

# *Family Empowerment Melalui Pemanfaatan Modul Peer Educator dalam Upaya Pencegahan Smartphone Addiction pada Remaja*

Nety Mawarda Hatmanti<sup>1</sup>, Priyo Mukti Pribadi Winoto<sup>2</sup>, Ardyarini Dyah Savitri<sup>3</sup>, M.Khafid<sup>4</sup>,  
Yurike Septianingrum<sup>5</sup>, Rusdianingseh<sup>6</sup>, Siti Maimunah<sup>7</sup>, M. Shodiq<sup>8</sup>

<sup>1,2,4,5,7,8</sup>Prodi S1 Keperawatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

<sup>6</sup>Prodi Ners, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

<sup>8</sup>Prodi S1 Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

E-mail: <sup>1</sup>nety.mawarda@unusa.ac.id, <sup>2</sup>priyomukti@unusa.ac.id,

<sup>3</sup>vitri.sppd@unusa.ac.id, <sup>4</sup>khafid@unusa.ac.id, <sup>5</sup>yurikesepti1209@unusa.ac.id,

<sup>6</sup>rusdia@unusa.ac.id, <sup>7</sup>maimunah@unusa.ac.id, <sup>8</sup>sdqbluru@unusa.ac.id

## **Abstrak**

Penggunaan smartphone pada semua kalangan terutama remaja semakin meningkat terlebih pada masa pandemic Covid-19 yang mengharuskan semua kegiatan dilakukan secara online dan hal tersebut berlanjut hingga saat ini. Penggunaan smartphone bisa menimbulkan dampak yang positif dan negative pada semua kalangan semua usia. Pada remaja penggunaan smartphone harus mendapatkan pengawasan dari keluarga terutama oleh orangtua. Kondisi penggunaan yang negative akan menimbulkan masalah baik segi kesehatan maupun psikososial. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengidentifikasi peran keluarga dalam mencegah perilaku beresiko remaja dalam menggunakan smartphone pada remaja. Metode yang dipergunakan adalah intervensi pemberdayaan kepada keluarga melalui kader kesehatan. Hasil dari kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa pemberdayaan yang telah dilakukan oleh kader kesehatan dapat meningkatkan peran keluarga dalam mencegah terjadinya smartphone addiction pada remaja. Proses pemberdayaan yang dilakukan melalui kegiatan pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan modul *peer educator* dan pendampingan kader kesehatan dalam mendampingi keluarga.

Kata kunci: *peer educator*, pemberdayaan keluarga, pencegahan *smartphone addiction*.

## **Abstract**

*The use of smartphones among all groups, especially teenagers, is increasing, especially during the Covid-19 pandemic which requires all activities to be carried out online and this continues to this day. The use of smartphones can have positive and negative impacts on people of all ages. Teenagers who use smartphones must receive supervision from the family, especially parents. Negative conditions of use will cause problems both in terms of health and psychosocial. This service activity aims to identify the role of the family in preventing risky behavior in teenagers using smartphones. The method used is an empowerment intervention for families through health cadres. The results of this service activity show that the empowerment carried out by health cadres can increase the role of families in preventing smartphone addiction in teenagers. The empowerment process is carried out through activities providing health education using peer educator modules and mentoring health cadres in assisting families*

Keywords : *peer educator, family empowerment, prevention of smartphone addiction*

## 1. PENDAHULUAN

Abad ke-21 dikenal sebagai abad dengan kecanggihan dalam hal teknologi informasi. Komunikasi melalui nirkabel dan internet merupakan kebutuhan yang luar biasa sehingga terjadi perubahan yang revolusioner di bidang komunikasi. Smartphone merupakan alat komunikasi

yang sangat umum dipergunakan saat ini. Smartphone merupakan media komunikasi yang sangat praktis bagi anak-anak maupun usia dewasa. Hampir di semua kalangan telah mempunyai dan mempergunakan smartphone dalam kegiatan sehari-hari, terlebih pada masa pandemic Covid-19 tahun sebelumnya yang mengharuskan semua kegiatan dilakukan secara online sehingga menyebabkan peningkatan penggunaan smartphone di semua kalangan. [1]

