	2	2	4	4	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	1	2	1	4	2	60	Ringan
2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	1	5	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	5	1	72	Ringan
2	2	2	4	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	3	3	4	5	85	Sedang
3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	111	Sedang
3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	4	4	2	4	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	102	Sedang

3	4	2	3	2	4	4	4	3	3	1	2	3	3	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	4	3	3	2	4	2	87	Sedang
3	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	4	3	2	3	4	3	88	Sedang
2	2	4	4	4	3	4	3	4	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	2	89	Sedang
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	123	Berat
4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	3	3	3	4	1	3	3	2	4	5	5	3	2	3	4	4	4	4	4	114	Sedang
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	127	Berat
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	124	Berat
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	126	Berat
4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	3	3	5	5	3	4	3	4	4	4	4	4	125	Berat
4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	2	4	4	4	4	1	4	3	4	2	5	5	3	3	4	4	4	4	4	4	119	Sedang
4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	4	1	4	2	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	121	Berat
4	3	3	2	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	4	3	2	3	3	2	3	2	4	2	89	Sedang
4	3	4	2	4	4	4	3	3	4	2	4	4	3	4	3	3	4	1	3	3	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	112	Sedang
3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	129	Berat
4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	2	2	3	3	3	4	1	2	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	107	Sedang
2	2	2	2	2	4	4	4	3	2	2	3	4	2	3	2	2	4	1	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	95	Sedang
2	2	2	2	3	3	3	4	3	2	2	3	4	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	4	2	86	Sedang
4	3	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	2	3	2	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	117	Sedang
4	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	1	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	114	Sedang
4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	3	5	120	Sedang
4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	123	Berat
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	Berat
2	1	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	123	Berat
3	3	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	115	Sedang
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	131	Berat
4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	2	3	2	3	2	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	110	Sedang
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Berat
5	4	4	3	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	2	4	3	4	4	3	3	5	5	5	5	3	5	138	Berat
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Berat
4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	110	Sedang
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	129	Berat
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Berat
4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	119	Sedang
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Berat
2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	3	4	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	3	3	4	4	4	5	3	100	Sedang
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Berat
5	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	123	Berat
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	131	Berat
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Berat
5	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	5	5	3	4	4	5	5	4	4	4	4	134	Berat
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Berat
4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	126	Berat
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Berat
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	2	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	122	Berat
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	128	Berat
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Berat
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Berat
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132	Berat

HASIL OUTPUT STATA

. *Univariat

. sum usiaremaja

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
usiaremaja	340	14.13235	.8571134	13	16

. tab usiaremaja

Usia remaja	Freq.	Percent	Cum.
13	94	27.65	27.65
14	118	34.71	62.35
15	117	34.41	96.76
16	11	3.24	100.00
Total	340	100.00	

. tab kelompokusia2

KelompokUsia2	Freq.	Percent	Cum.
13-14 Tahun	212	62.35	62.35
15-16 Tahun	128	37.65	100.00
Total	340	100.00	

. sum anemia_num

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
anemia_num	340	12.73206	1.185831	9.2	16.7

. tab kejadiananemia

Kejadian Anemia	Freq.	Percent	Cum.
0	255	75.00	75.00
1	85	25.00	100.00
Total	340	100.00	

. sum sas_num

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
sas_num	340	101.3676	19.51635	33	142

. tab codingsas

Coding SAS	Freq.	Percent	Cum.
0	33	9.71	9.71
1	252	74.12	83.82
2	55	16.18	100.00
Total	340	100.00	

. sum bmi_num

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
bmi_num	340	20.36147	2.867767	14.2	35.7

. tab codingbmi

Coding BMI	Freq.	Percent	Cum.
0	197	57.94	57.94
1	89	26.18	84.12
2	54	15.88	100.00
Total	340	100.00	

. tab pendidikanibu

Pendidikan Ibu	Freq.	Percent	Cum.
DIII/S1	40	11.76	11.76
SD/SMP	142	41.76	53.53
SMA	158	46.47	100.00
Total	340	100.00	

. tab codingpendidikanibu

Coding Pendidikan Ibu	Freq.	Percent	Cum.
0	198	58.24	58.24
1	142	41.76	100.00
Total	340	100.00	

