

ARTIKEL PENELITIAN

LAMANYA DURASI SCREENTIME TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK

Lailaturohmah^{1*}, Neta Ayu Andera², Erda Restiya Agustin³

Program Studi D3 Kebidanan, Stikes Ganesha Husada Kediri, Jawa Timur, Indonesia

*ellalalala89@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: gangguan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh pola hidup yang tidak aktif, salah satunya adalah penggunaan *screentime*. Studi pendahuluan di Puskesmas Wonodadi Blitar menunjukkan 275 anak usia 3-5 tahun, dengan gangguan perkembangan seperti gangguan bicara bahasa (19 anak), gangguan mental emosional (2 anak), gangguan motorik (4 anak), gangguan sosialisasi mandiri (9 anak), dan gangguan lainnya (3 anak). **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lamanya durasi *screentime* pada usia 5 tahun terhadap perkembangan anak.

Metode: penelitian ini menggunakan desain observasi analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi pada September-Oktober 2024, sebanyak 34 orang, dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian meliputi kuesioner screen time untuk mencatat durasi penggunaan media elektronik anak (TV, gadget, smartpone) per hari yang diisi oleh ibu, serta Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk menilai perkembangan anak usia 60, 66, dan 72 bulan. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** hasil menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara lamanya durasi *screentime* dengan perkembangan anak (p value: $0,000 < \alpha: 0,05$). Sebagian besar responden memiliki durasi *screentime* tinggi (55,9%), dan perkembangan anak sebagian besar berada dalam kategori sesuai (73,5%). **Kesimpulan:** terdapat hubungan signifikan antara lamanya durasi *screentime* pada usia 5 tahun terhadap perkembangan anak.

Kata Kunci : Durasi Screentime, Perkembangan Anak, Usia 5 Tahun

The Duration of Screentime at Age 5 and Its Impact on Child Development

Abstract

Introduction: child development disorders can be influenced by an inactive lifestyle, one of which is the use of screentime. A preliminary study at Wonodadi Health Center in Blitar revealed 275 children aged 3-5 years with developmental disorders such as speech and language delays (19 children), emotional and mental disorders (2 children), motor impairments (4 children), self-socialization issues (9 children), and other disorders (3 children). ***Objective:*** this study aims to determine the relationship between the duration of screentime at the age of 5 years and child development. ***Methods:*** this research used an analytical observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of mothers with children aged 5 years within the Wonodadi Health Center area in September-October 2024, totaling 34 respondents, using a total sampling technique. The research instruments included a screen time questionnaire to record the daily duration of children's use of

*electronic media (TV, gadgets, smartphones) filled out by mothers and the Developmental Pre-Screening Questionnaire (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan, KPSP) to assess child development at 60, 66, and 72 months. Data were analyzed using the chi-square test. **Result:** the results showed a significant relationship between the duration of screentime and child development (p -value: $0.000 < \alpha: 0.05$). Most respondents had high screentime duration (55.9%), and most children's development was in the appropriate category (73.5%). **Conclusion:** there is a significant relationship between the duration of screentime at the age of 5 years and child development.*

Keywords: *Screentime Duration, Child Development, Age 5 Years*

PENDAHULUAN

Perkembangan merupakan salah satu proses dalam kehidupan manusia yang terjadi secara terus-menerus sejak masa konsepsi hingga akhir hayat (1). Pada masa prasekolah, perkembangan anak terjadi dengan pesat dan merupakan tahap dasar yang sangat berpengaruh bagi perkembangan selanjutnya. Masa ini sering disebut sebagai masa kritis atau critical period dan juga dikenal sebagai golden period atau masa keemasan bagi perkembangan anak (2). Otak anak pada masa ini berkembang dengan sangat cepat, dengan sebagian besar jaringan sel-sel otak yang berfungsi sebagai pengendali setiap aktivitas dan kualitas manusia (3). Proses perkembangan yang optimal pada usia dini berperan penting dalam membentuk kapasitas intelektual, sosial, serta fisik anak di masa depan.

