

**HUBUNGAN PENGAWASAN KELUARGA TERHADAP
SCREEN TIME DENGAN KEJADIAN ADIKSI GAWAI
PADA ANAK SEKOLAH MENENGAH PERTAMA**



SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

Oleh:

**ATHAYA SALSABILA
NIM: 702021073**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGAWASAN KELUARGA TERHADAP SCREEN
TIME DENGAN KEJADIAN ADIKSI GAWAI PADA ANAK
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA**


Dipersiapkan dan Disusun Oleh
Athaya Salsabila
NIM : 702021073

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 23 Januari 2025

Mengesahkan


Dr. Trisnawati, S.Si., M.Kes.
Pembimbing Pertama


dr. Putri Zalika, M.Pd., Ked.
Pembimbing Kedua

**Dekan
Fakultas Kedokteran**


dr. Liza Chairani, Sp.A., M.Kes.
NBM/NIDN. 1129226/0217057601

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasi orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 6 Januari 2025

Yang membuat pernyataan



(Athaya Salsabila)

702021073

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Hubungan Pengawasan Keluarga Terhadap *Screen Time* Dengan Kejadian Adiksi Gawai Pada Anak Sekolah Menengah Pertama

Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK UM Palembang), Saya:

Nama : Athaya Salsabila
NIM : 702021073
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas kepada FK UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK UMP berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK UM Palembang untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang
Pada tanggal : 6 Januari 2025

Yang Menyetujui,



(Athaya Salsabila)

702021073

ABSTRAK

Nama : Athaya Salsabila

Program Studi : Kedokteran

Judul : Hubungan Pengawasan Keluarga Terhadap *Screen Time* Dengan Kejadian Adiksi Gawai Pada Anak Sekolah Menengah Pertama

Perkembangan teknologi yang pesat telah meningkatkan penggunaan gawai di kalangan anak-anak dan remaja. Gawai memberikan manfaat berupa kemudahan akses informasi, tetapi penggunaan yang berlebihan dapat menimbulkan dampak negatif, termasuk adiksi gawai. Anak usia 12-15 tahun merupakan kelompok paling rentan terhadap dampak negatif gawai. Keluarga, khususnya orang tua, memegang peran penting dalam mengawasi dan membimbing anak dalam penggunaan gawai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengawasan keluarga terhadap *screentime* dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional dengan menggunakan data primer dari masyarakat Kelurahan 5 Ulu Palembang dengan besar sampel sebanyak 91 sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel penelitian ini diambil dengan cara *consecutive sampling*. Hasil uji statistik didapatkan P-value 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengawasan keluarga terhadap *screentime* dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama.

Kata kunci: Pengawasan keluarga, screen time, adiksi gawai, anak sekolah menengah pertama, teknologi

ABSTRACT

Name : Athaya Salsabila

Study Program: Medicine

Title : The Correlation Between Family Supervision Of Screen Time
With The Incidence Of Gadget Addiction In Junior High School
Children

Rapid technological developments have increased the use of gadgets among children and teenagers. Devices provide benefits in the form of easy access to information, but excessive use can have negative impacts, including adding gadgets. Children aged 12-15 years are the group most vulnerable to the negative impacts of gadgets. Families, especially parents, play an important role in supervising and guiding children in using devices. This research aims to determine the relationship between family supervision of screen time and the incidence of device addiction in junior high school children. This type of research is quantitative with a cross sectional design using primary data from the community of Kelurahan 5 Ulu Palembang with 91 samples that have met the inclusion and exclusion criteria. This research sample was taken by means of consecutive sampling. The results of the statistical test obtained a P-value of 0.000, so it can be concluded that there is a correlation between family supervision of screen time and the incidence of gadget addiction in junior high school children.

Keywords: Family supervision, screen time, gadget addiction, junior high school children, technology

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) Dr. Trisnawati, S.Si., M.Kes, dan dr. Putri Zalika Laila Mardiah Kesuma, M.Pd.Ked selaku dosen pembimbing dan Prof. Dr. Zarinah Binti Awang selaku penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 2) Pihak instansi FK UMP yang telah memfasilitasi dan memberikan kesempatan kepada saya untuk diuji oleh dosen dari Lincoln University Collage Malaysia.
- 3) Pihak Kelurahan dan masyarakat 5 Ulu yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
- 4) Mama, papa, kakak dan adik saya yang telah memberikan bantuan dan dukungan material dan moral; dan
- 5) Sahabat saya Ayu, Sukma, Ririn, Leni, Sintia, Zahra, Saskia, Zhafirrah, Ina, Kiki, Najwa, Zahra, Nadya, Rena, Rania, Keyla, Sabrina, Rozanah dan Rayu yang telah banyak membantu dan mendukung saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 6 Januari 2025

Athaya Salsabila



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
DAFTAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
DAFTAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH	
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Teoritis	3
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
1.4.2.1 Manfaat Praktis Bagi Penulis.....	4
1.4.2.2 Manfaat Praktis Bagi Keluarga.....	4
1.4.2.3 Manfaat Praktis Bagi Pemerintah	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Landasan Teori.....	6
2.1.1 Keluarga	6
2.1.1.1 Definisi Keluarga.....	6
2.1.1.2 Jenis-Jenis Keluarga	6
2.1.1.3 Fungsi Keluarga.....	7
2.1.2 Pengawasan Keluarga	11
2.1.2.1 Definisi Pengawasan Keluarga	11
2.1.2.2 Fungsi Pengawasan Keluarga terhadap Anak	11
2.1.2.3 Bentuk Pengawasan terhadap Penggunaan Gawai	11
2.1.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengawasan Keluarga ...	13
2.1.3 <i>Screen Time</i>	14

2.1.3.1 Definisi <i>Screen Time</i>	14
2.1.3.2 Lama <i>Screen Time</i> yang Disarankan	14
2.1.3.3 Dampak <i>Screen Time</i> Berlebihan	15
2.1.4 Adiksi Gawai	17
2.1.4.1 Definisi Adiksi Gawai	17
2.1.4.2 Prevalensi Adiksi Gawai	18
2.1.4.3 Gejala Adiksi Gawai.....	18
2.1.4.4 Faktor Risiko dan Penyebab Adiksi Gawai	20
2.1.4.5 Patofisiologi Adiksi Gawai.....	22
2.1.4.6 Tatalaksana Adiksi Gawai	23
2.1.4.7 Hubungan <i>Screen Time</i> dengan Adiksi Gawai	25
2.1.5 Anak Usia Sekolah Menengah Pertama.....	26
2.1.5.1 Tantangan Perkembangan Anak di Masa Sekarang	26
2.2 Kerangka Teori.....	27
2.3 Kerangka Konsep	28
2.4 Hipotesis.....	28
BAB III. METODE PENELITIAN	29
3.1 Jenis Penelitian.....	29
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	29
3.2.1 Waktu Penelitian	29
3.2.2 Tempat Penelitian	29
3.3 Populasi dan Subjek/Sampel Penelitian	29
3.3.1 Populasi.....	29
3.3.1.1 Populasi Target	29
3.3.1.2 Populasi Terjangkau	30
3.3.2 Sampel Penelitian.....	30
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	31
3.3.3.1 Kriteria Inklusi.....	31
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi	31
3.3.4 Cara Pengambilan Sampel	32
3.4 Variabel Penelitian	32
3.4.1 Variabel Bebas	32
3.4.2 Variabel Terikat	32
3.5 Definisi Operasional.....	33
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	34
3.6.1 Uji Validitas	34
3.6.2 Uji Reliabilitas	35
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	36
3.7.1 Cara Pengolahan Data.....	36
3.7.2 Analisis Data.....	36
3.7.2.1 Analisis Univariat.....	36

3.7.2.2 Analisis Bivariat	37
3.8 Alur Penelitian	37
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	38
4.1 Hasil Penelitian	38
4.1.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	38
4.1.2 Analisis Univariat.....	38
4.1.3 Analisis Bivariat.....	42
4.2 Pembahasan.....	44
4.2.1 Pembahasan Analisis Univariat.....	44
4.2.2 Pembahasan Analisis Bivariat.....	47
4.3 Nilai-Nilai Islam.....	50
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	51
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	52
5.1 Kesimpulan	52
5.2 Saran.....	52
5.2.1 Bagi Keluarga.....	52
5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN.....	59
BIODATA RINGKAS ATAU RIWAYAT HIDUP	101

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 4.1 Karakteristik Keluarga Responden	39
Tabel 4.2 Karakteristik Responden	40
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengawasan Keluarga terhadap <i>Sceen Time</i>	41
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Adiksi Gawai Pada Responden	42
Tabel 4.5 Hubungan Pengawasan Keluarga dengan Adiksi Gawai Pada Responden	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	59
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i>	61
Lampiran 3. Kuesioner Pengawasan Keluarga Dalam Penggunaan Gawai.....	62
Lampiran 4. Kuesioner Penggunaan Gawai Pada Anak SMP	65
Lampiran 5. Data Uji Kuesioner Pengawasan Keluarga.....	67
Lampiran 6. Data Kuesioner Pengawasan Keluarga.....	68
Lampiran 7. Data Kuesioner Adiksi Gawai	72
Lampiran 8. Data Keluarga Responden	76
Lampiran 9. Data Responden	82
Lampiran 10. <i>Output</i> SPSS Hasil Uji Validitas	85
Lampiran 11 <i>Output</i> SPSS Hasil Uji Reliabilitas	88
Lampiran 12. <i>Output</i> Hasil SPSS.....	89
Lampiran 13. Surat Izin Penelitian.....	95
Lampiran 14. Surat Etik Penelitian	97
Lampiran 15. Surat Selesai Penelitian	98
Lampiran 16. Lembar Bimbingan	99
Lampiran 18. Dokumentasi Penelitian.....	100

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi dan informasi yang semakin pesat membuat setiap orang semakin mudah mengakses segala jenis informasi. Salah satu wujud kemajuan teknologi adalah dengan adanya gawai (Hidayatuladkiah, *et al.*, 2021). Gawai adalah suatu instrumen yang memiliki tujuan dan fungsi praktis spesifik yang berguna yang umumnya diberikan terhadap sesuatu yang baru (Salem, *et al.*, 2021). Jenis-jenis gawai tersedia secara luas dalam bentuk ponsel pintar, laptop, komputer dan lain-lain (Hidayatuladkiah, *et al.*, 2021).

Penggunaan gawai di kalangan anak-anak dan remaja baik secara global maupun di Indonesia semakin marak. Bersumber pada survei Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) tahun 2017, 66.3% penduduk Indonesia memiliki ponsel pintar. Kaum muda berusia antara 9-19 tahun merupakan kelompok ketiga yang paling banyak menggunakan ponsel pintar (KOMINFO, 2017). Hasil survei Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) tahun 2024 menunjukkan jumlah pengguna Internet di Indonesia meningkat yaitu mencapai 79,50%.

Penggunaan internet di kalangan muda jauh lebih tinggi dibandingkan orang tua. Data menunjukkan penetrasi internet pada kelompok usia 12-27 tahun mencapai 87,02%. Jika dilihat dari perangkat yang digunakan, 89,44% menggunakan perangkat pribadi (ponsel dan tablet) lebih banyak dibandingkan komputer/laptop atau perangkat lain untuk mengakses internet (APJII, 2024).

Gawai mempunyai dampak positif berupa peningkatan pengetahuan dan mempermudah akses informasi. Namun, penggunaan gawai yang terus menerus juga mempunyai dampak negatif seperti gangguan kesehatan khususnya gangguan pada mata, penurunan kemampuan sosial hingga dapat berujung pada kecanduan gawai. Anak-anak yang berusia 12-15 tahun merupakan kelompok yang paling rentan terhadap gawai karena anak-anak pada usia tersebut memiliki proses berfikir, kognitif, naluri atau nalar sehingga terdapat kekuatan fisik yang memotivasi mereka untuk melakukan atau

mencoba hal-hal baru (Khalisa, *et al.*, 2021). Oleh karena itu, anak-anak memerlukan perhatian dan pengawasan dalam penggunaan gawai.

Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Novianti tahun 2022 pada saat masa pandemi COVID-19 dilaporkan bahwa sebanyak 47,6% anak berusia 12-15 tahun di Jawa Barat tergolong berisiko kecanduan gawai. Persentase remaja dengan kecanduan gawai yang didapat pada penelitian ini yaitu 32,3% dengan rata-rata waktu yang dihabiskan dalam menggunakan gawai adalah 3,5-6 jam per hari.

Keluarga merupakan pendidik pertama dan utama serta faktor terpenting dalam pengawasan anak, khususnya orang tua (Saputra & Subiyantoro, 2021). Untuk mengatasi dampak negatif penggunaan gawai, orang tua harus mampu mendidik dan membimbing anak sejak dini melalui sikap dan tindakan terhadap pemakaian gawai (Hidayatuladkia, *et al.*, 2021).

Hasil penelitian Fauzan, 2021 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran keluarga dalam mencegah dampak negatif penggunaan gawai pada anak. Semakin baik peran keluarga maka anak akan berperilaku baik dalam menggunakan gawai tersebut. Peran yang dapat diberikan keluarga kepada anak ketika menggunakan gawai adalah pengawasan dan bimbingan.

Berdasarkan latar belakang di atas, gawai memiliki manfaat untuk anak jika durasi penggunaannya tidak berlebihan. Dalam hal ini, keluarga berperan penting terhadap pengawasan penggunaan gawai pada anak. Namun kenyataannya, kebanyakan orang tua tidak terlalu memperhatikan *screen time* pada anaknya karena berbagai alasan, salah satunya karena terlalu sibuk sehingga tidak dapat mengawasi anak-anaknya (Lani, *et al.*, 2019). Sampai saat ini penelitian terkait *screen time* penggunaan gawai hanya mengeksplorasi sebatas hubungan terhadap gangguan perkembangan anak dan masalah kesehatan lainnya. Belum ada penelitian yang membahas apakah pengawasan terhadap *screen time* dapat mempengaruhi adiksi gawai pada anak. Oleh karena itu, akan dilakukan penelitian tentang pengawasan terhadap *screen time* dengan kejadian adiksi gawai pada anak.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pengawasan keluarga terhadap *screen time* dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengawasan keluarga terhadap *screen time* dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui karakteristik keluarga dari anak sekolah menengah pertama di Kelurahan 5 Ulu
2. Mengetahui karakteristik anak sekolah menengah pertama di Kelurahan 5 Ulu
3. Mengetahui tingkat pengawasan keluarga terhadap *screen time* pada anak sekolah menengah pertama.
4. Mengidentifikasi tingkat kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama.
5. Menganalisis hubungan pengawasan keluarga terhadap *screen time* dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan wawasan mengenai hubungan pengawasan keluarga terhadap *screen time* dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama serta dapat dijadikan sebagai sumber referensi pada penelitian berikutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat Praktis Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pemahaman penulis mengenai hubungan pengawasan keluarga terhadap *screen time* dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama sehingga dapat mengedukasi masyarakat mengenai pencegahan adiksi gawai pada anak.

1.4.2.2 Manfaat Praktis Bagi Keluarga

Dapat memberikan wawasan kepada keluarga tentang pentingnya pengawasan terhadap *screen time* dan hubungannya dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama.

1.4.2.3 Manfaat Praktis Bagi Pemerintah

Dapat memberikan informasi mengenai kejadian adiksi gawai pada generasi muda di Indonesia sehingga dapat melakukan tindak pencegahan untuk menghindari adiksi gawai.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil	Beda dengan Penelitian Sebelumnya
Lani, T, Lestari, P & Mishbahatul, E, 2019	Sikap Orang Tua Terhadap Penggunaan <i>Gadget</i> Pada Anak	<i>Cross Sectional</i>	53,5% orang tua memiliki sikap negatif terhadap penggunaan gawai	Lokasi penelitian, usia subjek penelitian dan teknik sampling
Pinilih, A, 2024	Hubungan antara durasi <i>screen time</i> dengan gangguan bahasa ekspresif anak di Klinik Tumbuh Kembang Anak Pelangi Hati	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan bermakna ($P = 0,02$) antara durasi penggunaan <i>screen time</i> dengan gangguan bahasa ekspresif	Lokasi penelitian, cara pengambilan data dan usia subjek penelitian
Idrawangsa, I, P, S, Putra, I, G, I, P, Mustika, P, P & Suryawan I, W, B, 2024	Hubungan intensitas penggunaan <i>gadget</i> dengan perkembangan bahasa pasien anak di RSUD Wangaya	<i>Cross Sectional</i>	$P = 0,011$, penggunaan <i>gadget</i> meningkatkan risiko terjadinya <i>suspect</i> gangguan perkembangan bahasa	Lokasi penelitian, usia subjek penelitian dan teknik sampling

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Keluarga

2.1.1.1. Definisi Keluarga

Kata “keluarga” berasal dari kata Sanskerta “kulawarga”. Kata kula berarti "ras" dan warga berarti "anggota". Keluarga merupakan lingkungan di mana terdapat sejumlah individu yang mempunyai hubungan darah. Keluarga sebagai kelompok sosial terdiri dari sejumlah individu yang mempunyai hubungan antara individu, terdapat ikatan kewajiban dan tanggung jawab antara individu tersebut. Keluarga adalah sebuah kelompok kecil unit dalam masyarakat yang terdiri dari kepala rumah tangga dan sejumlah orang yang tinggal bersama di satu atap rumah dengan keadaan saling ketergantungan (BKKBN, 2020).

2.1.1.2. Jenis-Jenis Keluarga

1. Keluarga Inti

Keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri dari laki-laki dan perempuan dengan ikatan pernikahan yang sah, didasari cinta kasih, saling menghargai sehingga mampu berkorban untuk kepentingan keluarga. Dari hubungan suami dan istri dilahirkanlah anak-anak yang menjadi anggota keluarga. Anak-anak melakukan interaksi pertamanya melalui ayah dan ibu yang kemudian akan menjadi pondasi hubungan sosial di dalam masyarakat. Orang tua mempunyai kewajiban melindungi anak dengan cara merawat, menjaga dan memenuhi segala kebutuhan anak-anaknya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keluarga inti adalah suatu kesatuan sosial, yang terdiri dari

ayah, ibu dan anak. Di dalam kehidupannya mereka mempunyai ikatan hukum, biologis, sosial, psikologis dan ekonomis.

