

TESIS

**HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN GADGET DENGAN
KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL SISWA SEKOLAH
DASAR DI KABUPATEN BONE BOLANGO
PROVINSI GORONTALO**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE INTENSITY OF USING GADGET
AND ELEMENTARY STUDENT'S MENTAL EMOTIONAL HEALTH IN
BONE BOLANGO REGENCY, GORONTALO PROVINCE**

Disusun dan diajukan oleh

SITTI RAHMATIA BAU

K012202013



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

**HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN GADGET DENGAN
KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL SISWA SEKOLAH
DASAR DI KABUPATEN BONE BOLANGO
PROVINSI GORONTALO**

**Tesis
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister**

**Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Disusun dan diajukan oleh:
SITTI RAHMATIA BAU**

Kepada

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN GADGET DENGAN
KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL SISWA SEKOLAH DASAR DI
KABUPATEN BONE BOLANGO PROVINSI GORONTALO**

Disusun dan diajukan oleh

**SITTI RAHMATIA BAU
K012202013**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 13 Maret 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Dr. Shanti Riskiyani, SKM, M.Kes.
NIP. 197810212006042001

Sudirman Natsir, S.Ked., MWH, Ph.D
NIP. 197312312008011037



Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D
NIP. 19720529 200112 1 001



Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH.
NIP. 19590605 198601 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sitti Rahmatia Bau
NIM : K012202013
Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul :

HUBUNGAN INSTENSITAS PENGGUNAAN GADGET DENGAN KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL SISWA SEKOLAH DASAR DI KABUPATEN BONE BOLANGO PROVINSI GORONTALO

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Februari 2023.

Yang menyatakan



Sitti Rahmatia Bau

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat, berkat dan pendampingan-Nya yang diberikan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Kesehatan Mental Emosional Siswa Sekolah Dasar Di Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo” ini dengan baik. Penyelesaian tesis ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis menyampaikan trasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya. Melalui kesempatan ini penulis dengan rasa hormat dan kerendahan hati, ingin menyampaikan ucapan limpah terima kasih juga kepada:

1. Ibu Dr. Shanti Riskiyani, SKM,.M.Kes selaku Ketua Komisi Penasehat dan Bapak Sudirman Natsir, S.Ked.MWH.Ph.D selaku Anggota Komisi Penasehat atas kesediaan waktu dalam memberikan banyak masukan serta arahan guna penyempurnaan penyusunan tesis ini.
2. Tim penguji Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS, Dr. Fridawaty Rivai, SKM, M.Kes, Prof. Dr. Anwar Daud, SKM,M.Kes atas kesediaan waktu dalam memberikan banyak masukan dan arahan dalam penyempurnaan penyusunan tesis ini.
3. Bapak Prof. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc, selaku Rektor Universitas Hasanuddin. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM,.M.Kes.,M.SC.PH, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, dan Ibu Prof. Masni, Apt.,MSPH selaku Ketua Program Studi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat. Beserta seluruh tim pengajar pada Departemen Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan

4. Kepala Dinas Sosial P3A dan PPKB Kabupaten Bone Bolango, yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian
5. Kepala Sekolah SDN 2 Kabila dan Kepala Sekolah SDN 5 Kabila Kabupaten Bone Bolango yang telah membantu dan mendukung penulis selama proses penelitian.
6. Teman-teman Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan 2020 gelombang 2, bagian Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin serta teman-teman kelas G dan teman-teman seperjuangan atas kekompakkan, kebersamaan dan motivasi selama penyusunan tesis.
7. Teman-teman Keperawatan dan Kebidanan RSUD Dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo Ns. Mohamad Tamam, S.Kep, Ns. Ervandi Abudi, S.Kep, Ns. Vitariany Pakaya, S.Kep, Angrayni Majid, STR.Keb, Riany Alvionita, STR.Keb yang sudah banyak membantu dalam penyusunan tesis dan memberikan motivasi serta teman-teman lain yang tidak bias disebutkan satu-persatu.
8. Untuk keluarga, kakak-kakak, Adik-adik, Om Tante semua terutama Kakak Sri Wirtawati Katili, S.Pd.,M.Pd, Ir. Istanto Ruchban, ST.,MT, Dr. Wahyudin Athar Katili, S.STP.,MT, Sitti Famalya Ibrahim, S.Pd yang selalu membantu, mendampingi, mensupport semuanya selama pendidikan dan untuk adik tercinta Batrisyia Azahra Ruchban, S.Ked yang telah berjuang bersama-sama.
9. Teristimewa tesis ini dipersembahkan untuk ibu tercinta Donansi Djamil, S.Pd.,Kn dan almarhum Ayah tercinta Darwan Bau, SE serta orangtua kedua Adrin Djamil, S.Pd.,M.Pd dan seluruh keluarga besar atas doa dan dukungannya selama ini yang tiada henti.

Penulis menyadari bahawa penulisan tesis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, besar harapan penulis kepada pembaca atasa kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk penyempurnaan tesis ini. Akhirnya semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa melimpahkan

rahmat-Nya kepada kita semua dan semoga apa yang tersaji dalam tesis ini bermanfaat bagi kita semua. Amin

Makassar, Februari 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sitti Rahmatia Bau', with a large, stylized flourish at the end.

Sitti Rahmatia Bau

ABSTRAK

SITTI RAHMATIA BAU. *Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Kesehatan Mental Siswa Sekolah Dasar Di Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo* (Dibimbing **Shanti Riskiyani, Sudirman Nasir**)

Kesehatan mental adalah kondisi individu yang terbebas dari gejala penyakit mental. Penggunaan gadget dapat meningkatkan kemungkinan masalah serius dalam perkembangan mental anak, anak akan menjadi agresif, interaksi sosial yang kurang dan keterampilan komunikasi akan memburuk. Bermain gadget dengan durasi yang cukup panjang dan dilakukan setiap hari dapat mempengaruhi kesehatan mental anak. Di Indonesia, berdasarkan Data Kemenkes RI pada tahun 2019, kasus kesehatan jiwa sebanyak 197 ribu orang. Sedangkan di Provinsi Gorontalo berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2019 kasus kesehatan jiwa mencapai 1.493 Jiwa.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *correlations study*. Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas 5-6 SD. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yang berjumlah 111 orang.

Responden pada penelitian ini sebagian besar (73%) berusia 10-11 tahun dengan pekerjaan orang tua terbanyak (23,4%) ibu rumah tangga, pendidikan terbanyak (61,3%) SMA dan 76,6% responden memiliki gadget sendiri. Dilihat dari segi intensitas sebagian besar responden (84,7%) menggunakan gadget selama ≥ 1 jam. Studi ini juga menunjukkan bahwa 82% responden memiliki kesehatan mental tidak normal. Sehingga jika dilihat, dari ada hubungan antara intensitas penggunaan gadget dengan kesehatan mental, maka terdapat hubungan signifikan dengan nilai $p=0,000$. Diharapkan orang tua untuk lebih mengontrol anak dalam menggunakan gadget, dan pihak sekolah untuk selalu mengingatkan orang tua maupun siswa tentang dampak penggunaan gadget yang terlalu lama terhadap kesehatan mental.

Kata kunci: Anak, Gadget, Kesehatan Mental



ABSTRACT

SITTI RAHMATIA BAU. *The Relationship between the Intensity of Using Gadget and Elementary Student's Mental Health in Bone Bolango Regency, Gorontalo Province* (Supervised by **Shanti Riskiyani, Sudirman Nasir**)

Mental health is a condition free from the symptoms of mental illness. The use of gadgets on children can increase problems in their mental development. They will become aggressive, less in interaction and communication. Playing gadgets for long duration daily can affect mental health. Based on data from the Indonesian Health Ministry, there were 197,000 cases of mental illness in 2019. According to Health Department data, there were 1,493 mental health cases in Gorontalo in 2019.

This study used a quantitative methodology and an examination of correlations. The subjects of this study were elementary school children in grades 5 and 6. A purposive sampling strategy was used in this investigation, in which 111 persons took part.

Most of the respondents in this study (73%) were students aged 10-11 years. Their education is primarily in high school (61.3%) and many of their parents (23.4%) are stay-at-home moms of the respondents (76.6%) owned a device, and most of them (84.7%) utilized it intensely for about an hour. According to this study, 82% of the sample had abnormal mental health. Therefore, with a p-value of 0.000, there is a substantial correlation between the intensity of gadget use and mental wellness. It is hoped that parents will supervise their children is use of devices, and the school should constantly remind them about the negative effects of prolonged gadget use on mental health.

Keywords: Children, Gadget, Mental health



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN ISTILAH.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Umum tentang Kesehatan Mental.....	9
B. Tinjauan Umum tentang Gadget	29
C. Tinjauan Umum tentang Anak.....	36
D. Kerangka Teori.....	52
E. Kerangka Konsep.....	54
F. Hipotesis Penelitian	57
G. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	58
BAB III METODE PENELITIAN	60
A. Rancangan Penelitian	60
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	61
C. Populasi dan Teknik Sampel.....	61

D. Instrumen Pengumpulan Data	63
E. Analisis Data	64
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	65
A. Hasil Penelitian.....	65
B. Pembahasan	71
C. Keterbatasan Penelitian	82
BAB V PENUTUP	83
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sintesa Penelitian	48
Tabel 2. Karakteristik Responden	65
Tabel 3. Frekuensi jawaban berdasarkan lama penggunaan gadget	66
Tabel 4. Frekuensi jawaban berdasarkan kesehatan mental	67
Tabel 5. Hubungan Penggunaan Gadget terhadap Kesehatan Mental ...	68
Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban pada Variabel Kesehatan Mental	68
Tabel 7 Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Kesehatan Mental Emosional Siswa Sekolah di SDN 2 dan 5 Kabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Skema Kerangka Teori.....	54
Gambar 2. Skema Kerangka Konsep.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Informed Consent
- Lampiran 2. Persetujuan Penelitian Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Instrumen Penelitian
- Lampiran 4. Pengangkatan Komisi Penasehat Tesis
- Lampiran 5. Pengangkatan Panitia Penilai Seminar usul, hasil dan akhir
- Lampiran 6. Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 7. Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 8. Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Melakukan penelitian
- Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN ISTILAH

WHO	: World Health Organization
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KMME	: Kuesioner Masalah Mental Emosional
SDIDTK	: Stimulasi Deteksi Interfensi Dini Tumbuh Kembang
Gadget	: Hp/ Telepon
Notebook	: Komputer / Laptop
ASD	: Autism Spectrum Disorder
ADHD	: Attention Deficit Hyperactivity Disorder
AAP	: The American Academy Of Pediatrics
SDQ	: Strengths and Difficulties Questioner

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemahaman akan mental yang sehat tak dapat lepas dari pemahaman mengenai sehat dan sakit secara fisik. Berbagai penelitian telah mengungkapkan adanya hubungan antara kesehatan fisik dan mental individu, individu dengan keluhan medis menunjukkan adanya masalah psikis hingga taraf gangguan mental. Sebaliknya, individu dengan gangguan mental juga menunjukkan adanya gangguan fungsi fisiknya (Putri, Wibhawa dan Gutama, 2015) .