Namun, data dari World Health Organization (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa 5-25% anak usia prasekolah mengalami disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus (4). Di Indonesia, pada tahun 2017 tercatat 13-18% anak mengalami gangguan perkembangan, yang meliputi gangguan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan yang kurang, serta keterlambatan bicara (5). Di Provinsi Kalimantan Timur, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018, perkembangan anak usia 3-5 tahun memiliki beberapa indikator yang menggambarkan keterlambatan, antara lain keterlambatan dalam kemampuan bicara dan bahasa dengan prevalensi mencapai 5%-10% (6). Oleh karena itu, memahami faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan anak pada usia ini

menjadi sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal.

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi perkembangan anak pada masa prasekolah adalah pola hidup yang kurang aktif. Salah satu bentuk perilaku inaktif yang cukup banyak ditemukan pada anak usia dini adalah penggunaan media elektronik, yang dikenal sebagai screen time. Screen time merujuk pada durasi penggunaan layar media elektronik, seperti televisi dan gawai (smartphone, laptop, tablet) (4). Data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (2020) menunjukkan bahwa 55% anak-anak menghabiskan waktu mereka untuk menonton YouTube. Pada kategori anak usia dini, penggunaan gawai pada anak usia 5-6 tahun tercatat sebanyak 47,7%, sedangkan pada anak usia 1-4 tahun sebesar 25,9% (6).

Penggunaan screen time pada anak memiliki dampak yang dapat bersifat positif maupun negatif. Dampak positif dari screen time antara lain memudahkan anak untuk mendapatkan informasi baru, meningkatkan kreativitas, dan merangsang kecerdasan mereka. Selain itu, media elektronik seperti aplikasi edukasi yang ada di gawai atau televisi dapat memberikan pengalaman belajar yang menyenangkan melalui audio dan video yang menarik, yang berpotensi memperkaya imajinasi anak (7). Namun, penggunaan screen time yang berlebihan dapat menyebabkan anak kurang peduli dengan lingkungannya, baik dengan keluarga, teman, maupun masyarakat. Selain itu, kebiasaan duduk lama di depan layar dapat mengurangi waktu anak untuk bergerak dan bermain aktif, yang pada akhirnya dapat menghambat perkembangan sosial dan fisik

mereka. American Academy of Pediatrics (AAP) memberikan rekomendasi bahwa anak usia 18-24 bulan sebaiknya tidak terpapar media elektronik, sementara anak usia dua tahun ke atas disarankan untuk membatasi penggunaan screen time maksimal dua jam per hari (8).

Penelitian oleh Resly (2018) menunjukkan bahwa anak-anak dengan durasi screen time tinggi cenderung memiliki perkembangan sosial yang kurang optimal (9). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara durasi screen time dengan perkembangan sosial anak. Anak-anak dengan durasi screen time tinggi cenderung memiliki perkembangan sosial yang lebih rendah, dengan hubungan yang lemah (-0,230). Penelitian lainnya oleh Yuliani (2020) juga menunjukkan bahwa penggunaan gadget dengan durasi yang berlebihan dapat memengaruhi gangguan perkembangan pada anak, termasuk perkembangan sosial emosional dan motorik (10).

Fenomena gangguan perkembangan anak juga dapat ditemukan di wilayah Puskesmas Wonodadi Blitar. Berdasarkan data awal yang diperoleh, terdapat sejumlah anak usia 3-5 tahun yang mengalami gangguan perkembangan, seperti gangguan bicara, motorik, dan sosialisasi. Beberapa orang tua melaporkan bahwa anak mereka dibebaskan untuk menonton TV atau bermain gawai sejak usia dini, tanpa ada batasan durasi. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh penggunaan screen time yang tidak terkontrol terhadap perkembangan anak, terutama dalam aspek bicara dan bahasa.

