

MONEV
PENELITIAN UNGGULAN FAKULTAS (PUF)

Analisis Multivariate Faktor Risiko Perilaku Destruktif pada Anak di Indonesia

TIM PENELITIAN

dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.	(0314087302)	Ketua
Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.	(0312087202)	Anggota
dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK.	(0329087304)	Anggota
Dr. dr. Agnes Tineke Waney Rorong, Sp.K.J.	(0327046201)	Anggota
Muhammad Amru Hammam EL Putra	030002100114	Anggota



KEDOKTERAN
Fakultas Kedokteran
UNIVERSITAS TRISAKTI
2024/2025

SURAT TUGAS

Nomor: 4104b/Usakti/FK/01.B/IX/2024

- Dasar : 1. Pedoman Evaluasi, Kinerja dan Rekam Jejak Dosen Dalam Pelaksanaan Tridharma Perguruan tinggi Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti.
2. Rencana Strategis Pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti dalam kegiatan penelitian.

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

MENUGASKAN

Kepada : dr. Nany Hairunisa, MCHSc
NIK/Usakti : 3676/Usakti
NIDN / NIDK : 0314087302
Untuk : melaksanakan kegiatan penelitian
Waktu : Semester Ganjil dan Genap Tahun Akademik 2024/2025
Tempat : Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti.

Demikian surat tugas ini untuk dilaksanakan dengan seksama dan penuh tanggung jawab.

Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan atau kesalahan dalam surat tugas ini, akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Jakarta, 2 September 2024



Dekan

Dr. dr. Yenny, Sp.FK
NIK: 2613/ Usakti

WD I	KTU
	

KONTRAK PELAKSANAAN PENELITIAN UNGGULAN FAKULTAS

Nomor: 1899/USAKTI/FK/03/2025

Pada hari ini **Selasa** tanggal **Dua puluh tujuh** Bulan **Mei** tahun **Dua ribu dua puluh lima**, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Dr. dr. Yenny, Sp.F.K.
2613/USAKTI
Dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Fakultas Kedokteran, penanggung jawab **Penelitian Unggulan Fakultas Tahun Anggaran 2024/2025** untuk selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**;
2. dr. Nany Hairunisa,
M.C.H.Sc.
6101015408730004/USAKTI
Dalam hal ini bertindak sebagai pengusul dan **Ketua Peneliti Penelitian Unggulan Fakultas Tahun Anggaran 2024/2025** untuk selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA**, secara bersama-sama sepakat mengikatkan diri dalam suatu **Kontrak Pelaksanaan Penelitian Unggulan Fakultas Tahun Anggaran 2024/2025** dengan ketentuan dan syarat-syarat sebagai berikut:

PASAL 1

DASAR HUKUM

Kontrak Penelitian ini berdasarkan kepada:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301)
2. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
3. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
4. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 20 Tahun 2017 tentang Tunjangan Profesi Dosen dan Tunjangan Kehormatan Professor
5. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
6. Pedoman Operasional tentang Penilaian Angka Kredit Kenaikan Jabatan Akademik/Pangkat Dosen Tahun 2019.
7. Statuta Universitas Trisakti tahun 2015
8. Keputusan Rektor Universitas Trisakti Nomor 1401/USAKTI/SKR/XI/2015 tanggal 17 November 2015 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Trisakti

Paraf DR. YENNY	Paraf wadir penelitian
--------------------	---------------------------

9. Rencana Strategis dan Rencana Operasional Universitas Trisakti Tahun Akademik 2020/2021-2024/2025.
10. Peraturan Rektor Universitas Trisakti Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pemberian Penghargaan Publikasi Karya Ilmiah, Hak Kekayaan Intelektual, Pengelola Jurnal dan Peninjau (*reviewer*) Universitas Trisakti
11. Surat Keputusan Rektor Universitas Trisakti Nomor 611/USAKTI/SKR/VI/2021 tentang Kewajiban Publikasi Karya Ilmiah Hasil Penelitian Dosen, Mahasiswa Program Sarjana, Program Magister, Program Spesialis dan Program Doktor di Lingkungan Universitas Trisakti
12. Standar Mutu Pendidikan Universitas Trisakti Tahun 2020

PASAL 2

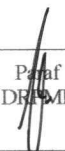
RUANG LINGKUP DAN IDENTITAS PENELITIAN

PIHAK PERTAMA memberi pekerjaan kepada **PIHAK KEDUA** dan **PIHAK KEDUA** menerima pekerjaan tersebut dari **PIHAK PERTAMA**, untuk melaksanakan dan menyelesaikan Penelitian Unggulan Fakultas Tahun Anggaran 2024/2025 dengan identitas sebagai berikut:

1. Judul Penelitian	: Analisis Multivariate Faktor Risiko Perilaku Destruktif pada Anak di Indonesia
2. Fokus Penelitian	: Green Healthy Life
3. Rumpun Penelitian	: Perilaku Kesehatan
4. Mata Kuliah yang terkait	: Modul Komprehensif
5. Pengabdian Kepada Masyarakat terkait	: Penyuluhan Pentingnya Penerapan Pola Asuh yang baik dalam pencegahan perilaku destruktif

Dengan anggota peneliti sebagai berikut:

No	Peneliti	Status	Posisi	Program Studi
1.	dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.	Dosen Universitas Trisakti	Ketua	KEDOKTERAN
2.	Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.	Dosen Universitas Trisakti	Anggota	PROFESI DOKTER
3.	dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK.	Dosen Universitas Trisakti	Anggota	KEDOKTERAN
4.	Dr. dr. Agnes Tineke Waney Rorong, Sp.K.J.	Dosen Universitas Trisakti	Anggota	KEDOKTERAN
5.	Muhammad Amru Hammam EL Putra	Mahasiswa Universitas Trisakti	Anggota	KEDOKTERAN

 Paraf DR. Nany Hairunisa	Paraf wadir penelitian
--	---------------------------

PASAL 3 DANA PENELITIAN

1. Besarnya dana untuk melaksanakan penelitian dengan judul sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 adalah sebesar total Rp88.390.000,- (Delapan Puluh Delapan Juta Tiga Ratus Sembilan Puluh Ribu Rupiah).
2. Dana Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan pada Mata Anggaran (MA) , Fakultas Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti.

PASAL 4 TATA CARA PEMBAYARAN DANA PENELITIAN

1. **PIHAK PERTAMA** akan membayarkan Dana Penelitian kepada **PIHAK KEDUA** sebesar Rp88.390.000 (Delapan Puluh Delapan Juta Tiga Ratus Sembilan Puluh Ribu Rupiah) yang dibayarkan secara bertahap
2. Pembayaran Tahap Pertama sebesar 70% dari total dana penelitian yaitu $70\% \times \text{Rp}88.390.000,- = \text{Rp}61.873.000,-$ (*Enam Puluh Satu Juta Delapan Ratus Tujuh Puluh Dua Ribu Sembilan Ratus Sembilan Puluh Sembilan Rupiah*), akan dibayarkan oleh **PIHAK PERTAMA** kepada **PIHAK KEDUA** setelah **PARA PIHAK** membuat dan melengkapi proposal penelitian yang memuat judul penelitian, maksud dan tujuan penelitian, metodologi penelitian, data yang akan diperoleh, Rencana Anggaran Biaya, Road Map Penelitian serta luaran yang dijanjikan.
3. Pembayaran Tahap Kedua sebesar 30% dari total dana penelitian yaitu $30\% \times \text{Rp}88.390.000,- = \text{Rp}26.517.000,-$ (*Dua Puluh Enam Juta Lima Ratus Tujuh Belas Ribu Rupiah*), akan dibayarkan oleh **PIHAK PERTAMA** kepada **PIHAK KEDUA** setelah **PIHAK KEDUA** menyerahkan laporan akhir penelitian dan luaran penelitian yang dijanjikan.
4. Dana Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan disalurkan oleh **PIHAK PERTAMA** kepada **PIHAK KEDUA** ke rekening ketua peneliti sebagai berikut:

Nama	: Nany Hairunisa
Nomor Rekening	: 0807685839
Nama Bank	: BNI Harmoni
NPWP	: 49.015.005.9-702.000

PASAL 5 JANGKA WAKTU

Jangka waktu pelaksanaan kegiatan penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 sampai selesai 100%, adalah sekurang-kurangnya berlangsung selama 6 bulan atau terhitung sejak tanggal 02 September 2024 dan berakhir pada 30 Mei 2025

Paraf DRPMF	Paraf wadir penelitian
----------------	---------------------------

PASAL 6

TARGET LUARAN

1. **PIHAK KEDUA** berkewajiban untuk mencapai target luaran wajib penelitian berupa:
 - a. Artikel Ilmiah - Jurnal Nasional Terakreditasi
 - b. Hak Kekayaan Intelektual - Hak Cipta
 - c. Hak Kekayaan Intelektual - Hak Cipta
 - d. Bahan Ajar - Materi Paparan Format Powerpoint
2. **PIHAK KEDUA** berkewajiban untuk melaporkan perkembangan pencapaian target luaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada **PIHAK PERTAMA**.

PASAL 7

HAK DAN KEWAJIBAN PARA PIHAK

1. Hak dan Kewajiban **PIHAK PERTAMA**:
 - a. **PIHAK PERTAMA** berhak mendapatkan dari **PIHAK KEDUA** luaran penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6;
 - b. **PIHAK PERTAMA** berkewajiban untuk memberikan dana penelitian kepada **PIHAK KEDUA** dengan jumlah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) dan dengan tata cara pembayaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.
2. Hak dan Kewajiban **PIHAK KEDUA**:
 - a. **PIHAK KEDUA** berhak menerima dana penelitian dari **PIHAK PERTAMA** dengan jumlah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1);
 - b. **PIHAK KEDUA** berkewajiban menyerahkan kepada **PIHAK KEDUA** luaran Penelitian Unggulan Fakultas dengan judul "**Analisis Multivariate Faktor Risiko Perilaku Destruktif pada Anak di Indonesia**".
 - c. **PIHAK KEDUA** berkewajiban menggunakan dana penelitian yang diterimanya sesuai dengan proposal kegiatan yang telah disetujui;
 - d. **PIHAK KEDUA** berkewajiban untuk menyampaikan kepada **PIHAK PERTAMA** laporan penggunaan dana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.

PASAL 8

LAPORAN PELAKSANAAN PENELITIAN

1. **PIHAK KEDUA** berkewajiban untuk menyampaikan kepada **PIHAK PERTAMA** berupa Laporan Kemajuan, Laporan Akhir, Luaran Penelitian serta rekapitulasi penggunaan anggaran sesuai dengan jumlah dana yang diberikan oleh **PIHAK PERTAMA** yang tersusun secara sistematis sesuai pedoman yang ditentukan oleh **PIHAK PERTAMA**.
2. **PIHAK KEDUA** berkewajiban menyerahkan Laporan Kemajuan, Laporan Akhir, serta Bukti Luaran Penelitian kepada **PIHAK PERTAMA** dengan cara mengunggah pada Sistem Informasi Manajemen Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Trisakti <https://simppm.trisakti.ac.id/> sesuai waktu yang ditentukan **PIHAK PERTAMA**

Paraf DRRMF	Paraf wadir penelitian
----------------	---------------------------

3. Laporan Kemajuan dan Laporan Akhir Penelitian sebagaimana tersebut pada Pasal 8 ayat (1) serta semua luaran sebagaimana tersebut pada Pasal 6 ayat (1) harus mencantumkan:

Penelitian ini dibiayai oleh:

**Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti
dengan Kontrak Pelaksanaan Penelitian Unggulan Fakultas
Nomor: 1899/USAKTI/FK/03/2025**

PASAL 9 MONITORING DAN EVALUASI

PIHAK PERTAMA dalam rangka pengawasan akan melakukan Monitoring dan Evaluasi internal terhadap kemajuan pelaksanaan Penelitian Tahun Anggaran 2024/2025 pada bulan Maret sampai dengan April 2024

PASAL 10 PENILAIAN LUARAN

Penilaian luaran penelitian dilakukan oleh Komite Penilai/*Reviewer* Luaran yang ditentukan oleh Dewan Riset dan Penelitian Fakultas (DRPMF) sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

PASAL 11 PERUBAHAN SUSUNAN TIM PENELITI DAN SUBSTANSI PELAKSANAAN

Perubahan terhadap susunan tim peneliti dan substansi penelitian ini dapat dibenarkan apabila telah mendapat persetujuan tertulis dari Direktur Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Universitas Trisakti atas pertimbangan Dewan Riset dan Penelitian Fakultas (DRPMF)

PASAL 12 PENGANTIAN KETUA PENELITI

1. Apabila **PIHAK KEDUA** selaku ketua peneliti tidak dapat melaksanakan penelitian ini, maka **PIHAK KEDUA** wajib mengusulkan pengganti ketua peneliti yang merupakan salah satu anggota tim kepada **PIHAK PERTAMA**.
2. Apabila **PIHAK KEDUA** tidak dapat melaksanakan tugas dan tidak ada pengganti ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka **PIHAK KEDUA** harus mengembalikan dana penelitian kepada **PIHAK PERTAMA** disertai dengan surat pemberitahuan pengembalian dana.
3. Bukti setor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disimpan oleh **PIHAK PERTAMA**.

Paraf DRPMF	Paraf wadir penelitian
----------------	---------------------------

PASAL 13

SANKSI

1. Apabila sampai dengan batas waktu yang telah ditetapkan untuk melaksanakan penelitian ini telah berakhir, namun **PIHAK KEDUA** belum menyelesaikan tugasnya, terlambat mengirim Laporan Kemajuan, dan/atau terlambat mengirim Laporan Akhir, maka **PIHAK KEDUA** dikenakan sanksi administratif berupa penghentian pembayaran dan tidak dapat mengajukan proposal penelitian dalam kurun waktu satu tahun akademik.
2. Apabila **PIHAK KEDUA** tidak dapat mencapai target luaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, maka kekurangan capaian target luaran tersebut akan dicatat sebagai hutang **PIHAK KEDUA** kepada **PIHAK PERTAMA** yang apabila tidak dapat dilunasi oleh **PIHAK KEDUA**, akan berdampak pada kesempatan **PIHAK KEDUA** untuk mendapatkan pendanaan penelitian atau hibah lainnya yang dikelola oleh **PIHAK PERTAMA**.

PASAL 14

PEMBATALAN PERJANJIAN

1. Apabila di kemudian hari terhadap judul Penelitian Unggulan Fakultas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ditemukan adanya duplikasi dengan penelitian lain dan/atau ditemukan adanya ketidakjujuran, itikad tidak baik, dan/atau perbuatan yang tidak sesuai dengan kaidah ilmiah dari atau dilakukan oleh **PIHAK KEDUA**, maka perjanjian Penelitian ini dinyatakan batal dan **PIHAK KEDUA** wajib mengembalikan dana penelitian yang telah diterima kepada **PIHAK PERTAMA**
2. Bukti setor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disimpan oleh **PIHAK PERTAMA**.