Kesehatan mental merupakan aspek penting dalam mewujudkan kesehatan yang menyeluruh. Namun di sebagian besar negara berkembang, masalah kesehatan mental belum diprioritaskan apabila dibandingkan dengan penyakit menular. Regulasi, kebijakan kesehatan mental dan implementasinya di Indonesia masih diikuti oleh kesenjangan yang luas terkait dengan masalah cakupan dan akses pada pelayanannya (Ayuningtyas, ., 2018; Ridlo & Zein, 2015). Pada tahun 2020, Hari Kesehatan Mental Sedunia, yang diperingati pada 10 Oktober 2020, mengambil tema "*an opportunity to kick-start a massive scale-up in investment in mental health*". Penekanan lain adalah mendorong negara-negara di dunia untuk memberikan perhatian lebih pada kesehatan mental. Sebagai salah satu sektor yang paling terdampak akibat pandemi, kesehatan mental merupakan

salah satu bidang kesehatan masyarakat yang paling terabaikan. Padahal, hampir 1 miliar orang hidup dengan gangguan mental, 3 juta orang meninggal setiap tahun akibat penggunaan alkohol yang berbahaya, dan 1 orang meninggal setiap 40 detik karena bunuh diri (Saxena, 2016; World Health Organization, 2020).

Kesehatan mental adalah kondisi individu yang terbebas dari gejala psikiatri atau penyakit mental, terwujudnya keharmonisan antar fungsi-fungsi jiwa serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem yang terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan atas kemampuan dirinya, kemampuan yang dimiliki untuk menyesuaikan diri antar manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan akhirat (Bukhori, 2012).

Saat ini lebih dari 450 juta penduduk dunia hidup dengan gangguan jiwa. Prevalensi gangguan mental pada populasi penduduk dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Di Indonesia, berdasarkan Data Kemenkes RI pada tahun 2019, kasus kesehatan jiwa sebanyak 197 ribu orang. Sedangkan di Provinsi Gorontalo berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2019 kasus kesehatan jiwa mencapai 1.493 Jiwa. Masalah kesehatan dapat dideteksi sejak dini pada anak usia 36-72 bulan menggunakan Kuesioner

Masalah Kesehatan Jiwa (KMEE, Kuesioner Masalah Mental Emosional) yang terdapat pada program Intervensi Pembinaan Dini dan Stimulasi (SDIDTK/Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. SDIDTK merupakan pelayanan kesehatan dasar bagi balita (Kemenkes, 2005).

Masa anak-anak merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia, perkembangan dan pertumbuhan dimasa ini merupakan penentu untuk perkembangan anak di usia dini ataupun periode selanjutnya ditambah lagi dengan adanya kemajuan teknologi yang sangat pesat di era sekarang yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan semakin cepat, perkembangan zaman saat ini memberikan dampak positif dan dampak negatif bagi perkembangan anak diantaranya perkembangan moral dan juga perkembangan mental anak (Lubis et al., 2019). Menurut Imron (2018) gadget merupakan suatu perangkat elektronik yang berukuran kecil serta memiliki fungsi khusus. Jenis-jenis gadget yaitu *smartphone* (iphone dan blackberry), serta netbook (perpaduan antara komputer portabel seperti notebook dan internet). Semakin maju teknologi saat ini maka semakin banyak juga penggunaan gadget tidak hanya pada orang dewasa tetapi pada remaja, anak-anak bahkan hingga ke anak-anak usia prasekolah (3-6 tahun).

Penggunaan gadget dikalangan anak usia dini menyita banyak perhatian dari berbagai kalangan, terlihat dari tahun ke tahun mengalami peningkatan signifikan. Tentu ini menjadi masalah besar bagi Negara kita

selanjutnya. Anak-anak biasa mendapatkan gadget canggih dari kedua orang tuanya. Kedua orang tua sengaja memberikan gadget canggih kepada anaknya dengan tujuan untuk bermain games pada fitur-fitur yang telah disediakan pada gadget tersebut. Dibandingkan orang dewasa anak-anak lebih cepat untuk menguasai gadget. Bahkan, orang tua mereka belum tentu bisa mengoperasikan gadget yang dimilikinya (Manumpil et al.,2015).

Orang tua percaya bahwa dampak negatif yang paling umum dari penggunaan gadget pada balita antara lain kontak dengan konten yang kurang baik, mempengaruhi kesehatan fisik (masalah penglihatan, kekakuan, cedera tulang belakang karena posisi duduk konstan, obesitas) bahkan kecanduan. Selain itu, penggunaan gadget dapat meningkatkan kemungkinan masalah serius dalam perkembangan mental anak, anak akan menjadi agresif, interaksi sosial yang kurang (isolasi dari masyarakat) dan keterampilan komunikasi akan memburuk (Vodopivec and Samec, 2012).

Anak-anak dengan tingkat kecanduan smartphone yang lebih tinggi, memiliki sedikit kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain (Park dan Park, 2014). Observasi yang dilakukan oleh Anggrahini (2013), menunjukkan bahwa sejak menggunakan gadget, ketika di rumah anak menjadi susah diajak berkomunikasi, tidak peduli dan kurang berespon pada saat orang tua mengajaknya berbicara. Gadget yang digunakan secara berlebihan dan tidak terkontrol dapat berakibat buruk dalam hal psikologi dan anak tidak

dapat dengan lancar bersosialisasi dengan sekitarnya (Santoso et al.,2013). *Berdasarkan data di SD Negeri 2 Kabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo, dimana anak-anak dalam sehari menggunakan gadget sekitar 3-5 jam dan mengakses permainan maupun youtube.*

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2020) tentang status kesehatan jiwa anak prasekolah berdasarkan penggunaan gadget mobile dimana hasil yang didapatkan dalam penelitian menemukan bahwa 39 anak prasekolah menggunakan gadget lebih dari satu jam sehari, dan 36 di antaranya memiliki status kesehatan mental yang menyimpang. Perhitungan statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan gadget seluler berdasarkan durasi penggunaan dan status kesehatan mental. Penggunaan gadget mobile anak yang tidak mengikuti anjuran AAP dapat berdampak negatif terhadap status kesehatan mental anak. Padahal, penggunaan gadget mobile yang mengikuti rekomendasi AAP dapat meningkatkan perkembangan kognitif, bahasa, dan keterampilan sosial anak.

Penelitian yang dilakukan pada siswa SD di Medan oleh Wahyuni (2018) tentang Hubungan Durasi Bermain Gadget dengan Keadaan Mental Emosional Siswa Sekolah Dasar. Penelitian ini menggunakan Strengths and Difficulties Questioner (SDQ) yang berisi 25 pertanyaan yang dapat digunakan untuk anak usia 8 sampai 16 tahun. Hasilnya menunjukkan adanya hubungan antara lama bermain gadget terhadap mental emosional

siswa sekolah dasar dengan nilai probabilitas 0,0001 ($p < 0,05$) dan hubungan antara frekuensi penggunaan gadget dengan mental-emosional dengan probabilitas nilai 0,001 ($p < 0,05$).

Penelitian yang dilakukan oleh Renaldy (2021) tentang Hubungan Kebiasaan Penggunaan Gadget Dengan Status Mental Kecerdasan Emosional Pada Anak Sekolah Di SD Negeri 1 Tahuna Kabupaten Sangihe. Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis Hubungan Kebiasaan Penggunaan Gadget dengan Status Mental Kecerdasan Emosional pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri 1 Tahuna. Metode penelitian kuantitatif yang bersifat korelasional dengan pendekatan cross sectional dilaksanakan di SD Negeri 1 Tahuna Kabupaten Sangihe pada 90 Siswa. Variabel penelitian kebiasaan penggunaan Gadget dan Kecerdasan Emosional. Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner. Hasil penelitian Durasi penggunaan gadget didapatkan 39 siswa atau 43,3% menggunakan gadget <2 jam dalam kategori baik, untuk kecerdasan emosional anak didapatkan kategori baik dengan 48 siswa atau 53,3%. Untuk Uji statistik Somers'D dengan $\alpha 0,05$ hasil penelitian didapatkan bahwa p value = 0,025 kurang dari 0,05 artinya terdapat hubungan. Kesimpulan penelitian terdapat hubungan kebiasaan penggunaan gadget dengan status mental kecerdasan emosional pada anak sekolah.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal, di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo data menunjukkan bahwa yang mengalami gangguan kesehatan mental pada tahun 2018 sebanyak

150 anak, pada tahun 2019 sebanyak 149 anak, tahun 2020 sebanyak 131 anak, tahun 2021 sebanyak 130 anak serta tahun 2022 sebanyak 128 anak. Berdasarkan dari uraian latar belakang permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Terhadap Kesehatan Mental Emosional Siswa Sekolah Dasar di SDN 2 dan 5 Kabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pendahuluan maka dapat dirumuskan masalah “Apakah terdapat Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Terhadap Kesehatan Mental Emosional Siswa Sekolah di SDN 2 dan 5 Kabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo ”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Penelitian Ini untuk menganalisis hubungan intensitas penggunaan gadget terhadap kesehatan mental emosional Siswa Sekolah di SDN 2 dan 5 Kabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengukur intensitas penggunaan gadget pada siswa SDN 2 dan 5 Kabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo
- b. Untuk mengukur kesehatan mental emosional siswa SDN 2 dan 5

Kabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo dengan menggunakan menggunakan SDQ

- c. Untuk menganalisis hubungan intensitas penggunaan gadget dengan kesehatan mental emosional siswa SDN 2 dan 5 Kabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan teori dan hasil analisis Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Terhadap Kesehatan Mental Anak untuk kepentingan penelitian di masa yang akan datang dan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

Manfaat yang bisa diperoleh ialah sebagai tambahan referensi dan pengembangan serta diharapkan menjadi masukan untuk dinas kesehatan setempat dan instansi terkait dalam pemecahan masalah kesehatan terkait Kesehatan Mental anak di Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Mental

1. Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah individu yang terbebas dari gejala psikiatri atau penyakit mental, terwujudnya keharmonisan antar fungsi-fungsi jiwa serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem yang terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan atas kemampuan dirinya, kemampuan yang dimiliki untuk menyesuaikan diri antar manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan akhirat (Bukhori, 2012).

Menurut Notosoedirdjo & Latipun terdapat beberapa pengertian kesehatan mental, yaitu: (a) karena tidak sakit, (b) tidak jatuh sakit akibat stressor, (3) sesuai dengan kapasitasnya dan selaras dengan lingkungannya, dan (4) tumbuh dan berkembang secara positif.

a. Sehat Mental Karena Tidak Mengalami Gangguan Mental

Orang yang sehat mentalnya adalah orang yang tahan terhadap sakit jiwa atau terbebas dari sakit dan gangguan jiwa. Pengertian ini bersifat dikotomis, bahwa orang yang berada dalam keadaan sakit atau sehat sehat psikisnya. Sehat jika tidak terdapat sedikitpun gangguan psikis dan jika ada gangguan psikis maka diklasifikasikan

sebagai orang sakit. Dengan kata lain sehat dan sakit mental itu bersifat nominal yang dapat dibedakan kelompok-kelompoknya. Sehat dengan pengertian “terbebas dari gangguan”, berarti jika ada gangguan sekalipun sedikit adanya, seseorang itu di anggap tidak sehat.

b. Sehat Mental Jika Tidak Sakit Akibat Adanya Stressor

Seseorang yang sehat mentalnya adalah orang yang dapat menahan diri untuk tidak jatuh sakit akibat stressor (sumber stres). Seseorang yang tidak sakit meskipun mengalami tekanan-tekanan maka dianggap orang yang sehat. Pengertian ini menekankan pada kemampuan individual merespon lingkungannya.

c. Sehat Mental Jika Sejalan Dengan Kapasitasnya dan Selaras dengan Lingkungannya