Di Indonesia pada tahun 2018, ada sekitar 83,18 juta orang pengguna smartphone dimana jumlah tersebut merupakan urutan level ketiga terbesar di Asia Pasifik. Survei kementerian Komunikasi dan Informatika yang didukung oleh UNICEF tahun 2014 menyebutkan bahwa remaja merupakan salah satu kelompok usia terbanyak dalam menggunakan smartphone, yaitu sekitar 80%. [2] [3]

Penggunaan smartphone bisa menimbulkan dampak positif dan negative bagi penggunaannya. Dampak positifnya salah satunya adalah aplikasi internet di dalam smartphone yang dapat memberikan informasi dan berkomunikasi dengan dunia luar. Selain dampak positif, penggunaan smartphone juga mempunyai dampak negative yaitu smartphone addiction. Smartphone addiction bisa menyebabkan gangguan social yaitu interaksi social dengan sekitarnya. [4]

Penatalaksanaan kejadian smartphone telah banyak dilakukan melalui hasil penelitian sebelumnya antara lain dengan kombinasi expressive writing dan terapi dzikir berpengaruh terhadap smartphone addiction dengan kejadian nomophobia pada siswa usia 10-14 tahun [5], ada pengaruh edukasi sleep hygiene dan terapi perilaku kognitif terhadap kecanduan gawai pada remaja [2], dukungan dari orang tua atau guru di sekolah dapat melakukan komunikasi untuk mengatasi kecanduan smartphone para remaja dengan menggali perasaan dan selalu mengajak berkomunikasi. [6]

Salah satu program dari Kementerian Kesehatan saat ini yaitu menetapkan strategi operasional pembangunan kesehatan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan peran dan kesadaran keluarga terhadap permasalahan di kalangan remaja adalah dengan pemberdayaan keluarga. Optimalisasi pendekatan pemberdayaan keluarga dapat tergantung dari adanya suatu model yang akan dijadikan pedoman dan rujukan saat melakukan pelayanan keperawatan. [7] [8] Suatu model akan berdampak positif dan baik bila dikembangkan berdasarkan kebutuhan pemberi dan pengguna pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah perawat komunitas dan keluarga.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini akan menjadi salah satu program dalam Perkesmas. Upaya pencegahan dan penatalaksanaan terjadinya *smartphone addiction* pada kalangan remaja membutuhkan kerjasama semua pihak salah satunya adalah keluarga. Upaya pemberdayaan dapat menumbuhkan kemandirian secara bertahap, sehingga diharapkan dapat melakukan pencegahan mandiri secara berkelanjutan yang hasil akhirnya akan menurunkan kejadian *smartphone addiction* yang bisa menyebabkan dampak negative di kalangan masyarakat.

## 2. METODE

Tim pengabdian masyarakat mengadakan kegiatan yang berisi tentang edukasi dan pemberdayaan kader kesehatan serta pemberdayaan keluarga dalam mencegah kejadian smartphone addiction. Tujuan dari pengabdian ini memberikan edukasi kepada para kader kesehatan dan keluarga sehingga mampu berdaya dan bermanfaat untuk mencegah terjadinya smartphone addiction terutama pada kalangan remaja. Kegiatan ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan diantaranya : perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.



Gambar 1 Tahapan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

### 2.1 Tahapan Perencanaan

Pada tahapan perencanaan merupakan tahap awal proses kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan. Tahapan awal yang akan dilaksanakan berupa koordinasi dan observasi langsung di wilayah Kebonsari Surabaya sebagai tempat dilaksanakannya pengabdian masyarakat. Observasi dilakukan untuk melakukan identifikasi tentang penggunaan smartphone pada kalangan remaja serta tim kegiatan melakukan pengurusan administratif terkait kegiatan Pengabdian masyarakat.

### 2.2 Tahapan Pelaksanaan

Tahapan ini merupakan proses dari observasi, koordinasi dan administrative dengan berkoordinasi dengan pihak kelurahan dan kader kesehatan untuk mengundang kader kesehatan mengikuti kegiatan ini. Tahapan pelaksanaan berisi edukasi diberikan kepada kader kesehatan di wilayah Kebonsari, karena kader kesehatan tersebutlah yang akan berhadapan dengan para ibu dengan anak remaja di wilayah tersebut. Para kader dibekali dengan buku pengetahuan yang berisi tentang pengetahuan tentang konsep smartphone, smartphone addiction, konsep remaja, konsep pemberdayaan keluarga dan konsep self efficacy. Para kader kesehatan juga dibuatkan group whatsapp dimana setiap minggu sekali selama 3 minggu akan diberikan materi (recall) materi melalui media power point yang di share di group dan juga diadakan evaluasi mengenai pemahaman tentang materi yang diberikan. Juga dilakukan tanya jawab tentang materi yang belum dipahami oleh kader kesehatan.