2. Keluarga Luas (*Extended Family*)

Keluarga luas merupakan keluarga yang tidak hanya tercipta melalui hubungan keturunan langsung tetapi juga hubungan perkawinan. Keluarga luas merupakan hasil hubungan berantai antara ayah dan ibu kepada anak secara turun-temurun. Struktur kekeluargaan menjadi lebih luas karena meliputi pihak ayah dan pihak Ibu. Keluarga luas dapat tidak terbatas pada keluarga inti saja melainkan nenek, kakek, paman, bibi, sepupu, mertua merupakan bagian dari keluarga. Tidak jarang anggota keluarga selain keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah menjadi tanggung jawab kepala keluarga.

3. Kelompok kekerabatan

Klan atau kelompok kekerabatan merupakan gabungan dari keluarga luas yang memiliki nenek moyang laki-laki atau perempuan yang sama. Klan terbagi menjadi dua yaitu klan patrilineal (yang berhubungan dengan nenek moyang laki-laki) dan klan matrilineal (yang berhubungan dengan nenek moyang perempuan) (Kuswardinah, 2019).

2.1.1.3. Fungsi Keluarga

1. Fungsi Agama

Agama merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Keluarga merupakan tempat pertama kali diperkenalkan nilai-nilai agama dan memberikan jati diri keagamaan kepada setiap anak yang dilahirkan. Fungsi keluarga ialah sebagai tempat pertama kali anak mengenal, menanamkan, menumbuhkan dan mengembangkan nilai-nilai agama.

Sebagai orang tua yang menjadi guru dalam mendidik anak-anaknya, orang tua juga berperan sebagai guru yang menanamkan nilai-nilai agama seperti nilai keimanan, ketakwaan, kejujuran, toleransi, ketekunan, belas kasihan, kepatuhan, tolong menolong, disiplin, sopan santun, kesabaran, keikhlasan, dan kasih sayang sehingga dapat menumbuhkan rasa percaya diri dalam diri seorang anak.

2. Fungsi Sosial Budaya

Fungsi keluarga ialah memberikan kesempatan kepada seluruh anggota keluarga untuk mengembangkan keberagaman sosial budaya bangsa dalam satu kesatuan. Keluarga peduli terhadap pelestarian budaya bangsa yang luhur dan bermartabat. Orang tua hendaknya memainkan peran penting dalam mengenalkan model perilaku yang berhubungan dengan orang lain dalam menyediakan warisan budaya seperti toleransi, saling menghormati, saling bekerja sama, kerukunan, persahabatan, perhatian dan cinta tanah air.

3. Fungsi Cinta Kasih

Proses tumbuh kembangnya rasa saling cinta kasih sayang antara setiap anggota keluarga, antara saudara kandung, dan antara generasi yang menjadi dasar terciptanya keluarga harmonis. Ciptakan hubungan emosional antara suami dan istri, orang tua dan anak, anak-anak dan anak-anak yang penuh dengan saling pengertian, saling menghormati, dan saling membantu. Cinta dan kasih sayang merupakan unsur penting dalam pembentukan karakter anak.

4. Fungsi Perlindungan

Fungsi perlindungan ialah menciptakan rasa aman dan terlindungi terhadap segala bentuk ancaman atau gangguan terhadap keluarga, baik yang datang dari luar maupun dari dalam keluarga. Keluarga dapat berfungsi sebagai tempat perlindungan yang memberikan rasa aman dan tenteram sejak janin dalam kandungan hingga usia lanjut .

5. Fungsi Reproduksi

Dalam fungsi reproduksi, keluarga mengatur reproduksi keturunan secara sehat dan terencana, agar anak yang dilahirkan menjadi generasi penerus yang berkualitas. Keluarga merupakan tempat berkembangnya fungsi reproduksi secara umum, termasuk seksualitas yang sehat dan pendidikan seksual yang sehat dan berkualitas bagi anak. Keluarga juga merupakan tempat untuk memberi tahu para anggotanya tentang isu-isu terkait seksualitas. Kelanjutan keturunan yang diharapkan dapat mendukung terciptanya kesejahteraan keluarga

6. Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan

Keluarga merupakan tempat utama dan pertama untuk menjamin pendidikan anak di masa yang akan datang. Pendidikan yang diberikan oleh keluarga meliputi pendidikan yang bertujuan untuk mencerdaskan dan membentuk karakter anak. Fungsi sosialisasi dan pendidikan juga berarti bahwa keluarga merupakan tempat berkembangnya proses interaksi serta tempat belajar bersosialisasi dan berkomunikasi secara sehat dan baik. Interaksi yang sangat intens dalam keluarga akan memberikan keefektifan dalam proses pendidikan.

Keluarga mensosialisasikan anak-anak mereka tentang nilai-nilai, norma-norma dan cara berkomunikasi

dengan orang lain, mengajarkan mereka apa yang baik dan buruk, salah dan benar. Fungsi pendidikan dalam keluarga memberikan peranan dan arah kepada keluarga dalam mendidik anak-anaknya agar dapat melanjutkan kehidupan di masa yang akan datang. Sehingga anak dapat menjadi panutan bagi masyarakat dan dirinya sendiri

Ibu merupakan salah satu anggota keluarga yang paling dekat hubungannya dengan anak. Oleh karena itu, ibu mempunyai peranan penting dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak sejak lahir hingga pada tahapan pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya.

7. Fungsi Ekonomi

Fungsi keluarga adalah menjadi unsur penunjang kemandirian dan ketahanan keluarga. Keluarga merupakan tempat yang baik untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga, misalnya ayah yang mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhannya dan ibu yang mengurus anak. Keluarga merupakan tempat di mana kita dapat memperoleh makan, pakaian, tempat tinggal dan kebutuhan material serta memberikan dukungan finansial kepada para anggotanya.

8. Fungsi Lingkungan

Peran keluarga adalah mengelola kehidupan dengan menjaga lingkungan sekitarnya, fisik dan sosial. Keluarga berperan dalam pengembangan lingkungan masyarakat dan lingkungan alam sekitar. Keluarga dan anggotanya harus mengenal tetangga dan masyarakat setempat serta peduli terhadap pelestarian lingkungan alam (BKKBN, 2020).

2.1.2 Pengawasan Keluarga

2.1.2.1. Definisi Pengawasan Keluarga

Pengawasan adalah tindakan memantau, mengamati, dan mempelajari perilaku seorang anak untuk menilai apakah sesuai dengan tujuan yang ditetapkan (Rosikum, 2018). Sehingga pengawasan keluarga adalah tindakan memantau yang dilakukan oleh keluarga.

2.1.2.2. Fungsi Pengawasan Keluarga terhadap Anak

Pengawasan berfungsi untuk memastikan bahwa hasil pelaksanaan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka sebaiknya pengawasan dilakukan sebelum terjadinya penyimpangan sehingga bersifat mencegah (*preventif control*) daripada dilakukan kontrol setelah terjadinya penyimpangan (*repressive control*) (Dachi, 2020).

2.1.2.3. Bentuk Pengawasan terhadap Penggunaan Gawai

1. Membatasi Waktu Bermain Gawai

Bermain merupakan kebutuhan bawaan setiap manusia. Setiap orang mempunyai keinginan untuk menemukan kesenangan, kepuasan, kegembiraan, cinta dan kebahagiaan dalam hidup. Namun, bermain juga memiliki batasan karena bermain terutama dengan gawai mempunyai dampak positif dan negatif bagi anak. Saat ini, anak-anak mengalami perubahan dalam cara bermain dan sangat bergantung pada gawai. Oleh karena itu, perlu pengurangan waktu dalam pemakaian gawai (Ardiva dan Wirdanengsih, 2022). Mengurangi penggunaan gawai pada anak dapat dilakukan dengan memperhatikan durasi penggunaan, memilih program sesuai usianya dan memperpendek durasinya agar anak tidak bermain dalam

jangka waktu yang lama dan terhindar dari kecanduan (Adwiah & Diana, 2023).

2. Mendampingi dan Mengawasi Anak Saat Menggunakan Gawai

Peran orang tua dalam mengawasi pemakaian gawai pada anak adalah dengan mengawasi mereka saat mereka bermain dengan gawai, tidak membiarkan mereka bermain tanpa pengawasan atau bantuan orang tua, dan mengontrol aplikasi apa saja yang dibuka untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Dengan cara tersebut, orang tua dapat mencegah dampak negatif dari penggunaan gawai dan mengajarkan mereka hal-hal yang sesuai dengan usia mereka (Adwiah dan Diana, 2023).

3. Memberi Teguran

Orang tua menunjukkan kasih sayang kepada anak mereka dengan memberi mereka teguran, seperti memberi mereka nasehat apabila mereka melakukan kesalahan dalam penggunaan gawai dan menerapkan teknik tersebut secara berulang-ulang agar mereka dapat menggunakan perangkat tersebut dengan cara yang positif (Ardiva & Wirdanengsih, 2022). Orang tua menjalin hubungan persahabatan dengan anak mereka dengan menemani, menghibur, dan menasehatinya tanpa menyakiti perasaannya, sehingga tanggung jawab anak terhadap penggunaan gawai dan lingkungan sekitarnya dapat menjadi lebih baik (Adwiah & Diana, 2023).

2.1.2.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengawasan Keluarga

1. Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga

Rumah tangga dengan pendapatan lebih tinggi cenderung memiliki akses ke layanan yang lebih baik, seperti pendidikan dan perawatan kesehatan, yang memungkinkan mereka menerapkan praktik pengasuhan anak yang baik dan mendukung perkembangan anak. Di sisi lain, keluarga berpenghasilan rendah mungkin menghadapi tekanan keuangan yang dapat menyebabkan pola pengasuhan lebih otoriter atau permisif.

2. Tingkat Pendidikan Orang Tua

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya akan lebih mendorong orang tua untuk menyadari pentingnya pola pengasuhan anak yang mendukung dan responsif. Mereka akan lebih sering terlibat dalam interaksi positif bersama anak-anak dan menyediakan lingkungan yang stimulatif secara kognitif.

3. Konflik Keluarga

Keluarga dengan lebih banyak masalah ekonomi atau sosial mungkin mengalami lebih banyak stres, yang dapat memengaruhi cara pengasuhan mereka. Selain itu, masalah keluarga antara orang tua atau anggota keluarga lainnya juga dapat meningkatkan stres. Tingkat stres yang tinggi dapat mengurangi kesabaran dan konsistensi dalam mengasuh anak yang mengarah pada pola asuh yang lebih permisif terhadap anak.

4. Faktor Sosial dan Budaya

Faktor sosial dan budaya mungkin dapat mempengaruhi perbedaan perlakuan orang tua terhadap anak laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki cenderung diharapkan untuk lebih mandiri dan kuat sehingga orang tua cenderung lebih tegas terhadap anak laki-laki.

5. Harapan Orang Tua

Orang tua yang berharap lebih tinggi pada anaknya terutama dalam prestasi akademik akan membuat orang tua lebih ketat terhadap anak. Sebaliknya, orang tua yang memiliki harapan rendah terhadap anaknya cenderung lebih membebaskan anaknya (Wang, *et al.*, 2024).

2.1.3 *Screen Time*

2.1.3.1 **Definisi *Screen Time***

Screen Time jika diartikan ke dalam bahasa Indonesia berarti durasi layar. Menurut KBBI 2017, Durasi adalah lamanya sesuatu berlangsung sedangkan layar berarti bidang (kaca) tempat menayangkan gambar. *Screen time* merupakan waktu yang dihabiskan dalam pemakaian perangkat layar digital seperti *smartphone*, laptop, tablet, televisi, dan media digital lainnya. Dengan pola hidup kontemporer yang banyak akan informasi digital serta hiburan melalui layar, membuat generasi muda banyak menghabiskan waktu di depan layar (Syilvani, *et al.*, 2024).

2.1.3.2 **Lama *Screen Time* yang Disarankan**

Pada tahun 2020-2021, Asosiasi Psikiater India telah menerbitkan rekomendasi tentang penggunaan gawai pada anak-anak dan remaja sampai usia 18 tahun. Pedoman ini menganjurkan agar anak usia 2 sampai 5 tahun hanya menggunakan gawai untuk hal-hal tertentu, seperti permainan edukatif atau materi ajar dan digunakan dalam jangka waktu pendek (tidak lebih dari 30 menit per sesi disertai pengawasan dan tidak lebih dari 2 sesi per hari untuk penggunaan media bersama) (Gupta, *et al.*, 2022).

Selama pandemi COVID, di mana gawai menjadi kebutuhan untuk pembelajaran dalam jaringan (daring),

Ministry of Information and Broad-casting in association with National Council for Education, Research and Training (NCERT) mengeluarkan pedoman PRAGYATA yang menyatakan bahwa anak-anak prasekolah tidak boleh duduk di depan layar lebih dari 30 menit. Kelas 1 sampai 8 harus membagi kelas daring menjadi dua sesi (masing-masing berdurasi 30-45 menit) dan kelas 9-12 dibagi menjadi empat sesi (masing-masing berdurasi 30-45 menit) (Gupta, *et al.*, 2022). Berdasarkan Przybylsk *et al*, 2020, durasi *screen time* yang ideal adalah 1-2 jam sehari untuk manfaat optimal dalam fungsi psikososial.

2.1.3.3 Dampak Screen Time Berlebihan

1. Obesitas

Tingginya *screen time* pada anak-anak dan remaja seringkali berkaitan dengan gaya hidup sedentari. Anak-anak cenderung banyak menghabiskan waktu di depan layar sehingga berdampak pada kurangnya aktivitas fisik dan cenderung lebih banyak untuk makan camilan yang tinggi kalori tetapi rendah nutrisi seperti camilan olahan, makanan cepat saji dan minuman manis. Konsumsi makanan yang tidak sehat bersamaan dengan kurangnya aktivitas fisik akan meningkatkan risiko obesitas. Obesitas yang terjadi pada masa kanak-kanak akan berlanjut hingga dewasa dan kemudian meningkatkan risiko penyakit-penyakit kronis lainnya seperti diabetes melitus tipe 2, penyakit jantung dan kanker (Priftis & Panagiotakos, 2023).

2. Meningkatkan Risiko Penyakit Kardiometabolik

Studi menunjukkan bahwa selain obesitas, *Screen Time* yang tinggi juga berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiometabolik lainnya, seperti tekanan darah tinggi, peningkatan kadar kolesterol, dan resistensi insulin. Hal ini dapat menjadi indikator penting yang berkontribusi terhadap perkembangan penyakit jantung dan diabetes. Anak-anak dengan *screen time* yang tinggi menunjukkan profil lipid yang tidak sehat dan gejala awal sindrom metabolik (Priftis & Panagiotakos, 2023).

3. Gangguan Kesehatan Mental

Studi menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara tingginya *screen time* dengan peningkatan gejala kecemasan dan depresi pada anak-anak dan remaja. Anak-anak yang sering menggunakan media sosial rentan mengalami *cyberbullying*, merasa terisolasi secara sosial, dan merasa tertekan untuk mencapai standar kecantikan atau kesuksesan yang tidak realistis. Hal ini dapat berdampak signifikan terhadap kesehatan mental mereka, meningkatkan risiko depresi dan kecemasan (Tandon, *et al.*, 2021).

4. Gangguan tidur

Cahaya biru yang dipancarkan oleh media elektronik menghambat dan menekan sekresi melatonin. Menggunakan media pemancar cahaya sebelum tidur dikaitkan sebagai penyebab berkurangnya rasa kantuk dan penurunan sekresi melatonin oleh kelenjar pineal pada malam hari. Konten kekerasan atau seksual yang dilihat pada gawai dapat menimbulkan kegembiraan, ketakutan, atau kecemasan pada anak-anak sehingga menyebabkan mereka tidur larut malam. Penggunaan media sosial dan

internet terbukti menyebabkan susah tidur dan terbangun saat tidur (Gupta, *et al.*, 2022).

5. Gangguan Perkembangan Kognitif

Anak-anak dengan paparan *screen time* tinggi berisiko lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan bahasa, masalah belajar (bahasa dan aritmatika) dan masalah membaca. Anak-anak di atas usia enam tahun lebih cenderung menonton media yang ditujukan untuk orang dewasa. Hal ini dapat menyebabkan perilaku antisosial dan agresif karena paparan konten kekerasan. Perubahan agresi dapat bersifat permanen dan akan membentuk kepribadian anak. Remaja yang terpapar video game kekerasan menunjukkan peningkatan permusuhan, kekerasan fisik, dan kinerja akademis yang lebih rendah (Gupta, *et al.*, 2022).

6. Adiksi Gawai

Penggunaan gawai memicu pelepasan dopamin dalam otak. Dopamin merupakan neurotransmitter dalam otak yang terlibat dalam perasaan bahagia dan motivasi. Penggunaan gawai dapat mengakibatkan terjadinya pelepasan dopamin yang menciptakan perasaan bahagia dan kepuasan. Hal tersebut dapat menciptakan pola perilaku yang mirip ketergantungan. Pengguna akan terus mencari pemenuhan berulang yang diberikan oleh gawai mereka (Agung, 2023).

2.1.4 Adiksi Gawai

2.1.4.1. Definisi Adiksi Gawai

Gawai adalah suatu instrumen yang memiliki tujuan dan fungsi praktis spesifik yang berguna yang umumnya diberikan terhadap sesuatu yang baru (Salem, *et al.*, 2021). Jenis-jenis gawai tersedia secara luas dalam bentuk ponsel pintar, tablet,

laptop, komputer dan lain-lain (Hidayatuladkiah, *et al*, 2021). Adiksi gawai diartikan sebagai ketidakmampuan dalam mengatur penggunaan gawai sehingga mengalami akibat yang merugikan dalam kehidupan sehari-hari. Kecanduan gawai termasuk ke dalam *behavioral addiction* seperti adiksi *game*, adiksi judi dan sebagainya karena karakteristiknya yang serupa yaitu perilaku penggunaan gawai menghasilkan perasaan puas dan menghilangkan rasa sakit ataupun stress, kemudian pada suatu waktu dapat gagal untuk menghentikan perilaku tersebut walaupun tanda-tanda mengalami konsekuensi negatif telah muncul (Lestari & Novianti, 2022).