Individu yang sehat mentalnya jika terbebas dari gejala psikiatris dan individu tersebut berfungsi secara optimal dalam lingkungan sosialnya. Seseorang yang dikatakan sehat mental jika sesuai dengan kapasitasnya diri sendiri, dapat hidup tepat yang selaras dengan lingkungan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental adalah suatu kondisi dimana kepribadian, emosional, intelektual dan fisik seseorang tersebut dapat berfungsi secara optimal, dapat beradaptasi terhadap tuntutan lingkungan dan stressor, menjalankan kapasitasnya selaras dengan lingkungannya, menguasai lingkungan,

merasa nyaman dengan diri sendiri, menemukan penyesuaian diri yang baik terhadap tuntutan sosial dalam budayanya, terus menerus bertumbuh, berkembang dan matang dalam hidupnya, dapat menerima kekurangan atau kelemahannya, kemampuan menghadapi masalah-masalah dalam hidupnya, memiliki kepuasan dalam kehidupan sosialnya, serta memiliki kebahagiaan dalam hidupnya.

d. Sehat Mental Karena Tumbuh dan Kembang Secara Positif

Kesehatan mental merupakan orang yang terus menerus tumbuh, berkembang dan matang dalam hidupnya, menerima tanggung jawab, menemukan penyesuaian dalam berpartisipasi memelihara aturan sosial dan tindakan dalam budayanya (Notosoedirdjo, 2014)

2. Prinsip dalam Kesehatan Mental

Menurut Notosoedirdjo & Latipun (2014) ada lima belas prinsip yang harus diperhatikan dalam memahami kesehatan mental. Prinsip ini berguna dalam upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan mental serta pencegahan terhadap gangguan-gangguan mental. Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

a. Prinsip yang didasarkan atas sifat manusia, meliputi:

- 1) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan atau bagian yang tidak terlepas dari kesehatan fisik dan integritas organisme.
- 2) Untuk memelihara kesehatan mental dan penyesuaian yang baik, perilaku manusia harus sesuai dengan sifat manusia sebagai pribadi yang bermoral, intelektual, religius, emosional dan sosial.

- 3) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan integrasi dan pengendalian diri, yang meliputi pengendalian pemikiran, imajinasi, hasrat, emosi dan perilaku.
- 4) Dalam pencapaian khususnya dalam memelihara kesehatan dan penyesuaian kesehatan mental, memperluas tentang pengetahuan diri sendiri merupakan suatu keharusan.
- 5) Kesehatan mental memerlukan konsep diri yang sehat, yang meliputi: peneeimaan diri dan usaha yang realistik terhadap status atau harga dirinya sendiri.
- 6) Pemahaman diri dan penerimaan diri harus ditingkatkan terus menerus memperjuangkan untuk peningkatan diri dan realisasi diri jika kesehatan dan penyesuaian mental hendak dicapai.
- 7) Stabilitas mental dan penyesuaian yang baik memerlukan pengembangan terus menerus dalam diri seseorang mengenai kebaikan moral yang tertinggi, yaitu: hukum, kebijaksanaan, ketabahan, keteguhan hati, penolakan diri, kerendahan hati, dan moral.
- 8) Mencapai dan memelihara kesehatan dan penyesuaian mental tergantung kepada penanaman dan perkembangan kebiasaan yang baik.
- 9) Stabilitas dan penyesuaian mental menuntut kemampuan adaptasi, kapasitas untuk mengubah meliputi mengubah situasi dan mengubah kepribadian.

10) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan perjuangan yang terus menerus untuk kematangan dalam pemikiran, keputusan, emosionalitas dan perilaku.

11) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan belajar mengatasi secara efektif dan secara sehat terhadap konflik mental dan kegagalan dan ketegangan yang ditimbulkannya.

b. Prinsip yang didasarkan atas hubungan manusia dengan lingkungannya, meliputi:

1) Kesehatan dan penyesuaian mental tergantung kepada hubungan interpersonal yang sehat, khususnya didalam kehidupan keluarga.

2) Penyesuaian yang baik dan kedamaian pikiran tergantung kepada kecukupan dalam kepuasa kerja.

3) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan sikap yang realistik yaitu menerima realitas tanpa distorsi dan objektif.

c. Prinsip yang didasarkan atas hubungan manusia dengan Tuhan, meliputi:

1) Stabilitas mental memerlukan seseorang mengembangkan kesadaran atas realitas terbesar daripada dirinya yang menjadi tempat bergantung kepada setiap tindakan yang fundamental.

2) Kesehatan mental dan ketenangan hati memerlukan hubungan yang konstan antara manusia dengan Tuhannya (Notosoedirjo, 2014).

Hal yang penting dalam meningkatkan kesehatan mental adalah sikap yang dimiliki individu dan kelompok masyarakat. Sikap-sikap tersebut yang

termasuk dalam segi pandangan kesehatan mental yaitu (1). Sikap menghargai diri sendiri, (2). Sikap memahami dan menerima keterbatasan diri sendiri dan keterbatasan orang lain, (3) sikap memahami kenyataan bahwa semua tingkah laku ada penyebabnya, (4). Sikap memahami dorongan untuk aktualisasi diri (Yustinus, 2007).

Orang yang bermental sehat adalah mereka yang memiliki ketenangan batin dan kesegaran jasmani. Untuk memahami jiwa yang sehat, dapat diketahui dari beberapa karakteristik seseorang yang memiliki mental yang sehat. Berikut karakteristik mental yang sehat adalah:

a. Terhindar dari Gangguan Jiwa

Zakiah Daradjat (1975) mengemukakan perbedaan antara gangguan jiwa (neurose) dengan penyakit jiwa (psikose), yaitu:

- 1) Neurose yaitu gangguan jiwa yang meliputi keseluruhan kepribadian, sehingga penderita tidak bisa menyesuaikan diri dalam norma-norma hidup yang wajar.
- 2) Psikose yaitu kepribadian yang terganggu, dan selanjutnya menyebabkan kurang mampu menyesuaikan diri dengan wajar, dan tidak sanggup memahami problemnya.

b. Dapat menyesuaikan diri

Penyesuaian diri (*self adjustment*) merupakan proses untuk memperoleh atau memenuhi kebutuhan (*needs satisfaction*), dan mengatasi stres, konflik, frustrasi, serta masalah-masalah tertentu

dengan cara-cara tertentu. Seseorang dapat dikatakan memiliki penyesuaian diri yang normal apabila dia mampu memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalahnya secara wajar, tidak merugikan diri sendiri dan lingkungannya, serta sesuai dengan norma agama.

c. Memanfaatkan potensi semaksimal mungkin

Individu yang sehat mentalnya adalah yang mampu memanfaatkan potensi yang dimilikinya, dalam kegiatan-kegiatan yang positif dan konstruktif bagi pengembangan kualitas dirinya. Pemanfaatan itu seperti dalam kegiatan-kegiatan belajar (di rumah, sekolah atau di lingkungan masyarakat), bekerja, berorganisasi, pengembangan hobi, dan berolahraga.

d. Tercapai kebahagiaan pribadi dan orang lain

Orang yang sehat mentalnya menampilkan perilaku atau responnya terhadap situasi dalam memenuhi kebutuhannya, memberikan dampak yang positif bagi dirinya dan atau orang lain. Dia mempunyai prinsip bahwa tidak mengorbankan hak orang lain demi kepentingan dirinya sendiri di atas kerugian orang lain. Segala aktivitasnya di tuju untuk mencapai kebahagiaan bersama.

3. Gejala Kesehatan Mental yang Terganggu

Gangguan mental yaitu semua perilaku dan keadaan emosi yang menyebabkan seseorang menderita, atau perilaku merusak diri sendiri, dan akan memiliki dampak negatif yang serius terhadap kinerja seseorang atau kemampuan berinteraksinya dengan orang lain, serta

dapat membahayakan orang lain atau suatu komunitas (Carole & Carol, 2008). Gangguan mental biasanya berupa gejala-gejala sebagai berikut:

- a. Banyak konflik batin. Dada rasa tersobek-sobek oleh pikiran dan emosi yang antagonistis bertentangan. Hilangnya harga diri dan kepercayaan diri. Selalu merasa tidak aman dan dikejar oleh suatu pikiran atau perasaan yang tidak jelas hingga ia merasa cemas dan takut. Menjadi agresif, suka menyerang bahkan ada yang berusaha membunuh orang lain atau melakukan usaha bunuh diri (agresivitas ke dalam).
- b. Komunikasi sosial terputus dan adanya disorientasi sosial. Timbul delusi-delusi yang menakutkan atau dihindari *delusion of grandeur* (merasa dirinya paling super). Selalu iri hati dan curiga. Ada kalanya dihindari *delusion of persecution* atau khayalan dikejar-kejar sehingga menjadi sangat agresif, berusaha melakukan pengrusakan, atau melakukan destruksi diri dan bunuh diri.
- c. Ada gangguan intelektual dan gangguan emosional yang serius. Penderita mengalami ilusi, halusinasi berat dan delusi. Selain itu, kurangnya pengendalian emosi dan selalu bereaksi berlebihan (*overreacting*). Selalu berusaha melarikan diri dari dalam dunia fantasi, yaitu dalam masyarakat emu yang diciptakan dalam khayalan. Merasa aman dalam dunia fantasinya. Orang luar dihukum dan dihindari sebab mereka itu dianggap "berdosa, kotor, jahat". Maka dari itu, realitas sosial yang dihayati menjadi kacau balau. Juga kehidupan batinnya

menjadi kalut, kusut, dan keribadiannya pecah berantakan (Paisol, 2015).

Meskipun masalah kesehatan mental saat ini banyak ditemui mengganggu orang dewasa seperti depresi, kecemasan, gangguan makan, dan psikosis, namun banyak masalah kesehatan mental tersebut yang sudah memunculkan gejala atau hambatan saat masih anak-anak dan remaja (O'Reilly, 2015). Terdapat pula gangguan yang memiliki dasar neurologis yang jelas, seperti *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*, *gangguan tic, learning disabilities* dan lainnya. Kondisi ini hadir dengan berbagai kesulitan yang biasanya hadir dari masa anak-anak yang sangat dini dan memengaruhi perkembangan anak dalam cara-cara tertentu.

Masalah kesehatan mental anak dan remaja dapat diamati dari adanya permasalahan pada tahapan perkembangan pada tiga area besar, yaitu area emosi, perilaku dan perkembangan.

a. Emosi

Berbicara tentang emosi erat kaitannya dengan kemampuan menilai serta menyadari emosi yang dimiliki, membedakan emosi yang dirasakan, mengelola emosi, serta mengekspresikan emosi (Nolen, 2009). Anak yang selalu merasa sedih, mudah murung dan merasa kurang bahagia memiliki kemungkinan mengalami permasalahan kesehatan mental. Mereka akan memiliki banyak kekhawatiran dan kecemasan yang membuat anak tidak berani melakukan eksplorasi.