Berdasarkan fenomena ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Lamanya Durasi Screentime pada Usia 5 Tahun terhadap Perkembangan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wonodadi Blitar Tahun 2024". Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi seberapa besar pengaruh durasi screen time terhadap perkembangan anak usia 5 tahun di wilayah tersebut, mengingat usia 5 tahun merupakan

masa transisi menuju masa prasekolah yang sangat penting dalam perkembangan anak.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara durasi screentime pada anak usia 5 tahun dengan perkembangan anak di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi Blitar. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober hingga September 2024 di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi Blitar. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 5 tahun, yang berjumlah 34 orang. Sampel penelitian diambil dengan teknik total sampling, sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah 34 ibu dengan anak usia 5 tahun, yang terdiri dari sampel seimbang antara anak laki-laki dan perempuan dengan rasio 1:1. Kriteria inklusi mencakup ibu yang memiliki anak usia 5 tahun yang sudah mengenal dan bermain dengan perangkat elektronik seperti handphone, tablet, atau TV, serta orang tua yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah anak yang memiliki penyakit bawaan dan ibu atau anak yang sedang sakit saat penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan dua kuesioner, yaitu kuesioner identitas responden dan kuesioner durasi screentime, yang mengukur waktu yang digunakan anak untuk menonton TV, bermain game, atau menggunakan perangkat elektronik lainnya dalam sehari. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas, yaitu lamanya durasi screentime, yang dikategorikan menjadi Low Screen Time (LST) jika ≤ 120 menit/hari dan High Screen Time (HST) jika > 120 menit/hari; serta variabel terikat, yaitu perkembangan anak, yang diukur menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) usia 60 bulan, dengan kategori Sesuai (S) jika skor 9-10 dan Meragukan (M) jika skor < 9 . Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas, yaitu lamanya durasi screentime yang dikategorikan menjadi Low Screen Time (LST) jika ≤ 120 menit/hari dan High Screen

Time (HST) jika >120 menit/hari, dan variabel terikat, yaitu perkembangan anak, yang diukur menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) usia 60 bulan yang diukur menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) usia 60 bulan, dengan kategori Sesuai (S) jika skor 9-10 dan Meragukan (M) jika skor <9. Data yang terkumpul akan dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik variabel dan analisis bivariat

menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara durasi screentime dan perkembangan anak. Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel dan grafik untuk memudahkan pemahaman hasil penelitian. Intervensi yang dapat dilakukan terkait screentime meliputi edukasi kepada orang tua tentang pembatasan durasi screentime anak, pengenalan aktivitas alternatif yang mendukung perkembangan, serta pemantauan berkala untuk memastikan pola screentime yang lebih sehat.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden yang Memiliki Anak Usia 5 Tahun

Variabel	f	%
Usia Anak		
60-65 bulan	15	44,1
66-71 bulan	15	44,1
72 bulan	4	11,8
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	17	50
Perempuan	17	50
Tinggi Badan Anak		
98-108 cm	10	29,4
109-119 cm	18	53
≥ 120 cm	6	17,6
Berat Badan Anak		
13-23 kg	28	82,3
24-34 kg	4	11,8
≥35 kg	2	5,9

Berdasarkan tabel di atas, dari 34 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, terdapat 15 responden (44,1%) yang memiliki anak usia 60-65 bulan, 15 responden (44,1%) yang memiliki anak usia 66-71 bulan, dan 4 responden (11,8%) yang memiliki anak usia 72 bulan. Berdasarkan jenis kelamin anak, terbagi rata antara anak laki-laki dan perempuan, masing-masing sebanyak 17 responden (50%). Untuk tinggi badan anak, mayoritas anak memiliki tinggi badan antara

109-119 cm, sebanyak 18 responden (53%), diikuti dengan 10 responden (29,4%) yang memiliki tinggi badan antara 98-108 cm, dan 6 responden (17,6%) yang memiliki tinggi badan ≥120 cm. Sedangkan untuk berat badan anak, responden terbanyak memiliki anak dengan berat badan antara 13-23 kg sebanyak 28 responden (82,3%), diikuti dengan 4 responden (11,8%) yang memiliki berat badan antara 24-34 kg, dan 2 responden (5,9%) yang memiliki anak dengan berat badan ≥35 kg.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Lamanya Durasi Screentime pada Anak Usia 5 Tahun

Lamanya Durasi Screentime	f	%
Low Screen Time (LST)	19	55,9
High Screen Time (HST)	15	44,1