2.1.4.2. Prevalensi Adiksi Gawai

Berdasarkan hasil penelitian Anandayudha, *et al.*, (2020) yang dilakukan pada kelompok responden berusia 12 sampai dengan 16 tahun dengan mayoritas berada pada kelompok umur 14 tahun. Sekitar 60,2% responden memiliki risiko adiksi gadget sedang. Penelitian Sherlyanita (2016) menunjukkan penggunaan gawai terutama oleh anak berusia 12 hingga 17 tahun (93%). Dari 379 partisipan sebanyak 11 orang (2,9%) tidak mengalami adiksi gawai, 105 orang (27,7%) mengalami adiksi gawai rendah, 189 orang (49,9%) mengalami adiksi sedang dan 67 orang (17,7%) mengalami adiksi gawai tinggi dan sisanya sangat tinggi.

2.1.4.3. Gejala Adiksi Gawai

1. Perilaku Kompulsif terhadap Penggunaan Gawai

Penggunaan gawai secara berlebihan sering kali menjadi kompulsif. Individu akan merasakan dorongan untuk terus menggunakan gawai dan tidak dapat menahan impuls penggunaan gawai yang tidak diperlukan, mengalami gejala *withdrawal* (merasakan *mood* yang

buruk pada saat tidak menggunakan gawai)(Lestari & Novianti, 2022).Penggunaan gawai yang berlebihan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, menyebabkan orang menghabiskan waktu berlebihan dalam menggunakan ponsel mereka, mengabaikan tanggung jawab sosial, belajar atau bekerja (Pera, 2020).

2. Berkurangnya Interaksi Sosial

Aktivitas sosial juga dapat terdampak karena individu akan lebih memilih berinteraksi melalui *smartphone* daripada komunikasi tatap muka. Penggunaan media sosial yang berlebihan melalui telepon dapat menyebabkan isolasi dan penurunan kualitas hubungan antar manusia.

3. Penurunan Prestasi Akademik

Anak-anak yang banyak menghabiskan waktu bermain gawai akan cenderung lebih banyak menunda-nunda, yang berdampak negatif pada pembelajaran mereka. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan perangkat yang berlebihan dapat mengalihkan perhatian dari aktivitas akademis, yang menyebabkan menurunnya hasil belajar.

4. Masalah Fisik

Penggunaan telepon dapat menyebabkan masalah fisik seperti leher kaku (*text neck*). Gejala fisik ini sering kali tidak disadari tetapi memiliki dampak jangka panjang pada kesehatan tubuh (Pera, 2020).

2.1.4.4. Faktor Risiko dan Penyebab Adiksi Gawai

1. Faktor Psikologis

a. Depresi dan Kecemasan

Anak-anak yang mengalami depresi dan kecemasan lebih rentan terhadap kecanduan gawai. Mereka akan lebih cenderung menggunakan gawai untuk mengalihkan perhatian mereka dari perasaan tersebut.

b. Tingkat Agresi

Tingkat agresi yang tinggi juga ditemukan terkait dengan kebiasaan ini. Banyak anak terutama remaja yang melakukan kekerasan melalui internet dan ponsel sebagai cara untuk melampiaskan atau mengekspresikan agresi mereka.

c. Kemampuan Pengendalian Diri

Kendali diri merupakan prediktor signifikan dalam penggunaan internet dan *smartphone*. Anak dengan tingkat pengendalian diri yang rendah mengalami kesulitan dalam mengendalikan penggunaan teknologi.

d. Kepuasan Hidup

Anak-anak dengan kepuasan hidup rendah lebih cenderung mengembangkan kebiasaan penggunaan gawai. Penggunaan gawai ini sering kali menjadi pelarian dari frustrasi kehidupan sehari-hari (Jin Jeong, *et al.*, 2019).

2. Faktor Lingkungan Keluarga

a. Kurangnya Komunikasi Antara Anak dan Orang Tua

Kurangnya waktu komunikasi antara orang tua dan anak ditemukan menjadi faktor risiko yang signifikan untuk adiksi gawai. Kurangnya komunikasi ini dapat menyebabkan anak mencari perhatian dan berinteraksi dengan teknologi.

b. Hubungan yang Buruk Antara Orang Tua dan Anak

Hubungan yang buruk antara orang tua dan anak juga merupakan faktor risiko. Anak-anak yang merasa tidak memiliki hubungan dekat dengan orang tuanya mungkin mencari dukungan emosional melalui internet dan ponsel (Jin Jeong, *et al.*, 2019).

c. Kurangnya Pengawasan oleh Orang Tua

Penggunaan gawai pada anak wajib untuk dikontrol serta diawasi oleh orang tua. Jika hal tersebut tidak dikontrol dengan baik maka kemungkinan anak mengalami adiksi gawai akan tinggi. Penggunaan gawai tanpa pengawasan orang tua berdampak buruk pada anak seperti anak akan lebih agresif terutama jika merasa terganggu saat menggunakan gawai, menurunnya minat melakukan aktivitas lain seperti bermain dan bersosial dengan temannya serta menurunnya perhatian terhadap lingkungan sekitar (Chusna, 2017).

3. Faktor Lingkungan Sekolah

a. Dukungan Guru

Dukungan guru yang rendah akan membuat anak kurang termotivasi untuk belajar dan menghabiskan lebih banyak waktu pada gawai.

b. Hubungan Guru dan Siswa

Hubungan yang buruk antara guru dan murid juga ternyata menjadi faktor risiko. Kurangnya hubungan positif dengan guru dapat menyebabkan anak-anak mencari validasi dan interaksi melalui internet dan telepon.

c. Motivasi Belajar

Motivasi belajar yang lebih rendah ditemukan berhubungan dengan tingkat kecanduan yang lebih tinggi. Anak-anak yang tidak berminat belajar sering kali menggunakan internet dan telepon seluler untuk mengisi waktu luangnya (Jin Jeong, *et al.*, 2019).

2.1.4.5. Patofisiologi Adiksi Gawai

Penggunaan gawai memicu stimulus eksternal seperti notifikasi (pesan, like, komentar), validasi sosial, ketidakpastian hadiah yang diterima, dan fungsi gawai yang beragam mengakibatkan penggunaan gawai akan dilakukan secara berulang. Hal ini akan memicu aktivasi sistem dopaminergik di otak, terutama pada mesolimbik dopamin *pathway* yang melibatkan area seperti ventral tegmental area (VTA) dan nucleus accumbens. Stimulasi ini menginduksi pelepasan dopamin, neurotransmitter yang berperan penting dalam proses reward dan reinforcement, menciptakan sensasi kesenangan (euphoria). Sensasi kesenangan akibat pelepasan dopamin memperkuat perilaku pengguna untuk terus memeriksa perangkatnya, memicu *reinforcement* yang mirip dengan proses adiksi zat seperti pada *substance use disorders*. Pengulangan perilaku menyebabkan neuroadaptasi di berbagai area otak, termasuk prefrontal cortex, yang bertanggung jawab atas pengambilan keputusan dan kontrol impuls. Seiring waktu, terjadi *downregulation* pada sistem dopamin, sehingga pengguna memerlukan stimulasi lebih untuk mencapai efek yang sama. Pengguna mulai mengalami toleransi, dimana mereka perlu meningkatkan durasi dan frekuensi penggunaan gadget untuk mencapai sensasi reward yang diinginkan. Ini mengarah pada ketergantungan psikologis

dan ketidakmampuan untuk mengontrol atau mengurangi penggunaan gadget (Hartogsohn & Vudka, 2023).

2.1.4.6. Tatalaksana Adiksi Gawai

1. Terapi Kognitif Perilaku (*Cognitive Behavioral Therapy*/CBT)

Terapi kognitif perilaku (CBT) merupakan metode intervensi yang paling banyak digunakan untuk mengatasi berbagai bentuk adiksi, termasuk adiksi gawai. CBT bekerja berdasarkan asumsi bahwa pikiran memengaruhi perasaan, yang pada gilirannya memengaruhi perilaku. Oleh karena itu, dengan mengubah pola pikir yang tidak sehat atau tidak adaptif, individu dapat mengubah perilaku mereka. Dalam konteks adiksi digital, CBT biasanya dilakukan dalam tiga tahap:

- **Modifikasi Perilaku:** Tahap ini berfokus pada pengaturan penggunaan waktu dengan membuat jadwal yang lebih sehat untuk penggunaan perangkat digital. Tujuan utama adalah mengurangi waktu penggunaan perangkat dan menambahkan aktivitas yang tidak berkaitan dengan internet atau perangkat digital.
- **Rekonstruksi Kognitif:** Tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengubah pemicu psikologis yang menyebabkan penggunaan berlebihan. Pengguna diajak untuk memahami alasan di balik kebiasaan adiktif mereka dan membantu mereka membangun kembali pola pikir yang lebih rasional tentang penggunaan teknologi.
- **Peningkatan Fungsi Individu:** Tahap ini membantu individu mengatasi masalah yang mendasari adiksi, baik secara pribadi maupun profesional. Ini mencakup

teknik untuk mempertahankan pemulihan dan pencegahan kekambuhan.

2. Intervensi Berbasis CBT (*CBT-based Interventions*)

Intervensi berbasis CBT menggabungkan CBT dengan terapi atau metode lain seperti terapi musik atau intervensi fisik. Misalnya, sebuah studi di Korea Selatan menggabungkan CBT dengan terapi musik, yang menunjukkan penurunan signifikan pada tingkat kecemasan, depresi, serta gejala adiksi gawai. Metode ini menggabungkan pelatihan pengendalian diri dengan aktivitas kreatif untuk mencapai hasil yang lebih holistik.

3. Intervensi Keluarga (*Family-Based Interventions*)

Pendekatan terapi keluarga sangat penting dalam mengatasi adiksi digital pada anak-anak dan remaja. Keluarga, khususnya orang tua, memainkan peran penting dalam mengatur perilaku anak terkait penggunaan perangkat digital. Beberapa studi menunjukkan bahwa hubungan yang positif antara anak dan orang tua dapat mencegah perkembangan adiksi gawai. Melalui komunikasi yang lebih baik dan dukungan keluarga yang kuat, anak-anak lebih mungkin mengurangi ketergantungan mereka pada perangkat digital.

4. Intervensi Lainnya (*Other Interventions*)

Selain CBT dan terapi berbasis keluarga, ada intervensi lain yang menargetkan kesehatan fisik dan mental secara lebih luas. Misalnya, intervensi aktivitas fisik yang dirancang dengan strategi khusus dapat membantu mengurangi adiksi digital dengan

meningkatkan keterampilan motorik dan kognitif anak-anak (Ding & Hui Li, 2023).

2.1.4.7. Hubungan *Screen Time* dengan Adiksi Gawai

Menurut Lissak 2018, terdapat hubungan antara *screentime* dan adiksi gawai. Beberapa hal yang menjelaskan hubungan ini:

1. Penggunaan Media Digital yang Adiktif

Screen time yang berlebihan dapat mengurangi keterampilan mengatasi masalah sosial dan menyebabkan perilaku *craving* yang mirip dengan perilaku adiksi zat. Hal ini menunjukkan bahwa orang yang mengalami adiksi gawai memperlihatkan perilaku yang sama dengan orang-orang yang mengalami adiksi zat tertentu.

2. Perubahan Struktur Otak

Screen time yang berlebihan dikaitkan dengan perubahan pada struktural otak yang terkait dengan kontrol kognitif dan regulasi emosi. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan gawai yang berlebihan dapat menyebabkan perubahan fisik pada otak yang dapat meningkatkan perilaku adiktif.

3. Dampak Kesehatan Mental

Penggunaan perangkat digital dikaitkan dengan gejala depresi dan keinginan bunuh diri. Masalah kesehatan mental ini dapat menjadi bagian dari siklus adiksi ketika orang menggunakan gawai untuk mengatasi perasaan buruk tetapi sebenarnya memperburuk kesehatan mental mereka.

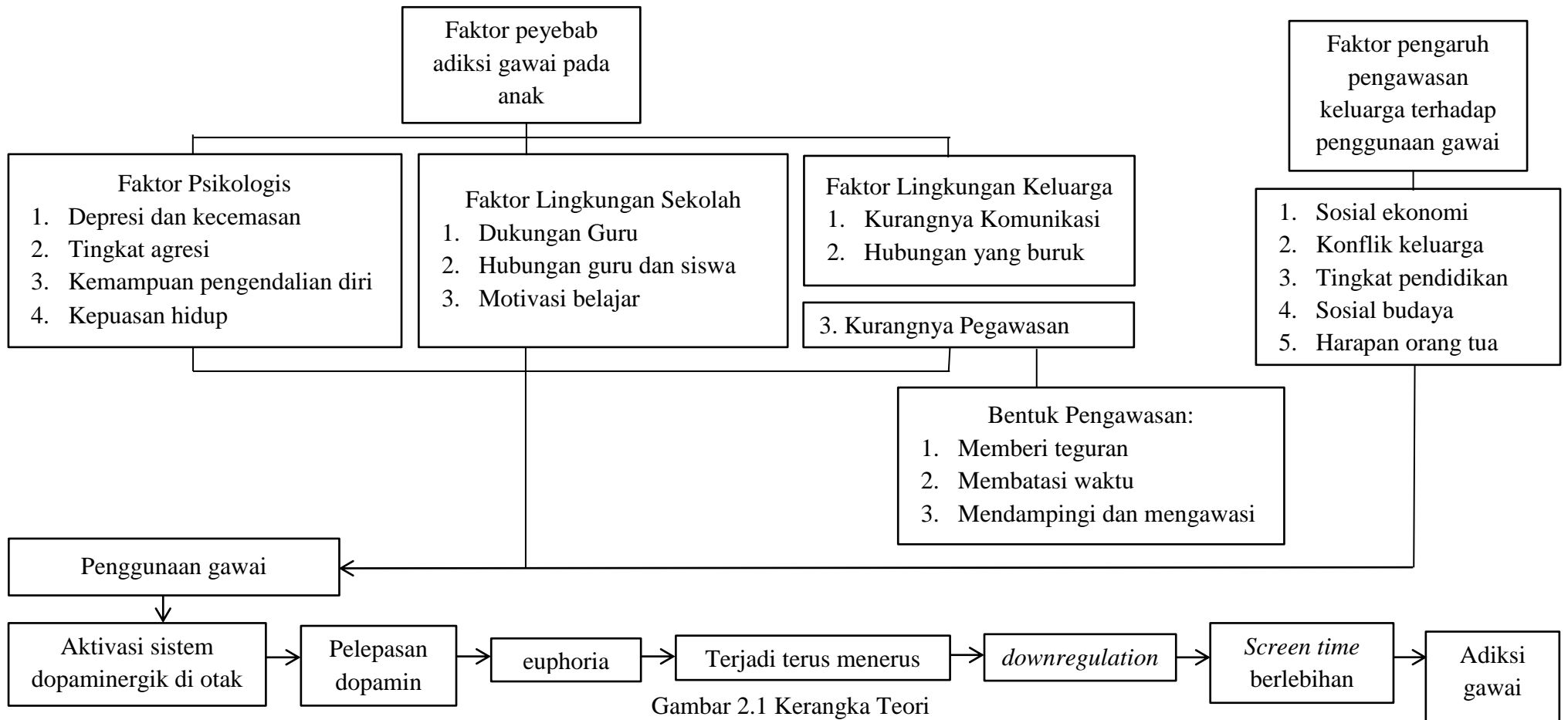
2.1.5 Anak Usia Sekolah Menengah Pertama

Berdasarkan peraturan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) tahun 2021 usia anak SMP berkisar antara usia 11 hingga 15 tahun. Usia tersebut tergolong remaja awal karena menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 remaja awal adalah anak berusia 10-14 tahun. Masa remaja diartikan sebagai suatu masa yang mengalami pertumbuhan dan perubahan yang sangat pesat dari masa kanak-kanak menuju masa remaja (Efendi, *et al.*, 2024).

2.1.5.1. Tantangan Perkembangan Anak di Masa Sekarang

Saat tahap perkembangan, remaja mengalami krisis identitas, rasa ingin tahu yang tinggi, ingin mencoba hal-hal baru, dan mudah terpengaruh oleh lingkungannya terutama teman seusianya. Orang yang memiliki rasa ingin tahu tinggi biasanya memiliki kepercayaan diri yang tinggi pula dan memiliki kebebasan dalam menyatakan perasaan, pikiran dan kreativitas. Dengan perkembangan teknologi yang saat ini sudah sangat maju, remaja akan lebih mudah mengekspresikan dirinya. Akan tetapi, pada umumnya remaja belum mampu mengontrol diri dengan baik dan menilai hal-hal baik atau buruk dari internet sehingga rentan terkena dampak negatif penggunaannya. Salah satu dampak negatifnya yaitu remaja akan menjadi sangat tergantung pada akses internet untuk mencapai kepuasan sehingga menghabiskan waktu yang berlarut-larut dalam penggunaannya dan rentan mengalami kecanduan (Sari, *et al.*, 2017).