Ketika mengekspresikan emosinya, anak lebih memilih menangis berlebihan, berteriak berlebihan ataupun mengalami tantrum. Anak perlu diperkenalkan dan dibimbing untuk dapat memahami serta mengekspresikan emosinya dengan cara yang sesuai.

b. Perilaku

Dalam mengamati permasalahan perilaku pada anak, penting untuk mengingat proses pembentukan perilaku berdasarkan pendekatan behavioristik. Pendekatan ini memiliki prinsip dimana gangguan perilaku terjadi karena adanya pengalaman salah belajar. Salah belajar disini memiliki dua arti, yaitu anak mempelajari dengan benar contoh perilaku yang tidak baik, atau anak mempelajari dengan salah contoh perilaku yang baik. Adanya masalah perilaku pada anak dapat dideteksi dari aktivitas yang ia lakukan setiap hari, seperti aktivitas tidur, makan, dan bermain. Beberapa contohnya adalah anak yang selalu sulit untuk bangun tidur, memiliki pola tidur bermasalah, mengalami gangguan makan, berbohong dan mudah menyalahkan orang lain untuk kesalahannya, serta melanggar aturan dapat menjadi indikasi masalah.

c. Perkembangan

Adanya masalah perkembangan sangat terkait dengan tahapan perkembangan anak. Beberapa permasalahan terkait perkembangan dapat dilihat dari faktor kognisi dan juga atensi. Faktor kognisi terkait dengan permasalahan kecerdasan dan juga kesulitan belajar. Atensi

adalah fokus dari sumber daya mental (Santrock, 2011). Atensi meningkatkan proses kognitif untuk banyak tugas, mulai dari meraih mainan, memukul bola, hingga menari. Anak-anak memiliki rentang atensi yang terbatas, artinya hanya sejumlah informasi yang mampu mereka perhatikan. Atensi akan berkembang seiring dengan usia dan aktivitas anak. Kesulitan anak memusatkan perhatian pada tugas, anak yang gelisah, tidak bisa diam, mudah teralihkannya menjadi indikasi masalah kesehatan mental.

Masalah-masalah seperti yang telah dijelaskan di atas dapat menjadi indikasi awal yang mengarah pada gangguan kesehatan mental apabila hal ini konsisten dinampakkan anak. Oleh karenanya, menjadi tugas bagi orang tua atau caregiver untuk dapat mendeteksi sedari dini permasalahan ini supaya tidak berkembang menjadi gangguan.

4. Gangguan Kepribadian

Gangguan kepribadian adalah suatu kondisi yang menyebabkan penderitanya memiliki pola pikir dan perilaku yang tidak sehat dan berbeda dari rata-rata orang biasanya. Selain pola pikir yang tidak sehat, kondisi yang juga dikategorikan sebagai penyakit mental ini bisa membuat penderitanya sulit untuk merasakan, memahami, atau berinteraksi dengan orang lain. Tentu saja bisa menyebabkan masalah dalam situasi sosial. Tidak jarang hubungan penderita gangguan kepribadian dengan orang lain di lingkungan rumah, sekolah, bisnis, atau pekerjaan menjadi terbatas. Gangguan Kepribadian menurut

DSM-IV terbagi kedalam 3 kluster dengan 10 macam gangguan kepribadian, yaitu:

a. Cluster 1, merupakan kelompok individu yang aneh atau eksentrik.

Terdiri dari 3 kelompok, yaitu :

- 1) Paranoid Deskripsi : ketidakpercayaan atau kecurigaan yang pervasif terhadap orang lain, merasa orang lain dengki kepadanya.
- 2) Skizoid Deskripsi : pola pervasif dari pelepasan diri dari hubungan sosial dan ekspresi emosi yang sangat terbatas dalam hubungan interpersonal.
- 3) Skizotipal Deskripsi : pola defisit sosial dan interpersonal yang ditandai oleh perasaan tidak nyaman akut dengan berkurangnya kapasitas untuk menjalin hubungan dekat dan ditandai oleh adanya distorsi kognitif atau perseptual dan perilaku yang eksentrik.

b. Cluster II, merupakan kelompok individu yang dramatis, emosional, atau eratik. Terdiri dari :

- 1) Histrionik Deskripsi : pola pervasif dari emosi yang berusaha mencari perhatian.
- 2) Narsistik Deskripsi : pola pervasif dari grandiositas (merasa hebat) dalam fantasi maupun perilaku, ingin dikagumi orang dan kurang empati.
- 3) Antisosial Deskripsi : pola pervasif dari ketidakpedulian dan pelanggaran terhadap hak-hak orang lain.

4) Borderline Deskripsi : pola pervasif dari ketidakstabilan hubungan interpersonal, citra-diri, afek, dan pengendalian impuls (rangsangan).

c. Cluster III, merupakan individu yang pencemas atau ketakutan. Kelompok ini terdiri dari :

1) Avoidan (menghindar) Deskripsi : pola pervasif dari hambatan sosial, perasaan tidak adekuat, dan hipersensitivitas terhadap evaluasi negatif.

2) Dependent Deskripsi : kebutuhan yang pervasif dan eksekif untuk diurus orang lain yang menghasilkan perilaku submisif dan "lengket" takut berpisah.

3) Obsesif-kompulsif Deskripsi : pola pervasi dari terobsesinya (preokupasi) dengan keteraturan, perfeksionis, serta kontrol mental dan interpersonal dengan mengorbankan fleksibilitas, keterbukaan, dan efisiensi.

5. Gangguan Pola Kepribadian

Kelompok ini meliputi tipe-tipe kepribadian di mana ketidakmampuan menyentuh diri terungkap dalam pola tingkah laku abnormal sepanjang hidup. Gangguan-gangguan pola kepribadian adalah gangguan-gangguan berat yang memberikan sedikit kemampuan kepada individu untuk menangani situasi-situasi yang menekan. Tipe-tipe gangguan pola kepribadian yang terpenting adalah gangguan kepribadian paranoid, gangguan kepribadian skizoid,

gangguan kepribadian skizotipal, dan gangguan kepribadian perbatasan.

a. Gangguan Kepribadian Paranoid

Kepekaan tajam dalam hubungan-hubungan antarpribadi yang disertai dengan kecenderungan untuk memproyeksikan perasaan-perasaan curiga, cemburu yang ekstrem, dan iri hati dalam hubungan-hubungan itu merupakan ciri yang sangat khas dari kepribadian paranoid. Orang yang menderita gangguan kepribadian paranoid curiga dan tidak percaya tanpa alasan terhadap orang-orang lain dan ia tetap berpendapat bahwa orang lain menjadi ancaman bagi dirinya meskipun terdapat bukti yang kuat bahwa sikapnya tidak dapat dibenarkan. Karena orang yang menderita gangguan ini beranggapan bahwa ancaman-ancaman datang dari orang-orang yang berada di sekitarnya, maka ia akan menjadi cemas, tidak ramah, tanpa humor, dan suka berdebat dan ia sering 'membesar-besarkan masalah yang kecil'. Tidak adanya kepercayaan terhadap orang-orang lain dan tingkah lakunya yang protektif mungkin akan merusak hubungan-hubungan antarpribadi dan performansi dirinya di bidang pekerjaan. Tetapi, orang yang mengalami gangguan ini sering bekerja dengan sangat keras (ia berpikir bahwa ia harus mendahului orang-orang lain).

Gangguan kepribadian paranoid cenderung tidak memiliki kemampuan menyatakan perasaan negatif terhadap orang lain,

selain itu mereka juga tidak kehilangan hubungan dengan dunia nyata, dengan kata lain berada dalam kesadaran saat mengalami kecurigaan secara berlebihan. Penderita akan merasa sangat tidak nyaman untuk berada dengan orang lain, walaupun lingkungan tersebut ialah lingkungan yang hangat dan ramah. Dimana dan bersama siapa mereka akan memiliki ketakutan akan dikhianati dan dimanfaatkan oleh orang lain.

b. Gangguan Kepribadian Skizoid

Gangguan kepribadian skizoid adalah tidak tertarik kepada orang-orang lain atau hubungan-hubungan sosial. Orang yang menderita gangguan kepribadian skizoid tidak hanya tidak bergaul dengan orang lain, tetapi ia juga jarang memberikan respons terhadap orang-orang lain. Orang yang mengalami skizoid adalah orang yang menyendiri, tidak mampu memasuki hubungan-hubungan antarpribadi yang hangat. Orang yang mengalami gangguan skizoid juga memperlihatkan emosi yang sangat sedikit, dan dengan demikian mereka kelihatannya menjauhkan diri, tanpa humor, emosinya tumpul. Terlihat pada awal kehidupannya, dan biasanya diikuti oleh ketakutan, menghindari persaingan, tidak emosional. Semasa kanak-kanan, biasanya sangat penurut, sangat pemalu, dan suka menyendiri, serta sangat sensitif. Sifat-sifat ini menjadi sangat jelas pada permulaan masa remaja, lebih-lebih sifat menyendiri dan introvert (Yustinus, 2007).

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental yaitu sebagai berikut :

a. Faktor Biologis

Manusia mengenal dirinya bermula dari dimensi biologis dan manusia memanfaatkan anggota badannya untuk memenuhi kebutuhannya, makan, minum, bekerja, dan berbagai aktivitas manusia. Para ahli telah banyak melakukan studi tentang hubungan antara dimensi biologis dengan kesehatan mental. Berbagai penelitian itu telah memberi kesimpulan yang meyakinkan bahwa faktor biologis memberi kontribusi sangat besar bagi kesehatan mental. Karena itu, kesehatan manusia, khususnya di sisni adalah kesehatan mental, tentunya tidak akan terlepas dari dimensi biologis ini. Pada bagian ini dijelaskan tentang hubungan tersebut, khususnya beberapa aspek biologis yang secara langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental, di antaranya : otak sistem endokrin, genetik, sensori , kondisi ibu selama kehamilan.

1) Otak

Otak adalah bagian penting dari aktivitas manusia karena berfungsi sebagai penggerak sensori motoris. Para ahli membuktikan bahwa otak sangat kompleks secara fisiologis, tetapi memiliki fungsi yang sangat essensi bagi keseluruhan aktivitas manusia. Diferensiasi dan keunikan yang ada pada manusia pada

dasarnya tidak dapat dilepaskan dari otak manusia. Keunikan manusia terjadi justru karena keunikan otak manusia dalam mengekspresikan segenap pengalaman hidupnya. Fungsi otak yang baik akan menimbulkan kesehatan mental yang baik, sebaliknya jika fungsinya terganggu berakibat gangguan bagi kesehatan mental. Kesehatan pada otak sangat ditentukan oleh stimuli saat masa kanak-kanak dan perlindungan dari berbagai gangguan.

2) Sistem endokrin

Sistem endokrin terdiri dari sekumpulan kelenjar yang sering bekerja sama dengan sistem syaraf otonom. Sistem ini sama-sama memberikan fungsi yang penting yaitu berhubungan dengan berbagai bagian-bagian tubuh. Tetapi keduanya memiliki perbedaan diantaranya sistem syaraf menggunakan pesan kimia, yang disebut dengan hormon. Tiap kelenjar endokrin mengeluarkan hormon tertentu secara langsung ke dalam aliran darah, yang membawa bahan-bahan kimia ini ke seluruh bagian tubuh. Sistem endokrin berhubungan dengan kesehatan mental seseorang. Gangguan mental akibat sistem endokrin berdampak buruk pada mentalitas manusia. Sebagai contoh terganggunya kelenjar adrenalin berpengaruh terhadap kesehatan mental, yaitu tergangguya "mood" dan perasaannya dan tidak dapat melakukan copingstress.

3) Genetik

Genetik merupakan unsur biologis manusia yang mempengaruhi kesehatan. Genetik yang sehat dapat menghasilkan perilaku yang sehat, sementara gangguan genetis dapat memunculkan gangguan mental tertentu. Faktor genetik diakui memiliki pengaruh yang besar terhadap mentalitas manusia. Kecendrungan psikosis yaitu schizopherenia dan manis-depresif merupakan sakit mental yang diwariskan secara genetis dari orangtuanya. Gangguan mental lainnya sebagai faktor yang bersifat genetis diantaranya Alzheimersyndrome, phenylketunurine, Huntington syndrome dan ketergantungan alkohol dan obat-obatan. Gangguan mental juga terjadi karena jumlah dan struktur kromosom yang tidak normal. Jumlah kromosomnya berlebihan atau berkurang menyebabkan individu mengalami gangguan mental.