Berdasarkan Tabel 2, distribusi frekuensi lamanya durasi screentime pada anak usia 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi pada tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki durasi screentime yang tergolong rendah (Low Screen Time/LST),

dengan jumlah 19 responden (55,9%). Sementara itu, 15 responden (44,1%) memiliki durasi screentime yang tergolong tinggi (High Screen Time/HST). Hal ini menunjukkan adanya variasi durasi penggunaan media elektronik di kalangan anak-anak usia 5 tahun di wilayah tersebut.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Perkembangan Anak Usia 5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Wonodadi

Perkembangan Anak	f	%
Sesuai	25	73,5
Meragukan	9	26,5

Berdasarkan Tabel 3, distribusi frekuensi perkembangan anak usia 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi pada tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengalami perkembangan yang sesuai dengan usia, dengan jumlah 25 responden (73,5%).

Namun, terdapat juga 9 responden (26,5%) yang menunjukkan perkembangan yang meragukan. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar anak di wilayah tersebut berkembang dengan baik, meskipun masih ada sebagian kecil yang memerlukan perhatian lebih lanjut terkait perkembangan mereka

Analisis Bivariat

Tabel 4 Hubungan Lamanya Durasi Screentime pada Usia 5 Tahun terhadap Perkembangan Anak

Lamanya Durasi Screentime	Perkembangan Anak				Jumlah		p value
	Sesuai		Meragukan				
	f	%	f	%	f	%	
LST	13	38,3	6	17,6	19	55,9	0,000
HST	12	35,3	3	8,8	15	44,1	
Total	25	73,6	9	26,4	34	100	

Berdasarkan Tabel 4, hubungan antara lamanya durasi screentime pada usia 5 tahun terhadap perkembangan anak di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi pada tahun 2024

menunjukkan bahwa pada kelompok Low Screen Time (LST), terdapat 13 anak (38,3%) yang perkembangan anaknya sesuai dan 6 anak (17,6%) yang perkembangan anaknya meragukan. Sementara itu, pada kelompok

High Screen Time (HST), terdapat 12 anak (35,3%) yang perkembangan anaknya sesuai dan 3 anak (8,8%) yang perkembangan anaknya meragukan. Secara keseluruhan, dari 34 responden, 25 anak (73,6%) memiliki perkembangan yang sesuai dengan usia, dan 9 anak (26,4%) memiliki perkembangan yang meragukan. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0,000, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara durasi screentime dan perkembangan anak di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama durasi screentime yang dilakukan anak, semakin besar kemungkinan untuk mengalami perkembangan yang meragukan.

PEMBAHASAN

Lamanya Durasi Screentime pada Usia 5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Wonodadi

Hasil penelitian, distribusi frekuensi lamanya durasi screentime pada anak usia 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi pada tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki durasi screentime yang tergolong rendah (Low Screen Time/LST), yaitu sebanyak 19 responden (55,9%). Namun, masih terdapat 15 responden (44,1%) dengan durasi screentime yang tergolong tinggi (High Screen Time/HST). Data ini mencerminkan adanya variasi pola penggunaan media elektronik di kalangan anak-anak usia 5 tahun di wilayah tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian Rahmawati (2020) menunjukkan bahwa durasi screentime yang tinggi (High Screen Time) menjadi tren umum pada anak-anak, terutama di era digital saat ini. Perbedaan dalam persentase responden dengan LST dan HST dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk tingkat kesadaran orang tua, pola asuh, aksesibilitas terhadap perangkat elektronik, dan kegiatan alternatif yang tersedia untuk anak-anak (11).

Screen time merujuk pada waktu yang dihabiskan individu untuk berinteraksi dengan media elektronik, seperti televisi, gadget, komputer, atau perangkat lainnya. Menurut American Academy of Pediatrics (2016), anak-anak sebaiknya memiliki screen time kurang dari 2 jam per hari untuk menghindari dampak negatif terhadap perkembangan fisik, mental, dan sosial mereka (2). Namun, penelitian di berbagai negara menunjukkan bahwa durasi screen time pada anak-anak sering kali melebihi batas rekomendasi tersebut. Misalnya, studi di Kanada (2006) menunjukkan rata-rata screen time pada anak mencapai lebih dari 4 jam per hari. Penelitian serupa di Semarang melaporkan durasi screen time tertinggi sebesar 5 jam per hari, dengan durasi terendah 1,82 jam per hari.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa anak-anak di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi dengan High Screen Time (HST) berpotensi menghabiskan lebih dari 120 menit per hari untuk menonton televisi, bermain game, atau menggunakan perangkat elektronik lainnya. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh kurangnya pengawasan orang tua atau ketiadaan aktivitas pengganti yang lebih bermanfaat, seperti bermain di luar ruangan, berinteraksi dengan teman sebaya, atau mengikuti kegiatan edukatif non-digital.