### 2.3 Tahapan Evaluasi

Tahapan evaluasi merupakan tahapan akhir dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan. Tahapan ini dilakukan secara bertahap yang berisi mengenai pemahaman para kader kesehatan, kemudian dilakukan analisis terhadap hasil pelaksanaan kegiatan berdasarkan hasil kuesioner pengetahuan yang diberikan kepada kader kesehatan melalui google form yang dibagikan. Dalam tahapan ini merupakan salah satu tolak ukur indicator keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan berdasarkan hasil jawaban kuesioner pengetahuan yang telah diisi oleh kader kesehatan melalui perbandingan hasil pre dan post test.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

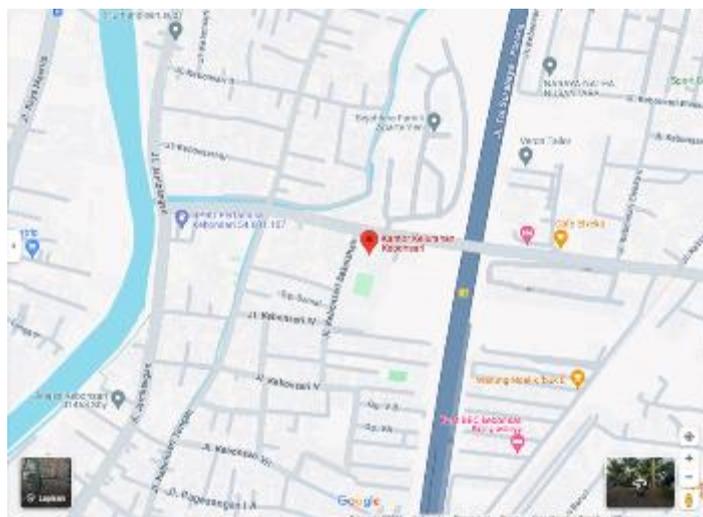
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh tim dilakukan melalui 3 (tiga) tahapan, yaitu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

### 3.1 Tahapan Perencanaan

Pada tahap ini tim pengabdian masyarakat pada awalnya akan menentukan dan melakukan observasi tempat untuk dilaksanakan kegiatan. Observasi dilakukan untuk melakukan identifikasi skala prioritas sebagai dasar penyusunan program. Tahun sebelumnya wilayah ini menjadi tempat praktik mahasiswa keperawatan saat stase keperawatan komunitas dan keluarga. Berdasarkan hasil wawancara beberapa keluarga di wilayah binaan, didapatkan selain masalah kesehatan juga muncul masalah penggunaan smartphone yang mengarah ke arah mengganggu masalah kesehatan baik pada anak, remaja dan dewasa. Sehingga pada tahun ini tim mencoba memulai untuk melakukan intervensi untuk kasus penggunaan smartphone dan melakukan pencegahan kasus smartphone addiction dengan bekerjasama dengan kader kesehatan dan keluarga.

Pada tahapan ini juga dilakukan proses pre test dengan pengisian kuesioner tentang penggunaan smartphone pada 10 kader kesehatan di wilayah tersebut. Hasil dari pengisian

kuesioner didapatkan hasil bahwa beberapa kader kesehatan belum mengetahui manfaat penggunaan smartphone untuk hal yang bersifat positif bagi remaja, para kader juga belum mengetahui bahwa kecanduan smartphone tidak hanya seputar game online saja melainkan bisa dengan aplikasi lain di smartphone, serta beberapa kader juga belum mengetahui bahwa bermain game online juga membutuhkan biaya untuk membeli pulsa, mereka juga belum paham kategori usia remaja, bagaimana cara pemberdayaan keluarga agar bisa melakukan pencegahan untuk bisa mengarahkan penggunaan smartphone ke arah yang positif.