4) Sensori

Sensori merupakan aspek penting dari manusia. Sensori merupakan alat yang menangkap segenap stimuli dari luar. Sensori termasuk: penengaran, penglihatan, perabaan, pengecapan dan penciuman. Adanya gangguan sistem sensori ini akan menghambat penerimaan informasi secara baik. Gangguan sensori, khususnya pada pendengaran (tuli) dan penglihatan (buta) banyak terjadi secara kongenetal, yaitu kecacatan yang

terjadi sejak lahir. Orang yang lahir dengan gangguan pendengaran yang berat akan berakibat pada gangguan bicara (bisu), dan karena itu pula akan terganggu kemampuan kognisi, emosi dan perkembangan sosialnya. Seseorang yang mengalami gangguan pendengaran misalnya, akan berpengaruh terhadap perkembangan emosi sehingga cenderung menjadi orang yang paranoid, yaitu gangguan afeksi yang ditandai dengan kecurigaan yang berlebihan kepada orang lain, dan kecurigaan itu sebenarnya adalah salah.

5) Faktor ibu selama masa kehamilan

Faktor ibu selama kandungan sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anak. Selama berada dalam kandungan, kesehatan janin ditentukan oleh kondisi ibu. Kandungan yang sehat memungkinkan membuahakan anak yang sehat mentalnya, sebaliknya kandungan tertentu dapat menyebabkan gangguan kepada keturunannya. Faktor-faktor ibu yang turut mempengaruhi kesehatan mental anaknya di antaranya: usia, nutrisi, obat-obatan, radiasi, penyakit yang diderita, stress dan komplikasi.

b. Faktor Psikologis

Aspek psikis manusia pada dasarnya satu kesatuan dengan sistem biologis, sebagai subsistem dari ekstensi manusia, maka aspek psikis selalu berinteraksi dengan keseluruhan aspek kemanusiaan. Karena itulah aspek psikis tidak dapat dipisahkan dari

aspek yang lain dalam melihat manusia. Ada beberapa aspek psikis yang turut berpengaruh terhadap kesehatan mental, yaitu pengalaman awal, proses pembelajaran, dan kebutuhan.

1) Pengalaman awal

Pengalaman awal merupakan segenap pengalaman-pengalaman yang terjadi pada individu terutama yang terjadi di masa lalunya. Pengalaman awal ini, dipandang oleh para ahli sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari.

2) Proses pembelajaran

Perilaku manusia adalah sebagian besar adalah proses belajar, yaitu hasil pelatihan dan pengalaman. Manusia belajar secara langsung sejak pada masa bayi terhadap lingkungannya. Karena itu faktor lingkungan sangat menentukan mentalitas individu.

3) Kebutuhan

Motivasi seseorang dibentuk melalui kebutuhan-kebutuhan dasarnya yang tersusun secara hierarki. Kebutuhan dasar itu secara berturut-turut adalah kebutuhan biologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan dicintai, kebutuhan harga diri, kebutuhan pengetahuan, kebutuhan keindahan dan kebutuhan aktualisasi diri.

c. Faktor Sosial

Lingkungan sosial secara nyata mempengaruhi perilaku sehat

dan sakit. Peran sehat juga berkaitan dengan nilai sosialnya. Individu akan berperan sehat atau sakit jika sesuai dengan nilai-nilai yang secara sosiologis diterima. Demikian juga bahwa lingkungan sosial itu juga mempengaruhi pola sehat dan sakitnya, baik kesehatan secara fisik maupun mental (Notosoedirjo, 2014).

B. Tinjauan Umum Tentang Gadget

1. Definisi Gadget

Secara istilah gadget berasal dari bahasa Inggris yang artinya perangkat elektronik kecil yang memiliki fungsi khusus. Dalam bahasa Indonesia, gadget disebut “acang”. Manumpil, (2015), gadget adalah sebuah teknologi yang berkembang pesat dan memiliki fungsi khusus diantaranya yaitu *smartphone*, *i-phone*, dan *blackberry*. Widiawati dan Sugiman (2014), gadget merupakan barang canggih yang diciptakan dengan berbagai aplikasi yang dapat menyajikan berbagai media berita, jejaring sosial, hobi, bahkan hiburan. Jati dan Herawati (2014), gadget adalah media yang dipakai sebagai alat komunikasi modern dan semakin mempermudah kegiatan komunikasi manusia.

Jenis-jenis gadget yaitu *smartphone* (*iphone* dan *blackberry*), serta *netbook* (perpaduan antara komputer portabel seperti *notebook* dan internet) (Imron, 2018).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Gadget

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi remaja dalam

penggunaan gadget. Faktor-faktor tersebut meliputi:

a. Iklan yang merajalela di dunia pertelevisian dan di media sosial

Iklan seringkali mempengaruhi remaja untuk mengikuti perkembangan masa kini. Sehingga hal itu membuat remaja semakin tertarik bahkan penasaran akan hal baru (Fadilah, 2015).

b. Gadget menampilkan fitur-fitur yang menarik

Fitur-fitur yang ada didalamgadget membuat ketertarikan pada remaja. Sehingga hal itu membuat remaja penasaran untuk mengoperasikan gadget (Jati dan Herawati, 2014).

c. Kecanggihan dari gadget

Kecanggihan dari gadget dapat memudahkan semua kebutuhan remaja. Kebutuhan remaja dapat terpenuhi dalam bermain game, sosial media bahkan sampai berbelanja online (Kotler, 2007).

d. Keterjangkauan harga gadget

Keterjangkauan harga disebabkan karena banyaknya persaingan teknologi. Sehingga dapat menyebabkan harga dari gadget semakin terjangkau. Dahulu hanyalah golongan orang menengah atas yang mampu membeli gadget, akan tetapi pada kenyataan sekarang orang tua berpenghasilan pas-pasan mampu membelikan gadget untuk anaknya (Fadilah, 2015).

e. Lingkungan

Lingkungan membuat adanya penekanan dari teman sebaya

dan juga masyarakat. Hal ini menjadi banyak orang yang menggunakan gadget, maka masyarakat lainnya menjadi enggan meninggalkan gadget. Selain itu sekarang hampir setiap kegiatan menuntut seseorang untuk menggunakan gadget (Fadilah, 2015).

f. Faktor budaya

Faktor budaya berpengaruh paling luas dan mendalam terhadap perilaku remaja. Sehingga banyak remaja mengikuti trend yang ada didalam budaya lingkungan mereka, yang mengakibatkan keharusan untuk memiliki gadget (Kotler, 2007).

g. Faktor sosial

Faktor sosial yang mempengaruhinya seperti kelompok acuan, keluarga serta status sosial. Peran keluarga sangat penting dalam faktor sosial, karena keluarga sebagai acuan utama dalam perilaku remaja (Kotler, 2007).

h. Faktor pribadi

Faktor pribadi yang memberikan kontribusi terhadap perilaku remaja seperti usia dan tahap siklus hidup, pekerjaan dan lingkungan ekonomi, gaya hidup, dan konsep diri. Kepribadian remaja yang selalu ingin terlihat lebih dari teman-temannya, biasanya cenderung mengikuti trend sesuai perkembangan teknologi (Kotler, 2007).

3. Dampak Penggunaan Gadget

Penggunaan gadget dikalangan remaja tentunya akan

menimbulkan dampak bagi remaja. Dampak yang terjadi berupa dampak positif dan negatif.

a. Dampak positif

- 1) Memudahkan untuk berinteraksi dengan orang banyak lewat media sosial. Sehingga memudahkan untuk saling berkomunikasi dengan orang baru dan memperbanyak teman (Harfiyanto, 2015).
- 2) Mempersingkat jarak dan waktu. Karena dalam era perkembangan gadget yang canggih didalamnya terdapat media sosial seperti sekarang ini (Harfiyanto, 2015).
- 3) Hubungan jarak jauh tidak lagi menjadi masalah dan menjadi halangan. Hal ini dikarenakan kecanggihan dari aplikasi yang ada didalam gadget (Harfiyanto, 2015).
- 4) Mempermudah para remaja mengonsultasikan pelajaran dan tugas-tugas yang belum dimengerti. Hal ini biasa dilakukan remaja dengan sms atau bbm kepada guru mata pelajaran (Harfiyanto, 2015).

b. Dampak negatif

- 1) Remaja menggunakan media sosial didalam gadget mereka, sehingga menimbulkan lebih banyak waktu yang digunakan untuk bermain gadget. Hal ini biasanya digunakan remaja untuk berkomunikasi di media sosial dibandingkan dengan belajar (Harfiyanto, 2015).

- 2) Aplikasi yang ada didalam gadget membuat remaja lebih mementingkan diri sendiri. Seringkali remaja mengabaikan orang disekitarnya bahkan tidak menganggap orang yang mengajaknya mengobrol (Harfiyanto, 2015).
- 3) Remaja menjadi kecanduan dalam bermain gadget. Awalnya remaja menggunakan gadget hanya untuk bermain game. Akan tetapi remaja lama-kelamaan menemukan kesenangan dengan gadget sehingga hal ini akan menjadi sebuah kebiasaan (Winoto, 2013).
- 4) Gadget memudahkan remaja mengakses berbagai situs yang tidak selayaknya diakses. Berbagai hal yang marak diakses remaja adalah bermacam bentuk pornografi dan video kekerasan (Winoto, 2013).
- 5) Media sosial yang ada didalam gadget sering menimbulkan berbagai kasus. Dimana kasus tersebut seperti penculikan, pemerkosaan. Hal ini biasanya diawali dengan perkenalan di media sosial (Winoto, 2013).
- 6) Remaja seringkali tidak dapat mengontrol kata-katanya. Mereka menggunakan kata-kata kasar, mengejek, serta seringkali remaja mencemooh dengan sesama teman sebaya di media sosial yang ada didalam gadget (Winoto, 2013).
- 7) Bagi remaja gadget tidak menguntungkan. Hal ini dalam upaya untuk membangun kemampuan dan keterampilan sosialnya

(Sumantri, 2012).

- 8) Gadget membuat remaja menjadi malas bergerak dan beraktifitas. Biasanya remaja dalam keseharian penuh untuk bermain gadget (Ameliola dan Nugraha, 2013).

4. Penggunaan Gadget pada Anak

Gadget tidak hanya beredar dikalangan usia dewasa, tetapi juga beredar dikalangan anak usia dini. Seiring perkembangan zaman, masyarakat modern termasuk anak-anak, memang tidak bisa dilepaskan dari keberadaan gadget yang semakin beredar luas. Sehingga saat ini tidak aneh lagi apabila anak kecil berusia balita bahkan usia dini di zaman sekarang sudah menggunakan gadget.

Gadget yang merupakan wujud nyata dari teknologi baru yang berisi aneka aplikasi dan program yang menyenangkan seolah-olah telah menjadi sahabat bagi anak, bahkan bisa menyihir anak-anak untuk duduk manis berjam-jam dengan bermain gadget. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rideout didapatkan hasil bahwa terdapat anak usia 2 sampai 4 tahun telah menghabiskan waktunya di depan layar selama 1 jam 58 menit perharinya dan anak usia 5 hingga 8 tahun menghabiskan waktu di depan layar selama 2 jam 21 menit setiap harinya. Hal ini bertentangan dengan pendapat Starburger yang menyatakan bahwa anak hanya boleh berada di depan layar < 1 jam setiap harinya.