Durasi screentime yang tinggi dapat memiliki dampak negatif pada anak usia dini, seperti gangguan pola tidur, obesitas, gangguan konsentrasi, hingga keterlambatan perkembangan sosial dan emosional. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk membatasi waktu penggunaan perangkat elektronik pada anak-anak, serta menyediakan aktivitas alternatif yang mendukung perkembangan fisik, kognitif, dan sosial mereka. Upaya ini juga dapat didukung melalui edukasi kepada orang tua tentang pentingnya membatasi screen time, baik melalui program kesehatan di Puskesmas maupun kegiatan komunitas yang melibatkan keluarga.

Perkembangan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wonodadi

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi perkembangan anak usia 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi pada tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas anak mengalami perkembangan yang sesuai dengan usia, yaitu sebanyak 25 responden (73,5%). Namun, masih terdapat 9 responden (26,5%) yang menunjukkan perkembangan yang meragukan. Data ini mencerminkan bahwa meskipun sebagian besar anak telah mencapai perkembangan yang diharapkan sesuai dengan tahapan usia mereka, terdapat anak-anak yang membutuhkan perhatian lebih lanjut untuk mendukung perkembangan optimal mereka.

Perkembangan anak melibatkan proses bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, meliputi aspek motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Menurut Kemenkes RI (2016), perkembangan anak mencakup berbagai domain seperti perkembangan fisik, kognitif, emosi, dan perilaku yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif (12). Soetjningsih dan Ranuh (2018) menambahkan bahwa perkembangan anak juga melibatkan kemampuan berpikir, berkomunikasi, serta berinteraksi dengan lingkungannya (13). Definisi serupa disampaikan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2018), yang menekankan bahwa perkembangan adalah hasil dari diferensiasi dan organisasi sel, jaringan, organ, serta sistem tubuh anak (14).

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Rahmawati (2020), yang menunjukkan bahwa beberapa anak memiliki perkembangan sosial-emosional yang kurang baik.¹¹ Penelitian ini menggarisbawahi bahwa faktor lingkungan, pola asuh, dan keterlibatan orang tua dalam proses stimulasi dapat memengaruhi perkembangan anak. Berbeda dengan temuan tersebut, Nofiani (2021) melaporkan bahwa perilaku egosentris, agresif, dan pembangkangan anak masih tergolong dalam batas perkembangan yang normal (15).

Hasil penelitian di wilayah Puskesmas Wonodadi ini mengindikasikan adanya tantangan

bagi anak-anak yang perkembangan sosial, emosi, atau fisiknya berada dalam kategori meragukan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya stimulasi dari lingkungan, keterbatasan akses terhadap pendidikan usia dini, pola pengasuhan yang tidak optimal, atau paparan terhadap faktor risiko seperti screen time yang berlebihan. Selain itu, kemungkinan adanya kondisi medis atau gangguan perkembangan seperti gangguan bicara dan bahasa, keterlambatan motorik, atau gangguan sosial-emosional juga perlu diperhatikan.

Peneliti berasumsi bahwa anak-anak dengan perkembangan meragukan membutuhkan pendekatan multidisiplin, termasuk dari tenaga kesehatan, pendidik, dan keluarga. Kolaborasi ini penting untuk memastikan bahwa setiap anak mendapatkan kesempatan untuk berkembang secara optimal sesuai dengan potensi mereka. Dengan intervensi yang tepat, diharapkan angka anak dengan perkembangan meragukan dapat diminimalkan, sehingga meningkatkan kualitas generasi masa depan di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi.