. tab pekerjaanibu

Pekerjaan ibu	Freq.	Percent	Cum.
Karyawan Swasta	46	13.53	13.53
PNS/TNI/POLRI	26	7.65	21.18
Tani/Buruh	85	25.00	46.18
Tidak bekerja	183	53.82	100.00
Total	340	100.00	

```
.
. tab codingpekerjaanibu
```

Coding Pekerjaan ibu	Freq.	Percent	Cum.
0	72	21.18	21.18
1	268	78.82	100.00
Total	340	100.00	

```
. tab penghasilanorangtua
```

Penghasilan orang tua	Freq.	Percent	Cum.
< UMP	231	67.94	67.94
≥ UMP	109	32.06	100.00
Total	340	100.00	

```
.
. tab codingpenghasilanorangtua
```

Coding Penghasilan orang tua	Freq.	Percent	Cum.
0	109	32.06	32.06
1	231	67.94	100.00
Total	340	100.00	

*BIVARIAT

. tab kelompokusia2 kejadiananemia, row

Key
<i>frequency</i>
<i>row percentage</i>

KelompokUsi a2	Kejadian Anemia		Total
	0	1	
13-14 Tahun	165 77.83	47 22.17	212 100.00
15-16 Tahun	90 70.31	38 29.69	128 100.00
Total	255 75.00	85 25.00	340 100.00

.
. logit kejadiananemia usiaremaja, or

Iteration 0: log likelihood = -191.19395
Iteration 1: log likelihood = -187.01754
Iteration 2: log likelihood = -186.98347
Iteration 3: log likelihood = -186.98346

Logistic regression	Number of obs	=	340
	LR chi2(1)	=	8.42
	Prob > chi2	=	0.0037
Log likelihood = -186.98346	Pseudo R2	=	0.0220

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
usiaremaja	1.538238	.2319197	2.86	0.004	1.144691	2.067088
_cons	.0007332	.001582	-3.35	0.001	.0000107	.0503328

Note: _cons estimates baseline odds.

```
.
. tab codingsas kejadiananemia, row
```

Key
<i>frequency</i>
<i>row percentage</i>

Coding SAS	Kejadian Anemia		Total
	0	1	
0	26 78.79	7 21.21	33 100.00
1	199 78.97	53 21.03	252 100.00
2	30 54.55	25 45.45	55 100.00
Total	255 75.00	85 25.00	340 100.00

```
. logit kejadiananemia i.codingsas, or
```

```
Iteration 0:  log likelihood = -191.19395
Iteration 1:  log likelihood = -184.7839
Iteration 2:  log likelihood = -184.57138
Iteration 3:  log likelihood = -184.57138
```

Logistic regression	Number of obs	=	340
	LR chi2(2)	=	13.25
	Prob > chi2	=	0.0013
Log likelihood = -184.57138	Pseudo R2	=	0.0346

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
codingsas						
1	.9892319	.448125	-0.02	0.981	.4071001	2.403781
2	3.095238	1.561952	2.24	0.025	1.151203	8.322166
_cons	.2692308	.1146426	-3.08	0.002	.1168611	.620268

```
. tab codingbmi kejadiananemia,row
```

Key
<i>frequency</i>
<i>row percentage</i>

Coding BMI	Kejadian Anemia		Total
	0	1	
0	158 80.20	39 19.80	197 100.00
1	62 69.66	27 30.34	89 100.00
2	35 64.81	19 35.19	54 100.00
Total	255 75.00	85 25.00	340 100.00

```
. logit kejadiananemia i.codingbmi, or
```

```
Iteration 0:  log likelihood = -191.19395
Iteration 1:  log likelihood = -187.6947
Iteration 2:  log likelihood = -187.66454
Iteration 3:  log likelihood = -187.66454
```

Logistic regression	Number of obs	=	340
	LR chi2(2)	=	7.06
	Prob > chi2	=	0.0293
Log likelihood = -187.66454	Pseudo R2	=	0.0185

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
codingbmi						
1	1.764268	.51478	1.95	0.052	.995864	3.125569
2	2.199267	.7398603	2.34	0.019	1.137427	4.252385
_cons	.2468354	.0441347	-7.82	0.000	.1738645	.3504322

```
.
. tab codingpendidikanibu kejadiananemia, row
```