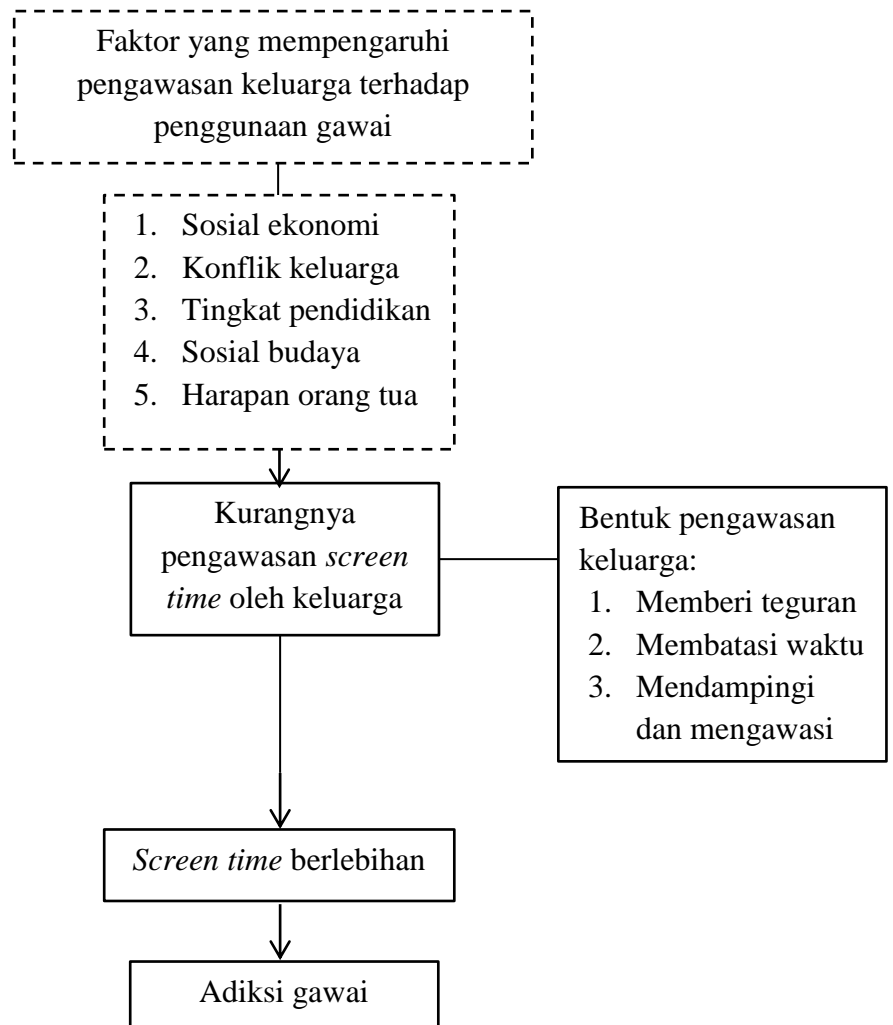
2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Jin Jeong, *et al.*, 2019; Wang, *et al.*, 2024; Ardiva & Wirdanengsih, 2022; Adwiah & Diana, 2023; Hartogsohn & Vudka, 2023

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Sumber: Jin Jeong, *et al.*, 2019; Wang, *et al.*, 2024; Ardiva & Wirdanengsih, 2022; Adwiah dan Diana, 2023

Keterangan:

▭ : Variabel yang tidak diteliti

▭ : Variabel yang diteliti

2.4 Hipotesis

H0: Tidak terdapat hubungan antara pengawasan keluarga terhadap *screen time* dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama

H1: Terdapat hubungan antara pengawasan keluarga terhadap *screen time* dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Desain *cross sectional* merupakan suatu desain penelitian yang mengkaji dinamika korelasi antara faktor faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu (Notoatmodjo, 2021), dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang akan diteliti.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2024.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Kecamatan Seberang Ulu I, Kelurahan 5 Ulu. Pemilihan tempat penelitian didasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Palembang tahun 2023 bahwa lokasi tersebut merupakan lokasi dengan kondisi ekonomi yang cukup buruk di Kota Palembang dan berdasarkan data BPS Kota Palembang tahun 2021 lokasi tersebut memiliki jumlah anak usia sekolah menengah pertama paling banyak yaitu 499 orang.

3.3 Populasi dan Subjek/Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

3.3.1.1 Populasi Target

Anak usia sekolah menengah pertama yang ada di Kecamatan Seberang Ulu I yang terdiri atas Kelurahan 1 Ulu, 2 Ulu, 3-4 Ulu, 5 Ulu dan 7 Ulu.

3.3.1.2 Populasi Terjangkau

Anak usia sekolah menengah pertama di Kelurahan 5 Ulu.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dipilih dengan perhitungan sampel sebagai berikut:

Rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan rumus:

n : Jumlah sampel yang diperlukan

N : Jumlah Populasi

e : *Margin of error*

maka:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{499}{1+499(0,1)^2}$$

$$n = \frac{499}{1+499(0,01)}$$

$$n = \frac{499}{1+4,99}$$

$$n = \frac{499}{5,99}$$

$n = 83,30$ dibulatkan menjadi 83

Estimasi proporsi koreksi sampel: $10\% = 8$

Sehingga $83 + 8 = 91$. Maka pada penelitian ini sebanyak 91 orang akan dijadikan responden.

3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.3.3.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian yang terjangkau untuk diteliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Subjek bersedia menjadi responden penelitian
2. Responden yang memiliki keluarga inti (ayah, ibu, saudara laki-laki/perempuan) berusia minimal 20 tahun yang tinggal satu rumah dengan responden
3. Anak usia sekolah menengah pertama usia 11-14 tahun yang menggunakan gawai di rumah

3.3.3.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

1. Subjek dengan keluarga inti (ayah, ibu, saudara laki-laki/perempuan) berusia minimal 20 tahun yang tinggal satu rumah dengan responden yang tidak dapat membaca
2. Anak usia sekolah menengah pertama usia 11-14 tahun yang terdiagnosis atau memiliki riwayat gangguan psikiatri seperti depresi, gangguan kecemasan (*anxiety*) dan *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD)
3. Keluarga inti yang menggunakan gawai lebih dari 2 jam perhari.

3.3.4 Cara Pengambilan Sampel

Cara pengambilan sampel penelitian dilakukan menggunakan teknik *probability/random sampling* yaitu *consecutive sampling* yang dilakukan dengan menentukan kriteria inklusi kemudian mengambil sampel dengan cara menelusuri satu per satu rumah di wilayah 5 ulu untuk menemukan subjek yang memenuhi kriteria inklusi hingga memenuhi jumlah minimal subjek (Irfannuddin, 2019).

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengawasan keluarga terhadap *screen time*

3.4.2 Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah adiksi gawai

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel yang diukur	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengawasan keluarga terhadap <i>screen time</i>	Tindakan memantau waktu yang dihabiskan dalam pemakaian perangkat layar digital seperti <i>smartphone</i> , laptop, tablet, televisi, dan media digital lainnya.	Wawancara dengan keluarga anak sekolah menengah pertama	Kuesioner pengawasan keluarga dalam penggunaan gawai	Ordinal	1. Rendah = ≤ 36 2. Sedang = 37-44 3. Tinggi = > 45
Sumber: Syilviani, et al., 2024;Putri, 2022					
Adiksi gawai	Ketidakmampuan dalam mengatur penggunaan gawai sehingga mengalami akibat yang merugikan dalam kehidupan sehari-hari.	Wawancara dengan anak usia sekolah menengah pertama	Kuesioner penggunaan gawai pada anak sekolah menengah pertama	Ordinal	1. Tidak adiksi = 0-5 2. Adiksi ringan = 6-10 3. Adiksi sedang = 11-15 4. Adiksi berat = 16-20
Sumber: Lestari & Novianti, 2022; Hadi, 2022					

3.6 Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, data yang digunakan adalah data primer. Data primer yang digunakan didapatkan dari pengisian kuesioner dari subjek penelitian. Peneliti melakukan penelusuran dan membagikan kuesioner kepada responden yaitu anak sekolah menengah pertama dan keluarga terdekatnya. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari kuesioner penggunaan gawai dan kuesioner pengawasan keluarga dalam penggunaan gawai.

Kuesioner penggunaan gawai merupakan tes untuk menilai tingkat adiksi gawai pada anak dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Hadi, 2022). Hasil validitas kuesioner penggunaan gawai yang terdiri atas 20 pertanyaan dengan nilai $r > 0,422$ sehingga seluruh item dikatakan valid atau dapat digunakan. Uji reliabilitas didapatkan hasil nilai α cronbach 0,950 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan dan masing masing akan diberi skor 0 atau 1 sehingga akan diklasifikasikan sebagai tidak adiksi (0-5), adiksi ringan (6-10), adiksi sedang (11-15) dan adiksi berat (16-20).

Kuesioner pengawasan keluarga digunakan untuk mengetahui tingkat pengawasan keluarga terhadap *screen time* penggunaan gawai pada anak. Kuesioner ini diadaptasi dari Putri (2022) dan dilakukan uji validitas serta reliabilitas. Kuesioner terdiri dari 12 pertanyaan yang masing-masing akan diberi skor 1-4 sehingga akan diklasifikasikan menjadi rendah (≥ 36), sedang (37-44) dan tinggi (>45).

3.6.1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu pengujian yang dilakukan untuk mengukur akurasi suatu tes atau skala dalam fungsi pengukurannya. Suatu pengukuran dikatakan mempunyai validitas tinggi apabila menghasilkan data yang memberikan gambaran akurat tentang variabel yang diukur, sebagaimana dimaksudkan oleh tujuan pengukuran (Azwar, 2021). Uji validitas ini dilakukan pada 15 responden.

Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan program komputer dengan kriteria berikut:

1. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka pernyataan tersebut dinyatakan valid
2. Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid
3. Nilai r_{hitung} dapat dilihat pada kolom *corrected item total correlation*

Atau bisa menggunakan kriteria sebagai berikut:

1. Jika nilai $sig < 0,05$ berarti item pernyataan tersebut dinyatakan valid
2. Jika nilai $sig > 0,05$ berarti item pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid

Sehingga setelah dilakukan uji validitas pada instrumen penelitian berupa kuesioner pengawasan keluarga dalam penggunaan gawai dinyatakan valid

3.6.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah pengujian yang dilakukan untuk mengukur seberapa jauh suatu proses pengukuran dapat dipercaya. Hasil pengukuran akan dapat diandalkan hanya jika hasil yang diperoleh relatif sama dalam beberapa kali pengukuran pada subjek yang sama, selama aspek yang diukur pada subjek tersebut tidak berubah (Azwar, 2021).

Kriteria pengambilan keputusan uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

1. Apabila nilai cronbach's Alpha $> 0,60$, maka item pernyataan dalam kuesioner dapat diandalkan (*reliable*).
2. Apabila nilai cronbach's Alpha $< 0,60$, maka item pernyataan dalam kuesioner tidak dapat diandalkan (*not reliable*).

Sehingga setelah dilakukan uji reliabilitas pada instrumen penelitian berupa kuesioner pengawasan keluarga terhadap penggunaan gawai dinyatakan *reliable*.

3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Cara Pengolahan Data

1. Pengolahan Data (*Editing*)

Data yang telah dikumpulkan pada kuesioner diperiksa apakah jawaban atas pertanyaan sudah lengkap, jelas dan valid.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Data yang berbentuk huruf diubah menjadi angka yang bertujuan untuk memudahkan proses analisis dan *entry* data.

3. Proses Data (*Processing*)

Data dimasukkan (*entry data*) dari kuesioner ke dalam program komputer.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Data yang telah dimasukkan (*entry*) diperiksa kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan saat memasukkan data (Ali, *et al.*, 2024).

3.7.2 Analisis Data

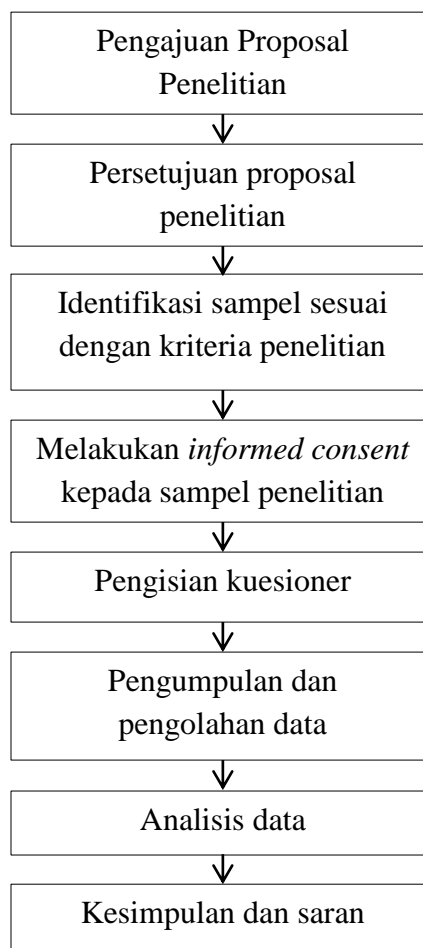
3.7.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis pada satu variabel secara khusus tanpa melibatkan hubungan satu variabel dengan variabel lain (Irfannuddin, 2019). Data penelitian yang dianalisa berupa tingkat pengawasan keluarga dan adiksi gawai yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

3.7.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis pada dua variabel secara bersamaan yang bertujuan untuk mencari hubungan antara dua variabel. Hubungan dua variabel yang dianalisis adalah variabel independen dan dependen (Irfannuddin, 2019). Penelitian ini menganalisis hubungan pengawasan keluarga terhadap *screen time* dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama. Data yang diperoleh dilakukan uji Kruskal-Wallis secara komputerisasi.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian telah dilakukan di Kelurahan 5 Ulu Palembang pada bulan November sampai Desember tahun 2024. Total responden yang diperoleh sebanyak 91 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.

4.1.1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner pengawasan keluarga yang diadaptasi dari Putri 2022, didapatkan nilai signifikansi $< 0,05$ pada setiap item pertanyaan yang artinya kuesioner dinyatakan valid dan nilai cronbach's alpha didapatkan 0,954 yang berarti $> 0,60$ sehingga kuesioner ini dinyatakan reliabel. Hal ini berarti kuesioner pengawasan keluarga dapat digunakan pada penelitian ini.

4.1.2. Analisis Univariat

1. Karakteristik Keluarga Responden

Karakteristik keluarga responden pada penelitian ini terdiri atas usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan pendapatan yang ditampilkan pada Tabel 4.1:

Tabel 4.1 Karakteristik Keluarga Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
20-30	6	6,6
31-40	30	33
41-50	40	44
51-60	14	15,4
61-70	1	1,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	47,3
Perempuan	48	52,7
Pendidikan Terakhir		
SD	11	12,1
SMP	14	15,4
SMA	51	56
D3	2	2,2
S1	8	8,8
S2	5	5,5
Pekerjaan		
Buruh	25	27,5
Ibu rumah tangga	36	39,6
Wiraswasta	5	5,5
Lain-lain	25	27,5
Pendapatan (Rupiah)		
<1.500.000	38	41,8
1.500.000-2.500.000	30	33
>2.500.000-3.500.000	13	14,3
>3.500.000	10	11
Total	91	100

Sumber: Data primer yang diolah (2024).

Berdasarkan Tabel 4.1, didapatkan bahwa rentang usia responden paling banyak dari usia 41-50 tahun sebanyak 40 orang (44%), dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 48 orang (52,7%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 51 orang (56%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 36 orang (39,6%), dan pendapatan <1.500.000 sebanyak 38 orang (41,8%).

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri atas usia, jenis kelamin dan durasi penggunaan gawai yang ditampilkan pada Tabel 4.2 dibawah ini:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
11	4	4,4
12	23	25,3
13	24	26,4
14	40	44
Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	51,6
Perempuan	44	48,4
Durasi Penggunaan (Jam)		
<1	16	17,6
1-2	32	35,2
3-4	33	36,3
>4	10	11
Total	91	100

Sumber: Data primer yang diolah (2024).

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa usia responden terbanyak adalah 14 tahun sebanyak 40 orang (44%), dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 47 orang (51,6%), dan durasi penggunaan paling banyak selama 3-4 jam sebanyak 33 orang (36,3%).

3. Tingkat Pengawasan Keluarga Terhadap *Screen Time*

Tingkat Pengawasan keluarga telah dikategorikan menjadi pengawasan rendah, pengawasan sedang dan pengawasan tinggi ditampilkan pada Tabel 4.3 dibawah ini:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengawasan Keluarga terhadap *Screen Time*

Tingkat Pengawasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	62	68,1
Sedang	22	24,2
Tinggi	7	7,7
Total	91	100

Sumber: Data primer yang diolah (2024).

Tingkat pengawasan keluarga terhadap *screen time* pada responden diperoleh hasil terbanyak dengan kategori rendah yaitu sebanyak 61 responden (68,1%) yang tersaji pada Tabel 4.3.

4. Tingkat Adiksi Gawai Pada Responden

Tingkat Adiksi gawai pada responden telah dikategorikan menjadi tidak adiksi, adiksi ringan, adiksi sedang, dan adiksi berat yang ditampilkan pada Tabel 4.4:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Adiksi Gawai pada Responden

Tingkat Adiksi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak adiksi	15	16,5
Adiksi ringan	35	38,5
Adiksi sedang	40	44
Adiksi berat	1	1,1
Total	91	100

Sumber: Data primer yang diolah (2024).

Dari tabel 4.4 diatas diperoleh hasil bahwa tingkat adiksi responden terbanyak adalah adiksi sedang sebanyak 40 responden (44%).

4.1.3. Analisis Bivariat

Syarat uji *chi-square* untuk tabel 3x4 adalah nilai *expected count* <5 hanya diperbolehkan maksimal 20%. Pada penelitian ini didapatkan 7 *cells* yang memiliki nilai *expected count* <5 sebesar 58,3 %. Hal ini menyebabkan syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi sehingga digunakan uji alternatif Kruskal-Wallis dengan analisis bivariat terdapat pada Tabel 4.5:

Tabel 4.5 Hubungan Pengawasan Keluarga dengan Adiksi Gawai Pada Responden

Pengawasan Keluarga	Tingkat Adiksi								<i>p-value</i>
	Tidak adiksi		Adiksi ringan		Adiksi sedang		Adiksi berat		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Rendah	2	3,2	25	40,3	34	54,8	1	1,6	0,000
Sedang	7	31,8	10	45,5	5	22,7	0	0	
Tinggi	6	85,7	0	0	1	14,3	0	0	
Total	15	16,5	35	38,5	40	44	1	1,1	

Sumber: Data primer yang diolah (2024).

Keterangan:

n: Frekuensi

%; Persentase

Berdasarkan Tabel 4.5 didapatkan bahwa dari 91 responden paling banyak dengan pengawasan keluarga yang rendah mengalami adiksi sedang sebanyak 34 responden (54,8%), pengawasan keluarga yang sedang mengalami adiksi ringan sebanyak 10 orang (45,5%), dan pengawasan keluarga yang tinggi tidak mengalami adiksi sebanyak 6 orang (85,7%).

Hasil uji Kruskal-Wallis didapatkan $p\text{-value} = 0,000$, yang berarti H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengawasan keluarga terhadap *screen time* dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama di Kelurahan 5 Ulu.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Pembahasan Analisis Univariat

1. Karakteristik Keluarga Responden

Hasil penelitian didapatkan karakteristik keluarga responden paling banyak adalah perempuan berusia 41-50 tahun dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Rentang usia 41-50 tahun termasuk ke usia matang secara pikiran dan mental. Oleh karena itu, orang-orang pada usia tersebut lebih cenderung untuk bisa melakukan pengawasan lebih optimal karena dianggap memiliki kemampuan daya tangkap dan pola pikir yang baik (Sihite, *et al*, 2019). Selain itu, perempuan lebih cenderung untuk tinggal dirumah dan melakukan tugas sebagai orang tua terutama dalam pengawasan terhadap anak-anaknya (Afriza, *et al*, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardiyanti, *et al.*, 2021 bahwa perempuan berusia 36-45 tahun menunjukkan sifat berpikir yang matang dan mental untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi baru. Penelitian yang dilakukan oleh Hardiyanti *et al.*, 2021 menyatakan bahwa ibu rumah tangga cenderung lebih berperan dalam pengawasan anak karena lebih banyak menghabiskan waktu dirumah. Selain itu, peran tradisi perempuan dalam mengurus rumah tangga, melahirkan, mengasuh anak dan mengayomi suami menjadi salah satu faktor yang berperan.

