Vol 5 No.2 (2026) - Mei, pp 1890-1895 https://doi.org/10.59025/p94cw405

Jurnal Masyarakat Madani Indonesia
e-ISSN: 2829-6702
https://syadani.onlinelibrary.id/

Edukasi Dampak Negatif Penggunaan Gadget Terhadap Tumbuh Kembang Balita

Sri Melfa Damanik[1], Apri Rahma Dewi[1*], Pandan Enggarwati[1], Nur Amri Husna[1], Dhian Luluh Rohmawati[1], Debora Justice Valentina[1]

[1]*Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta*

INFO ARTIKEL

Diserahkan: 14/04/2026
Direvisi: 12/05/2026
Diterima: 20/05/2025
Diterbitkan: 27/05/2026

***Kata Kunci*:**

Balita,
Tumbuh Kembang,
Gadget,
Edukasi Kesehatan,
Speech Delay

ABSTRAK

Masa balita merupakan fase golden age yang sangat menentukan kualitas pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial anak. Stimulasi yang tepat pada usia ini sangat menentukan kualitas pribadi di masa depan. Pengasuhan dengan paparan gadget yang tidak terkontrol berkorelasi negatif terhadap kemampuan bicara dan sosialisasi anak. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM)ini adalah untuk mengoptimalisasi peran orang tua melalui peningkatan literasi mengenai dampak negatif penggunaan gadget terhadap tumbuh kembang balita di Kelurahan Cawang, Jakarta Timur. Pelaksanaan PKM ini melibatkan 35 orang tua di Posyandu Balita RW 02 Kelurahan Cawang, Jakarta Timur. Pendekatan yang digunakan adalah active and participatory learning yang mencakup tahapan asesmen awal (pre-test)*, intervensi edukasi melalui ceramah edukatif dan diskusi interaktif, serta evaluasi akhir* (post-test)*. Hasilnya adalah tingkat pemahaman ibu mengalami peningkatan yang signifikan setelah pemberian edukasi kesehatan yaitu sebesar 78% (pengetahuan baik), 22% (pengetahuan cukup baik) dari sebelumnya 57,14% (pengetahuan baik, 31,43% (pengetahuan cukup), 11,43% (pengetahuan kurang). Peserta menunjukkan antusiasme tinggi dengan aktif bertanya dan terlibat dalam kegiatan diskusi interaktif. Edukasi kesehatan ini efektif dalam membekali orang tua untuk lebih bijak dalam mendampingi anak menggunakan teknologi guna mencegah risiko tumbuh kembang anak seperti keterlambatan bicara (speech delay) dan gangguan sosialisasi pada anak..*

Corresponding author email:
aprirdewi@upnvj.ac.id

Copyright@ Author (2026). Published by Alesha Media Digital. This is an open access article under the CC BY SA license. All writings published in this journal are personal views of the author and do not represent the views of this journal and the author's affiliated institutions.

1. PENDAHULUAN

Masa anak-anak merupakan fase yang sangat krusial dalam siklus hidup manusia karena menjadi fondasi utama tumbuh kembang seseorang. Perkembangan berbagai aspek seperti fisik, kognitif, bahasa, sosial, dan emosi mengalami perubahan yang sangat akseleratif pada masa anak-anak awal (*early childhood*). Oleh karena itu, periode ini dikenal secara luas sebagai masa *golden age* atau masa keemasan, di mana stimulasi yang diberikan akan menentukan kualitas individu di masa depan [1]. Pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya ditentukan oleh faktor internal genetik, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor eksternal, terutama lingkungan keluarga, tempat bermain, dan sekolah [2]. Dalam konteks keluarga, pola asuh orang tua menjadi penentu utama dalam menstimulasi perkembangan anak sesuai tahapannya. Pengasuhan yang tidak tepat atau kegagalan dalam menyelesaikan masalah pada satu tahap perkembangan dapat berdampak buruk dan mengganggu kehidupan anak di fase-fase berikutnya [3].