Key
<i>frequency</i>
<i>row percentage</i>

Coding Pendidikan Ibu	Kejadian Anemia		Total
	0	1	
0	166 83.84	32 16.16	198 100.00
1	89 62.68	53 37.32	142 100.00
Total	255 75.00	85 25.00	340 100.00

```
.
. logit kejadiananemia codingpendidikanibu, or
```

```
Iteration 0:  log likelihood = -191.19395
Iteration 1:  log likelihood = -181.57516
Iteration 2:  log likelihood = -181.39674
Iteration 3:  log likelihood = -181.39668
Iteration 4:  log likelihood = -181.39668
```

Logistic regression

```
Number of obs      =       340
LR chi2(1)         =       19.59
Prob > chi2        =       0.0000
Pseudo R2         =       0.0512
```

Log likelihood = -181.39668

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
codingpendidikanibu	3.089185	.8018681	4.35	0.000	1.857357	5.137983
_cons	.1927711	.0372174	-8.53	0.000	.1320397	.2814357

```
. tab codingpekerjaanibu kejadiananemia, row
```

Key
<i>frequency</i>
<i>row percentage</i>

Coding Pekerjaan ibu	Kejadian Anemia		Total
	0	1	
0	55 76.39	17 23.61	72 100.00
1	200 74.63	68 25.37	268 100.00
Total	255 75.00	85 25.00	340 100.00

```
. logit kejadiananemia codingpekerjaanibu, or
```

```
Iteration 0:  log likelihood = -191.19395
Iteration 1:  log likelihood = -191.14654
Iteration 2:  log likelihood = -191.14652
```

Logistic regression

```
Number of obs      =      340
LR chi2(1)         =      0.09
Prob > chi2        =      0.7581
Pseudo R2         =      0.0002
```

Log likelihood = -191.14652

kejianananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
codingpekerjaanibu	1.099999	.3420825	0.31	0.759	.5979738	2.023498
_cons	.3090911	.0857723	-4.23	0.000	.1794236	.532468

```
. tab codingpenghasilanorangtua kejadiananemia, row
```

Key
<i>frequency</i>
<i>row percentage</i>

Coding Penghasil an orang tua	Kejadian Anemia		Total
	0	1	
0	83 76.15	26 23.85	109 100.00
1	172 74.46	59 25.54	231 100.00
Total	255 75.00	85 25.00	340 100.00

```
.
```

```
. logit kejadiananemia codingpenghasilanorangtua, or
```

```
Iteration 0:   log likelihood = -191.19395
Iteration 1:   log likelihood = -191.13738
Iteration 2:   log likelihood = -191.13737
```

Logistic regression

```
Number of obs   =      340
LR chi2(1)      =       0.11
Prob > chi2     =     0.7366
Pseudo R2      =     0.0003
```

Log likelihood = -191.13737

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
codingpenghasilanor~a	1.095036	.2964147	0.34	0.737	.6441943	1.861399
_cons	.3132531	.0704017	-5.16	0.000	.2016477	.4866285

*ANALISA MULTIVARIAT

Model 1

```
. logit kejadiananemia usiaremaja codingpendidikanibu, or
```

```
Iteration 0:  log likelihood = -191.19395
Iteration 1:  log likelihood = -177.59625
Iteration 2:  log likelihood =  -177.236
Iteration 3:  log likelihood = -177.23544
Iteration 4:  log likelihood = -177.23544
```

Logistic regression	Number of obs	=	340
	LR chi2(2)	=	27.92
	Prob > chi2	=	0.0000
Log likelihood = -177.23544	Pseudo R2	=	0.0730

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
usiaremaja	1.561928	.2455085	2.84	0.005	1.147801	2.125472
codingpendidikanibu	3.12745	.8236449	4.33	0.000	1.866457	5.240379
_cons	.0003387	.0007663	-3.53	0.000	4.02e-06	.0285541

Note: _cons estimates baseline odds.