Gambar 2 Lokasi kegiatan pengabdian masyarakat

### 3.2 Tahapan Pelaksanaan

Pada masa remaja smartphone merupakan salah satu hal yang sangat dibutuhkan karena banyaknya keuntungan dan kemudahan yang didapat seperti bisa tetap mendapatkan informasi dengan hanya duduk mengakses internet, mempermudah berkomunikasi dengan teman atau keluarga yang jaraknya jauh, menambah wawasan dan pengetahuan umum. Keinginan untuk melakukan akses internet selalu datang secara tiba-tiba tanpa ada rencana sebelumnya. Dari keinginan tersebut yang terjadi secara terus menerus, para remaja pengguna smartphone lama-lama akan merasakan dampak negative seperti berkurangnya interaksi social secara langsung baik dengan keluarga maupun teman sebaya karena ketika kita sedang berkumpul bersama, fokusnya hanyalah smartphone dibandingkan dengan kegiatan mengobrol dengan orang di dekatnya.[9]

Durasi penggunaan smartphone pada remaja perlu diperhatikan oleh orangtua. Pada usia 3-5 tahun durasi yang disarankan adalah 1 jam per hari. Pada usia 6-18 tahun sebanyak 2 jam per hari merupakan waktu yang ideal dalam menggunakan smartphone. [10] [11] Penelitian yang dilakukan oleh Fitriana dkk menyatakan bahwa remaja menggunakan gadget sekitar 5-7 jam atau 300-420 menit dalam sehari. Pemakaian gadget dikategorikan dengan durasi tinggi jika lebih dari 120 menit dalam sehari dan dalam sekali pemakaian berkisar lebih dari 75 menit. [12]

Orang tua mengembangkan berbagai rutinitas untuk melakukan bimbingan penggunaan media pada masa anak-anak sebagai sebuah strategi yang dipergunakan untuk melakukan pengontrolan, pengawasan atau menafsirkan konten media untuk anak-anak. Penggunaan media pada anak-anak harus dapat ditangani secara bijak, salah satu yang sangat penting dilakukan yaitu dengan menyediakan mediasi orang tua, dimana hal ini dapat memberikan perlindungan pada anak secara daring dan mengurangi factor resiko yang akan mereka hadapi. Mediasi yang dilakukan oleh orang tua juga akan membantu menumbuhkan kompetensi interpersonal digital, menjadi pribadi yang resilien secara digital. Anak-anak yang memiliki resiliensi mempunyai kemampuan dalam menghadapi resiko fisiologis dan psikologis, responsive secara emosional, keterampilan social yang baik, dan regulasi diri. [13]



Gambar 3 Edukasi tentang Pencegahan Kecanduan Smartphone

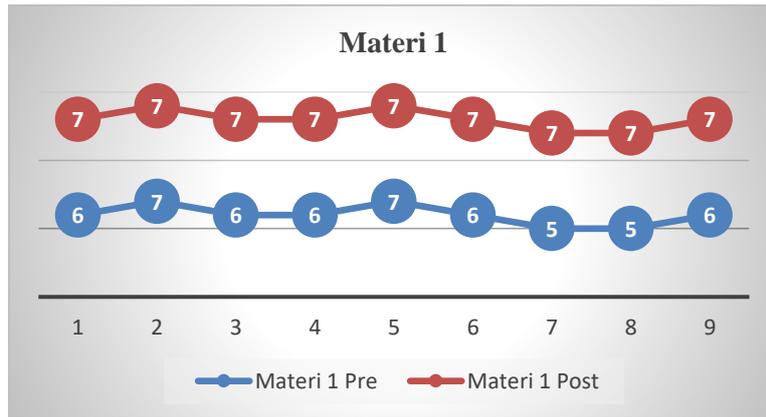
Edukasi diberikan kepada kader kesehatan melalui 2 (dua) cara yaitu secara tatap muka secara langsung dan dilanjutkan dengan secara group whatsapp. Para kader kesehatan dibekali dengan beberapa pengetahuan antara lain : pengetahuan tentang konsep smartphone, smartphone addiction, konsep remaja, konsep pemberdayaan keluarga dan konsep self efficacy. Media yang dipergunakan adalah dengan media power point agar kader kesehatan juga mudah mengaplikasikan untuk memberikan edukasi ke keluarga di masyarakat.