Pola pengasuhan kini mengalami pergeseran yang signifikan seiring dengan perkembangan teknologi yang sangat masif. Gadget telah menjadi perangkat populer yang digunakan oleh hampir seluruh lapisan usia, termasuk balita di wilayah perkotaan Indonesia yang memiliki akses *smartphone* hingga 80%. Banyak orang

tua kini menggunakan gadget sebagai alat pengganti pengasuhan (*digital babysitting*) agar anak diam dan fokus pada aplikasi tertentu sehingga pekerjaan orang tua tidak terganggu [4]. Survei oleh *Common Sense* Media mengungkapkan bahwa 33% orang tua memiliki anak usia 3-4 tahun yang menggunakan lebih dari satu *smartphone*, sementara 42% menggunakannya untuk bermain *game* dan menonton video [5]. Di Indonesia sendiri, tercatat 23% anak usia 0-5 tahun menggunakan gadget sebagai sarana bermain utama tanpa adanya bimbingan dari orang dewasa [6]. Kurangnya keterlibatan orang tua dalam interaksi bermain secara langsung dapat menghambat stimulus perkembangan yang krusial. Anak yang terlalu fokus pada layar cenderung kurang berinteraksi dengan teman sebaya dan lingkungan sekitarnya, yang secara klinis dapat memicu keterlambatan pada aspek bicara dan bahasa [6]. Oleh karena itu, Pendampingan oleh orang tua sangat diperlukan untuk meminimalisir anak dari pengaruh negatif penggunaan gadget.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggun dan Rasi Tahun 2020 juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara penggunaan gadget terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun. Gadget juga memiliki dampak positif pada anak seperti memudahkan seorang anak dalam mengasah kreativitas dan kecerdasan anak. Pada Gadget ditemukan adanya aplikasi mewarnai, belajar membaca, dan menulis huruf tentunya memberikan dampak positif bagi perkembangan otak anak. Anak-anak juga akan lebih bersemangat untuk belajar karena aplikasi semacam ini biasanya dilengkapi oleh gambar-gambar yang menarik [7]. Oleh karena itu orang tua penting dalam melakukan pengawasan terhadap penggunaan gadget pada anaknya. Pendampingan oleh orang tua sangat diperlukan untuk meminimalisir anak dari pengaruh negatif penggunaan gadget. Pengoptimalan peran ibu dan ayah akan memberikan dampak positif terhadap perkembangan anak selanjutnya.

Berdasarkan masalah diatas, kegiatan PkM ini dilakukan untuk mengoptimalkan peran orangtua khususnya ibu dalam pemberian pola asuh yang benar dengan pemberian edukasi tentang dampak negatif penggunaan gadget terhadap tumbuh kembang anak Balita di Kelurahan Cawang, Jakarta Timur. Melalui kegiatan ini diharapkan orangtua mampu melakukan pengawasan terhadap penggunaan gadget pada anak.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan *active and participatory learning* yang mencakup tahapan asesmen awal (pre-test), intervensi edukasi melalui ceramah edukatif dan diskusi interaktif, serta evaluasi akhir (*post-test*). PkM dilaksanakan di Posyandu Balita RW 02 Kelurahan Cawang yang diikuti oleh 35 orang ibu Balita. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan penyampaian sambutan oleh ketua kader Balita RW 02 Kelurahan Cawang, pengisian form pengetahuan (*pre-test*), penyampaian materi mengenai tumbuh kembang balita, pengaruh gadget terhadap tumbuh kembang Balita, dan peran orangtua dalam pengawasan penggunaan gadget pada Balita. Setelah sesi edukasi, dilakukan kegiatan diskusi dan Tanya jawab dengan peserta yang hadir. Evaluasi dilakukan melalui lembar form pengetahuan (*post test*) yang diisi oleh semua peserta. Media pembelajaran yang digunakan dalam PkM ini meliputi leaflet, power point, dan booklet sebagai pendukung penyampaian materi.

Evaluasi dilaksanakan dengan membandingkan skor pre test dan post test, menggunakan alat ukur mengenai pengetahuan dari edukasi yang diberikan. Evaluasi pengetahuan dinilai berdasarkan kategori kurang, cukup, dan baik. Kategori tersebut dilihat sebelum dan setelah diberikan Pendidikan kesehatan.