Model 2

```
. logit kejadiananemia usiaremaja codingpendidikanibu codingpekerjaanibu codingpenghasilanorangtua sas_num i.coding
> sas , or
```

```
Iteration 0:  log likelihood = -191.19395
Iteration 1:  log likelihood = -173.05111
Iteration 2:  log likelihood = -172.44774
Iteration 3:  log likelihood = -172.44645
Iteration 4:  log likelihood = -172.44645
```

Logistic regression	Number of obs	=	340
	LR chi2(7)	=	37.49
	Prob > chi2	=	0.0000
Log likelihood = -172.44645	Pseudo R2	=	0.0981

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
usiaremaja	1.424185	.2581251	1.95	0.051	.9983693	2.031616
codingpendidikanibu	3.351496	.9469958	4.28	0.000	1.9263	5.83114
codingpekerjaanibu	.8123935	.2818368	-0.60	0.549	.4115914	1.603491
codingpenghasilanorangtua	1.133552	.3593977	0.40	0.693	.608926	2.110176
sas_num	.9896914	.012542	-0.82	0.414	.9654122	1.014581
codingsas						
1	1.147006	.7565382	0.21	0.835	.3148716	4.178286
2	4.142042	3.882721	1.52	0.129	.6596357	26.00907
_cons	.0026177	.006324	-2.46	0.014	.000023	.2980474

Note: _cons estimates baseline odds.

Model 3

```
. logit kejadiananemia usiaremaja codingpendidikanibu sas_num i.codingsas bmi_num i.codingbmi , or
```

```
Iteration 0:  log likelihood = -191.19395
Iteration 1:  log likelihood = -169.19345
Iteration 2:  log likelihood = -168.38676
Iteration 3:  log likelihood = -168.3837
Iteration 4:  log likelihood = -168.3837
```

```
Logistic regression              Number of obs   =       340
                                LR chi2(8)         =       45.62
                                Prob > chi2         =       0.0000
Log likelihood = -168.3837       Pseudo R2        =       0.1193
```

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
usiaremaja	1.43077	.2586949	1.98	0.048	1.003842	2.039266
codingpendidikanibu	3.436292	.956596	4.43	0.000	1.99128	5.929906
sas_num	.9897428	.0126672	-0.81	0.420	.9652243	1.014884
codingsas						
1	1.131045	.7360988	0.19	0.850	.3158689	4.049981
2	4.117075	3.879429	1.50	0.133	.649412	26.101
bmi_num	1.091494	.1031178	0.93	0.354	.9069954	1.313523
codingbmi						
1	2.741677	1.328245	2.08	0.037	1.060814	7.085871
2	1.640788	.8635493	0.94	0.347	.5848759	4.603002
_cons	.0002614	.0008087	-2.67	0.008	6.09e-07	.1123018

Note: _cons estimates baseline odds.

Model 4

```
. logit kejadiananemia usiaremaja codingpendidikanibu codingpekerjaanibu codingpenghasilanorangtua sas_num i.coding
> sas bmi_num i.codingbmi , or
```

```
Iteration 0:  log likelihood = -191.19395
Iteration 1:  log likelihood = -168.827
Iteration 2:  log likelihood = -168.01521
Iteration 3:  log likelihood = -168.01212
Iteration 4:  log likelihood = -168.01212
```

```
Logistic regression              Number of obs   =       340
                                LR chi2(10)        =       46.36
                                Prob > chi2         =       0.0000
Log likelihood = -168.01212       Pseudo R2        =       0.1212
```

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
usiaremaja	1.430045	.2581855	1.98	0.048	1.003854	2.037177
codingpendidikanibu	3.48663	1.012807	4.30	0.000	1.973086	6.161204
codingpekerjaanibu	.7493493	.2658777	-0.81	0.416	.3738249	1.502105
codingpenghasilanorangtua	1.163653	.3766683	0.47	0.640	.6170123	2.194587
sas_num	.9894975	.0127778	-0.82	0.414	.9647678	1.014861
codingsas						
1	1.133799	.749675	0.19	0.849	.3102531	4.143391
2	4.322041	4.105574	1.54	0.123	.6716134	27.81368
bmi_num	1.09641	.1043317	0.97	0.333	.9098605	1.321208
codingbmi						
1	2.801456	1.369704	2.11	0.035	1.074508	7.303955
2	1.6534	.8777603	0.95	0.344	.5841043	4.680212
_cons	.0002727	.0008431	-2.65	0.008	6.37e-07	.1167677

Note: _cons estimates baseline odds.