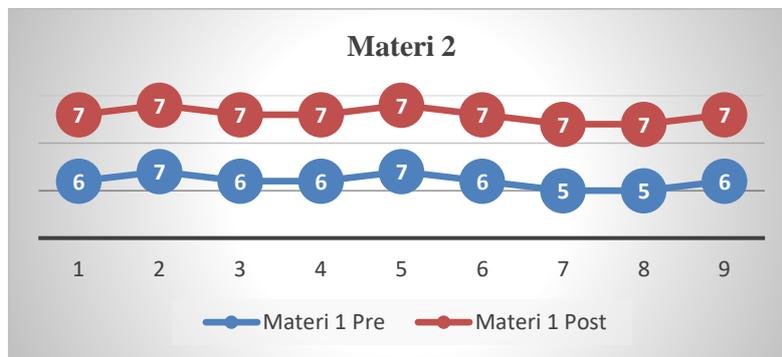
Gambar 4 Buku untuk Edukasi ke Kader Kesehatan

### 3.3 Tahapan Evaluasi

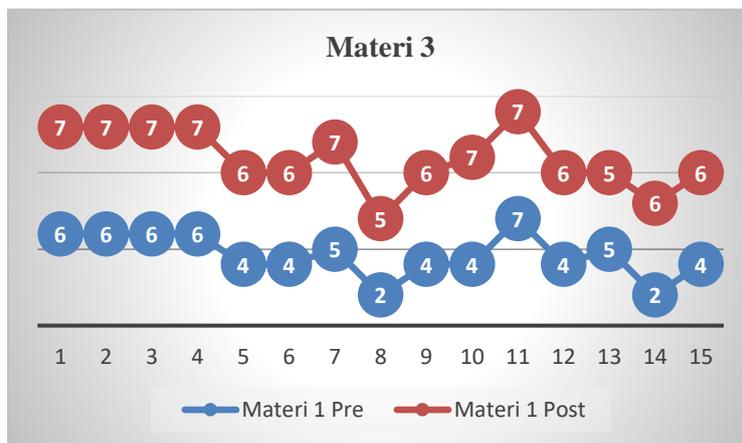
Tahap evaluasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat merupakan tahapan untuk melakukan analisa terhadap hasil pelaksanaan kegiatan berdasarkan hasil pre test dan post test pengetahuan kepada kader kesehatan yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat. Tahapan ini dilaksanakan untuk mengetahui hasil pelaksanaan kegiatan serta kekurangan atau evaluasi yang perlu dilaksanakan di tahap yang akan datang. Berikut merupakan hasil pre test dan post test pengisian kuesioner tentang pengetahuan seputar penggunaan smartphone.



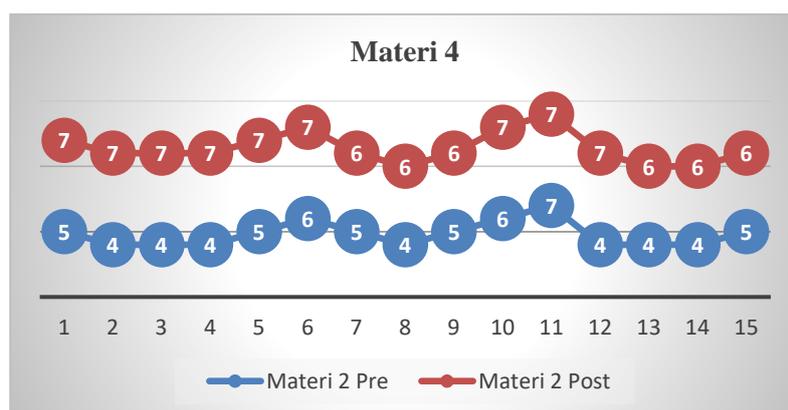
Gambar 5 Hasil Nilai Pre-test dan Post Test TM 1 Materi 1 dengan Topik Konsep *Smartphone Addiction*



Gambar 6 Hasil Nilai Pre-test dan Post Test TM 1 Materi 2 dengan Topik Konsep Remaja



Gambar 7 Hasil Nilai Pre-test dan Post Test TM 2 Materi 3 dengan Topik Pemberdayaan Keluarga



Gambar 7 Hasil Nilai Pre-test dan Post Test TM 2 Materi 4 dengan Topik Self Efficacy