Paraf DR/PMF	Paraf wadir penelitian
-----------------	---------------------------

PASAL 15
PENUTUP

Kontrak Penelitian ini dibuat rangkap 2 (dua) bermaterai cukup sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 27 Mei 2025

PIHAK KEDUA

Ketua Peneliti,



(dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.)
6101015408730004/USAKTI

PIHAK PERTAMA

Dekan FK,



(Dr. dr. Yenny, Sp.F.K.)
2613/USAKTI

Mengetahui

Direktur Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat




(Prof. Dr. Ir. Astri Rinanti, M.T., IPM., ASEAN Eng.)
2234/USAKTI

Paraf DRPMF	Paraf wadir penelitian
----------------	---------------------------

PASAL 15

PENUTUP

Kontrak Penelitian ini dibuat rangkap 2 (dua) bermaterai cukup sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 27 Mei 2025

PIHAK KEDUA

Ketua Peneliti,



(dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.)
6101015408730004/USAkti

PIHAK PERTAMA

Dekan FK,



(Dr. dr. Yenny, Sp.F.K.)
2613/USAkti

Mengetahui

Direktur Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat



(Prof. Dr. Ir. Astri Rinanti, M.T., IPM., ASEAN Eng.)
2234/USAkti

Paraf DRPM	Paraf wadir penelitian
---------------	---------------------------



UNIVERSITAS TRISAKTI

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. Kyai Tapa No. 1 Grogol, Jakarta Barat 11440, Indonesia

Telp. 021-5663232 (hunting), ext. 8141, 8161, Fax. 021-5684021

<http://lppm.trisakti.ac.id/>

lppm@trisakti.ac.id

LEMBAR PENGESAHAN MONEV PENELITIAN TAHUN AKADEMIK 2024/2025 0801/PUF/FK/2024-2025

1. **Judul Penelitian** : Analisis Multivariate Faktor Risiko Perilaku Destruktif pada Anak di Indonesia
2. **Skema Penelitian** : Penelitian Unggulan Fakultas (PUF)
3. **Ketua Tim Pengusul**
 - a. Nama : dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.
 - b. NIDN : 0314087302
 - c. Jabatan/Golongan : Lektor/III-C
 - d. Program Studi : KEDOKTERAN
 - e. Perguruan Tinggi : Universitas Trisakti
 - f. Bidang Keahlian : Kedokteran Kerja, Epidemiologi dan Statistik kedokteran, Communicable Disease
Jl. Kutilang C24/5 RT 03 RW 07. Kelurahan Benda Baru 15418
Pamulang - Tangerang Selatan - Banten
 - g. Alamat Kantor/Telp/Fak/surel :
nanyhairunisa@trisakti.ac.id
4. **Anggota Tim Pengusul**
 - a. Jumlah anggota : Dosen 3 orang
 - b. Nama Anggota 1/bidang keahlian : Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M./Ilmu Kesehatan Mata
 - c. Nama Anggota 2/bidang keahlian : dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK./PATOLOGI KLINIK
 - d. Nama Anggota 3/bidang keahlian : Dr. dr. Agnes Tineke Waney Rorong, Sp.K.J./psikiatri dan geriatri
 - e. Jumlah mahasiswa yang terlibat : 1 orang
 - f. Jumlah alumni yang terlibat : 0 orang
 - g. Jumlah laboran/admin : 0 orang
5. **Waktu Penelitian**
 - Bulan/Tahun Mulai : September 2024
 - Bulan/Tahun Selesai : Mei 2025
 - Artikel Ilmiah
 - Hak Kekayaan Intelektual
 - Hak Kekayaan Intelektual
 - Bahan Ajar
6. **Luaran yang dihasilkan** :
7. **Biaya Total** : Rp88.390.000,-
(Delapan Puluh Delapan Juta Tiga Ratus Sembilan Puluh Ribu)

Dekan



Dr. dr. Yenny, Sp.F.K.
NIDN: 0317127401

Jakarta,

Ketua Tim Pengusul



dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.
NIDN: 0314087302

Direktur



Prof. Dr. Ir. Astri Rinanti, M.T., IPM., ASEAN Eng.
NIDN: 0308097001

IDENTITAS PENELITIAN

Skema Penelitian	: Penelitian Unggulan Fakultas (PUF)
Judul Penelitian	: Analisis Multivariate Faktor Risiko Perilaku Destruktif pada Anak di Indonesia
Fokus Penelitian	: Green Healthy Life
Rumpun Penelitian	: Perilaku Kesehatan
Mata Kuliah yang terkait	: Modul Komprehensif
Topik Pengabdian kepada Masyarakat yang terkait	: Penyuluhan Pentingnya Penerapan Pola Asuh yang baik c pencegahan perilaku destruktif

Tim Peneliti

Peneliti	NIK/ NIM	Posisi	Status	Program Studi	Fakultas
dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.	61010154 08730004	Ketua	Dosen Universitas Trisakti	KEDOKT ERAN	FK
Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.	2599	Anggota	Dosen Universitas Trisakti	PROFESI DOKTER	FK
dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK.	3845	Anggota	Dosen Universitas Trisakti	KEDOKT ERAN	FK
Dr. dr. Agnes Tineke Waney Rorong, Sp.K.J.	2602	Anggota	Dosen Universitas Trisakti	KEDOKT ERAN	FK
Muhammad Amru Hammam EL Putra	03000210 0114	Anggota	Mahasiswa Universitas Trisakti	KEDOKT ERAN	FK

Lokasi dan atau Tempat Penelitian	: Jabodetabek dan Banda Aceh, , , ,
Masa Penelitian	
Mulai	: September 2024
Berakhir	: Mei 2025
Dana diusulkan	: Rp88.390.000,-
Sumber Pendanaan	:
Target Kesiapterapan Teknologi	: TKT 2
Produk Inovasi	:
Luaran	: Artikel Ilmiah Hak Kekayaan Intelektual Hak Kekayaan Intelektual Bahan Ajar

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Identitas Penelitian	iii
DAFTAR ISI	1
DAFTAR TABEL	2
DAFTAR GAMBAR	3
RINGKASAN PENELITIAN	4
BAB 1. PENDAHULUAN.....	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN	3
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	7
BAB 5. KESIMPULAN SEMENTARA.....	10
BAB 6. RENCANA TINDAK LANJUT	11
DAFTAR PUSTAKA.....	12
LAMPIRAN 1. ROAD MAP PENELITIAN.....	14
LAMPIRAN 2. LUARAN PENELITIAN	16

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi sampel berdasarkan prevalensi tiap lokasi terpilih

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden (n=301)

Tabel 3. Sosio-ekonomi responden

Tabel 4. Waktu layar dan jenis perangkat

Tabel 5. Perilaku Disruptif

Tabel 6. Pola asuh

Tabel 7.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep

RINGKASAN PENELITIAN

Mulai isi Ringkasan di sini ... (Ringkasan 1 alinea, 1 spasi, padat tetapi lengkap berisi: Permasalahan, Maksud, Tujuan, Manfaat penelitian, Metode Penelitian, *keterkaitan topik penelitian dengan road map penelitian ketua peneliti dan Road Map Penelitian Fakultas*, Mitra (bila ada), Hasil sementara, Kesimpulan sementara, rencana tindak lanjut, luaran yang telah atau akan dihasilkan)