.
Tambahan

. tab sekolah

sekolah	Freq.	Percent	Cum.
1	95	27.94	27.94
2	37	10.88	38.82
3	5	1.47	40.29
4	5	1.47	41.76
5	49	14.41	56.18
6	149	43.82	100.00
Total	340	100.00	

. tab sekolah kejadiananemia, row

Key
<i>frequency</i>
<i>row percentage</i>

sekolah	kejadiananemia		Total
	0	1	
1	79 83.16	16 16.84	95 100.00
2	27 72.97	10 27.03	37 100.00
3	3 60.00	2 40.00	5 100.00
4	5 100.00	0 0.00	5 100.00
5	30 61.22	19 38.78	49 100.00
6	111 74.50	38 25.50	149 100.00
Total	255 75.00	85 25.00	340 100.00

. tab kelompokdurasi

kelompokdurasi	Freq.	Percent	Cum.
1-4 jam	182	53.53	53.53
5-8 jam	146	42.94	96.47
9-12 jam	12	3.53	100.00
Total	340	100.00	

. tab kelompokdurasi kejadiananemia, row

Key
<i>frequency</i>
<i>row percentage</i>

kelompokdu rasi	kejadiananemia		Total
	0	1	
1-4 jam	146 80.22	36 19.78	182 100.00
5-8 jam	101 69.18	45 30.82	146 100.00
9-12 jam	8 66.67	4 33.33	12 100.00
Total	255 75.00	85 25.00	340 100.00

. logit kejadiananemia kelompokdurasipenggunaan , or

Iteration 0: log likelihood = -191.19395
Iteration 1: log likelihood = -188.56414
Iteration 2: log likelihood = -188.54903
Iteration 3: log likelihood = -188.54903

Logistic regression	Number of obs	=	340
	LR chi2(1)	=	5.29
	Prob > chi2	=	0.0215
Log likelihood = -188.54903	Pseudo R2	=	0.0138

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
kelompokdurasipenggunaan	1.650467	.3591998	2.30	0.021	1.077347	2.528473
_cons	.1541455	.0563766	-5.11	0.000	.0752689	.3156795

Note: _cons estimates baseline odds.

. tab Codingaplikasi

Codingaplik asi	Freq.	Percent	Cum.
1	166	48.82	48.82
2	74	21.76	70.59
3	100	29.41	100.00
Total	340	100.00	

. tab Codingaplikasi kejadiananemia, row

Key
<i>frequency</i>
<i>row percentage</i>

Codingapli kasi	kejadiananemia		Total
	0	1	
1	131 78.92	35 21.08	166 100.00
2	54 72.97	20 27.03	74 100.00
3	70 70.00	30 30.00	100 100.00
Total	255 75.00	85 25.00	340 100.00

. logit kejadiananemia Codingaplikasi, or

Iteration 0: log likelihood = -191.19395
Iteration 1: log likelihood = -189.81861
Iteration 2: log likelihood = -189.81465
Iteration 3: log likelihood = -189.81465

Logistic regression	Number of obs	=	340
	LR chi2(1)	=	2.76
	Prob > chi2	=	0.0967
Log likelihood = -189.81465	Pseudo R2	=	0.0072

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
Codingaplikasi	1.270124	.1825817	1.66	0.096	.958264	1.683478
_cons	.2141691	.064227	-5.14	0.000	.1189846	.3854987

Note: _cons estimates baseline odds.

. tab rutinminumtttd

Rutin minum TTD	Freq.	Percent	Cum.
0	82	24.12	24.12
1	258	75.88	100.00
Total	340	100.00	

```
. logit kejadiananemia rutinminumtttd, or
```

```
Iteration 0: log likelihood = -191.19395
Iteration 1: log likelihood = -190.68228
Iteration 2: log likelihood = -190.68112
Iteration 3: log likelihood = -190.68112
```

```
Logistic regression               Number of obs   =       340
                                LR chi2(1)         =        1.03
                                Prob > chi2         =       0.3112
Log likelihood = -190.68112       Pseudo R2       =       0.0027
```

kejadiananemia	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
rutinminumtttd	.748308	.2121524	-1.02	0.306	.4292958	1.30438
_cons	.4137931	.1004316	-3.64	0.000	.257151	.6658528

Note: _cons estimates baseline odds.

```
.
. tab sekolah rutinminumtttd, row
```