Hubungan Lamanya Durasi Screentime pada Anak Usia 5 Tahun terhadap Perkembangan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wonodadi

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara durasi screentime dengan perkembangan anak usia 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi pada tahun 2024. Data menunjukkan bahwa pada kelompok Low Screen Time (LST), sebanyak 13 anak (38,3%) memiliki perkembangan yang sesuai dengan usia, sedangkan 6 anak (17,6%) memiliki perkembangan yang meragukan. Sebaliknya, pada kelompok High Screen Time (HST), 12 anak (35,3%) memiliki perkembangan yang sesuai, namun 3 anak (8,8%) menunjukkan perkembangan yang meragukan. Secara keseluruhan, dari 34 responden, 25 anak (73,6%) memiliki perkembangan yang sesuai, sedangkan 9 anak (26,4%) memiliki perkembangan yang meragukan. Hasil uji statistik dengan p-value sebesar 0,000

mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara screentime dan perkembangan anak. Semakin lama durasi screentime, semakin besar risiko anak mengalami perkembangan yang tidak optimal.

Durasi screentime yang tinggi pada anak usia dini dapat memberikan dampak signifikan pada berbagai aspek perkembangan, seperti motorik, kognitif, sosial, dan emosional. Penelitian terdahulu mendukung temuan ini. Resly (2018) menemukan hubungan antara screentime dengan perkembangan sosial pada anak usia sekolah, di mana screentime yang berlebihan menghambat kemampuan interaksi sosial anak (5). Yuliani (2020) juga melaporkan bahwa penggunaan gadget dapat menyebabkan gangguan perkembangan pada anak prasekolah (10). Selain itu, Priyoambodo (2021) menemukan korelasi negatif antara paparan media elektronik terhadap perkembangan bahasa anak usia dini. Namun, temuan ini juga mengungkap bahwa screentime pada usia 3–4 tahun tidak selalu memprediksi perkembangan bahasa anak di usia 5 tahun, menunjukkan bahwa efek screentime dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kualitas konten dan pola asuh (16).

Penggunaan screentime dapat memberikan dampak positif jika dilakukan secara bijak dan terkontrol. Menurut Sari dan Khotimah (2018), penggunaan media elektronik yang terukur dapat membantu anak mendapatkan informasi baru, mengasah kreativitas, dan meningkatkan minat belajar melalui aplikasi berbasis audio-visual yang menarik. Namun, screentime yang berlebihan cenderung membawa dampak negatif.⁷ Desiningrum mencatat bahwa anak yang menghabiskan terlalu banyak waktu di depan layar berisiko kehilangan interaksi sosial dengan keluarga dan teman sebaya, kurang bergerak, serta mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik, bahasa, dan emosional. Dalam jangka panjang, hal ini dapat menyebabkan masalah perilaku, seperti agresivitas dan ketidakmampuan bersosialisasi (17).

Durasi screentime yang tidak terkontrol juga berdampak pada tahapan perkembangan anak. Anak yang terlalu lama terpapar media elektronik cenderung kurang bergerak, yang menghambat perkembangan motorik kasar dan halus. Selain itu, kurangnya interaksi langsung dengan orang tua dan lingkungan menyebabkan keterlambatan dalam perkembangan bahasa dan kognitif. Anak yang lebih banyak berinteraksi dengan perangkat elektronik juga berisiko mengalami gangguan pada perkembangan sosial dan emosional, karena mereka kehilangan kesempatan untuk belajar memahami emosi, berempati, dan membangun hubungan interpersonal.

Peran orang tua sangat penting dalam mengelola durasi dan konten screentime anak. Orang tua disarankan untuk membatasi screentime sesuai rekomendasi American Academy of Pediatrics (AAP), yaitu tidak lebih dari 1 jam per hari untuk anak usia 2–5 tahun, dengan konten yang berkualitas. Selain itu, orang tua perlu mendorong aktivitas fisik dan interaksi langsung, seperti bermain di luar ruangan, membaca bersama, atau bermain dengan teman sebaya. Pilihan konten juga harus diperhatikan, di mana aplikasi atau program yang bersifat edukatif lebih diutamakan dibandingkan konten hiburan semata.