Gangguan perilaku atau *conduct disorder* merupakan beban global yang cukup signifikan, dengan sekitar 5,75 juta anak-anak dan remaja yang mengalami masalah ini khususnya pada laki-laki. Gangguan perilaku melibatkan pola perilaku berulang yang melanggar hak-hak dasar orang lain dan dapat mengancam hubungan normal antara anak-anak dan orang-orang di sekitar mereka. Fenomena gangguan perilaku pada anak-anak yang signifikan terjadi di lingkungan sekolah dan keluarga, tidak terpisah dari peran orang tua dan guru sebagai pendidik serta pembimbing. Terlebih dari itu, anak pada usia dini sangat tinggi sifat ingin tahu dan sangat tertarik dengan hal-hal baru dan teknologi yang semakin berkembang ini adalah sesuatu yang baru bagi anak. Tanpa bimbingan/pendampingan dari orang tua yang kaitannya pada pola asuh, tingkat pendidikan orang tua, sosio-ekonomi dan pekerjaan orang tua hal ini akan berpengaruh terhadap kehidupan sosial anak. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran prevalensi perilaku disruptif pada anak-anak di Indonesia dan menganalisa berbagai faktor risiko yang berhubungan dengan perilaku disruptif pada anak di Indonesia. Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan mengenai faktor risiko perilaku disruptif pada anak. Metode penelitian ini adalah *cross-sectional* menggunakan kuisioner terpimpin yang melibatkan 301 orang tua/wali yang memiliki anak dengan rentang usia 2-5 tahun. Dalam hal ini peneliti dibantu oleh data enumerator yang berdomisili di lokasi penelitian. Pengambilan data dilaksanakan di 2 wilayah di Indonesia yaitu Jabodetabek dan Aceh pada bulan Oktober 2024 sampai Januari 2025. Penelitian ini terkait dengan *road map* kami yaitu terkait dengan screening mental health pada anak-anak (*road map* tahun 2027) dimana bila telah dapat dideteksi faktor-faktor risiko perilaku disruptif pada anak yang kemungkinan dipengaruhi oleh pola asuh dari orangtuanya, maka diharapkan (*road map* tahun 2032) pada masa yang akan datang tercapai perubahan perilaku positif pada masyarakat dan menjaga kesehatan mental serta sejalan dengan *road map* penelitian fakultas yaitu *health behavior*. Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden adalah perempuan (87.4%), berusia 31-40 tahun (56.1%), Pendidikan D3 atau S1 (64.8%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (28.9%), lokasi tempat tinggal di Aceh (53.2%), berstatus menikah (95.7%), beragama islam (99%), tidak bekerja di sektor Kesehatan (88%) dan memiliki asuransi Kesehatan (88%). Sebagian besar responden memberikan waktu layar pada anak-anak mereka (86.4%) dan sebagian besar memberikan telepon genggam/tablet selama ≤ 2 jam (87.7%). Sedangkan jenis tayangan dan konten yang diberikan kepada anak adalah Edukasi dan hiburan (74.8%) serta youtube (75.1%). Pada responden telah dilakukan evaluasi perilaku disruptif dan pola asuh melalui kuesioner yang dibagikan secara terpimpin yang hasilnya masih dalam proses analisis bivariat dan multivariat. Kesimpulan sementara: penelitian berjalan lancar tanpa hambatan yang berarti. Rencana tindak lanjut: peneliti saat ini sedang dalam proses penyelesaian Analisa dan melengkapi manuskrip. Luaran yang telah dihasilkan adalah 2 buah Hak cipta dan diharapkan dapat kan di jurnal Nasional terakreditasi SINTA 2.

Kata Kunci :

Gangguan perilaku, perilaku disruptif, anak-anak, pola asuh

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan perilaku atau conduct disorder merupakan beban global yang cukup signifikan, dengan sekitar 5,75 juta anak-anak dan remaja yang mengalami masalah ini khususnya pada laki-laki. ⁽¹⁾

Gangguan perilaku melibatkan pola perilaku berulang yang melanggar hak-hak dasar orang lain dan dapat mengancam hubungan normal antara anak-anak dan orang-orang di sekitar mereka. Fenomena gangguan perilaku pada anak-anak yang signifikan terjadi di lingkungan sekolah dan keluarga, tidak terpisah dari peran orang tua dan guru sebagai pendidik serta pembimbing. Penelitian terkini yang dilakukan di Ontario, Kanada menunjukkan konsistensi dalam keberadaan gangguan perilaku pada populasi umum yaitu 5,5% anak usia 4-16 tahun memiliki gangguan perilaku, di Queensland 6,7% pada anak usia 10 tahun, dan di Dunedin, Selandia Baru 6,9% pada anak usia 7 tahun. ⁽²⁾

Umur 2-5 tahun termasuk anak usia dini yang mempunyai pola pertumbuhan dan perkembangan dalam aspek fisik, kognitif, sosio emosional, kreativitas, bahasa dan komunikasi yang menyesuaikan dengan lingkungan dan fase yang dilalui oleh anak saat itu. Penting bagi anak menerima stimulus yang positif agar bisa tumbuh dan kembang ke arah yang baik. Salah satu stimulus yang penting adalah media audio visual. ⁽³⁾ Pada umur ini, otak sedang melewati fase perkembangan yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan pendidikan sehingga semua hal yang diterima dari stimulus yang diberikan akan sangat berdampak dan berefek pada pribadinya di masa depan. ⁽⁴⁾

Semakin berkembangnya dunia teknologi, semakin banyak faktor risiko yang akan berdampak ke masyarakat. Meningkatnya penggunaan telepon genggam atau Handphone (HP) juga meningkatkan waktu layar atau Screen Time (ST) bagi pengguna yang memanfaatkan media audio visual, dengan anak-anak dan remaja sering berinteraksi dengan berbagai jenis layar dan menjelajahi berbagai konten. ⁽⁵⁾ Terlebih dari itu, anak pada usia dini sangat tinggi sifat ingin tahu dan sangat tertarik dengan hal-hal baru dan teknologi yang semakin berkembang ini adalah sesuatu yang baru bagi anak. ⁽⁴⁾ Tanpa bimbingan/pendampingan dari orang tua yang kaitannya pada pola asuh, tingkat pendidikan orang tua, sosio-ekonomi dan pekerjaan orang tua hal ini akan berpengaruh terhadap kehidupan social anak. ⁽⁵⁾

Banyak penelitian yang sudah dilakukan oleh beberapa peneliti tentang waktu layar telepon genggam memiliki hubungan yang negatif maupun positif pada anak baik itu berpengaruh ke kehidupan sosial anak dan kepribadian anak. Semua tergantung apa yang ditonton dan apa yang dilihat dan dipelajari oleh anak saat itu. ^(6,7)

Oleh karena itu, diharapkan dari penelitian ini dapat memahami lanskap dan meneliti bagaimana berbagai faktor seperti waktu layar penggunaan telepon genggam, pola asuh, pendidikan orang tua, sosio-ekonomi dan pekerjaan orang tua berhubungan dengan kesehatan emosional dan perilaku pada anak-anak.

1.2. Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara berbagai faktor seperti waktu layar penggunaan telepon genggam, pola asuh, pendidikan orang tua, sosio-ekonomi dan pekerjaan orang tua dengan perilaku disruptif pada anak?