Key
<i>frequency</i>
<i>row percentage</i>

sekolah	Rutin minum TTD		Total
	0	1	
1	15 15.79	80 84.21	95 100.00
2	8 21.62	29 78.38	37 100.00
3	0 0.00	5 100.00	5 100.00
4	0 0.00	5 100.00	5 100.00
5	24 48.98	25 51.02	49 100.00
6	35 23.49	114 76.51	149 100.00
Total	82 24.12	258 75.88	340 100.00

```
.
```



PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI “UNGGUL” LAM-PTKes SK No.0012/LAM-PTKes/Akr.Bd/Mag/XI/2021
Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh 23245
Telp/Fax: 0651-31053 / 0651-31053
Website: <http://mkm.unmuha.ac.id> | E-mail: mkm@unmuha.ac.id

No : 177/UM.MKM.M/V/2024
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Banda Aceh, 03 Mei 2024

Kepada Yth.
Kepala SMPN 1 Teunom Kabupaten Aceh Jaya
di
Tempat

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh
Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : **Ida Hafni**
NPM : 2207210011
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Tesis : **“HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN BODY MASS INDEK (BMI) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA”**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur,

Dr. Radhiah Zakaria, MSc
ND-175/UM.MKM.M/IV/ND/2024



PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No.0012/LAM-PTKes/Akr.Bd/Mag/XI/2021
Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh 23245
Telp/Fax: 0651-31053 / 0651-31053
Website: <http://mkm.unmuha.ac.id> | E-mail: mkm@unmuha.ac.id

No : 177.a/UM.MKM.M/V/2024
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Banda Aceh, 03 Mei 2024

Kepada Yth.
Kepala SMPN 2 Teunom Kabupaten Aceh Jaya
di
Tempat

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh
Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : **Ida Hafni**
NPM : 2207210011
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Tesis : **"HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN BODY MASS INDEK (BMI) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.


Dr. Rakhiah Zakaria, MSc
ND. 175/UM.MKM.M/TV/ND/2024



PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No.0012/LAM-PTKes/Akr.Bd/Mag/XI/2021
Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh 23245
Telp/Fax: 0651-31053 / 0651-31053
Website: <http://mkm.unmuha.ac.id> | E-mail: mkm@unmuha.ac.id

No : 177.b/UM.MKM.M/V/2024
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Banda Aceh, 03 Mei 2024

Kepada Yth.
Kepala SMPN 3 Teunom Kabupaten Aceh Jaya
di
Tempat

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh
Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : **Ida Hafni**
NPM : 2207210011
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Tesis : **"HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN BODY MASS INDEK (BMI) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.



Dr. Radhiah Zakaria, MSc

ND. 175/UM.MKM.M/TV/ND/2024



PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No.0012/LAM-PTKes/Akr.Bd/Mag/XI/2021
Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh 23245
Telp/Fax: 0651-31053 / 0651-31053
Website: <http://mkm.unmuha.ac.id> | E-mail: mkm@unmuha.ac.id

No : 177.c/UM.MKM.M/V/2024
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Banda Aceh, 03 Mei 2024

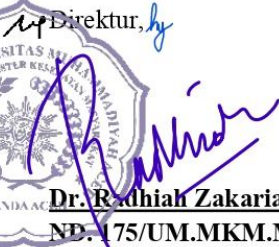
Kepada Yth.
Kepala SMPN 4 Teunom Kabupaten Aceh Jaya
di
Tempat

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh
Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : **Ida Hafni**
NPM : 2207210011
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Tesis : **"HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN BODY MASS INDEK (BMI) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.


Direktur,
Dr. Radhiah Zakaria, MSc
ND. 175/UM.MKM.M/IV/ND/2024



PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI “UNGGUL” LAM-PTKes SK No.0012/LAM-PTKes/Akr.Bd/Mag/XI/2021
Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh 23245
Telp/Fax: 0651-31053 / 0651-31053
Website: <http://mkm.unmuha.ac.id> | E-mail: mkm@unmuha.ac.id

No : 177.d/UM.MKM.M/V/2024
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Banda Aceh, 03 Mei 2024

Kepada Yth.