Untuk mengurangi dampak negatif screentime, diperlukan edukasi kepada orang tua mengenai batasan dan pengelolaan screentime. Pemeriksaan perkembangan anak secara rutin di posyandu atau layanan kesehatan lainnya juga penting untuk mendeteksi dini keterlambatan perkembangan akibat screentime. Selain itu, program bermain bersama atau aktivitas edukatif di lingkungan masyarakat dapat menjadi alternatif untuk mengurangi ketergantungan anak pada perangkat elektronik. Dengan pengelolaan screentime yang tepat, anak dapat menikmati manfaat teknologi tanpa mengorbankan tumbuh kembang fisik, sosial, dan emosional mereka.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara durasi screentime dengan perkembangan anak usia 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Wonodadi pada tahun 2024. Anak dengan Low Screen Time (LST) cenderung memiliki perkembangan yang lebih sesuai dibandingkan dengan anak yang memiliki High Screen Time (HST), yang berisiko mengalami perkembangan yang meragukan. Hasil ini mengindikasikan bahwa durasi screentime yang berlebihan dapat berdampak negatif pada berbagai aspek perkembangan anak, termasuk motorik, sosial, kognitif, dan emosional.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung terselenggaranya penelitian ini, khususnya kepada Puskesmas Wonodadi atas izin dan fasilitasi yang diberikan selama proses penelitian. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada para responden dan keluarga yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi, serta kepada rekan-rekan dan pembimbing yang memberikan masukan berharga dalam penyelesaian penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat, khususnya dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rivanica D, Oxyandi S. Teori Perkembangan Anak dan Penerapannya dalam Pendidikan Anak Usia Dini. Bandung: Penerbit Alfabeta; 2018.
2. Putriana L, et al. Pentingnya Masa Golden Periode pada Perkembangan Anak. *J Pendidikan Anak Usia Dini*. 2019;8(3):45-53.
3. Setianingsih S. Perkembangan Otak pada Anak Usia Dini. *J Kesehatan Anak*. 2018;3(2):15-25.
4. The World Health Organization (WHO). Digital Health. 2020.
5. Aprilasari A. Gangguan Perkembangan Anak Usia Dini di Indonesia. *J Ilmu Kesehatan*. 2017;5(1):34-40.
6. Badan Pusat Statistik (BPS). Laporan Data Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun di Kalimantan Timur. Kalimantan Timur: BPS Kalimantan Timur; 2018.
7. Sari I, Khotimah U. Dampak Positif dan Negatif Media Elektronik pada Perkembangan Anak. *J Pendidikan dan Pembelajaran*. 2016;9(4):101-112.
8. American Academy of Pediatrics (AAP). Media and Children. 2016.
9. Resly R. Pengaruh Durasi Screen Time terhadap Perkembangan Sosial Anak. *J Psikol Anak*. 2018;12(2):100-109.
10. Yuliani R. Pengaruh Penggunaan Gadget terhadap Gangguan Perkembangan Anak Usia Dini. *J Psikol Perkemb*. 2020;4(1):56-63.
11. Rahmawati A. Dampak Screen Time terhadap Perkembangan Sosial Anak Usia Dini. *J Psikol Perkemb*. 2020;7(1):60-67.
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Tumbuh Kembang Anak Usia Dini. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
13. Soetjiningsih R, Ranuh R. Perkembangan Anak Usia Dini: Teori dan Penerapannya. Jakarta: PT Buku Seru; 2018.
14. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Buku Ajar Respirologi Anak, Edisi Pertama. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2018. Available
15. Nofiani F. Perkembangan Sosial-Emosional Anak Usia Dini: Stimulasi dan Pola Asuh. *J Pendidikan Anak*. 2021;15(2):76-85.
16. Priyoambodo F. Pengaruh Paparan Media Elektronik terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini. *J Pendidikan dan Pembelajaran*. 2021;18(3):45-53.
17. Desiningrum S, et al. Dampak Negatif

Screen Time pada Perkembangan Anak
Usia Dini. J Psikol Anak.
2017;11(1):89-98.