3. HASIL & PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dimulai dari persiapan yaitu mapping waktu kegiatan, lalu mencari data pendahuluan untuk pengambilan tema pengabdian masyarakat yang sesuai untuk lokasi kegiatan. Pembuatan proposal dan pengajuan proposal serta mengurus regulasi perizinan tempat pelaksanaan kegiatan.

Setelah mendapatkan ijin, tim menyiapkan media pendukung kegiatan, menentukan jadwal kegiatan sampai pada waktu evaluasi kegiatan berupa kuesioner, menyiapkan dan menyebarkan undangan kegiatan.

Berikut adalah skema yang digunakan dalam proses pendidikan kesehatan ini:

Gambar 1. Skema Proses Edukasi Kesehatan

Pada tahap pelaksanaan kegiatan kegiatan dilaksanakan di ruang Aula Kelurahan Cawang, Jakarta Timur. Peserta kegiatan berjumlah 35 orang. Kegiatan dimulai pukul 10:00 WIB, dengan mengisi presensi dan registrasi serta pelaksanaan pre test sebagai tolak ukur pelaksanaan kegiatan. Pembawa acara membuka kegiatan dan pelaksanaan edukasi kesehatan mengenai mengenai dampak negatif gadget terhadap tumbuh kembang anak.

Gambar 2. Pemberian Materi oleh Narasumber

Gambar 3. Sesi Diskusi dan Tanya Jawab

Kegiatan lanjutan yaitu setelah pemberian materi kegiatan diskusi dan tanya jawab yang dipandu oleh moderator dan pengisisan lembar evaluasi pengetahuan (*post test*). Evaluasi pada pengabdian dilakukan untuk melihat pengetahuan peserta serta melihat kemampuan peserta dalam melaksanakan redemonstrasi. Hasil evaluasi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik peserta pengabdian masyarakat (N=35)

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	1	(2,85)
• Perempuan	34	(97,15)
Usia		
• Dewasa awal (26-35 tahun)	6	(17,14)
• Dewasa akhir (36-45 tahun)	29	(82,86)
Pendidikan		
• SD	4	(11,42)
• SMP	3	(8,57)
• SMK/SMA	23	(65,7)
• D3	4	(11,42)
• S1	1	(2,85)
Pekerjaan		
• Ibu Rumah Tangga	29	(82,86)
• Karyawan swasta	2	(5,71)
• Wirausaha	4	(11,42)

Tabel 2. Evaluasi Pengetahuan, Sikap, Perilaku, dan Kesiapan (N=35)

Kategori Pengetahuan	**Persentase (%)**	
	Pre	**Post**
Baik (80-100)	57,14	78
Cukup (60-79)	31,43	22
Kurang (< 60)	11,43	0

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa karakteristik peserta menunjukkan mayoritas adalah ibu rumah tangga (82,86%). Berdasarkan kelompok usia, mayoritas peserta berada pada kategori dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 29 orang (82,86%), sementara tingkat pendidikan didominasi oleh lulusan SMA/SMK (65,7%). Evaluasi keberhasilan kegiatan diukur melalui perbandingan skor *pre-test* dan *post-test*. Data menunjukkan lonjakan signifikan pada tingkat pemahaman peserta. Sebelum diberikan edukasi, hanya 57,14% peserta yang memiliki pengetahuan kategori "Baik". Namun, setelah intervensi edukasi kesehatan melalui metode ceramah dan diskusi interaktif, tingkat pengetahuan "Baik" meningkat drastis menjadi 78%, sementara kategori "Pengetahuan Cukup" berada di angka 22%, dan tidak ada lagi peserta dalam kategori pengetahuan kurang.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini membuktikan bahwa metode *active and participatory learning* efektif dalam mentransfer informasi medis yang kompleks menjadi panduan praktis bagi orang tua. Dalam sesi diskusi, banyak orang tua mengungkapkan bahwa penggunaan gadget sering kali menjadi solusi instan untuk menjaga ketenangan anak saat mereka mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Fenomena ini dikenal sebagai *digital babysitting*, yang jika dilakukan tanpa batasan durasi (*screen time*), akan berdampak fatal pada struktur sinaps otak anak balita. Sebagian besar yang hadir dalam kegiatan PkM ini adalah ibu rumah tangga (IRT).