Kepala SMPS Darun Nizham Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya
di

Tempat

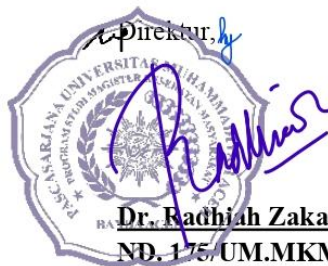
Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : **Ida Hafni**
NPM : 2207210011
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Tesis : **“HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN BODY MASS INDEK (BMI) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA”**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur,

Dr. Radhiah Zakaria, MSc
ND. 175/UM.MKM.M/TV/ND/2024



PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No.0012/LAM-PTKes/Akr.Bd/Mag/XI/2021
Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh 23245
Telp/Fax: 0651-31053 / 0651-31053
Website: <http://mkm.unmuha.ac.id> | E-mail: mkm@unmuha.ac.id

No : 177.e/UM.MKM.M/V/2024
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Banda Aceh, 03 Mei 2024

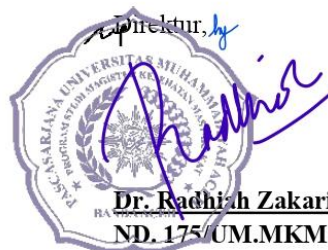
Kepada Yth.
Kepala MTSN 1 Aceh Jaya
di
Tempat

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh
Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : **Ida Hafni**
NPM : 2207210011
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Tesis : **"HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN BODY MASS INDEK (BMI) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.


Dr. Radhiyah Zakaria, MSc
ND. 175/UM.MKM.M/IV/ND/2024



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH JAYA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMP NEGERI 1 TEUNOM

Jalan Pendidikan No. 2 Desa Tanoh Manyang Kec. Teunom KP. 23653

Teunom, 22 Mei 2024

Nomor : 400.3.7.1 / 063 / 2024
Lamp. : -
Hal : Telah Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Program Studi Pasca Sarjana
Universitas Muhammadiyah
Di
Banda Aceh

Dengan hormat, sehubungan dengan surat dari Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor : 177/UM.MKM.M/V/2024 perihal izin penelitian, maka bersama ini Kepala SMP Negeri 1 Teunom menerangkan bahwa :

Nama : IDA HAFNI
NPM : 2207210011
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Yang tersebut namanya di atas telah melaksanakan penelitian pada SMP Negeri 1 Teunom pada tanggal 06 Mei s.d 18 Mei 2024 dengan judul : " HUBUNGAN KECANDUAN GADGET DAN BODY MASS INDEK (BMI) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH TINGKAT SMP KECAMATAN TEUNOM KABUPATEN ACEH JAYA".

Demikian surat keterangan ini kami buat agar dapat di pergunakan seperlunya.



Kepala Sekolah

EDDI SABARA, S.Pd

NIP. 19791020 200604 1 006



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH JAYA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMP NEGERI 2 TEUNOM

Jalan Teuku Umar No.89 Desa Paya Baro – Teunom Kabupaten Aceh Jaya. Kode POS 23653

Email: Smpn2teunom@gmail.com

Nomor : 400.3.5.3/181/2024
Lampiran : -
Perihal : Selesai Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth,
Bapak Ketua program Studi Magister
Kesehatan Masyarakat Pascasarjana
Di -

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh dengan Nomor :177.a/UM.MKM.M/V/2024, pada tanggal 3 Mei 2024, Perihal Izin Penelitian maka dengan ini Kepala SMP Negeri 2 Teunom Kabupaten Aceh Jaya menerangkan :

Nama : IDA HAFNI

NPM : 2207210011

Jurusan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Jenjang : S2 Pasca Sarjana

Adalah benar saudara yang nama tersebut diatas telah melakukan penelitian pada SMP Negeri 2 Teunom dengan judul “ **Hubungan Kecanduan Gadget dan Body Mass Indeks (BMI) dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya**” pada tanggal 07 Mei 2024

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Teunom, 07 Mei 2024
Kepala SMP Negeri 2 Teunom

NURUL ATLAH, SE
NIP. 19790224 200904 2 004



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH JAYA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMP NEGERI 3 TEUNOM

Jln. Pasi Timon Desa Pasi Timon- Teunom Kabupaten Aceh Jaya Kode POS. 23653

Email: smpn3teunom@gmail.com

Teunom, 21 Mei 2024

Nomor : 400.3.5/050.a/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Program Studi Pasca Sarjana
Universitas Muhammadiyah Aceh
Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh dengan Nomor :177.b/UM.MKM.M/V/2024, pada tanggal 3 Mei 2024, Perihal Permohonan Izin Penelitian maka dengan ini Kepala SMP Negeri 4 Teunom Kabupaten Aceh Jaya menerangkan bahwa :