1.3. Tujuan Penelitian

- Tujuan Umum
 - Untuk menurunkan angka kejadian perilaku disruptif yang dipengaruhi oleh waktu layar penggunaan telepon genggam, pola asuh, pendidikan orang tua, sosio-ekonomi dan pekerjaan orang tua pada anak usia pra sekolah.
- Tujuan Khusus
 - Memberikan gambaran prevalensi perilaku disruptif pada anak-anak.
 - Menggambarkan berbagai faktor risiko seperti waktu layar penggunaan telepon genggam, pola asuh, pendidikan orang tua, sosio-ekonomi dan pekerjaan orang tua faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan perilaku disruptif pada anak.
 - Menganalisa berbagai faktor risiko yang berhubungan dengan perilaku disruptif pada anak.

1.4. Batasan Penelitian

Menilai faktor-faktor risiko perilaku disruptif pada anak seperti waktu layar penggunaan telepon genggam, pola asuh, pendidikan orang tua, sosio-ekonomi dan pekerjaan orang tua di Jabodetabek dan Aceh.

1.5. Kaitan Penelitian dengan Road Map Penelitian Pribadi dan Road Map Penelitian Fakultas

Terkait : Bila banyak anak-anak usia prasekolah berperilaku disruptif maka akan berpengaruh pada masa depannya dan masa depan negara Indonesia. Sangatlah penting untuk diketahui faktor-faktor apa saja yang berkaitan dengan perilaku disruptif ini agar dapat dilakukan pencegahan dengan salah satu upaya perubahan perilaku dan pemahaman pola asuh yang baik.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Pustaka

3.1. Perilaku Disruptif

3.2.1 Definisi

Perilaku disruptif adalah pola perilaku yang berulang-ulang dan mengganggu proses belajar atau interaksi sosial. Pola perilaku ini mencakup tantrum, agresi fisik dan verbal, merusak barang, melukai diri sendiri, dan penolakan.⁽⁸⁾ Perilaku disruptif didefinisikan sebagai kumpulan perilaku yang mencakup pelanggaran aturan, agresivitas, dan hiperaktivitas. Perilaku ini juga terkait langsung dengan tindakan kekerasan, seperti memukul atau menendang orang lain.⁽⁹⁾

3.2.1 Etiologi

Penyebab utama dari munculnya suatu perilaku disruptif dari seseorang anak-anak dibagi menjadi 3 faktor penyebab yaitu, lingkungan di sekitar, *bad learning*, dan kebutuhan *psychological* setiap anak.⁽¹⁰⁾

- *Environment* atau Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu fondasi penting dalam berkembangnya perilaku anak. Lingkungan sekitar bisa berisikan oleh berbagai macam perilaku dan kebiasaan orang-orang di sekitar. Bagi anak, lingkungan sekitar adalah suatu ajang bermain dan bereksperimen serta bereksplorasi. Berdasarkan Jan Lightghart, sumber utama pembelajaran adalah lingkungan di sekitar anak. Apabila lingkungan sekitar memberikan dampak atau efek buruk pada anak, maka anak memiliki probabilitas tinggi untuk menumbuhkan perilaku yang tidak baik.⁽³⁾

- *Bad Learning / Learning Disability*

Bad Learning berarti ketidakmampuan seorang anak untuk memahami suatu pelajaran atau kesulitan untuk membaca, menulis, berhitung, bahkan berbicara. Ketidakmampuan ini bisa disebabkan oleh disfungsi sistem saraf atau tidak adanya motivasi anak dalam belajar.^(11,12)

- *Psychological Needs*

Kebutuhan psikologis termasuk dalam kebutuhan sekunder dalam kebutuhan-kebutuhan dasar anak. Kebutuhan psikologis merupakan hal-hal yang bisa membuat kondisi batin dari seseorang merasa aman atau puas, seseorang tersebut akan merubah perilakunya untuk mendapatkan rasa kepuasan atau rasa aman. Pemenuhan kebutuhan ini sangat penting pada masa perkembangan anak karena akan mempengaruhi secara langsung dari sisi psikologis anak dalam mengatur emosi bahkan kepribadian. ⁽¹²⁾

3.2.1 Ciri-ciri

Aktivitas seorang anak merupakan reaksi terhadap berbagai keadaan kontekstual yang mereka temui dan hasil interaksi mereka dengan individu lain dan lingkungannya. Ciri-ciri perilaku anak dengan perilaku disruptif adalah⁽²⁾

- Temper/Tantrum
- Merengek atau menangis berlebihan
- *Attention Seeker* atau menuntut perhatian
- Tidak patuh
- Selalu menantang
- Tindakan agresif yang membahayakan diri sendiri atau orang lain
- Berbohong
- Perusakan barang
- Delikueni

3.2.1 Klasifikasi

Conduct Disorder (CD) dan *Oppositional Defiant Disorder* (ODD) termasuk dalam kategori gangguan perilaku disruptif DSM-V. Meskipun perilaku disruptif seperti gangguan menentang oposisi yang ditandai dengan toleransi frustrasi yang buruk dan perilaku agresif dan memberontak yang konsisten, dan CD yang digambarkan sebagai seringnya pelanggaran terhadap standar sosial yang sesuai dengan usia dan hak-hak orang lain.⁽¹³⁾

CD dan ODD umumnya dikelompokkan ke dalam kategori umum masalah perilaku, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) dibedakan dari gangguan perhatian dan aktivitas berlebihan dalam DSM-IV.⁽¹³⁾

2.1.1.4.1 Conduct Disorder (CD)

CD merupakan salah satu gangguan perilaku yang paling umum di kalangan anak-anak dan remaja. Karakteristik anak-anak dengan CD bisa berupa sifat antisosial yang tinggi dan juga perilaku agresif yang merugikan orang lain dan diri sendiri.⁽¹⁴⁾

2.1.1.4.2 Oppositional Defiant Disorder (ODD)

ODD merupakan masalah perilaku yang mengganggu dan negatif dengan perasaan hati yang marah dan penuh dengan dendam. ODD akan terlihat secara konsisten dengan frekuensi yang tinggi. Perilaku ini harus menunjukkan 4 gejala dari 8 gejala yang disyaratkan serta dampak negatifnya. Dampak dari perilaku ini bisa memberikan efek buruk dan melemahnya fungsi anak sebagai individu sosial.⁽¹⁵⁾

3.2.1 Epidemiologi Perilaku Disruptif

Indonesia memiliki sedikit penelitian tentang perilaku yang mengganggu anak usia dini. Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 oleh Purwati dan Japar (2017:228) di PAUD Magelang menemukan bahwa 35% hingga 56% anak di setiap kelas menunjukkan perilaku disruptif.⁽¹⁶⁾ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian data kerja praktik profesi dari Center of Public Mental Health Fakultas Psikologi UGM, yang menemukan bahwa 34% anak usia dini memiliki kecenderungan mengalami gangguan perilaku.⁽⁹⁾ Selain itu, menurut rekapitulasi masalah emosi dan perilaku dari klinik Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta, 27,3% dari 106 pasien usia dini mengalami gangguan perilaku.⁽¹⁷⁾

3.2.1 Diagnosis Perilaku Disruptif

Disruptive Behavioral Scale for Adolescent (DISBA) memakai DSM-V untuk membantu diagnosis dari ODD dan CD.