Literasi digital ibu adalah faktor penentu utama dalam mencegah kecanduan gadget pada anak usia dini. Ibu yang memahami risiko radiasi dan hambatan kognitif cenderung lebih ketat dalam menerapkan aturan durasi penggunaan gadget [8]. Hal ini sejalan dengan hasil evaluasi kami di mana para ibu mulai berkomitmen menerapkan batasan penggunaan gadget sesuai standar kesehatan yang disampaikan dalam materi dan perlunya pendampingan orangtua dalam penggunaan gadget tersebut.

Dampak negatif gadget yang paling banyak dikhawatirkan peserta adalah keterlambatan bicara (*speech delay*). Interaksi satu arah dengan layar mengurangi frekuensi komunikasi verbal antara orang tua dan anak. Sebuah studi menunjukkan bahwa anak yang terpapar layar lebih dari 2 jam sehari pada usia di bawah 3 tahun memiliki risiko 2,5 kali lebih besar mengalami hambatan ekspresi bahasa. Melalui edukasi ini, peserta diberikan edukasi untuk mengalihkan perhatian anak dari gadget ke permainan sensorik-motorik yang lebih interaktif sesuai usia anak. Selain aspek bahasa, pembahasan juga menyentuh dampak kesehatan fisik [9]. Penggunaan gadget yang berlebihan berkorelasi dengan gaya hidup sedenter (*sedentary behavior*). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa paparan layar (*screen time*) yang tinggi pada balita berkorelasi langsung dengan skor perkembangan yang lebih rendah pada ranah komunikasi dan penyelesaian masalah [10]. Hal ini selaras dengan temuan di lapangan di mana orang tua di Kelurahan Cawang mencemaskan risiko *speech delay.*

Keberhasilan peningkatan pengetahuan dari 57,14% menjadi 78% pada kegiatan ini merupakan langkah awal yang krusial, namun efektivitas jangka panjang dari intervensi ini sangat bergantung pada keberlanjutan edukasi. Edukasi kesehatan yang dilakukan secara berkala dan berkelanjutan terbukti jauh lebih efektif dalam mengubah perilaku pengasuhan dibandingkan intervensi satu kali (*one-shot intervention*). Hal ini dikarenakan orang tua membutuhkan penguatan (*reinforcement*) informasi secara kontinu untuk menghadapi tantangan digital yang dinamis. Edukasi yang berkelanjutan memungkinkan adanya pendampingan intensif bagi orang tua dalam memantau tahapan tumbuh kembang anak secara mandiri [11]. Penelitian terbaru oleh Fitriani dkk. Tahun 2023 menunjukkan bahwa program edukasi yang terintegrasi dengan layanan Posyandu setiap bulan dapat menurunkan angka risiko *speech delay* sebesar 30% karena orang tua secara rutin diingatkan untuk membatasi *screen time* dan menggantinya dengan stimulasi verbal [12].

Kualitas interaksi antara orang tua dan anak (*parent-child interaction*) adalah mediator utama yang dapat melindungi anak dari dampak buruk teknologi. Edukasi kesehatan yang diberikan berfungsi untuk mengembalikan fungsi interaksi tersebut [13,14]. Dalam konteks di Kelurahan Cawang, keberlanjutan edukasi dapat diwujudkan melalui pembentukan grup diskusi daring atau pemberdayaan kader kesehatan sebagai agen literasi digital. Secara keseluruhan, kegiatan edukasi kesehatan ini tidak hanya sekadar memberikan informasi, tetapi juga membangun kesadaran kritis orang tua. Pengoptimalan peran orang tua sebagai pendamping aktif bukan sekadar pengawas pasif adalah kunci utama. Stimulasi terbaik bagi anak di masa *golden age* bukanlah aplikasi tercanggih di gadget, melainkan interaksi tatap muka yang hangat dan responsif dari orang tua di lingkungan rumah [15,16].

4. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini berhasil meningkatkan pemahaman orang tua di Kelurahan Cawang secara signifikan, yang dibuktikan dengan kenaikan tingkat pengetahuan kategori baik dari 57,14% menjadi 78% melalui metode active and participatory learning. Edukasi kesehatan yang berkelanjutan menjadi kunci dalam mereformasi pola asuh digital guna memutus rantai faktor risiko gadget terhadap masalah tumbuh kembang anak seperti hambatan bicara (speech delay) dan gangguan sosial pada balita. Keefektifan intervensi ini tidak hanya terletak pada pemberian informasi medis, tetapi juga pada penguatan keterampilan orang tua dalam memberikan stimulasi interaktif di masa golden age, sehingga diharapkan orang tua mampu beralih dari peran pengawas pasif menjadi pendamping aktif yang bijak dalam mengelola teknologi demi optimalisasi tumbuh kembang anak.

Pengawasan aktif orang tua terhadap penggunaan gadget faktor utama dalam melindungi tumbuh kembang balita, dan kegiatan edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan literasi serta komitmen orangtua untuk menerapkan Batasan penggunaan gadget yang sehat pada anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian ini dapat berjalan dengan lancar berkat dukungan dari semua pihak. Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pimpinan Kelurahan Cawang dan Ibu-Ibu Kader yang membantu dalam memobilisasi peserta untuk hadir dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Awan A, Hasibuan R. Pengoptimalan berbagai macam potensi yang dimiliki anak agar menjadi pribadi yang berkualitas pada masa golden age. Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini. 2020;4(1).

[2] Anisah AS. Pola asuh orang tua dan implikasinya terhadap pembentukan karakter anak. Jurnal Pendidikan UNIGA. 2017;11(1):1–20.

[3] Husna H. Pertumbuhan dan perkembangan anak. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan; 2021.

[4] Fahyuni EF. Teknologi informasi dalam dunia pendidikan. Sidoarjo: Umsida Press; 2019.

[5] Louis C. Mobile media use among children in Philadelphia. Philadelphia: Common Sense Media; 2015.

[6] Tria N, Amy Y. Pengaruh penggunaan gadget terhadap kemampuan interaksi sosial dan komunikasi anak usia dini. Jurnal Publikasi Pendidikan. 2016;6(3).

[7] Anggun P, Rasi R. Pengaruh penggunaan gadget terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3–5 tahun. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2020;12(2).

[8] Pratiwi L, Setiawan B. Peran literasi digital ibu dalam pengawasan penggunaan gadget pada balita. Jurnal Pendidikan dan Pengasuhan Anak. 2023;11(1).

[9] Haryanto A, et al. Analisis paparan screen time terhadap keterlambatan bicara pada anak usia dini. Jurnal Kesehatan Anak Nusantara. 2022;8(2).

[10] McArthur BA, et al. Screen time and child development: A longitudinal cohort study. J Dev Behav Pediatr. 2022;43(2).

[11] Sari NP, Rahmawati A. Efektivitas edukasi kesehatan berkelanjutan dalam mengubah perilaku pencegahan kecanduan gadget pada ibu balita. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. 2022;17(1).

[12] Fitriani R, et al. Integrasi edukasi literasi digital pada layanan posyandu untuk deteksi dini keterlambatan bicara. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan. 2023;10(2).

[13] Madigan S, Eirich R, Pethybridge R, McArthur BA. Screen time and child development: A review of the recent evidence and future directions. Nat Rev Psychol. 2024;3(1):15–28.

[14] Irzalinda V, Latifah M. Screen time and early childhood well-being: A systematic literature review approach. Journal of Family Sciences. 2023:18–34. doi:10.29244/jfs.vi.49792

[15] Putri SA, Kurniawan D. Interaksi orang tua-anak: Kunci stimulasi golden age di era digital. Jurnal Psikologi Perkembangan. 2023;15(3).

[16] Sumantiawan DI, Nurvita S, Chotimah SN. Edukasi dampak buruk screen time pada anak. Jurnal Parahita Abdimas. 2024;5(2):14–20. doi:10.31949/parahita.v5i2.8772