Pada penelitian ini didapatkan pendidikan terakhir SMA sebanyak 51 orang. Berdasarkan Undang-undang nomor 20 tahun 2003, SMA termasuk ke dalam kategori pendidikan menengah. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga responden banyak yang belum memiliki pendidikan yang tinggi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya akan lebih mendorong orang tua untuk menyadari pentingnya pola pengasuhan anak yang mendukung dan responsif.

Mereka akan lebih sering terlibat dalam interaksi positif bersama anak-anak dan menyediakan lingkungan yang stimulatif secara kognitif (Wang, *et al.*, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardianti, *et al.*, 2024 yang mendapatkan 44 responden dengan pendidikan terakhir SMA. Pendidikan merupakan segala bidang penghidup dalam memilih dan membina hal yang sangat penting dan tidak bisa terlepas dari kehidupan. Selain itu, orang tua yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung mempunyai keterampilan yang lebih baik dalam merawat anak dan memberikan pendidikan yang lebih baik.

Pada penelitian ini didapatkan penghasilan <1.500.000 sebanyak 38 orang. Hal ini menunjukkan bahwa ekonomi di daerah 5 ulu tergolong rendah. Rumah tangga dengan pendapatan lebih tinggi cenderung memiliki akses ke layanan yang lebih baik, seperti pendidikan dan perawatan kesehatan, yang memungkinkan mereka menerapkan praktik pengasuhan anak yang baik dan mendukung perkembangan anak (Wang, *et al.*, 2024).

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian didapatkan bahwa usia paling banyak yaitu 14 tahun sebanyak 40 orang dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 47 orang. Usia 14 tahun merupakan usia remaja awal yang sedang mengalami pertumbuhan pesat dan pada umumnya belum mampu mengontrol diri dengan baik serta menilai hal-hal baik atau buruk dari gawai sehingga rentan terkena dampak negatif penggunaannya (Sari, *et al.*, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian Lee & Kim, 2018 yang menyatakan bahwa laki-laki lebih cenderung mengalami adiksi gawai. Laki-laki cenderung menggunakan gawai dengan durasi lebih

lama karena bermain *game* ataupun menonton video. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Arnani & Husna, 2021 juga menyatakan bahwa laki-laki lebih cenderung mengalami adiksi dibanding perempuan.

Responden menggunakan gawai paling banyak dengan durasi 3-4 jam. Menurut Przybylski *et al*, 2020, durasi *screen time* yang ideal adalah 1-2 jam sehari untuk manfaat optimal dalam fungsi psikososial sehingga pada penelitian ini kebanyakan anak menggunakan gawai lebih dari durasi yang direkomendasikan. Penggunaan gawai secara berlebihan dapat menjadi faktor risiko adiksi gawai. Hal ini sejalan dengan penelitian Fatah, *et al*, 2022, yang mendapatkan anak menggunakan gawai selama 6 jam cenderung mengalami adiksi.

3. Pengawasan Keluarga Terhadap *Screen Time*

Hasil penelitian didapatkan tingkat pengawasan keluarga terhadap *screen time* paling banyak dengan pengawasan rendah yaitu 62 orang (68,1%). Tingkat pengawasan keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor ekonomi yang rendah akan membuat sebuah keluarga memiliki tekanan keuangan yang dapat mengakibatkan pola asuh otoriter atau permisif. Selain itu, faktor pendidikan, tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya akan lebih mendorong orang tua untuk menyadari pentingnya pola pengasuhan anak yang mendukung dan responsif.

Kemudian faktor sosial dan budaya, faktor tersebut dapat mempengaruhi perbedaan perlakuan orang tua terhadap anak laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki cenderung diharapkan untuk lebih mandiri dan kuat sehingga orang tua cenderung lebih tegas terhadap anak laki-laki (Wang, *et al.*, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pradevi, 2020 yang menyatakan bahwa faktor

ekonomi, pendidikan dan budaya dapat mempengaruhi sikap pengawasan terhadap anak.

4. Adiksi Gawai Pada Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan paling banyak responden mengalami adiksi sedang yaitu 40 orang (44%). Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor internal dari anak itu sendiri ataupun faktor eksternal. Faktor internal yang dapat mempengaruhi yaitu faktor psikologis, salah satunya kemampuan pengendalian diri dalam menggunakan gawai. Kemudian faktor eksternal seperti hubungan dengan orang tua dan bagaimana pengawasan dari keluarga dalam menggunakan gawai (Jin Jeong, *et al.*, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian Pautina, *et al.*, 2023, yang menyatakan bahwa faktor faktor penyebab anak mengalami adiksi gawai adalah kurang perhatian dari orang-orang terdekat, stress atau depresi, kurang kegiatan, lingkungan yang kurang baik dan pola asuh yang tidak mendukung perkembangan mereka.

4.2.2. Pembahasan Analisis Bivariat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengawasan keluarga dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama. Pengawasan yang rendah cenderung mengakibatkan anak mengalami adiksi sedang (54,8%) bahkan adiksi berat (1,6%). Pengawasan sedang cenderung mengakibatkan anak mengalami adiksi ringan (45,5%). Kemudian, anak-anak cenderung tidak mengalami adiksi (85,7%) dengan pengawasan tinggi.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Fauzan, *et al.*, 2021 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran keluarga dalam mencegah dampak negatif penggunaan gadget pada anak dengan perilaku anak dalam menggunakan gadget. Terlihat semakin tinggi peran keluarga

maka semakin baik pula perilaku anak dalam menggunakan gadget. Peran yang dapat diberikan keluarga kepada anaknya dalam memanfaatkan teknologi adalah pengawasan dan bimbingan penuh. Orang tua mengontrol penggunaan gadget berdasarkan waktu penggunaan, fitur, dan aplikasi.

Penggunaan gawai pada anak wajib untuk dikontrol serta diawasi oleh orang tua. Jika hal tersebut tidak dikontrol dengan baik maka kemungkinan anak mengalami adiksi gawai akan tinggi. Penggunaan gawai tanpa pengawasan orang tua berdampak buruk pada anak seperti anak akan lebih agresif terutama jika merasa terganggu saat menggunakan gawai, menurunnya minat melakukan aktivitas lain seperti bermain dan bersosial dengan temannya serta menurunnya perhatian terhadap lingkungan sekitar (Chusna, 2017). Namun, dalam penelitian ini hanya diperoleh data dari salah satu orang tua. Hal ini menjadi salah satu faktor data karakteristik dari responden tidak dapat dilakukan secara komprehensif atau menyeluruh.

Berdasarkan Przybylsk *et al*, 2020, durasi *screen time* yang ideal adalah 1-2 jam sehari untuk manfaat optimal dalam fungsi psikososial. Jika anak menggunakan gawai secara berlebihan, maka hal ini akan memicu stimulus yang akan mengaktifasi sistem dopaminergik di otak secara berlebihan. Stimulasi ini menginduksi pelepasan dopamin yang menciptakan sensasi kesenangan (*euphoria*). Sensasi kesenangan akibat pelepasan dopamin memperkuat perilaku pengguna untuk terus memeriksa perangkatnya, memicu *reinforcement* yang mirip dengan proses adiksi zat seperti pada *substance use disorders* (Hartogsohn & Vudka, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safila, *et al*, 2022 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara intensitas penggunaan gawai yang tinggi dengan kecanduan gawai dengan penggunaan lebih dari 2 jam per hari.

Namun, pada penelitian ini didapatkan 1 responden yang mengalami adiksi sedang dengan pengawasan tinggi (14,3%). Berdasarkan data penelitian diketahui bahwa karakteristik keluarga yaitu ayah responden bekerja sebagai PNS dengan latar belakang pendidikan S2 dan tingkat ekonomi yang tinggi. Orang tua yang sibuk bekerja kemungkinan menjadi faktor penyebab terjadinya adiksi pada responden ini sehingga mengakibatkan keterbatasan untuk mengawasi penggunaan gawai pada anak secara efektif yang dimana pada saat orang tua bekerja dan sedang tidak bersama anak dirumah memungkinkan anak untuk menggunakan gawai tanpa pengawasan. Selain faktor pengawasan oleh keluarga, adiksi juga dapat disebabkan oleh faktor lingkungan sekolah seperti kurangnya pengawasan oleh guru, motivasi belajar yang kurang dan pengaruh teman sebaya yang juga menggunakan gawai secara berlebihan selama di sekolah. Hal ini dapat terjadi karena anak-anak cenderung akan lebih mudah terpengaruh oleh lingkungan terutama jika pengawasan pada lingkungan sekolahnya kurang (Wasa, *et al*, 2019).

Hasil penelitian juga mendapatkan 1 orang responden dengan tingkat pengawasan keluarga yang rendah mengalami adiksi berat. Dari data penelitian diketahui bahwa karakteristik keluarga yaitu ibu responden merupakan ibu rumah tangga dengan latar belakang pendidikan SMA, dan tingkat ekonomi yang rendah. Adiksi berat yang terjadi pada responden kemungkinan disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang mengenai pentingnya pengawasan terhadap penggunaan gawai sehingga akan lebih cenderung untuk tidak mengawasi anak secara optimal. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya akan lebih mendorong orang tua untuk menyadari pentingnya pola pengasuhan anak yang mendukung dan responsive (Wang, *et al.*, 2024).

4.3. Nilai-Nilai Islam Terkait Pengawasan Keluarga Terhadap *Screen Time* dengan Kejadian Adiksi Gawai Pada Anak Sekolah Menengah Pertama

Keluarga berperan penting dalam mendidik dan mengawasi anak sebagaimana firman Allah SWT. dalam surah At-Tahrim ayat 6:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَنْتَعِلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.

Tentang firman Allah قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا Ibnu Katsir menyebutkan dalam tafsirnya, Ali ra berkata, "didiklah keluargamu dengan adab, ajarkanlah mereka ilmu. Ibnu Abbas berkata, "beramallah dengan ketaatan kepada Allah, takutlah bermaksiat kepada Allah, dan perintahkan keluargamu untuk berzikir, niscaya Allah menyelamatkan kalian dari azab api neraka."

Mujahid berkata, "bertakwalah kepada Allah, dan berwasiatlah untuk keluargamu dengan ketakwaan kepada Allah." Qatadah berkata, "yaitu memerintahkan mereka (keluarga) untuk taat kepada Allah, dan melarang mereka dari bermaksiat kepada Allah, menegakkan perintah Allah atas mereka, memerintahkan mereka dengannya dan menolong mereka untuk melaksanakannya apabila engkau melihat maksiat terhadap Allah, laranglah mereka, dan cegahlah." Ad-Dhahhak dan Muqatil berkata, "hak atas seorang muslim adalah mengajari keluarga, kerabat, dan budak laki-laki dan perempuannya apa yang Allah wajibkan kepada mereka dan apa yang Allah larang atas mereka."

Berdasarkan al-Qur'an surahat-Tahrim ayat 6, dalam bidang pendidikan, setiap orang mukmin tidak hanya berkewajiban mendidik dirinya sendiri, tetapi juga mendidik keluarganya. Sebagaimana makna yang terkandung dalam makna **مُكَيِّمَاتُ** pada surah at-Tahrim ayat 6. Kata **بِأَهْلِهَا** dalam kamus Bahasa Arab mempunyai beberapa pengertian, dalam kamus Arab-Indonesia, mempunyai arti famili, keluarga, kerabat, istri, penghuni rumah. Kata tersebut mempunyai arti famili atau keluarga atau orang-orang yang memiliki hubungan, mulai istri, anak, penghuni rumah, family hingga kerabat dan orang-orang yang karena adanya amanah yang diberikan, sehingga ia berada dalam wilayah tanggungjawab kita, maka mereka termasuk keluarga, berarti setiap orang dewasa memiliki kewajiban untuk mnendidik mereka, dengan ketentuan mereka adalah orang-orang yang seiman (Rustiawan & Hasbullah, 2023).

4.4. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini tidak melibatkan kedua orang tua akan tetapi hanya melibatkan salah satu orang tua saja sehingga data yang didapatkan tidak komprehensif dari sudut pandang kedua orang tua. Selain itu, pada penelitian ini belum banyak menggali informasi mengenai faktor lain seperti ekspektasi orang tua dan sosial budaya yang mempengaruhi rendahnya pengawasan keluarga sehingga data yang didapatkan tidak komprehensif.

BAB V

KESIMPULAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada keluarga dan anak sekolah menengah pertama di kelurahan 5 ulu dapat disimpulkan:

1. Karakteristik keluarga responden paling banyak dengan usia 41-50 tahun sebanyak 40 orang (44%), jenis kelamin perempuan sebanyak 48 orang (52,7%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 51 orang (56%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 36 orang (36%), dan pendapatan < Rp.1.500.000 sebanyak 38 orang (41,8%).
2. Karakteristik responden paling banyak berusia 14 tahun sebanyak 40 orang (44%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 47 orang (51,6%) dan durasi penggunaan gawai selama 3-4 jam sebanyak 33 orang (36,3%).
3. Tingkat pengawasan keluarga paling banyak dengan tingkat pengawasan rendah yaitu 60 orang (68,1%).
4. Tingkat kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama di kelurahan 5 ulu paling banyak dengan adiksi sedang yaitu 40 orang (44%).
5. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengawasan keluarga dengan kejadian adiksi gawai pada anak sekolah menengah pertama dengan $p \text{ value} = 0,000$ ($p < 0.005$).

5.1. Saran

5.2.1. Bagi Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyarankan untuk meningkatkan pengawasan dan pengetahuan keluarga tentang pentingnya melakukan pengawasan dan edukasi mengenai penggunaan gawai terutama pada anak yang masih berada dalam tahap perkembangan.

5.2.2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya penulis menyarankan untuk menambahkan variabel lainnya seperti faktor internal pengawasan keluarga ataupun faktor-faktor lain diluar faktor pengawasan keluarga seperti faktor lingkungan sekolah dan mengambil data dari kedua orang tua untuk menggali informasi lebih banyak mengenai faktor yang menyebabkan adiksi pada anak sekolah menengah pertama.

DAFTAR PUSTAKA

- Adwiah, A, R & Diana, R, R. 2023. Strategi Orang Tua dalam Mengatasi Dampak Penggunaan *Gadget* terhadap Perkembangan Sosial Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 7(2):2463-2473.
- Afriza, R, Navra, A, F & Rahman, I. 2023. Gambaran Pola Asuh Ibu Karir dan Ibu Rumah Tangga di Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. 2(2):212-229.
- Agung, B. 2023. Ketergantungan Smartphone: Faktor-Faktor Penyebab dan Solusi. Guepedia, Indonesia.
- Ali, Z, Pahrudin, M & Santoso, I. 2024. Analisis Data Penelitian Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Tahta Media Group, Surakarta.
- Anandayudha, R, M, Noveriana, C, R, Wulandari, E, Tjahjono, F, A, Wisnawa, W, W, *et al.* 2020. Description of Risk Levels of Gadget Addiction, Bullying Behavior, and Drug Abuse In Adolescents. *Journal of Community Medicine and Public Health Research*. 1(2):64-71.
- Ardivah, A & Wirdanengsih. 2022. Kontrol Sosial Orang Tua Terhadap Perilaku Anak-Anak Pengguna Gadget (Studi Kasus: Nagari Suliki Kecamatan Suliki Kabupaten 50 Kota). *Jurnal Perspektif: Jurnal Kajian Sosiologi dan Pendidikan*. 5(2):257-266.
- Arnani, N, P, R & Husna, F, H. Perbedaan Kecenderungan Adiksi Gadget Siswa Sekolah Dasar Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *Physco Idea*. 19(1):57-64.
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet di Indonesia. 2024. Survey Penetrasi Internet Indonesia, Januari, 2024. Juni 25, 2024. <https://survei.apjii.or.id/survei/group/9>
- Azwar, S. 2021. Reliabilitas dan Validitas, Edisi 4. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2020. Delapan (8) Fungsi Keluarga (Edisi Pertama). Jakarta.
- Badan Pusat Statistik Kota Palembang. 2021. Kecamatan Seberang Ulu I Dalam Angka 2021. Juli 20, 2024. <https://palembangkota.bps.go.id/id/publication/2021/09/24/e9c4152e33aee8d3423daec1/seberang-ulu-satu-subdistrict-in-figures-2021.html>
- Badan Pusat Statistik Kota Palembang 2023. Kota Palembang Dalam Angka 2023. Juli 20, 2024. <https://palembangkota.bps.go.id/id/publication/2023/02/28/d11792eb5fee5963efd9f0bb/kota-palembang-dalam-angka-2023.html>

- Chusna, P. A. 2017. Pengaruh media gadget pada perkembangan karakter anak. *Jurnal Dinamika Penelitian: Media Komunikasi Sosial Keagamaan*. 17(2):315-330.
- Dachi, M, R. 2020. Pentingnya Pengawasan Orangtua dalam Optimalisasi Kedisiplinan Remaja. *GINOSOKO: Jurnal Teologi Praktika*. 1(2): 84-97.
- Ding, K & Hui Li. 2023. Digital Addiction Intervention for Children and Adolescent: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 20(4777):1-21.
- Efendi, I, N, Fatma , E, Nurmala, F, D, Yulianti, P, T, Mahardika, IK, *et al.* 2024. Analisis Pertumbuhan Dan Perkembangan Peserta Didik Terhadap Siswa Menengah Pertama. *BEST JOURNAL: Biology Education, Science & Technology*. 7(1):225-231.
- Fauzan, M. R. 2021. Hubungan Peran Keluarga Dalam Menghindari Dampak Negatif Penggunaan Gadget Pada Kesehatan Mental Anak Usia Sekolah di Desa Dulangon Kecamatan Lolak. *Pharmed: Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*. 4(1):11–19.
- Fatah, V. F, Nursyamsiyah, N, Kamsatun, K, Ariyanti, M, & Susanti, S. 2022. Kecanduan gadget pada remaja pasca pembelajaran daring di masa pandemi covid 19. *Jurnal riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 14(2):284-291.
- Fauzan, M, R, Langingi, A, R, C, Mongkau, F, M, *et al.* 2021. Peran Keluarga Dalam Menghindari Dampak Negatif Penggunaan Gadget pada Kesehatan Mental anak Usia Sekolah Di Desa Dulangon. *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*. 4(1):11-19.
- Gupta, P, Shah, D, Bedi, N, GalaGali, P, Dalwai, S, *et al.* 2022. Indian Academy of Pediatrics Guidelines on Screen Time and Digital Wellness in Infants, Children and Adolescents. *Indian Pediatrics*. 59:235-244.
- Hadi, S. 2022. Hubungan Antara Kecanduan Gadget Dengan Interaksi Sosial Pada Siswa MTS Nahdlatussyuban Ploso. Universitas Islam Sultan Agung. <https://repository.unissula.ac.id/26881/>
- Hardiyanti, Y, Parulian, T, S & Sihombing, F. 2021. Peran Orangtua Dalam Mengawasi Penggunaan Gadget Pada Anak Usia Sekolah Selama Pandemi Covid-19. *Carolus Journal of Nursing*. 4(1):67-81.
- Hartogsohn, I & Vudka, A. 2023. Technology and Addiction: What Drugs Can Teach Us About Digital Media. *Transcultural Psychiatry*. 60(4):651-661.
- Hidayatuladkiah, S, T, Kanzunnudin, M & Ardianti, S, D. 2021. Peran Orang Tua dalam Mengontrol Penggunaan Gadget pada Anak Usia 11 Tahun. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pendidikan*. 5(3):363-372.