3.2.2 Oppositional Defiant Disorder (ODD)

Kriteria Diagnosis ODD harus menunjukkan 4 dari 8 gejala dari sifat mood iritabilitas, argumentatif dan sifat pendendam. 8 kriteria itu adalah: ⁽¹⁸⁾

1. Sering kehilangan kesabaran
2. Mudah marah
3. Sering marah dan kesal
4. Sering berdebat dengan orang tua dan anak-anak lain
5. Sering secara aktif menentang atau menolak untuk diberi perintah
6. Sering dengan sengaja mengganggu orang
7. Sering menyalahkan orang lain atas kenakalannya
8. Pernah bersikap dengki atau dendam setidaknya 2 kali dalam 6 bulan terakhir

3.2.2 Conduct Disorder (CD)

Kriteria Diagnosis CD harus menunjukkan pola perilaku yang berulang ulang dan terus-menerus, setidaknya 3 kriteria dari 15 kriteria dalam 12 bulan terakhir dengan setidaknya 1 kriteria muncul dalam 6 bulan. Kriteria-kriteria menurut DSM-V adalah: ⁽¹⁸⁾

1. Sering menindas, mengancam, atau mengintimidasi orang lain
2. Sering memulai perkelahian
3. Pernah menggunakan senjata yang dapat melukai diri sendiri dan orang lain
4. Bersikap kejam secara fisik terhadap orang lain
5. Bersikap kejam secara fisik terhadap binatang
6. Telah mencuri secara terbuka
7. Telah memaksa seseorang untuk melakukan hubungan seksual
8. Sengaja melakukan pembakaran dengan maksud menimbulkan kerugian yang serius
9. Sengaja merusak harta/benda milik orang lain
10. Telah membobol rumah, gedung atau mobil
11. Sering berbohong untuk mendapatkan kemauan atau untuk menghindari kewajiban
12. Mencuri barang-barang yang bernilai tidak penting secara tertutup
13. Sering keluar malam meski ada larangan orang tua, biasanya sebelum usia 13 tahun
14. Pernah kabur dari rumah dalam semalam sebanyak 2 kali saat tinggal bersama orang tua atau 1 kali dengan jangka waktu yang lama
15. Sering bolos sekolah

3.2.1 Tatalaksana & Terapi

Untuk CD, disarankan untuk menangani gangguan bersama dengan gangguan lain; menggunakan intervensi keluarga seperti pelatihan, bimbingan orang tua, dan terapi keluarga; dan memberikan terapi individu atau kelompok, dengan preferensi untuk pendekatan perilaku dan eksplorasi yang gabungan. Pelatihan keterampilan sosial disarankan sebagai tambahan, dan bentuk intervensi tambahan dengan teman sebaya, sekolah, dan fasilitas masyarakat lainnya harus dipertimbangkan sesuai dengan kebutuhan.⁽¹⁹⁾

Rekomendasi tertinggi AACAP atau *The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* sebagai parameter praktik ODD, mendorong dokter untuk

mempertimbangkan intervensi perilaku orang tua yang berbasis pada salah satu dari tujuh terapi perilaku orang tua yang teruji secara empiris. Selain pengobatan lain, terapi ini mungkin bermanfaat.⁽¹⁹⁾

Tujuh kategori terapi perilaku orang tua terdiri dari

a. Terapi Perilaku Orang tua

□ Sejalan dengan orientasi pengobatan perilaku, pendekatan pengobatan diklasifikasikan sebagai terapi perilaku orang tua jika tujuannya adalah untuk mengajarkan orang tua agar menjadi penguat perilaku yang lebih baik. Pendekatan ini biasanya memiliki fokus ganda: (a) memperkuat hubungan orang tua-anak sehingga anak lebih termotivasi untuk berperilaku seperti yang diinginkan orang tua mereka, dan (b) memberikan strategi untuk membantu orang tua mengelola perilaku anak mereka dengan lebih baik. ⁽¹⁹⁾

b. Terapi Perilaku Anak

□ Pendekatan pengobatan diklasifikasikan sebagai terapi perilaku anak jika terapis berinteraksi langsung dengan anak atau anak-anak untuk mengajarkan keterampilan sosial yang sesuai. Jika terapis berinteraksi langsung dengan anak atau anak-anak untuk mengajarkan keterampilan sosial yang sesuai, pendekatan pengobatan diklasifikasikan sebagai terapi perilaku anak. ⁽¹⁹⁾

c. Pelatihan Guru

□ Pelatihan guru dalam perilaku disruptif fokus pelatihannya pada cara mengelola perilaku di kelas atau kelompok. Pelatihan ini, seperti terapi perilaku orang tua, menjadikan guru sebagai penguat yang lebih efektif terhadap perilaku anak-anak. ⁽¹⁹⁾

d. Terapi yang berfokus ke Orang tua

□ Terapi ini digunakan untuk membantu orang tua yang berfokus pada emosi, sikap, atau keterbatasan mereka dan dapat memberikan penguatan keadaan psikologikal dari orang tua yang membuat mereka bisa mengatas perilaku anaknya. ⁽¹⁹⁾

e. Terapi permainan yang berpusat pada anak

□ Ketika terapis bertemu dengan anak atau anak, klasifikasi ini digunakan untuk menciptakan hubungan yang dekat dan mendukung bagi anak tersebut dengan cara membuat tempat aman untuk anak tersebut mengalokasikan atau mengekspresikan perasaannya. ⁽¹⁹⁾

f. Melatih *Problem-solving* keluarga

□ Orang tua, anak, dan saudara kandung berpartisipasi dalam proses pemecahan masalah dalam perilaku ini untuk membangun kemampuan keluarga untuk bekerja sama untuk menyelesaikan masalah yang disebabkan oleh perilaku menentang. ⁽¹⁹⁾

Anak-anak dengan ODD mempunyai kemungkinan yang tinggi akan berubah menjadi CD saat seiring waktu berkembangnya anak tersebut. ⁽¹⁹⁾

3.2.1 Komplikasi

Jika masalah emosional dan perilaku di masa kanak-kanak tidak ditangani, dapat berdampak negatif pada kehidupan pribadi, pendidikan, keluarga, dan kemudian masa depan seseorang. CD telah dikaitkan dengan kegagalan sekolah, prestasi sekolah yang buruk, hubungan interpersonal yang buruk, terutama perpisahan dan perceraian, dan pengangguran jangka panjang. Perilaku disruptif yang masuk ke orang tua telah dikaitkan dengan pelecehan terhadap anak mereka, sehingga meningkatkan risiko terkena CD. Anak-anak yang berperilaku hiperaktif dan kurang perhatian lebih cenderung memperoleh hasil pendidikan yang lebih baik dibandingkan dengan anak-anak yang agresif atau oposisi. ⁽²⁰⁾

Selain itu, anak akan lebih susah untuk beristirahat dan tidur yang nantinya akan mengakibatkan gangguan tidur dan bisa menjadi ansietas anak dan ODD. Kemarahan kronis atau seringnya marah pada anak-anak prasekolah, CD dan ODD pada anak-anak yang lebih tua, mungkin merupakan indikator yang nantinya terlihat pada saat sudah

dewasa yaitu OCD, gangguan panik, skizofrenia, penyakit depresi berat, dan episode manik atau gangguan panik.⁽²⁰⁾

3.2 Waktu Layar

3.2.1 Definisi

Waktu layar atau *Screen time* (ST) merupakan waktu pemakaian alat media elektronik atau digital yaitu telepon genggam, tablet, atau komputer. Dengan seiringnya perkembangan teknologi, media elektronik sudah meningkat pesat dengan berbagai macam jenis telepon genggam dan juga berbagai jenis konten yang ada. Mulai dari ponsel pintar dan media sosial hingga kursus online berbasis televisi dan tablet, itulah yang dialami anak-anak usia sekolah saat ini yang terus menerus dibombardir dengan teknologi.⁽²¹⁾