Apabila waktu efektif manusia beraktifitas sebanyak 960 menit sehari, dengan demikian orang dewasa yang kecanduan gadget akan menyentuh perangkatnya itu setiap 4,8 menit sekali di kala senggang. Begitupun anak-anak, tidak akan jauh berbeda apabila orang tua tidak memiliki ketegasan dalam pembatasan durasi dan anak sudah terlalu bergantung dengan penggunaan gadget. Kecanduan gadget pada anak dapat terlihat dari beberapa tanda seperti tantrum saat diminta berhenti bermain gadget, tidak mau merespon panggilan baik dari orang tua ataupun orang lain (kemampuan komunikasi) ketika sedang bermain gadget, dan apabila anak tersebut sudah masuk tahap sekolah, nilai akademis (kemampuan anak) menurun dikarenakan anak sudah tidak tertarik lagi dengan materi pembelajaran yang ada disekolah.

5. Durasi Penggunaan Gadget

Orang tua harus mempertimbangkan berapa banyak waktu yang diperbolehkan untuk anak usia dini dalam bermain gadget, karena total lama penggunaan gadget dapat mempengaruhi perkembangan anak. Starburger berpendapat bahwa seorang anak hanya boleh berada di depan layar < 1 jam setiap harinya. Pendapat tersebut didukung oleh Sigman yang mengemukakan bahwa waktu ideal lama anak usia dini dalam menggunakan gadget yaitu 30 menit hingga 1 jam dalam sehari.

The American Academy of Pediatrics (AAP) menyatakan bahwa harus ada batas waktu ketika anak-anak menghabiskan waktu di depan

layar/gadget, yaitu satu atau dua jam per hari dan mencegah paparan mediascreen pada anak usia di bawah dua tahun. Kriteria pemakaian gadget pada anak usia 3-5 tahun disebut berlebihan bila pemakaiannya lebih dari satu jam. Observasi yang dilakukan oleh Trinika (2015) terhadap anak usia 3–6 tahun, frekuensi penggunaan gadget paling sedikit 1 sampai 3 hari per minggu, 4 sampai 6 hari per minggu dan setiap hari menggunakan gadget. Sedangkan durasi penggunaan gadget paling rendah 5-15 menit per hari, dan paling lama 5 jam per hari. Rata-rata anak menggunakan gadget 1 sampai 3 hari per minggu dan 20-30 menit per hari. Pemakaian gadget yang terlalu lama dapat berdampak bagi kesehatan anak, selain radiasinya yang berbahaya, penggunaan gadget yang terlalu lama dapat mempengaruhi tingkat agresif pada anak. Anak menjadi tidak peka terhadap lingkungan di sekelilingnya. Anak yang terlalu asik dengan gadgetnya berakibat lupa untuk berinteraksi ataupun berkomunikasi dengan orang sekitar maupun keluarga dan itu akan berdampak sangat buruk apabila dibiarkan secara terus menerus.

C. Tinjauan Umum Tentang Anak

1. Pengertian Anak

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan terdapat dalam Undang-undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Pasal tersebut menjelaskan bahwa, anak adalah siapa saja yang belum berusia 18

tahun dan termasuk anak yang masih didalam kandungan, yang berarti segala kepentingan akan pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada didalam kandungan hingga berusia 18 tahun (Damayanti, 2008).

2. Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak secara umum digolongkan menjadi kebutuhan fisik-biomedis (asuh) yang meliputi, pangan atau gizi, perawatan kesehatan dasar, tempat tinggal yang layak, sanitasi, sandang, kesegaran jasmani atau rekreasi. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (Asih), pada tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat yang mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah), stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial diantaranya kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian dan sebagainya.

3. Tugas Perkembangan Anak

Tugas perkembangan menurut teori Havighurst (1961) adalah tugas yang harus dilakukan dan dikuasai individu pada tiap tahap perkembangannya. Tugas perkembangan bayi 0-2 adalah berjalan, berbicara, makan makanan padat, kestabilan jasmani. Tugas

perkembangan anak usia 3-5 tahun adalah mendapat kesempatan bermain, berkesperimen dan bereksplorasi, meniru, mengenal jenis kelamin, membentuk pengertian sederhana mengenai kenyataan social dan alam, belajar mengadakan hubungan emosional, belajar membedakan salah dan benar serta mengembangkan kata hati juga proses sosialisasi.

Tugas perkembangan usia 6-12 tahun menurut Havighurst (1961) adalah belajar menguasai keterampilan fisik dan motorik, membentuk sikap yang sehat mengenai diri sendiri, belajar bergaul dengan teman sebaya, memainkan peranan sesuai dengan jenis kelamin, mengembangkan konsep yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari, mengembangkan keterampilan yang fundamental, mengembangkan pembentukan kata hati, moral dan sekala nilai, mengembangkan sikap yang sehat terhadap kelompok sosial dan lembaga. Tugas perkembangan anak usia 13-18 tahun adalah menerima keadaan fisiknya dan menerima peranannya sebagai perempuan dan laki-laki, menyadari hubungan-hubungan baru dengan teman sebaya dan kedua jenis kelamin, menemukan diri sendiri berkat refleksi dan kritik terhadap diri sendiri, serta mengembangkan nilai-nilai hidup.

4. Tumbuh Kembang Anak

- a. Masa perinatal mulai dari konsepsi sampai lahir. Pada masa ini terjadi tumbuh kembang yang sangat pesat. Sel telur yang telah dibuahi mengalami deferensiasi yang berlangsung cepat hingga

terbentuk organ-organ tubuh yang berfungsi sesuai dengan tugasnya, hanya perlu waktu 9 bulan didalam kandungan. Masa kumbrio berlangsung sejak konsepsi sampai umur 8 minggu (ada yang mengatakan sampai 12 minggu). Pada saat ini terbentuk organ-organ yang sangat peka terhadap lingkungan. Pada masa fetus ini, terjadi percepatan pertumbuhan, pembentukan jasad manusia yang sempurna, dan organ-organ tubuh yang telah terbentuk mulai berfungsi. Sedangkan pada masa fetus lanjut, pertumbuhan berlangsung pesat dan berkembang fungsi organ-organ tubuh.

- b. Pada masa neonatal, terjadi adaptasi lingkungan dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrauteri dan terjadi perubahan siklus darah. Organ-organ tubuh berfungsi sesuai tugasnya di dalam kehidupan ekstrauteri. Pada masa 7 hari pertama (neonatal dini), bayi harus mendapatkan perhatian khusus, karena angka kematian pada masa bayi ini tinggi.
- c. Pada masa bayi dan masa anak dini, pertumbuhan anak pesat walaupun kecepatan telah mengalami deselerasi dan proses maturasi yang berlangsung, terutama sistem saraf.
- d. Pada masa anak prasekolah, kecepatan pertumbuhan lambat dan berlangsung stabil (plateau) pada masa ini terdapat kecepatan perkembangan motorik dan fungsi ekskresi. Aktifitas fisik bertambah serta keterampilan dan proses pikir meningkat.

- e. Pada masa praremaja, anak perempuan 2 tahun lebih cepat memasuki masa remaja bila dibandingkan dengan anak laki-laki. Masa ini merupakan transisi dari masa anak ke dewasa, pada masa ini terjadi pacu tumbuh berat badan, tinggi badan dan juga pertumbuhan yang pesat pada alat-alat kelamin dan timbul tanda-tanda seks sekunder.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012) tahap perkembangan anak menurut umur sebagai berikut:

a. umur 0-3 bulan

- 1) Mengangkat kepala setinggi 45°
- 2) Menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah
- 3) Melihat dan menatap wajah anda
- 4) Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh
- 5) Suka tertawa keras
- 6) Bereaksi terkejut terhadap suara keras
- 7) Bereaksi tersenyum ketika diajak bicara atau tersenyum
- 8) Mengenal ibu dengan pengelihatan, penciuman, pendengaran, kontak.

b. Umur 3-6 bulan

- 1) Berbalik dari telungkup ke terlentang
- 2) Mengangkat kepala setinggi 90°
- 3) Mempertahankan posisi kepala tatap tegak dan stabil
- 4) Menggenggam pensil

- 5) Meraih benda yang ada dalam jangkauannya
- 6) Memegang tangannya sendiri
- 7) Berusaha memperluas pandangan
- 8) Mengarahkan matanya pada benda-benda kecil
- 9) Mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik
- 10) Tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri

c. Umur 6-9 bulan

- 1) Duduk (sikap tripod-sendiri)
- 2) Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan
- 3) Merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang
- 4) Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan yang lainnya
- 5) Memungut 2 benda, masing-masing tangan memegang 1 benda pada saat bersamaan
- 6) Memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup
- 7) Bersuara tanpa arti, mamama, dadada, tatata
- 8) Mencari mainan atau benda yang dijatuhkan
- 9) Bermain tepuk tangan atau ciluk ba
- 10) Bergembira dengan melempar benda
- 11) Makan kue sendiri

d. Umur 9-12 bulan

- 1) Mengangkat benda keposisi berdiri

- 2) Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan dengan kursi
 - 3) Dapat berajalan dengan dituntun
 - 4) Mengulurkan lengan atau badan untuk meraih mainan yang diinginkan
 - 5) Menggenggam erat pensil
 - 6) Memasukkan benda ke mulut
 - 7) Mengulang menirukan bunyi yang didengar
 - 8) Menyebut 2-3 suku kata yang sama tanpa arti
 - 9) Mengekplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja
 - 10) Bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan
 - 11) Senang diajak main "ciluk ba"
 - 12) Mengenal anggota keluarga, takut pada orang lain yang belum dikenal
- e. umur 12-18 bulan
- 1) Berdiri sendiri tanpa berpegangan
 - 2) Membungkuk memungut permainan kemudian berdiri kembali
 - 3) Berjalan mundur 5 langkah
 - 4) Memanggil ayah dengan kata "papa" memanggil ibu dengan kata "mama"
 - 5) Menumpuk 2 kubus
 - 6) Memasukkan kubus di kotak

- 7) Menunjukkan apa yang diinginkan tanpa menangis/merengek, anak bisa mengeluarkan suara yang menyenangkan atau menarik tangan ibu
 - 8) Memperlihatkan rasa cemburu/bersaing
- f. Umur 18-24 bulan
- 1) Berdiri sendiri tanpa berpegangan 30 detik
 - 2) Berjalan tanpa terhuyung-huyung
 - 3) Bertepuk tangan, melambai-lambai
 - 4) Menumpuk 4 buah kubus
 - 5) Memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk
 - 6) Menggelindingkan bola ke arah sasaran
 - 7) Menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti
 - 8) Membantu atau menirukan pekerjaan rumah tangga
 - 9) Memegang cangkir sendiri, belajar makan-minum sendiri
- g. Umur 24-36 bulan
- 1) Jalan naik tangga sendiri
 - 2) Dapat bermain dan menendang bola kecil
 - 3) Coret-coret pensil pada kertas
 - 4) Baca dengan baik menggunakan 2 kata
 - 5) Dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta
 - 6) Melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih

- 7) Membantu memungut mainan sendiri atau mengangkat piring jika diminta
 - 8) Melepaskan pakaian sendiri
- h. Umur 36-48 bulan
- 1) Berdiri 1 kaki 2 detik
 - 2) Melompat kedua kaki diangkat
 - 3) Menggayuh sepeda roda tiga
 - 4) Menggambar garis lurus
 - 5) Menumpuk 8 kubus
 - 6) Mengenal 2-4 warna
 - 7) Menyebut nama umur dan tempat
 - 8) Mengerti arti kata di atas, dibawah, di depan
 - 9) Mendengarkan cerita
 - 10) Mencuci dan mengeringkan tangan sendiri
 - 11) Bermain bersama teman, mengikuti aturan permainan
 - 12) Mengenakan sepatu sendiri
 - 13) Mengenakan celana panjang, kemeja, baju
- i. Umur 48-60 bulan
- 1) Berdiri satu kaki 6 detik
 - 2) Melompat-lompat satu kaki
 - 3) Menari
 - 4) Menggambar tanda silang
 - 5) Menggambar lingkaran