- Irfannuddin. 2019. Cara Sistematis Berlatih Meneliti Merangkai Sistematika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Rayyana Komunikasindo, Jakarta Timur.
- Jin Jeong, Y, J, Suh, B & Gweon. G. 2019. Is Smartphone Addiction Different From Internet Addiction? Comparison of Addiction-Risk Factors Among Adolescents. *Behaviour & Information Technology*. 39(5):578-593.
- Katsir, Abul Fida Ismail bin Umar bin, Tafsirul Qur'an al-Adzim, Np. Darut Thayyibah 1420 H. cet. ke-2
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2017. Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi Kelima). Jakarta
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2021. Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2021. Juli 24, 2024 [https://jdih.kemdikbud.go.id/sjdih/siperpu/dokumen/salinan/PERMENDIKBU D%20NOMOR%201%20TAHUN%202021.pdf](https://jdih.kemdikbud.go.id/sjdih/siperpu/dokumen/salinan/PERMENDIKBU%20D%20NOMOR%201%20TAHUN%202021.pdf)
- Khalisa, N, Sabil, F, A & Irnawati. 2021. Hubungan Interaksi Sosial dan Prestasi Belajar Siswa dengan Penggunaan Gadget Di Smpn 3 Camba. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*. 1(3): 255-262.
- KOMINFO. 2017. Survei Penggunaan TIK 2017 Serta Implikasinya Terhadap Aspek Sosial Budaya Masyarakat. Juni 3, 2024. https://balitbangsdm.kominfo.go.id/?mod=publikasi&a=dl&page_id=360&cid=9&download_id=187
- Kuswardinah, A. 2019. Ilmu Kesejahteraan Keluarga. Unesspress, Semarang.
- Lani, T, Lestari, P & Mishbahatul, E. 2019. Sikap Orang Tua Terhadap Penggunaan Gadget Pada Anak. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 10(3):235-238.
- Lee, E, J & Kim, H, S. 2018. Gender Differences in Smartphone Addiction Behaviors Associated With Parent-Child Bonding, Parent-Child Communication, and Parental Mediation Among Korean Elementary School Students. *Journal of Addictions Nursing*. 29(4):244-254.
- Lestari, M, J, D, L & Novianti, L, E. 2022. Smartphone Addiction In Early Adolescents During Covid-19 Pandemic. *Daengku: Journal of Humanities and Social Sciences Innovation*. 2(5):618-625.
- Lissak, G. 2018. Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. *Environmental Research*. 164:149-157.
- Notoatmodjo, S. 2021. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.

- Pautina, M, H, Tuasikal, J, M, S & Siregar, I, K. 2023. Deskripsi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siswa Kecanduan Game Online di Smp Negeri 1 Kota Gorontalo. *Superior Education Journal*. 1(1):1-10.
- Pera, A. 2020. The Psychology of Addictive Smartphone Behavior In Young Adults: Problematic use, Social Anxiety, and Depressive Stress. *Frontiers in Psychiatry*. 11:573473.
- Pradevi, A, P. 2020. Hubungan pengawasan orang tua dalam penggunaan gadget dengan kemampuan empati anak. *Jurnal Pendidikan Anak*. 9(1):49-56.
- Priftis, N & Panagiotakos, D. 2023. Screen Time and Its Health Consequences in Children and Adolescents. *Children (Basel)*. 10(1665):1-17.
- Przybylsk, A, K, Orben , A & Weinstein, N. 2020. How Much Is Too Much? Examining the Relationship Between Digital Screen Engagement and Psychosocial Functioning in a Confirmatory Cohort Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 59(9):1080-1088.
- Putri, S, F. 2022. Hubungan Pengawasan Orang Tua Dalam Penggunaan Gadget Dengan Tanggung Jawab Belajar Anak Di RA Miftahul Anwar Pademangan Jakarta Utara. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/61776/1/11170184000067_SYIFA%20FAUZIYAH%20PUTRI%20WATERMARK.pdf
- Rustiawan, H & Hasbullah. 2023. Konteks Ayat Al-Qur'an dengan Pendidikan (Analisis Tafsir Ayat Al-Qur'an Surah At-Tahrim Ayat 6). *Geneologi PAI : Jurnal Pendidikan Agama Islam*. 10(1):1-12.
- Rosikum. 2018. Peran Keluarga dalam Implementasi Pendidikan Karakter Religius Anak. *Jurnal Kependidikan*. 6(2):293-308.
- Safila, N. D. G, Sucipto, M. A. B, & Sudibyoy, H. 2022. Analisis Ketergantungan Gadget Di Tengah Pandemi Covid-19 Pada Siswa Kelas VIII SMP 19 Kota Tegal Kecanduan, Gadget, Masa Pandemi, Siswa. *Advice: Jurnal Bimbingan dan Konseling*. 4(2):54-59.
- Salem, V, E, T, Fathimah, S, Sidik, S & Hasrin. A. 2021. Sosialisasi Dampak Penggunaan Gadget Anak Usia Dini pada Ibu-Ibu di Jemaat Nafiri Malalayang 1 (Tinjauan Sosiologi Keluarga). *Jurnal Ilmiah Mandala Education*. 7(3):561-566.
- Saputra, W & Subiyantoro. 2021. Pendidik Anak Dalam Keluarga. *Tarbawy: Jurnal Pendidikan Islam*. 8(1):1-6.
- Sari, A, P, Ilyas, A & Ifdil, I. 2017. Tingkat Kecanduan Internet pada Remaja Awal. *JPPI: Jurnal Pendidikan Penelitian Indonesia*. 3(2):110-117.

- Serli, A, P, Ilyas, A & Ifdil, I. 2017. Tingkat Kecanduan Internet pada Remaja Awal. *JPPI: Jurnal Pendidikan Penelitian Indonesia*. 3(2):110-117.
- Sherlyanita, A. K & Rakhmawati, N. 2016. Influence and activity patterns of internet use and social media on students of SMPN 52 Surabaya. *Journal of Information Systems Engineering and Business Intelligence*, 2(1).
- Sihite, E, D, O, Nurchayati, S & Hasneli, Y. 2019. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ners Indonesia*. 10(1).
- Sylvani, Sukaesih, N, S & Ningrum, D. 2024. Durasi *Screen Time* dengan Gangguan Tidur Remaja. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*. 5(1):70-77.
- Tandon, P, S, Zhou, C, Johnson, A. M, Gonzalez, E, S, & Kroshus, E. 2021. Association of children's physical activity and screen time with mental health during the COVID-19 pandemic. *JAMA network open*. 4(10):1-12.
- Wang, L, Tian, J & Rozelle, S. 2024. Parenting style and child mental health at preschool age: evidence from rural China. *BMC Psychiatry*. 24(314): 1-13.
- Wasa, M, E, Sulistyono & Afian, A. 2019. Pengaruh Penggunaan Gadget Dan Lingkungan Teman Sebaya Terhadap Minat Belajar Siswa Kelas Vii Pada Mata Pelajaran Ips. *Jurnal Riset Pendidikan Ekonomi (JRPE)*. 4(2):1-7.
- Wardianti, D, Djupri, D, R, Yatnikasari, A & Rostarina, N. 2024. Hubungan Pengawasan Orang Tua dalam Penggunaan Gadget dengan Tingkat Perkembangan pada Anak Usia Prasekolah di Wilayah RW 001 Kelurahan Pondok Betung Kecamatan Pondok Aren Kota Tangerang Selatan. *Noursing Applied Journal*. 2(4):1-15.

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Sehubungan dengan penelitian saya yang berjudul “Hubungan Pengawasan Keluarga terhadap *Screen Time* dengan Kejadian Adiksi Gawai pada Anak Sekolah Menengah Pertama” sebagai syarat meraih gelar Sarjana Kedokteran, saya:

Nama : Athaya Salsabila

NIM : 702021073

Jurusan/Angkatan : Kedokteran/2021

Saya berniat meminta bantuan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Responden nantinya diminta untuk mengisi kuesioner. Saudara bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan apapun dan berhak mengundurkan diri dalam penelitian ini sewaktu-waktu. Saya berharap saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Semua informasi yang saudara berikan terjamin kerahasiaannya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengawasan keluarga terhadap penggunaan gawai pada anak sekolah menengah pertama di Kelurahan 5 Ulu. Apabila saudara bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka saudara diminta untuk menandatangani persetujuan dan membaca prosedur penelitian ini. Prosedur penelitian ini yaitu:

1. Responden penelitian merupakan keluarga inti (Ayah/Ibu/Saudara Kandung) berusia lebih atau sama dengan 20 tahun dan tidak menggunakan gawai secara berlebihan atau > 4 jam dalam sehari/responden penelitian merupakan anak sekolah menengah pertama berusia 11-14 tahun yang menggunakan gawai (*Handphone* (HP), tablet, ipad, laptop, komputer, dll) di luar sekolah.
2. Responden penelitian anak sekolah menengah pertama tidak pernah terdiagnosis/dinyatakan mengalami gangguan psikiatri seperti depresi, gangguan kecemasan (*anxiety*) dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

(ADHD).

3. Responden penelitian mengisi identitas dan menandatangani surat persetujuan menjadi responden.
4. Responden mengisi kuesioner yang akan diberikan dengan jujur dan apa adanya.

Atas perhatian dan kerjasama saudara saya ucapkan terimakasih.

Apabila saudara bersedia, mohon mengisi dan menandatangani lembar pernyataan persetujuan yang telah disediakan

Peneliti,

Athaya Salsabila

NIM: 702021073

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada **Athaya Salsabila**.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian **Hubungan Pengawasan Keluarga Terhadap *Screen Time* Dengan Kejadian Adiksi Pada Anak Sekolah Menengah Pertama**.

Palembang,.....

Saksi

Peneliti

Subjek Penelitian

(.....)

Athaya Salsabila

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Pengawasan Keluarga Dalam Penggunaan Gawai



**KUESIONER PENGAWASAN KELUARGA
DALAM PENGGUNAAN GAWAI**

**Identitas Responden**

- Nama :
- Usia :
- Jenis kelamin :
- Pekerjaan :
- Pendidikan Terakhir :
- Pendapatan perbulan : < 1.500.000
 1.500.000-2.500.000
 > 2.500.000-3.500.000
 > 3.500.0000
- Nama anak :
- Usia anak :
- Hubungan dengan anak :

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Tulislah terlebih dahulu identitas responden
2. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti sebelum menjawab
3. Jawablah sesuai dengan kondisi yang sebenarnya, karena tidak ada jawaban yang salah dalam kuesioner ini
4. Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai. Kriteria jawaban sebagai berikut:
 - a. **SL = Selalu**
 - b. **SR = Sering**
 - c. **JR = Jarang**
 - d. **TP = Tidak Pernah**
5. Selamat mengerjakan dan terima kasih banyak atas partisipasinya

No	Pertanyaan	TP	JR	SR	SL
1.	Anda memberikan penjelasan tentang dampak negatif dari penggunaan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll)				
2.	Anda memberikan penjelasan tentang manfaat dari penggunaan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll) kepada anak				
3.	Anda memberikan komentar dari konten/isi yang dilihat anak dalam gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll)				
4.	Anda mengarahkan anak dalam menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll) dan menjawab pertanyaan apabila anak anda bertanya mengenai penggunaan gawai				
5.	Anda secara tegas menentukan waktu kapan anak boleh menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll)				
6.	Anda secara tegas memberikan batasan berapa lama durasi yang diperbolehkan dalam menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll)				
7.	Anda secara tegas membatasi akses apa saja yang diperbolehkan dalam menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll)				
8.	Anda memberikan peringatan jika anak melanggar aturan yang ditentukan dalam menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll)				
9.	Anda mendampingi anak dengan duduk bersama menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll) masing-masing				
10.	Anda mendampingi anak sembari melakukan kegiatan lainnya				
11.	Anda mendampingi anak meski tanpa memperhatikan konten yang dilihat anak				
12.	Anda mendampingi anak dengan tetap memberikan kebebasan anak dalam mengakses gawainya (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll) sendiri				

Jawablah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan sesuai

1. Berapa lama durasi anda menggunakan gawai dalam sehari?

<1 jam

1-2 jam

3-4 jam

> 4 jam

Lampiran 4. Kuesioner Penggunaan Gawai Pada Anak



**KUESIONER PENGGUNAAN GAWAI
PADA ANAK SEKOLAH MENENGAH PERTAMA**

**Identitas responden:**

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Tulislah terlebih dahulu identitas responden
2. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti sebelum menjawab
3. Jawablah sesuai dengan kondisi yang sebenarnya, karena tidak ada jawaban yang salah dalam kuesioner ini
4. Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai
5. Selamat mengerjakan dan terima kasih banyak atas partisipasinya

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Anda akan marah atau kesal jika gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll) anda diambil orang disekitar anda		
2.	Anda akan gelisah atau tertekan jika tidak ada jaringan internet		
3.	Jika anda memiliki waktu kosong, anda akan menggunakannya untuk bermain gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll)		
4.	Anda sangat sering menunda aktivitas karena sedang bermain gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll)		
5.	Anda sering menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll) untuk membuka sosial media atau <i>game</i>		
6.	Anda akan menjadi gelisah jika ada larangan menggunakan internet di tempat tertentu		
7.	Anda akan marah atau bingung jika anda kehabisan baterai gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll)		
8.	Anda akan kesal jika tidak ada yang mengirim pesan di sosial media anda		

9.	Anda akan bingung jika beberapa jam tidak menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll)		
10.	Anda akan menjadi marah jika tidak diperbolehkan bermain <i>game</i> atau mengakses sosial media		
11.	Anda lebih suka bermain <i>game</i> dan sosial media dari pada mencari tugas sekolah		
12.	Semua aktifitas yang anda lakukan (termasuk tugas sekolah) selalu menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll)		
13.	Anda sering ada masalah karena menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop dll) di sekolah saat pelajaran		
14.	Anda tidak peduli hukuman yang diberi guru jika anda bermain gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop dll) di sekolah		
15.	Anda akan menolak untuk pergi jika tidak diperbolehkan membawa dan menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop dll)		
16.	Anda selalu bermain gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll) sebelum tidur		
17.	Anda akan mencari dan melihat gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll) anda setelah bangun tidur		
18.	Anda akan memeriksa gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll) anda kembali sebelum tidur		
19.	Anda lebih sibuk menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll) dari pada mengobrol dengan teman anda		
20.	Anda menggunakan gawai (<i>handphone</i> (hp), tablet, ipad, laptop, komputer dll) lebih dari 8 jam sehari diluar jam kegiatan sekolah		

Jawablah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan sesuai

1. Berapa lama durasi anda menggunakan gawai dalam sehari?

<1 jam

1-2 jam

3-4 jam

> 4 jam

Lampiran 5. Data Uji Kuesioner Pengawasan Keluarga

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total
1	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	44
2	4	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	3	28
3	4	4	4	4	3	2	4	2	3	4	4	4	42
4	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	18
5	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	27
6	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	15
7	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	27
8	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	31
9	4	2	3	2	4	4	4	4	3	2	3	4	39
10	4	3	3	3	2	4	2	2	2	3	4	4	36
11	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	1	1	24
12	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	40
13	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	16
14	3	2	2	2	3	2	3	3	2	1	1	3	27
15	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	28

Lampiran 6. Data Kuesioner Pengawasan Keluarga

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total
1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	34
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	46
3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	14
4	2	2	3	3	2	3	1	4	1	2	2	2	27
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
7	3	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	22
8	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	32
9	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	43
10	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	46
11	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26
12	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29
13	4	4	3	4	3	3	4	4	4	2	4	1	40
14	3	1	1	1	4	4	2	2	1	1	1	4	25
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
16	3	4	4	3	4	3	4	4	2	2	3	2	38
17	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	36
18	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
19	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	2	2	40
20	3	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	3	37
21	3	3	3	4	3	3	4	4	2	3	3	4	39
22	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
23	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	4	2	37
24	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	31

25	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	27
26	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	28
27	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	31
28	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	14
29	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	16
30	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	17
31	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	17
32	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	14
33	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	18
34	3	2	1	2	3	3	1	1	2	2	2	2	24
35	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3	3	3	30
36	3	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	21
37	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	15
38	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	21
39	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	18
40	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	23
41	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	3	3	38
42	4	3	3	4	4	4	2	3	2	3	3	3	38
43	4	4	2	4	4	1	1	1	3	2	4	4	34
44	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	38
45	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	14
46	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	16
47	4	3	3	2	1	2	4	3	3	4	1	4	34
48	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	3	42
49	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	34
50	3	3	2	3	4	2	4	4	2	3	3	2	35