3.2.2 Jenis-jenis

ST dibagi menjadi 5 kategori yaitu ;⁽²²⁾

→ *Social Screen time* atau Waktu Layar

Sosial Contoh : *Instagram*, media sosial
lainya

→ *Passive Screen time* atau Waktu Layar

Pasif Contoh : TV

→ *Interactive Screen Time* atau Waktu Layar Interaktif

Contoh : Bermain Games

→ *Educational Screen time* atau Waktu Layar Edukasi

Contoh : memakai komputer atau handphone untuk
belajar

→ *Other kinds of Screen time* atau jenis lainnya

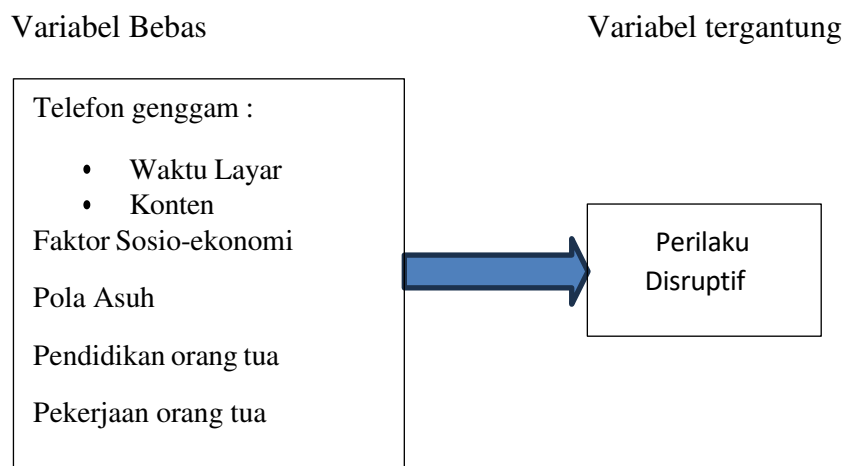
3.3 Pola Asuh

Dalam penelitian Nasrun Faisal, dengan judul artikel “Pola asuh orang tua dalam mendidik anak di era digital”, lebih menekankan pada interaksi dari kebutuhan fisik dan kebutuhan psikologis, seperti rasa aman, kasih sayang, serta sosialisasi dalam kehidupan masyarakat. Sementara, asumsi pendidikan anak di era digital, Faisal lebih menekankan

pola asuh orangtua yang bersifat otoriter, yang mana orangtua tidak perlu memaksakan kehendaknya, karena anak tidak senang dipaksa, tetapi sebagai orangtua harus mengontrol teknologi yang dimiliki oleh anak. Pengontrolan itu, sebagai orangtua memeriksa aplikasi apa saja yang terdapat di telepon pintar yang anak miliki. ⁽⁵⁾

Menurut Hurlock, untuk mengantisipasi anak-anak di zaman era digital sekarang, yang paling berkesan adalah pola asuh. Sistem pola asuh ini juga, menampilkan teladan yang baik oleh orangtua kepada anaknya. Selain itu juga, orangtua yang hidup di zaman era digital ini, bukan juga hanya menguasai teknologi di zaman sekarang, tetapi mempunyai pengetahuan-pengetahuan terhadap perkembangan anaknya. ⁽⁵⁾

3.4 Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Waktu dan Tempat Penelitian

Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 - Januari 2025. Penelitian ini dilakukan di JABODETABEK dan Aceh. Pemilihan 2 lokasi didasarkan atas beberapa hal yaitu:

1. JABODETABEK: jumlah populasi yang tinggi dan mewakili wilayah perkotaan yang mempunyai ciri khas. Keluarga yang tinggal di lingkungan kota (urban family) cenderung menghadapi tantangan- tantangan yang lebih beragam dibandingkan keluarga di kawasan lain mengingat kota memiliki karakteristik-karakteristik fisik dan sosial yang khas.(22)
2. Banda Aceh: terkenal dengan sebutan serambi mekah dimana keluarga sangat mengedepankan pola asuh berdasarkan ajaran agama sehingga peneliti ingin mengetahui lebih dalam terkait pola asuh dan perilaku disruptif pada anak

3.2. Metode Penelitian

Metode penelitian menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan cross-sectional menggunakan kuisioner terpimpin, dalam hal ini peneliti dan data enumerator melakukan wawancara kepada orang tua/wali untuk menemukan data yang diinginkan.

3.2.1 Populasi dan Sampel penelitian

3.2.1.1 Populasi

- Populasi Target
Populasi target pada penelitian merupakan orang tua/wali yang memiliki anak dengan rentang usia 2-5 tahun.
- Populasi Terjangkau
Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah orang tua/wali yang memiliki anak dengan rentang usia 2-5 tahun di lokasi terpilih.

3.2.2 Sampel

Metode pemilihan sampel menggunakan purposive sampling. Metode ini digunakan untuk memenuhi jumlah sampel yang diperlukan untuk penelitian. Metode ini memilah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dimasukkan ke dalam penelitian

- Kriteria Inklusi
orang tua/wali yang memiliki anak dengan rentang usia anak-anak 2-5 tahun.
- Kriteria Eksklusi

Orang tua /wali yang anaknya memiliki riwayat penyakit psikologis tertentu seperti retardasi mental, autisme, dan down syndrome. (berdasarkan pengamatan dan wawancara dengan orang tua/wali dari anak.

3.2.2.1 Besar sampel

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan rumus infinit dan finit dengan tingkat kemaknaan 95% besarnya adalah 1,96. Prevalensi yang digunakan dalam rumus merupakan prevalensi anak-anak dengan perilaku disruptif di Indonesia sehingga didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi sampel berdasarkan prevalensi tiap lokasi terpilih

Lokasi	p	q (1-p)	Total populasi anak usia 2-5 tahun	Jumlah sampel setelah perhitungan
JABODETABEK	0.10*	0.90	247.000 #	138 + 10% DO ~ 152
Banda Aceh	0.09*	0.91	13.285 #	125 + 10% DO ~ 138
Total sampel				290

Sumber: * Data RISKESDAS 2018 (23) # Data BPS RI 2018 (24)

3.2.3 Bahan dan Instrumen

Pada penelitian ini, sumber data utama yang digunakan adalah kuisisioner yang menggunakan kuisisioner Smartphone Addiction Scale-Short Version (SAS-SV)(25), Disruptive Behavior Disorder Scale⁽²⁶⁾ dan pola asuh ⁽⁵⁾ Kami menambahkan beberapa pertanyaan sesuai kebutuhan penelitian kami seperti data sosio ekonomi, tingkat Pendidikan dan pekerjaan orang tua. Sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dipilih sebagai subjek penelitian. Selanjutnya, informasi terkait jenis kelamin dan usia pasien dianalisis dari hasil kuisisioner mereka. Peneliti dan data enumerator yang telah dilatih sebelumnya mewawancarai (wawancara terpimpin) orang tua/wali dari anak dan membantu pengisian kuesioner untuk memastikan tidak ada pertanyaan yang terlewatkan untuk diisi.

3.2.4 Etika Penelitian

Proposal telah disetujui untuk dilakukan penelitian, dan telah mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Riset Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti No. 001/KER/FK/11/2024. Seluruh responden telah mengisi *inform consent*. Untuk melindungi privasi responden, hasil kuesioner dijaga

kerahasiannya dan dilindungi secara ketat dengan menghapus semua pengenalan pribadi dari kuesioner dan catatan lapangan.