Materi yang diberikan oleh tim pengabdian antara lain tentang Konsep *Smartphone Addiction*, Konsep Remaja, Topik Pemberdayaan Keluarga, dan Topik Self Efficacy. Pada saat pre test umumnya menunjukkan tingkat pemahaman yang sedang terkait dengan dampak negative *smartphone addiction* dan setelah dilakukan edukasi serta diskusi pemahaman peserta mengalami kenaikan untuk hasil post testnya. *Smartphone* di media social seperti facebook, Instagram, whatsapp, game yang fungsinya untuk meningkatkan proses pembelajaran bagi remaja diharapkan dapat dengan bijak menggunakan internet untuk aplikasi yang ada untuk media yang bisa membantu dalam proses pembelajaran. Harapannya dengan para orang tua dan remaja memahami konsep dari kecanduan *smartphone*, dalam kehidupan sehari-hari akan tertanam perilaku untuk selalu waspada dan bijak dalam penggunaan *smartphone* untuk semua kebutuhan.

Topik kedua yang di edukasi adalah tentang konsep remaja. Remaja merupakan masa transisi dari periode anak-anak ke dewasa, dimana secara psikologis kedewasaan tentunya bukan hanya tercapainya usia tertentu seperti contoh dalam ilmu hukum, tetapi secara psikologis kedewasaan adalah keadaan dimana sudah ada ciri-ciri psikologis tertentu pada seseorang [14]. Perlunya mereview kembali materi ini kepada remaja dan orangtua adalah agar tetap mewaspadai anak remaja yang memang pada masanya masih mencari jati diri dan itu bisa saja didapatkan dari *smartphone*, sehingga adanya pendampingan dalam penggunaan *smartphone* pada remaja harus secara konsisten dilakukan.

Topik ketiga adalah tentang Pemberdayaan keluarga. Keluarga merupakan pemeran penting utama dalam pengawasan penggunaan *smartphone* di keluarga. Edukasi dengan berbagai topik yang diberikan kepada keluarga melalui kader kesehatan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan keluarga yang kemudian mempengaruhi sikap dan keterampilan keluarga dalam melakukan pengawasan terhadap penggunaan *smartphone* di keluarga terutama pada remaja. Beberapa upaya orang tua dalam pencegahan kecanduan *smartphone* diantaranya melakukan pendampingan pada remaja saat menggunakan *smartphone*, memberikan Batasan waktu dan menjadwalkan waktu untuk penggunaan *smartphone*. [15] [16]

Topik terakhir dalam edukasi adalah tentang self efficacy. Kecanduan *smartphone* yang kerap membius anak dan kalangan remaja seharusnya memang menjadi perhatian bagi keluarga dan guru di sekolah. Akibat dari pandemic Covid-19 yang lalu para remaja yang masih di masa sekolah dan kuliah diberikan kesempatan yang luas untuk mengakses internet dengan *smartphone* sebagai media pembelajaran daring [17]. Salah satu hal untuk membentengi agar tidak berlebihan dalam penggunaan *smartphone* dibutuhkan self

efficacy / efikasi diri pada remaja agar secara sadar mempertimbangkan penggunaan smartphone [18].

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

##### A. Kesimpulan

Kesimpulan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah :

1. Peserta target kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah kader kesehatan di wilayah Kebonsari Surabaya
2. Jumlah peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 10 orang kader.
3. Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada kader kesehatan mengenai 4 topik diantaranya : konsep smartphone addiction, konsep remaja, konsep pemberdayaan keluarga dan konsep self efficacy.