51	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	18
52	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
53	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	18
54	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	18
55	3	2	2	3	4	4	2	2	2	2	2	2	30
56	3	2	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	25
57	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	28
58	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	46
59	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	38
60	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	40
61	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	32
62	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	29
63	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27
64	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	2	4	39
65	4	4	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	38
66	3	2	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	24
67	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	26
68	4	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	31
69	3	2	3	4	2	2	2	1	2	2	2	2	27
70	4	4	3	4	2	2	3	3	3	4	3	3	38
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	45
72	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	24
73	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47
74	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	31
75	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	41
76	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	27

77	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	47
78	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	25
79	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	28
80	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	40
81	4	3	2	4	4	3	3	2	4	3	4	3	39
82	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	3	3	31
83	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	38
84	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	27
85	3	3	2	2	3	3	4	4	2	2	2	3	33
86	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	41
87	2	2	2	2	3	1	2	1	1	3	2	4	25
88	2	2	3	1	1	1	2	3	1	2	2	3	23
89	4	3	2	3	2	2	2	1	1	2	1	3	26
90	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	46
91	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	20

Lampiran 7. Data Kuesioner Adiksi Gawai

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total
1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	6
2	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	11
3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	6
4	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	9
5	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	9
6	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	10
7	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	9
8	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	10
9	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	5
10	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5
11	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	11
12	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	11
13	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4
14	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12
15	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	12
16	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
17	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	8
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15
19	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
20	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	8
21	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	7
22	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	12
23	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	10
24	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	8

25	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	8
26	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	6
27	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	6
28	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13
29	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	14
30	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	12
31	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	12
32	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	13
33	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	11
34	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6
35	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
36	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	9
37	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	13
38	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14
39	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	13
40	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	12
41	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	6
42	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
43	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	13
44	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15
45	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	9
46	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
47	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	10
48	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13
49	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	12

50	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	8
51	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12
52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
53	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	8
54	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	12
55	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	13
56	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	8
57	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6
58	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
59	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	7
60	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	11
61	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	13
62	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	11
63	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	6
64	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	8
65	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	8
66	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	13
67	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	11
68	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	14
69	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	7
70	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	9
71	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4
72	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6
73	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
74	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	14

75	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	12
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	16
77	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
78	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13
79	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	12
80	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	5
81	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	7
82	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	9
83	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	10
84	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	12
85	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11
86	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	14
87	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	13
88	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	15
89	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
90	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
91	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	8

Lampiran 8. Data Keluarga Responden

No	Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Pendapatan	Ekonomi	Hubungan	Skor	Kategori Pengawasan
1	Ny. S	43	Perempuan	Dosen	S2	>3.500.000	Sangat Tinggi	Ibu	34	Rendah
2	Ny. E	39	Perempuan	IRT	SMK	<1.500.000	Rendah	Ibu	46	Tinggi
3	Ny. N	45	Perempuan	IRT	SD	<1.500.000	Rendah	Ibu	14	Rendah
4	Ny. R	36	Perempuan	IRT	SMP	<1.500.000	Rendah	Ibu	27	Rendah
5	Tn. W	39	Laki-Laki	Buruh	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	36	Rendah
6	Tn. M	57	Laki-Laki	Buruh	SMA	<1.500.000	Rendah	Ayah	16	Rendah
7	Tn. S	53	Laki-Laki	Buruh	SMP	>2.500.000-3.500.000	Sedang	Ayah	22	Rendah
8	Ny. H	40	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	32	Rendah
9	Ny. O	45	Perempuan	IRT	S1	>3.500.000	Sangat Tinggi	Ibu	43	Sedang
10	Ny. T	47	Perempuan	ASN	S2	>3.500.000	Sangat Tinggi	Ibu	46	Tinggi
11	Ny. S	32	Perempuan	SPG	SMA	>2.500.000-3.500.000	Tinggi	Ibu	26	Rendah
12	Tn. A	36	Laki-Laki	Buruh	SMA	<1.500.000	Rendah	Ayah	29	Rendah
13	Tn. J	45	Laki-Laki	Pedagang	SD	>2.500.000-3.500.000	Tinggi	Ayah	40	Sedang
14	Ny. S	55	Perempuan	Pedagang	SMP	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ibu	25	Rendah
15	Ny. F	40	Perempuan	IRT	SMP	<1.500.000	Rendah	Ibu	12	Rendah
16	Ny. P	42	Perempuan	IRT	SMP	<1.500.000	Rendah	Ibu	38	Sedang

17	Ny. L	51	Perempuan	IRT	SD	<1.500.000	Rendah	Ibu	36	Rendah
18	Ny. I	35	Perempuan	IRT	SMK	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ibu	15	Rendah
19	Tn. S	45	Laki-Laki	Buruh	SMP	<1.500.000	Rendah	Ayah	40	Sedang
20	Tn. R	37	Laki-Laki	Wiraswasta	S1	>3.500.000	Sangat Tinggi	Ayah	37	Sedang
21	Ny. L	52	Perempuan	IRT	SD	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ibu	39	Sedang
22	Ny. A	30	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	34	Rendah
23	Ny. N	38	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	37	Sedang
24	Ny. M	36	Perempuan	IRT	D3	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ibu	31	Rendah
25	Tn. A	41	Laki-Laki	Buruh	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	27	Rendah
26	Tn. A	53	Laki-Laki	PNS	S1	>3.500.000	Sangat Tinggi	Ayah	28	Rendah
27	Tn. A	41	Laki-Laki	Pedagang	SMA	>2.500.000-3.500.000	Tinggi	Ayah	31	Rendah
28	Tn. A	38	Laki-Laki	Buruh	SMA	<1.500.000	Rendah	Ayah	14	Rendah
29	Tn. A	66	Laki-Laki	Buruh	SMP	<1.500.000	Rendah	Ayah	16	Rendah
30	Tn. D	46	Laki-Laki	Buruh	SMA	<1.500.000	Rendah	Ayah	17	Rendah
31	Tn. T	53	Laki-Laki	Buruh	SD	<1.500.000	Rendah	Ayah	17	Rendah
32	Tn. J	47	Laki-Laki	Buruh	SMA	<1.500.000	Rendah	Ayah	14	Rendah
33	Ny. S	36	Perempuan	IRT	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ibu	18	Rendah
34	Tn. S	39	Laki-Laki	Guru	S2	>2.500.000-3.500.000	Tinggi	Ayah	24	Rendah
35	Ny. S	33	Perempuan	Wiraswasta	S1	>2.500.000-	Tinggi	Ibu	30	Sedang

						3.500.000				
36	Ny. S	47	Perempuan	IRT	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ibu	21	Rendah
37	Ny. S	49	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	15	Rendah
38	Tn. S	58	Laki-Laki	Buruh	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	21	Rendah
39	Ny. S	38	Perempuan	Petani	SD	<1.500.000	Rendah	Ibu	18	Rendah
40	Ny. Y	46	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	23	Rendah
41	Tn. T	47	Laki-Laki	Wiraswasta	SMA	>3.500.000	Sangat Tinggi	Ayah	38	Sedang
42	Tn. R	41	Laki-Laki	Wiraswasta	SMA	>2.500.000-3.500.000	Tinggi	Ayah	38	Sedang
43	Tn. M	41	Laki-Laki	Buruh	SMP	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	34	Rendah
44	Tn. Z	51	Laki-Laki	PNS	S2	>3.500.000	Sangat Tinggi	Ayah	38	Sedang
45	Ny. E	56	Perempuan	IRT	SMP	<1.500.000	Rendah	Ibu	14	Rendah
46	Ny. E	48	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	16	Rendah
47	Ny. M	42	Perempuan	IRT	SD	<1.500.000	Rendah	Ibu	34	Rendah
48	Tn. A	45	Laki-Laki	Buruh	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	42	Sedang
49	Ny. D	30	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	34	Rendah
50	Ny. P	34	Perempuan	IRT	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ibu	35	Rendah
51	Tn. C	50	Laki-Laki	Buruh	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	18	Rendah
52	Tn. S	48	Laki-Laki	Buruh	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	15	Rendah

53	Tn. D	52	Laki-Laki	Pedagang	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	18	Rendah
54	Tn. J	40	Laki-Laki	Buruh	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	18	Rendah
55	Tn. S	26	Laki-Laki	Karyawan	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Kakak Laki-Laki	30	Rendah
56	Tn. L	41	Laki-Laki	Buruh	SMP	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	25	Rendah
57	Ny. A	44	Perempuan	IRT	SMP	<1.500.000	Rendah	Ibu	28	Rendah
58	Ny. B	43	Perempuan	PNS	S1	>2.500.000-3.500.000	Tinggi	Ibu	46	Tinggi
59	Ny. Y	24	Perempuan	Tidak Bekerja	SMA	>2.500.000-3.500.000	Tinggi	Kakak Perempuan	38	Sedang
60	Ny. L	35	Perempuan	IRT	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ibu	40	Sedang
61	Tn. P	47	Laki-Laki	Pedagang	SMA	<1.500.000	Rendah	Ayah	32	Rendah
62	Ny. A	39	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	29	Rendah
63	Tn. S	52	Laki-Laki	Buruh	SMA	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	27	Rendah
64	Ny. A	42	Perempuan	IRT	D3	>2.500.000-3.500.000	Tinggi	Ibu	39	Sedang
65	Ny. M	38	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	38	Sedang
66	Ny. I	41	Perempuan	IRT	SD	<1.500.000	Rendah	Ibu	24	Rendah
67	Tn. T	48	Laki-Laki	Buruh	SMP	1.500.000-2.500.000	Sedang	Ayah	26	Rendah
68	Tn. A	45	Laki-Laki	Buruh	SMA	<1.500.000	Rendah	Ayah	31	Rendah
69	Ny. W	43	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	27	Rendah
70	Ny. I	25	Perempuan	Tidak	SMA	<1.500.000	Rendah	Kakak	38	Sedang

				Bekerja				Perempuan		
71	Ny. S	43	Perempuan	Guru	S1	>2.500.000- 3.500.000	Tinggi	Ibu	45	Tinggi
72	Tn. M	53	Laki-Laki	Petani	SMP	1.500.000- 2.500.000	Sedang	Ayah	24	Rendah
73	Ny. A	43	Perempuan	PNS	S2	>3.500.000	Sangat Tinggi	Ibu	47	Tinggi
74	Ny. D	36	Perempuan	IRT	SMP	1.500.000- 2.500.000	Sedang	Ibu	31	Rendah
75	Ny. F	38	Perempuan	IRT	SMA	1.500.000- 2.500.000	Sedang	Ibu	41	Sedang
76	Ny. A	40	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	27	Rendah
77	Ny. A	44	Perempuan	PNS	S1	>3.500.000	Sangat Tinggi	Ibu	47	Tinggi
78	Tn. M	39	Laki-Laki	Buruh	SD	<1.500.000	Rendah	Ayah	25	Rendah
79	Tn. B	41	Laki-Laki	Buruh	SD	<1.500.000	Rendah	Ayah	28	Rendah
80	Tn. S	52	Laki-Laki	PNS	S1	>2.500.000- 3.500.000	Tinggi	Ayah	40	Sedang
81	Ny. N	43	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	39	Sedang
82	Tn. R	25	Laki-Laki	Tidak Bekerja	SMA	1.500.000- 2.500.000	Sedang	Kakak Laki-Laki	31	Rendah
83	Ny. H	35	Perempuan	IRT	SMA	1.500.000- 2.500.000	Sedang	Ibu	38	Sedang
84	Ny. S	40	Perempuan	IRT	SD	<1.500.000	Rendah	Ibu	27	Rendah
85	Tn. D	45	Laki-Laki	Buruh	SMA	1.500.000- 2.500.000	Sedang	Ayah	33	Rendah
86	Tn. I	40	Laki-Laki	Karyawan	SMA	>3.500.000	Sangat Tinggi	Ayah	41	Sedang

87	Tn. D	48	Laki-Laki	Pedagang	SMA	1.500.000- 2.500.000	Sedang	Ayah	25	Rendah
88	Tn. E	45	Laki-Laki	Wiraswasta	SMA	>2.500.000- 3.500.000	Tinggi	Ayah	23	Rendah
89	Tn. A	40	Laki-Laki	Karyawan	SMA	>2.500.000- 3.500.000	Tinggi	Ayah	26	Rendah
90	Ny. B	32	Perempuan	IRT	SMA	<1.500.000	Rendah	Ibu	46	Tinggi
91	Tn. D	50	Laki-Laki	Buruh	SMA	1.500.000- 2.500.000	Sedang	Ayah	20	Rendah

Lampiran 9. Data Responden

No.	Responden	Usia	Jenis Kelamin	Skor	Kategori	Durasi Penggunaan
1	An. R	13	Laki Laki	6	Adiksi Ringan	3-4 Jam
2	An. N	14	Perempuan	11	Adiksi Sedang	4 Jam
3	An. O	13	Perempuan	6	Adiksi Ringan	3-4 Jam
4	An. R	14	Perempuan	9	Adiksi Ringan	<1 Jam
5	An. A	12	Perempuan	9	Adiksi Ringan	3-4 Jam
6	An. R	13	Laki-Laki	10	Adiksi Ringan	3-4 Jam
7	An. M	14	Laki-Laki	9	Adiksi Ringan	1-2 Jam
8	An. M	11	Laki-Laki	10	Adiksi Ringan	3-4 Jam
9	An. M	13	Perempuan	5	Tidak Adiksi	1-2 Jam
10	An. M	14	Laki-Laki	5	Tidak Adiksi	1-2 Jam
11	An. S	13	Perempuan	11	Adiksi Sedang	3-4 Jam
12	An. A	13	Laki-Laki	11	Adiksi Sedang	> 4 Jam
13	An. P	14	Perempuan	4	Tidak Adiksi	1-2 Jam
14	An. M	14	Laki-Laki	12	Adiksi Sedang	3-4 Jam
15	An. A	13	Perempuan	12	Adiksi Sedang	3-4 Jam
16	An. G	14	Laki-Laki	5	Tidak Adiksi	<1jam
17	An. Y	14	Perempuan	8	Adiksi Ringan	3-4 Jam
18	An. I	14	Perempuan	15	Adiksi Sedang	>4 Jam
19	An. S	13	Perempuan	5	Tidak Adiksi	<1 Jam
20	An. R	13	Perempuan	8	Adiksi Ringan	3-4 Jam
21	An. A	14	Perempuan	7	Adiksi Ringan	1-2 Jam
22	An. R	13	Perempuan	12	Adiksi Sedang	> 4 Jam
23	An. N	13	Perempuan	10	Adiksi Ringan	1-2 Jam
24	An. A	13	Perempuan	8	Adiksi Ringan	1-2 Jam
25	An. T	14	Perempuan	8	Adiksi Ringan	1-2 Jam
26	An. M	14	Laki-Laki	6	Adiksi Ringan	1-2 Jam
27	An. A	14	Perempuan	6	Adiksi Ringan	1-2 Jam
28	An. M	12	Laki-Laki	13	Adiksi Sedang	3-4 Jam
29	An. H	14	Perempuan	14	Adiksi Sedang	>4 Jam
30	An. F	14	Laki-Laki	12	Adiksi Sedang	>4 Jam
31	An. R	14	Laki-Laki	12	Adiksi Sedang	>4 Jam
32	An. B	14	Laki-Laki	13	Adiksi Sedang	3-4 Jam
33	An. W	12	Perempuan	11	Adiksi Sedang	>4 Jam
34	An. R	14	Perempuan	6	Adiksi Ringan	1-2 Jam
35	An. A	12	Perempuan	5	Tidak Adiksi	1-2 Jam
36	An. T	14	Laki-Laki	9	Adiksi Ringan	3-4 Jam
37	An. R	13	Laki-Laki	13	Adiksi Sedang	3-4 Jam

38	An. S	12	Laki-Laki	14	Adiksi Sedang	3-4 Jam
39	An. M	12	Laki-Laki	13	Adiksi Sedang	3-4 Jam
40	An. R	12	Laki-Laki	12	Adiksi Sedang	>4 Jam
41	An. J	14	Laki-Laki	6	Adiksi Ringan	1-2 Jam
42	An. T	13	Laki-Laki	2	Tidak Adiksi	1-2 Jam
43	An. S	13	Perempuan	13	Adiksi Sedang	1-2 Jam
44	An. M	13	Laki-Laki	15	Adiksi Sedang	<1 Jam
45	An. W	14	Laki-Laki	9	Adiksi Ringan	<1jam
46	An. D	12	Perempuan	3	Tidak Adiksi	<1 Jam
47	An. M	14	Laki-Laki	10	Adiksi Ringan	>4 Jam
48	An. A	14	Perempuan	13	Adiksi Sedang	1-2 Jam
49	An. M	12	Laki-Laki	12	Adiksi Sedang	1-2 Jam
50	An. N	12	Perempuan	8	Adiksi Ringan	<1 Jam
51	An. R	12	Laki-Laki	12	Adiksi Sedang	1-2 Jam
52	An. M	12	Laki-Laki	1	Tidak Adiksi	<1 Jam
53	An. M	14	Laki-Laki	8	Adiksi Ringan	<1 Jam
54	An. K	14	Perempuan	12	Adiksi Sedang	1-2 Jam
55	An. A	13	Perempuan	13	Adiksi Sedang	3-4 Jam
56	An. S	14	Perempuan	8	Adiksi Ringan	1-2 Jam
57	An. C	12	Perempuan	6	Adiksi Ringan	1-2 Jam
58	An. A	12	Laki-Laki	4	Tidak Adiksi	1-2 Jam
59	An. K	12	Laki-Laki	7	Adiksi Ringan	1-2 Jam
60	An. L	13	Perempuan	11	Adiksi Sedang	1-2 Jam
61	An. M	14	Laki-Laki	13	Adiksi Sedang	3-4 Jam
62	An. Z	14	Laki-Laki	11	Adiksi Sedang	1-2 Jam
63	An. F	12	Laki-Laki	6	Adiksi Ringan	<1 Jam
64	An. N	12	Perempuan	8	Adiksi Ringan	1-2 Jam
65	An. S	14	Perempuan	8	Adiksi Ringan	1-2 Jam
66	An. D	14	Laki-Laki	13	Adiksi Sedang	3-4 Jam
67	An. L	13	Perempuan	11	Adiksi Sedang	1-2 Jam
68	An. A	14	Laki-Laki	14	Adiksi Sedang	3-4 Jam
69	An. A	12	Laki-Laki	7	Adiksi Ringan	1-2 Jam
70	An. M	12	Laki-Laki	9	Adiksi Ringan	1-2 Jam
71	An. P	13	Perempuan	4	Tidak Adiksi	<1 Jam
72	An. A	14	Perempuan	6	Adiksi Ringan	1-2 Jam
73	An. R	13	Perempuan	3	Tidak Adiksi	1-2 Jam
74	An. Z	13	Laki-Laki	14	Adiksi Sedang	1-2 Jam
75	An. B	14	Laki-Laki	12	Adiksi Sedang	1-2 Jam
76	An. R	14	Laki-Laki	16	Adiksi Berat	3-4 Jam
77	An. D	14	Perempuan	4	Tidak Adiksi	1-2 Jam