- 6) Menggambar orang dengan 3 bagian tubuh
 - 7) Mengancing baju atau pakaian boneka
 - 8) Menyebut nama lengkap tanpa dibantu
 - 9) Senang bertanya tentang sesuatu
 - 10) Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar
 - 11) Bicaranya mudah dimengerti
 - 12) Bicara membandingkan atau membedakan sesuatu dari ukuran dan bentuknya
 - 13) Menyebut angka dan menghitung jari
 - 14) Menyebut nama-nam hari
 - 15) Berpakaian sendiri tanpa bantuan
 - 16) Bereaksi tenang dan tanpa rewel ketika ditinggal ibu
- j. Umur 60-72 bulan
- 1) Berjalan lurus
 - 2) Berdiri dengan 1 kaki selama 11 detik
 - 3) Menggambar dengan 6 bagian, menggambar orang lengkap
 - 4) Menangkap bola kecil dengan kedua tangan
 - 5) Menggambar segi empat
 - 6) Mengerti arti lawan kata
 - 7) Mengerti pembicaraan yang menggunakan 7 kata atau lebih
 - 8) Menjawab pertanyaan tentang benda terbuat dari apa dan kegunaannya
 - 9) Mengenal angka, bisa menghitung angka 5-10

5. Mengenal warna-warni

- 10) Mengungkapkan simpati
- 11) Mengikuti aturan permainan
- 12) Berpakaian sendiri tanpa dibantu

6. Aspek pertumbuhan dan perkembangan anak

a. Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan manusia merupakan perubahan fisik menjadi lebih besar dan panjang, dimana prosesnya terjadi sejak anak sebelum lahir hingga dewasa.

b. Intelektual

Intelek atau daya pikir berkembang sejalan dengan pertumbuhan saraf dan fungsi otak.

c. Emosi

Emosi adalah suatu keadaan yang kompleks dapat berupa perasaan/pikiran yang ditandai oleh perubahan biologis yang muncul dari perilaku seseorang. Ada 4 (empat) emosi dasar (basic emotions) pada manusia, yaitu:

- 1) Senang (gembira).
- 2) Marah.
- 3) Takut.
- 4) Sedih

d. Sosial

Setiap manusia memerlukan lingkungan dan senantiasa akan

memerlukan manusia lainnya. Akhirnya manusia mengenal kehidupan bersama, kemudian bermasyarakat atau berkehidupan sosial.

e. Bahasa

Fungsi bahasa adalah sebagai alat komunikasi. Pengertian bahasa sebagai alat komunikasi diartikan sebagai tanda, gerak, dan suara untuk menyampaikan isi pikiran kepada orang lain.

f. Bakat Khusus

Bakat merupakan kemampuan tertentu atau khusus yang dimiliki oleh

seorang individu (sejak lahir) yang hanya dengan rangsangan atau sedikit latihan, kemampuan itu dapat berkembang dengan baik

g. Sikap, Nilai, dan Moral

Sikap adalah predisposisi (kecenderungan untuk menerima atau menolak sesuatu berdasarkan pengalaman dan norma yang dimilikinya) emosional yang dipelajari untuk merespon secara konsisten terhadap suatu objek

Tabel 1
Sintesa Penelitian

No	Peneliti	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Ket
1	Livia Calorina, Pawito, Hanung Prasetya	Pengaruh Pengguna an Gadget Terhadap Perkembangan Anak: Analisis Jalur Bukti dari Melawi, Kalimantan Barat	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penggunaan gadget terhadap perkembangan anak di MelawiBaratKali mantandengan menggunakan model analisis jalur.	<p>Penelitian ini merupakan penelitian crosssectional yang dilakukan di Melawi, Kalimantan Barat, Indonesia, dari bulan Agustus sampai September 2019.</p> <p>Sebanyak 200 anak usia 3 sampai 5 tahun dipilih dengan fixedexposure sampling.</p> <p>Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner.</p> <p>Data dianalisis dengan analisis jalur yang dijalankan pada Stata 13.</p>	<p>Perkembangan anak dipengaruhi secara langsung dan positif oleh ibu berusia 20 tahun, pendidikan ibu yang tinggi, pendapatan keluarga yang tinggi, dan tipe keluarga inti. Perkembangan anak secara langsung dan negatif dipengaruhi oleh penggunaan gadget, ibu bekerja di luar rumah, dan jumlah anak >2. Perkembangan anak secara tidak langsung dipengaruhi oleh pendidikan ibu dan pekerjaan ibu</p>	<p>Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (2020), 5(1): 110-119</p> <p>Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret Pe</p>

2	IM Ayu, R Titikdan S Yuli	Status kesehatan jiwa anak prasekolah berdasarkan penggunaan gadget mobile	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan gadget mobile berdasarkan rekomendasi American Academy of Pediatrics dengan status kesehatan mental anak berdasarkan Mental Health Problem Questionnaire (KMEE)	Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan crosssectional. Sampel dalam penelitian ini adalah 70 anak usia prasekolah yang diambil dari tiga TK di Kecamatan Bandung Wetan yang dipilih dengan teknik clusterrandom sampling.	Penelitian menemukan bahwa 39 anak prasekolah menggunakan gadget lebih dari satu jam sehari, dan 36 di antaranya memiliki status kesehatan mental yang menyimpang Perhitungan statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan gadget seluler berdasarkan durasi penggunaan dan status kesehatan mental. Penggunaan gadget mobile anak yang tidak mengikuti anjuran AAP dapat berdampak negatif terhadap status kesehatan mental anak. Padahal, penggunaan gadget mobile yang mengikuti rekomendasi AAP dapat meningkatkan perkembangan	Journal of Physics: Conference Series
---	------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------

					kognitif, bahasa, dan keterampilan sosial anak	
3	Ina Dewi Ardiyani, Yunias Setiawati, Yi-Ting Hsieh	Edukasi Pada Orangtua Anak dengan Kecanduan Gadget	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui edukasi apa saja yang dapat diberikan kepada orang tua dari anak adiksi gadget, serta bagaimana orang tua dapat memilih mainan dan permainan alternatif bagi anak untuk mengurangi adiksi gadget tersebut	Desain yang digunakan dalam artikel ini adalah narrativerewiew yang melibatkan pengumpulan dan analisis jurnal dengan menggunakan kata kunci "kecanduan", "anak", "pendidikan", "orang tua" dan "gadget"; ini diperoleh 10 artikel jurnal dari PubMed, dua artikel jurnal dari ScienceDirect, 14 artikel jurnal dari Google Scholar diterbitkan antara 2015-2020, tiga buku, dan satu kumpulan data survei dari web.	Ada beberapa strategi yang dapat diterapkan dalam mengelola penggunaan gadget oleh anak. Jenis pola asuh otoritatif, hubungan orang tua-anak yang baik, keterikatan orang tua-anak dan kondisi lingkungan keluarga juga dapat mempengaruhi penggunaan gadget dan dampaknya terhadap anak. Orang tua juga dapat memberikan mainan dan permainan alternatif yang sesuai dengan usia, kemampuan perkembangan, dan kebutuhan keamanan anak	Jurnal Berkala Epidemiologi Volume 9 No 3. September 2021. 221 – 230 p-ISSN: 2301-7171; e-ISSN: 2541-092X DOI: 10.20473/jbe.v9i32021.221–230
4	Arlinda Sari Wahyun	Hubungan Durasi Bermain	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui	Penelitian ini menggunakan Strengthand Kesulitan	Hasil penelitian ini menemukan hubungan antara lama bermain gadget terhadap mental	ID Design Press, Skopje, Republic

	i, Ferdina n Benito Siahaan , Mudia Arfa, Ivana Alona, NerdyN erdy	Gadget dengan Keadaan Mental Emosional Siswa Sekolah Dasar	hubungan durasi bermain gadget dengan kondisi mental- emosional siswa sekolah dasar.	Kuesioner (SDQ) yang berisi 25 pertanyaan yang dapat digunakan untuk anak usia 8 sampai 16 tahun. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2018 dengan responden siswa kelas IV SD Negeri dan SDN Swasta Medan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian crosssectional dengan uji chi-square sebagai uji hipotesis statistik. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 103 siswa yang terdiri dari 73 siswa SD Negeri dan 30 siswa SD Swasta Medan.	emosional siswa sekolah dasar dengan nilai probabilitas 0,0001 ($p < 0,05$) dan hubungan antara frekuensi penggunaan gadget dengan mental-emosional dengan probabilitas nilai 0,001 ($p < 0,05$).	ofMacedonia Open Access MacedonianJou rnalofMedicalSc iences. 2019 Jan 15; 7(1):148-151. https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.037 eISSN: 1857- 9655 PublicHealth
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

D. Kerangka Teori

Gadget yang merupakan wujud nyata dari teknologi baru yang berisi aneka aplikasi dan program yang menyenangkan seolah-olah telah menjadi sahabat bagi anak, bahkan bisa menyihir anak-anak untuk duduk manis berjam-jam dengan bermain gadget. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rideout (2011) didapatkan hasil bahwa terdapat anak usia 2 sampai 4 tahun telah menghabiskan waktunya di depan layar selama 1 jam 58 menit per harinya dan anak usia 5 hingga 8 tahun menghabiskan waktu di depan layar selama 2 jam 21 menit setiap harinya. Hal ini bertentangan dengan pendapat Starburger (2011) yang menyatakan bahwa anak hanya boleh berada di depan layar < 1 jam setiap harinya.

Apabila waktu efektif manusia beraktivitas sebanyak 960 menit sehari, dengan demikian orang dewasa yang kecanduan gadget akan menyentuh perangkatnya itu setiap 4,8 menit sekali di kala senggang. Begitupun anak-anak, tidak akan jauh berbeda apabila orang tua tidak memiliki ketegasan dalam pembatasan durasi dan anak sudah terlalu bergantung dengan penggunaan gadget. Kecanduan gadget pada anak dapat terlihat dari beberapa tanda seperti tantrum saat diminta berhenti bermain gadget, tidak mau merespon panggilan baik dari orang tua ataupun orang lain (kemampuan komunikasi) ketika sedang bermain gadget, dan apabila anak tersebut sudah masuk tahap sekolah, nilai akademis (kemampuan anak) menurun dikarenakan anak sudah tidak tertarik lagi dengan materi pembelajaran yang ada di sekolah (Brauner C.B. & Stephens B.C, 2006).