##### B. Saran

Pada kegiatan selanjutnya disarankan untuk mengundang kader dari luar wilayah RW sehingga jangkauan lebih luas, selanjutnya kader pada saat kegiatan kesehatan di wilayahnya untuk dapat memberikan edukasi 1 topik setiap kegiatan sehingga edukasi berjalan secara berkesinambungan.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sekaligus tim kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terimakasih kepada Kepala Desa Kebonsari Surabaya, Rektor Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Ka.LPPM Unusa, Kader Kesehatan di wilayah Kebonsari atas semua dukungan secara moral dan material sehingga kegiatan ini terlaksana dan bisa memberikan manfaat untuk masyarakat secara luas khususnya pada kalangan remaja.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] N. M. Hatmanti, R. Y. Sari, Y. Septianingrum, E. Setiyowati, and S. Maimunah, "Supportive educative system based on the integration of family centered care and family tasks towards family support in adolescents with smartphone addiction," *Bali Med. J.*, vol. 12, no. 3, pp. 2896–2900, 2023.
- [2] F. Nurningtyas and Y. Ayriza, "Pengaruh Kontrol Diri Terhadap Intensitas Penggunaan Smartphone Pada Remaja," *Acta Psychol.*, vol. 3, no. 1, pp. 14–20, 2021.
- [3] N. Mawarda Hatmanti, A. Febriarta, U. Hanik, and Iis Noventy, "Hubungan Kepribadian Dengan Smartphone Addiction Pada Siswa Di Smkn 01 Surabaya," *J. Keperawatan*, vol. 11, no. 2, pp. 142–148, 2023.
- [4] Desi Purnamasari Siregar *et al.*, "Smartphone Adiksi Pada Remaja Sebagai Determinan Perilaku Agresif," *Educ. J. Educ. Learn.*, vol. 1, no. 1, pp. 17–24, 2023.
- [5] T. S. Dewy, "PENERAPAN EXPRESSIFEWRTING DAN TERAPI DZIKIR TERHADAP SMARTPHONE ADDICTION DENGAN KEJADIAN NOMOPHOBIA," *J. Nurs. Invent.*, vol. 1, no. 2, pp. 41–47, 2020.
- [6] A. M. F. Kholifah, N. Kurniawan, and U. Amri, "Solusi Gangguan Smartphone Addiction Berdasarkan Pendekatan Psikologi Islam," *Islam. Educ.*, vol. 1, pp. 334–347, 2023.
- [7] G. P. Watkins D., Edwards J., *Community health nursing frameworks for practice*, 2nd ed. London: Elsevier, 2003.
- [8] A. Uprianingsih, "Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Berbasis Family Centered Nursing terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Pencegahan ISPA Berat (Pneumonia) pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Penane Kota Bima Nusa Tenggara Barat," Airlangga, 2018.
- [9] D. K. Hidayanto, R. Rosid, A. H. Nur Ajijah, and Y. Khoerunnisa, "Pengaruh Kecanduan Telpon Pintar (Smartphone) pada Remaja (Literature Review)," *J. Publisitas*, vol. 8, no. 1, pp. 73–79, 2021.
- [10] D. Indriani, S. I. Rahayuningsih, and Sufriani, "Durasi dan aktivitas penggunaan

- Smartphone berkelanjutan pada Remaja,” *Jim Fkep*, vol. 5, no. 1, pp. 124–130, 2021.
- [11] S. Puspita, *Monograf: Fenomena Kecanduan Gadget pada Anak usia Dini*. Surabaya: Cipta Media Nusantara, 2020.
- [12] F. Fitriana, A. Ahmad, and F. Fitria, “PENGARUH PENGGUNAAN GADGET TERHADAP PERILAKU REMAJA DALAM KELUARGA,” *Psikoislamedia J. Psikol.*, vol. 5, no. 2, p. 182, Feb. 2021.
- [13] E. S. Indrawati *et al.*, *Pemberdayaan Keluarga dalam Perspektif Psikologi*. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, 2018.
- [14] F. N. R. Dewi, “Konsep Diri pada Masa Remaja Akhir dalam Kematangan Karir Siswa,” *KONSELING EDUKASI "Journal Guid. Couns.*, vol. 5, no. 1, Mar. 2021.
- [15] M. F. M. Angkur and S. Wati, “Strategi Orang Tua dalam mendampingi Anak Menggunakan Gadget,” *Real Kiddos J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 2, no. 1, 2023.
- [16] D. Sartika and E. Suartini, “Pemberdayaan Kader dan Keluarga dalam Pencegahan Adiksi Gadget pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Neglasari Kota Tangerang,” *JMP J. Menara Pengabmas*, vol. 2, no. 1, 2024.
- [17] M. Iqbal, “Kontribusi Konformitas terhadap Kecanduan Game Online pada Mahasiswa yang Bermain Game Online X di Kota Padang,” *Socio Hum.*, vol. 2, no. 2, 2020.
- [18] N. Alfaini and N. Daulay, “The Effect of Self Efficacy and Well Being on Smartphone Addiction,” *Edukatif J. Ilmu Pendidik.*, vol. 4, no. 5, 2022.