78	An. Z	12	Laki-Laki	13	Adiksi Sedang	>4 Jam
79	An. G	14	Laki-Laki	12	Adiksi Sedang	3-4 Jam
80	An. M	13	Perempuan	5	Tidak Adiksi	<1 Jam
81	An. F	12	Perempuan	7	Adiksi Ringan	1-2 Jam
82	An. A	12	Perempuan	9	Adiksi Ringan	1-2 Jam
83	An. S	14	Perempuan	10	Adiksi Ringan	1-2 Jam
84	An. F	14	Laki-Laki	12	Adiksi Sedang	3-4 Jam
85	An. M	13	Laki-Laki	11	Adiksi Sedang	1-2 Jam
86	An. M	11	Laki-Laki	14	Adiksi Sedang	1-2 Jam
87	An. M	14	Laki-Laki	13	Adiksi Sedang	1-2 Jam
88	An. L	14	Laki-Laki	15	Adiksi Sedang	3-4 Jam
89	An. M	12	Laki-Laki	6	Adiksi Ringan	1-2 Jam
90	An. Z	11	Perempuan	2	Tidak Adiksi	<1 Jam
91	An. F	11	Perempuan	8	Adiksi Ringan	<1 Jam

Lampiran 10. *Output* SPSS Hasil Uji Validitas

		Correlations												
		P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	TOTAL
P01	Pearson Correlation	1	.611 [*]	.747 ^{**}	.705 ^{**}	.658 ^{**}	.705 ^{**}	.674 ^{**}	.514	.603 [*]	.642 ^{**}	.702 ^{**}	.812 ^{**}	.837 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.016	.001	.003	.008	.003	.006	.050	.017	.010	.004	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P02	Pearson Correlation	.611 [*]	1	.710 ^{**}	.869 ^{**}	.582 [*]	.443	.606 [*]	.469	.659 ^{**}	.863 ^{**}	.789 ^{**}	.740 ^{**}	.843 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.016		.003	.000	.023	.098	.017	.078	.008	.000	.000	.002	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P03	Pearson Correlation	.747 ^{**}	.710 ^{**}	1	.823 ^{**}	.594 [*]	.487	.564 [*]	.472	.812 ^{**}	.748 ^{**}	.771 ^{**}	.668 ^{**}	.834 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.003		.000	.020	.066	.029	.075	.000	.001	.001	.006	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P04	Pearson Correlation	.705 ^{**}	.869 ^{**}	.823 ^{**}	1	.659 ^{**}	.471	.570 [*]	.446	.659 ^{**}	.724 ^{**}	.685 ^{**}	.684 ^{**}	.832 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.000		.008	.077	.027	.096	.008	.002	.005	.005	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P05	Pearson Correlation	.658 ^{**}	.582 [*]	.594 [*]	.659 ^{**}	1	.645 ^{**}	.754 ^{**}	.832 ^{**}	.712 ^{**}	.465	.455	.695 ^{**}	.813 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.008	.023	.020	.008		.009	.001	.000	.003	.081	.088	.004	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

P06	Pearson Correlation	.705**	.443	.487	.471	.645**	1	.538*	.668**	.474	.558*	.633*	.659**	.741**
	Sig. (2-tailed)	.003	.098	.066	.077	.009		.038	.006	.074	.031	.011	.008	.002
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P07	Pearson Correlation	.674**	.606*	.564*	.570*	.754**	.538*	1	.746**	.717**	.612*	.601*	.771**	.823**
	Sig. (2-tailed)	.006	.017	.029	.027	.001	.038		.001	.003	.015	.018	.001	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P08	Pearson Correlation	.514	.469	.472	.446	.832**	.668**	.746**	1	.693**	.406	.444	.699**	.752**
	Sig. (2-tailed)	.050	.078	.075	.096	.000	.006	.001		.004	.133	.098	.004	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P09	Pearson Correlation	.603*	.659**	.812**	.659**	.712**	.474	.717**	.693**	1	.641*	.732**	.809**	.854**
	Sig. (2-tailed)	.017	.008	.000	.008	.003	.074	.003	.004		.010	.002	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P10	Pearson Correlation	.642**	.863**	.748**	.724**	.465	.558*	.612*	.406	.641*	1	.883**	.659**	.826**
	Sig. (2-tailed)	.010	.000	.001	.002	.081	.031	.015	.133	.010		.000	.007	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P11	Pearson Correlation	.702**	.789**	.771**	.685**	.455	.633*	.601*	.444	.732**	.883**	1	.791**	.856**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.001	.005	.088	.011	.018	.098	.002	.000		.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

P12	Pearson Correlation	.812**	.740**	.668**	.684**	.695**	.659**	.771**	.699**	.809**	.659**	.791**	1	.909**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.006	.005	.004	.008	.001	.004	.000	.007	.000		.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.837**	.843**	.834**	.832**	.813**	.741**	.823**	.752**	.854**	.826**	.856**	.909**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.002	.000	.001	.000	.000	.000	.000	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 11. *Output SPSS Hasil Uji Reliabilitas***Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.954	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P01	26.1333	75.838	.815	.951
P02	27.2000	72.029	.811	.949
P03	26.6667	73.667	.806	.950
P04	26.8667	70.838	.794	.950
P05	26.8667	70.267	.768	.951
P06	27.0667	72.495	.686	.953
P07	26.9333	71.924	.787	.950
P08	27.1333	72.410	.700	.953
P09	27.4000	74.400	.831	.950
P10	27.5333	71.267	.788	.950
P11	27.4000	68.829	.819	.949
P12	26.9333	66.495	.882	.947

Lampiran 12. *Output Hasil SPSS***Statistics**

		usia	jk	pekerjaan	pendidikan	penghasilan
N	Valid	91	91	91	91	91
	Missing	0	0	0	0	0

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	6	6.6	6.6	6.6
	31-40	30	33.0	33.0	39.6
	41-50	40	44.0	44.0	83.5
	51-60	14	15.4	15.4	98.9
	61-70	1	1.1	1.1	100.0
Total		91	100.0	100.0	

jk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	43	47.3	47.3	47.3
	perempuan	48	52.7	52.7	100.0
Total		91	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruh	25	27.5	27.5	27.5
	irt	36	39.6	39.6	67.0
	wiraswasta	5	5.5	5.5	72.5
	lain-lain	25	27.5	27.5	100.0
Total		91	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	11	12.1	12.1	12.1
	SMP	14	15.4	15.4	27.5
	SMA	51	56.0	56.0	83.5
	D3	2	2.2	2.2	85.7
	S1	8	8.8	8.8	94.5
	S2	5	5.5	5.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1.500.000	38	41.8	41.8	41.8
	1.500.000-2.500.000	30	33.0	33.0	74.7
	>2.500.000-3.500.000	13	14.3	14.3	89.0
	>3.500.000	10	11.0	11.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Statistics

		usia	jk	durasi
N	Valid	91	91	91
	Missing	0	0	0

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	4	4.4	4.4	4.4
	12	23	25.3	25.3	29.7
	13	24	26.4	26.4	56.0
	14	40	44.0	44.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

jk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	47	51.6	51.6	51.6
	perempuan	44	48.4	48.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

durasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 jam	16	17.6	17.6	17.6
	1-2 jam	32	35.2	35.2	52.7
	3-4 jam	33	36.3	36.3	89.0
	>4 jam	10	11.0	11.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Statistics

		pengawasan	adiksi
N	Valid	91	91
	Missing	0	0

pengawasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	62	68.1	68.1	68.1
	sedang	22	24.2	24.2	92.3
	tinggi	7	7.7	7.7	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

adiksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak adiksi	15	16.5	16.5	16.5
	adiksi ringan	35	38.5	38.5	54.9
	adiksi sedang	40	44.0	44.0	98.9
	adiksi berat	1	1.1	1.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengawasan * adiksi	91	100.0%	0	0.0%	91	100.0%

pengawasan * adiksi Crosstabulation

		adiksi				Total
		tidak adiksi	adiksi ringan	adiksi sedang	adiksi berat	
pengawasan rendah	Count	2	25	34	1	62
	Expected Count	10.2	23.8	27.3	.7	62.0
	% within pengawasan	3.2%	40.3%	54.8%	1.6%	100.0%
sedang	Count	7	10	5	0	22
	Expected Count	3.6	8.5	9.7	.2	22.0
	% within pengawasan	31.8%	45.5%	22.7%	0.0%	100.0%
tinggi	Count	6	0	1	0	7
	Expected Count	1.2	2.7	3.1	.1	7.0
	% within pengawasan	85.7%	0.0%	14.3%	0.0%	100.0%
Total	Count	15	35	40	1	91
	Expected Count	15.0	35.0	40.0	1.0	91.0
	% within pengawasan	16.5%	38.5%	44.0%	1.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	38.927 ^a	6	.000
Likelihood Ratio	35.136	6	.000
Linear-by-Linear Association	25.394	1	.000
N of Valid Cases	91		

a. 7 cells (58.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	pengawasan	N	Mean Rank
adiksi	rendah	62	53.69
	sedang	22	33.57
	tinggi	7	16.93
	Total	91	

Test Statistics^{a,b}

	adiksi
Kruskal-Wallis H	21.801
df	2
Asymp. Sig.	.000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

pengawasan



**PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA PALEMBANG**

Jl. Lunjuk Jaya No.3 - Demang Lebar Daun Palembang
Telp. 0711-368726 Email : bankesbangpalembang@gmail.com

SURAT IZIN
NOMOR : 070/2724/BAN.KBP/2024

TENTANG
IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Nomor: 2359/I-10/FK-UMP/XI/2024 Tanggal 20 November 2024 perihal izin pengambilan data penelitian

MEMBERI IZIN:

Kepada :
Nama : Athaya Salsabila (NIM 70 2021 073)
Jabatan : Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang TA.2024/2025
Alamat : Jl. KH. Bhalqi/Talang Banten 13 Ulu Palembang 30263 Telp.0711-520045 Pos-el: humas.fk@um-palembang.ac.id, Laman: www.fk.um-palembang.ac.id
Untuk : Melaksanakan Penelitian di Kelurahan Lima Ulu Palembang-Kecamatan Seberang Ulu Satu Kota Palembang, masa berlaku surat izin penelitian ini s.d tanggal 22 Februari 2025.
Judul : Hubungan Pengawasan Keluarga Terhadap Screen Time Dengan Kejadian Adiksi Gawai Pada Anak Sekolah Menengah Pertama

Dengan Catatan :

1. Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu melapor kepada pemerintah setempat.
2. Dalam melakukan penelitian tidak diizinkan menyebarluaskan data serta menanyakan soal politik yang sifatnya tidak ada hubungan dengan kegiatan penelitian yang telah diprogramkan.
3. Dalam melakukan penelitian agar dapat mentaati peraturan perundang-undangan dan adat istiadat yang berlaku di daerah setempat.
4. Setelah selesai melakukan penelitian diwajibkan memberikan laporan secara tertulis kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palembang.
Demikian untuk dimaklumi dan dipergunakan seperlunya.

Ditetapkan di Palembang
pada tanggal 22 November 2024

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KOTA PALEMBANG
KEPALA BIDANG IDEOLOGI, WAWASAN
KEBANGSAAN DAN KARAKTER BANGSA,

SAIPUL RAHMAN, S.Sos., M.Si
PEMBINA TINGKAT I
NIP 196803151988101001

Tembusan Yth. :

1. Camat Seberang Ulu Satu Kota Palembang;
2. Lurah Lima Ulu Palembang;
3. Dekan FK Universitas Muhammadiyah Palembang



**PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
KECAMATAN SEBERANG ULU SATU
KELURAHAN LIMA ULU**

JLN. PANCA USAHA LRG. MUFAKAT 5 ULU TELP. 513649 KODE POS : 30254

SURAT KETERANGAN

Nomor : 470/ *669* / 1005/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MUHSIN,S.Sos
Jabatan : Lurah Lima Ulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap : ATHAYA SALSABILA
Tempat / Tgl. Lahir : Palembang/04-10-2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Kebangsaan/Agama : Indonesia/ Islam
Nomor KK / NIK : 1671020407070077/1671024410030004
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Lr. Terusan I No. 1631 Rt. 41 Rw. 12
Kel. Lima Ulu Kec. Seberang Ulu Satu

Berdasarkan surat keterangan dari ketua Rt. 41 Rw. 08 No. 051/RT. 41 /5U/2024 pada tanggal 03 Desember 2024 bahwa yang bersangkutan berdomisili / Bertempat tinggal di alamat tersebut diatas. Berdasarkan surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palembang nama tersebut melapor untuk melaksanakan penelitian di wilayah Kantor Lurah Lima Ulu.

Bermaksud : Keterangan ini diberikan sebagai Izin Penelitian sampai dengan tanggal 22 Februari 2024.=====

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palembang, 03 Desember 2024
Lurah Lima Ulu,



MUHSIN,S.Sos
Penata Tingkat I
NIP. 197209062007011024



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE BIOETIKA, HUMANIORA, DAN
KEDOKTERAN ISLAM (KBHKI)

Jl. KH Bhalqij/ Talang Banten, 13 Ulu, Palembang (30263), Telepon +62. 711-520045
 Pos-el: humas.fk@umpalembang.ac.id, Laman: www.fk-um-palembang.ac.id

ETHICAL CLEARANCE

No.074/EC/KBHKI/FK-UMP/XI/2024

Assalamualaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Komisi Bioetika, Humaniora, dan Kedokteran Islam Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, setelah membaca dan menelaah protokol penelitian dengan judul:

HUBUNGAN PENGAWASAN KELUARGA TERHADAP SCREEN TIME DENGAN KEJADIAN ADIKSI GAWAI PADA ANAK SEKOLAH MENENGAH PERTAMA

Peneliti Utama : Athaya Salsabila
 Anggota Peneliti : 1. Dr. Trisnawati, S.Si., M.Kes
 2. dr. Putri Zalika M.Pd., Ked
 Lokasi Penelitian : Kelurahan 5 Ulu, Palembang

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang di-amended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011.

Peneliti harus melampirkan 2 lembar *informed consent* yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.

Peneliti wajib menyerahkan laporan akhir penelitian sebanyak 1 eksemplar.

Wassalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Palembang, 12 November 2024
 Komisi Bioetika, Humaniora, dan Kedokteran Islam
 FK UM Palembang
 Ketua

Dr. dr. Raden Pamudji, Sp.KK., FINSDV., FAADV
 NIDN0202066301



**PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
KECAMATAN SEBERANG ULU SATU
KELURAHAN LIMA ULU**

JLN. PANCA USAHA LRG. MUFAKAT 5 ULU TELP. 513649 KODE POS : 30254

SURAT KETERANGAN

Nomor : 470/ ~~09~~ / 1005/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MUHSIN,S.Sos
Jabatan : Lurah Lima Ulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap : ATHAYA SALSABILA
Tempat / Tgl. Lahir : Palembang/04-10-2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Kebangsaan/Agama : Indonesia/ Islam
Nomor KK / NIK : 1671020407070077/1671024410030004
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Lr. Terusan I No. 1631 Rt. 41 Rw. 12
Kel. Lima Ulu Kec. Seberang Ulu Satu

Berdasarkan surat keterangan dari ketua Rt. 41 Rw. 08 No. 02/RT. 41 /5U/2025 pada tanggal 07 Januari 2025 bahwa yang bersangkutan berdomisili / Bertempat tinggal di alamat tersebut diatas. Berdasarkan Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palembang dan Surat Keterangan dari Kelurahan Lima Ulu bahwa nama tersebut melapor untuk melaksanakan penelitian di wilayah Kelurahan Lima Ulu.

Bermaksud : Keterangan ini diberikan bahwa pada tanggal 31 Desember 2024 penelitian di wilayah Kelurahan Lima Ulu selesai.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palembang, 07 Januari 2025
Lurah Lima Ulu,

MUHSIN,S.Sos
Penata Tingkat I
NIP. 197209062007011024



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
KARTU AKTIVITAS BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Athaya Salsabila	PEMBIMBING I : Dr. Trisnawati, S.Si, M.Kes
NIM : 702021073	PEMBIMBING II : dr. Putri Zalika, M.Pd Ked
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Pengawasan Keluarga Terhadap Screen Time dengan Kejadian Adiksi Gawai Pada Anak Sekolah Menengah Pertama	

NO	TGL/BLN/THN KONSULTASI	MATERI YANG DIBAHAS	PARAF PEMBIMBING		KETERANGAN
			I	II	
1	11 November 2024	Uji validitas kuesioner		<i>[Signature]</i>	
2	21 Desember 2024	BAB IV & V	<i>[Signature]</i>		Revisi
3	29 Desember 2024	BAB IV & V		<i>[Signature]</i>	Revisi
4	3 Januari 2025	BAB IV & V	<i>[Signature]</i>		Acc dgn Revisi
5	5 Januari 2025	BAB IV & V		<i>[Signature]</i>	Acc
6	6 Januari 2025	BAB IV & V	<i>[Signature]</i>		Acc ujian akhir
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

CATATAN:

Dikeluarkan di : Palembang
 Pada Tanggal : 7 / 1 / 2025

Pt. Ka.Prodi Kedokteran,

[Signature]

dr. Putri Rizki Amalia Badri, M.KM
 NIDN : 0215108801

Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian



BIODATA

Nama : Athaya Salsabila
Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 4 Oktober 2003
Alamat sesuai KTP : Lorong Terusan 1 Nomor 1686
Telp/HP : 08985860917
Email : athayasalsabila073@gmail.com
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : Syaiful Ardi
Ibu : Masrianah
Jumlah Saudara : 2
Anak Ke : 2
Riwayat Pendidikan : SDN 77 Palembang
SMPN 1 Palembang
SMA Plus Negeri 17 Palembang



Palembang, 6 Januari 2025



(Athaya Salsabila)