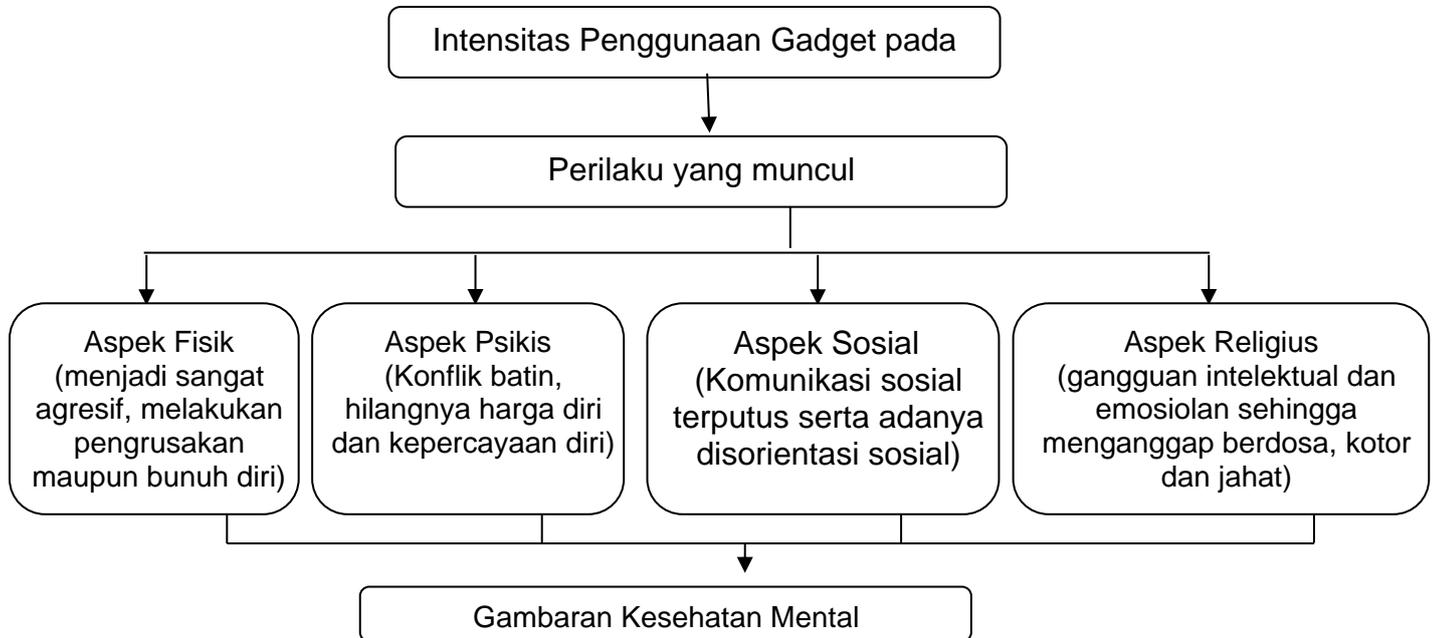
Sehingga menimbulkan beberapa perilaku. Seperti pada aspek fisik dan psikis: Banyak konflik batin. Dada rasa tersobek-sobek oleh pikiran dan emosi yang antagonistis bertentangan. Hilangnya harga diri dan kepercayaan diri. Selalu merasa tidak aman dan dikejar oleh suatu pikiran atau perasaan yang tidak jelas hingga ia merasa cemas dan takut. Menjadi agresif, suka menyerang bahkan ada yang berusaha membunuh orang lain atau melakukan usaha bunuh diri (agresivitas ke dalam).

Pada aspek sosial Komunikasi sosial terputus dan adanya disorientasi sosial. Timbul delusi-delusi yang menakutkan atau dihindari delusion of grandeur (merasa dirinya paling super). Selalu iri hati dan curiga. Ada kalanya dihindari delusion of persecution atau khayalan dikejar-kejar sehingga menjadi sangat agresif, berusaha melakukan pengrusakan, atau melakukan destruksi diri dan bunuh diri. Pada aspek religius Ada gangguan intelektual dan gangguan emosional yang serius. Penderita mengalami ilusi, halusinasi berat dan delusi. Selain itu, kurangnya pengendalian emosi dan selalu bereaksi berlebihan (overreacting). Selalu berusaha melarikan diri dari dalam dunia fantasi, yaitu dalam masyarakat emu yang diciptakan dalam khayalan. Merasa aman dalam dunia fantasinya. Orang luar dihukum dan dihindari sebab mereka itu dianggap “berdosa, kotor, jahat”. Maka dari itu, realitas sosial yang dihayati menjadi kacau balau. Juga kehidupan batinnya menjadi kalut, kusut, dan keribadiannya pecah berantakan (Paisol, 2015).

Gambar 1

Kerangka Teori

(Starburger, 2011); (Brauner C.B. & Stephens B.C, 2006)



E. Kerangka Konsep

Orang tua harus mempertimbangkan berapa banyak waktu yang diperbolehkan untuk anak usia dini dalam bermain gadget, karena total lama penggunaan gadget dapat mempengaruhi perkembangan anak. Starburger berpendapat bahwa seorang anak hanya boleh berada di depan layar < 1 jam setiap harinya. Pendapat tersebut didukung oleh Sigman yang mengemukakan bahwa waktu ideal lama anak usia dini dalam menggunakan gadget yaitu 30 menit hingga 1 jam dalam sehari.

The American Academy of Pediatrics (AAP) menyatakan bahwa harus ada batas waktu ketika anak-anak menghabiskan waktu di depan layar/gadget, yaitu satu atau dua jam per hari dan mencegah paparan

mediascreen pada anak usia di bawah dua tahun. Kriteria pemakaian gadget pada anak usia 3-5 tahun disebut berlebihan bila pemakaiannya lebih dari satu jam. Pemakaian gadget yang terlalu sering (≥ 1 jam) dapat berdampak bagi kesehatan anak, selain radiasinya yang berbahaya, penggunaan gadget yang terlalu lama dapat mempengaruhi tingkat agresi pada anak. Anak menjadi tidak peka terhadap lingkungan di sekelilingnya. Anak yang terlalu asik dengan gadgetnya berakibat lupa untuk berinteraksi ataupun berkomunikasi dengan orang sekitar maupun keluarga dan itu akan berdampak sangat buruk pada kesehatan mental anak apabila dibiarkan secara terus menerus.

Masalah kesehatan mental anak dan remaja dapat diamati dari adanya permasalahan pada tahapan perkembangan pada tiga area besar, yaitu area emosi, perilaku dan perkembangan. Berbicara tentang emosi erat kaitannya dengan kemampuan menilai serta menyadari emosi yang dimiliki, membedakan emosi yang dirasakan, mengelola emosi, serta mengekspresikan emosi (Nolen, 2009). Anak yang selalu merasa sedih, mudah murung dan merasa kurang bahagia memiliki kemungkinan mengalami permasalahan kesehatan mental.

Dalam mengamati permasalahan perilaku pada anak, penting untuk mengingat proses pembentukan perilaku berdasarkan pendekatan behavioristik. Pendekatan ini memiliki prinsip dimana gangguan perilaku terjadi karena adanya pengalaman salah belajar. Salah belajar disini memiliki dua arti, yaitu anak mempelajari dengan benar contoh perilaku

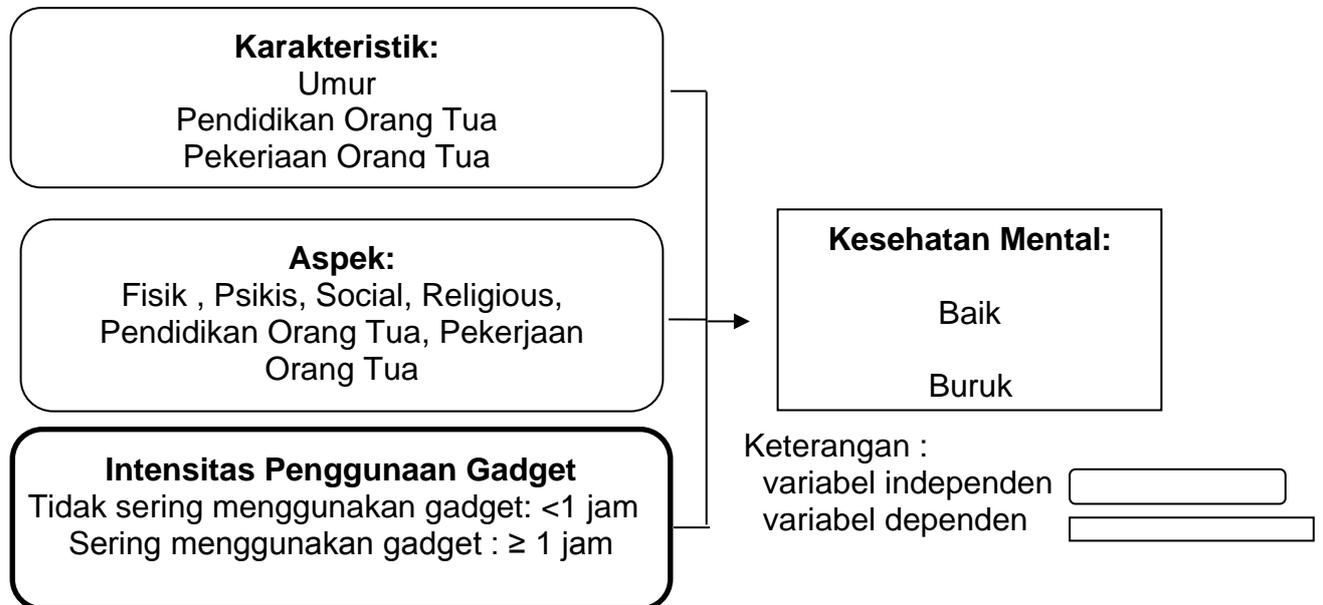
yang tidak baik, atau anak mempelajari dengan salah contoh perilaku yang baik. Adanya masalah perilaku pada anak dapat dideteksi dari aktivitas yang ia lakukan setiap hari, seperti aktivitas tidur, makan, dan bermain. Beberapa contohnya adalah anak yang selalu sulit untuk bangun tidur, memiliki pola tidur bermasalah, mengalami gangguan makan, berbohong dan mudah menyalahkan orang lain untuk kesalahannya, serta melanggar aturan dapat menjadi indikasi masalah.

Adanya masalah perkembangan sangat terkait dengan tahapan perkembangan anak. Beberapa permasalahan terkait perkembangan dapat dilihat dari faktor kognisi dan juga atensi. Faktor kognisi terkait dengan permasalahan kecerdasan dan juga kesulitan belajar. Atensi adalah fokus dari sumber daya mental (Santrock, 2011).

Masalah-masalah seperti yang telah dijelaskan di atas dapat menjadi indikasi awal yang mengarah pada gangguan kesehatan mental (kesehatan mental buruk) apabila hal ini konsisten dinampakkan anak. Oleh karenanya, menjadi tugas bagi orang tua atau *caregiver* untuk dapat mendeteksi sedari dini permasalahan ini supaya tidak berkembang menjadi gangguan.

Gambar 2 Kerangka Konsep

Diadopsi dari (Ayu, 2020)



F. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Terhadap Kesehatan Mental Siswa Sekolah di SDN 2 dan 5 Kabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo.

2. Hipotesis Alternatif (Ho)

Tidak ada hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Terhadap Kesehatan Mental Siswa Sekolah di SDN 2 dan 5 Kabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo.

G. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

1. Tingkat intensitas Penggunaan Gadget

Lama seseorang menggunakan gadget dalam aktivitas kesehariannya.

Kriteria Objektif:

- a. Sering menggunakan gadget : ≥ 1 jam
- b. Tidak sering menggunakan gadget : < 1 jam (Ayu, 2020)

2. Status Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan penyakit jiwa (dalam hal ini kebiasaan menggunakan gadget).

Menggunakan SDQ (Andita, 2020).

Kriteria Objektif:

- a. Normal : 0-13
- b. Agak Normal : 14-16
- c. Tidak Normal : 17-40

3. Umur

Umur adalah lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian.

4. Status Pekerjaan orang tua

Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan pada saat penelitian.

Kriteria Objektif:

- a. Bekerja
- b. Tidak bekerja (Nadiyahanti, 2020)

5. Tingkat Pendidikan orang tua

Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki

Kriteria Objektif:

- a. Rendah (\leq SMP)
- b. Tinggi (\geq SMA) (Arikunto, 2019)