Nama : IDA HAFNI
NPM : 2207210011
Jurusan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Jenjang : S2 Pasca Sarjana

Adalah benar saudara yang namanya tersebut diatas telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 4 Teunom pada tanggal 20 Mei 2024 dengan judul “ **Huhungan Kecanduan Gadget dan Body Mass Indek (BMI) dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya**”

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Kepala SMPN 3 Teunom

Agusdiana, S.Pd
NIP.19770812 200504 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH JAYA
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 4 TEUNOM

Jln. Teunom-Seumira KM 32 desa Kubu Kec. Teunom Kode POS. 23653

Teunom, 3 Juni 2024

Nomor : 4005.3/110/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Program Studi Pasca Sarjana
Universitas Muhammadiyah Aceh
Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh dengan Nomor : 177.c/UM.MKM.M/V/2024, pada tanggal 3 Mei 2024, Perihal Permohonan Izin Penelitian maka dengan ini Kepala SMP Negeri 4 Teunom Kabupaten Aceh Jaya menerangkan bahwa :

Nama : IDA HAFNI
NPM : 2207210011
Jurusan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Jenjang : S2 Pasca Sarjana

Adalah benar saudara yang namanya tersebut diatas telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 4 Teunom pada tanggal 31 Mei 2024 dengan judul "**Hubungan Kecanduan Gadget dan Body Mass Index (BMI) dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya**"

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala SMPN 1 Teunom





PEMERINTAH KABUPATEN ACEH JAYA
DINAS PENDIDIKAN KABUPATEN ACEH JAYA
SMP SWASTA DARUN NIZHAM

Jln. Pesantren Desa Tanoh Anoe Kec. Teunom Kab. Aceh Jaya. Kode POS 236



Nomor : 400.3.5.3/ 181/2024
Lampiran : -
Perihal : Mohon Izin Penelitian

Kepada Yth,
Bapak Ketua Program Studi Magister
Kesehatan Masyarakat Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Aceh
Di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh dengan Nomor : 177.d/UM.MKM.M/V/2024, pada tanggal 3 Mei 2024, Perihal Izin Penelitian maka dengan ini Kepala SMP Swasta Darun Nizham Teunom Kabupaten Aceh Jaya menerangkan :

Nama : IDA HAFNI
NPM : 2207210011
Jurusan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Jenjang : S2 Pascasarjana

Adalah benar saudara yang nama tersebut diatas telah melakukan penelitian pada SMP Swasta Darun Nizham Kecamatan Teunom dengan judul “ **Huhungan Kecanduan Gadget dan Body Mass Indek (BMI) dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya**” pada tanggal 21 Mei 2024

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Teunom, 21 Mei 2024
Kepala SMP S Darun Nizham


Kidwan. S. Pd. L. MA., M. Pd
NIP. 198201272005041001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 1 ACEH JAYA
KABUPATEN ACEH JAYA**

Jalan Banda Aceh – Meulaboh KM. 191 Teunom Desa Pantan
email : mtsn.teunom@yahoo.com. Kode Pos 23653

NSM : 121111140001

Nomor : 157.a /MTs.01.18.1/PP.00.5/05/2024
Lampiran : -
Perihal : **Mohon Izin Penelitian**

Kepada Yth,
Kepala UPTD Pukesmas Teunom
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh dengan Nomor :177.a/UM.MKM.M/V/2024, pada tanggal 3 Mei 2024, Perihal Izin Penelitian maka dengan ini Kepala MTsN 1 Kabupaten Aceh Jaya menerangkan :

Nama : **IDA HAFNI**
NPM : 2207210011
Jurusan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Jenjang : S2 Pasca Sarjana

Adalah benar saudara yang nama tersebut diatas telah melakukan penelitian pada MTsN 1 Aceh Jaya dengan judul “ **Huhungan Kecanduan Gadget dan Body Mass Indeks (BMI) dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Tingkat SMP Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya**” pada tanggal 04 Mei 2024

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



DOKUMENTASI PENELITIAN