3.3. Metode Analisis

Analisis data dilakukan menggunakan SPSS 23.0. Variabel dikotom dianalisis dengan menggunakan uji chi-square (deskripsi dijelaskan dengan jumlah dan presentase). Analisis multivariate dilakukan dengan regresi logistik biner.

3.4. Indikator Capaian Penelitian

ASPEK		CHECKLIST
SKALA UNGGULAN	Skala Internasional	
	Skala Nasional	V
	Skala Lokal	
TOPIK/TEMA RISET	Top Down	V
	Semi Top Down	
	Bottom Up	
SKEMA PENDANAAN	Block Grant	V
	Kompetitif	
PELAKSANA RISET	Pusat Penelitian	
	Individu	
	Riset Group	V
SUMBER DANA	Dana Desentralisasi	
	DP2M (30%)	
	Mandiri PT	V
	Kerjasama Luar negeri	
	Sumber Lain-lain	
KEY PERFORMANCE INDICATOR	Jurnal	V
	HKI	V
	Teknologi Tepat Guna	
	S3	
	Seminar	
	Publikasi Internasional	

	Buku Ajar	
	Lain_lain (BUNGA RAMPAI)	V
MANAGEMEN PENGELOLAAN	LEMLIT	
	Fakultas	V
	Pusat Penelitian/Studi/Pengkajian	
BUKU PANDUAN	Buku Panduan Penelitian Usakti	V
	Buku Panduan Skim DP2M	
ALOKASI DANA DESENTRALISASI	0-50%	
	50-75%	V
	75-100%	

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel data primer pada bulan Oktober 2024 – Januari 2025 dengan menggunakan kuesioner yang sudah tervalidasi pada orang tua/wali yang memiliki anak dengan rentang usia 2-5 tahun di Jabodetabek dan Aceh dengan jumlah total responden 301 orang.

5.1 Karakteristik responden

Berikut adalah gambaran karakteristik responden yang disajikan ke dalam bentuk tabel seperti yang tertera pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden (n=301)

Variabel	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Usia		
20-30 tahun	90	29.9
31-40 tahun	169	56.1
41-50 tahun	42	14
Jenis Kelamin		
Perempuan	263	87.4
Laki-laki	38	12.6
Hubungan dengan Anak		
Orang tua	271	90
Wali	30	10
Pendidikan terakhir Orang Tua/Wali		
SMP	6	2
SMA	74	24.6
D3/Strata 1	195	64.8
Strata 2	26	8.6
Pekerjaan Orang Tua/Wali		
ASN/PNS	61	20.3
Guru	14	4.7
Ibu Rumah Tangga	87	28.9
Swasta	56	18.6
Tenaga Medis (dokter/perawat/Bidan)	15	5
Wiraswasta	68	22.6
Status Pernikahan Orang Tua/Wali		
Sendiri (Tidak Menikah/Cerai/Duda/Janda)	13	4.3
Menikah	288	95.7
Domisili		
Aceh	160	53.2
Jabodetabek	141	46.8
Usia Anak		
2-3 Tahun	91	30.2
4-5 Tahun	210	69.8
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	159	52.8
Perempuan	142	47.2

Berdasarkan tabel 2, total jumlah responden adalah 301 orang yang merupakan orang tua/wali dari anak-anak dengan rentang usia 2-5 tahun yang kemudian dikelompokkan menjadi 2 rentang usia, yaitu anak-anak berumur 2-3 tahun serta 4-5 tahun. Katergori yang terbanyak adalah anak-anak berumur 4-5 tahun.

Tabel 3. Sosio-ekonomi responden

Variabel	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Apakah bekerja di sektor Kesehatan		
Ya	36	12
Tidak	265	88
Apakah memiliki Asuransi Kesehatan		
Ya	265	88
Tidak	36	12
Penghasilan Orang Tua/Wali		
>UMR	180	59.8
<UMR	121	40.2
Agama		
Islam	298	99
Kristen/Katolik	3	1

Tabel 4. Waktu layar dan jenis perangkat

Variabel	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Apakah anda memberikan waktu layar ke anak anda ?		
Ya	260	86.4
Tidak	41	13.6
Berapa lama biasanya anda memberikan Hp/Tablet ke anak anda ?		
≤ 2 jam	264	87.7
> 2 jam	37	12.3
Jenis tayangan apa yang diberikan ke anak anda ?		
Edukasi	35	11.6
Hiburan	41	13.6
Edukasi dan Hiburan	225	74.8
Konten apa yang biasa ditonton/dimainkan oleh anak anda ?		
Youtube	226	75.1
Bermain Game	35	11.6
Televisi	38	12.6
Sosial Media	2	0.7

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa sebanyak 260 (86.4%) responden memberikan waktu layar kepada anaknya. Waktu layar yang diberikan adalah ≤ 2 jam dengan jumlah 264 (87.7%) responden. Pada konten, responden yang memilih Youtube sejumlah 226 (75,1%) orang.

Tabel 5. Perilaku Disruptif

Jenis Pola Asuh	Jumlah responden(Orang)	Persentase (%)
Sifat Agresif		
Sifat Acuh		
Sifat Agresif dan Acuh		
Tidak ada perilaku disruptif		

Pada tabel 4 menggambarkan Hasil penelitian mengenai perilaku disruptif yang dinilai melalui Disruptive Behavior Rating Scale for Adolescent dan kriteria diagnosis dari buku DSM-V didapatkan bahwa kelompok terbesar adalah sifat agresif dan acuh sebanyak ... (....%).

Tabel 6. Pola Asuh

Jenis Pola Asuh	Jumlah responden(Orang)	Persentase (%)
Otoriter		
Demokratis		
Permisif		
Total		

Tabel 7. Hubungan antara usia, jenis kelamin, konten, waktu layar dan alokasi waktu layar terhadap perilaku mengganggu

Variabel	Perilaku Disruptif								P-Value
	Sifat agresif		Sifat Acuh		Sifat agresif dan acuh		Tidak ada perilaku desruptif		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Umur									
2-3 tahun									
4-5 tahun									
Jenis Kelamin									
Laki-laki									
Perempuan									
Waktu Layar									
≤ 2 jam									
> 2 jam									
Konten									
Youtube									
Bermain game									
Televisi									
Sosial Media									
Keterangan : .									

BAB 5. KESIMPULAN SEMENTARA

Penelitian telah dilaksanakan di 2 wilayah terpilih di Indonesia (Jabodetabek dan Aceh). Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden adalah perempuan (87.4%), berusia 31-40 tahun (56.1%), Pendidikan D3 atau S1 (64.8%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (28.9%), lokasi tempat tinggal di Aceh (53.2%), berstatus menikah (95.7%), beragama islam (99%), tidak bekerja di sektor Kesehatan (88%) dan memiliki asuransi Kesehatan (88%). Sebagian besar responden memberikan waktu layar pada anak-anak mereka (86.4%) dan sebagian besar memberikan telepon genggam/tablet selama ≤ 2 jam (87.7%). Sedangkan jenis tayangan dan konten yang diberikan kepada anak adalah Edukasi dan hiburan (74.8%) serta youtube (75.1%). Pada responden telah dilakukan evaluasi perilaku disruptif dan pola asuh melalui kuesioner yang dibagikan secara terpimpin yang hasilnya masih dalam proses analisis bivariat dan multivariat. Penelitian berjalan lancar tanpa hambatan yang berarti. Saat ini peneliti sedang dalam proses penyelesaian analisis dan melengkapi manuskrip. Luaran yang telah dihasilkan adalah 2 buah Hak cipta dan diharapkan dapat kan di jurnal Nasional terakreditasi SINTA 2.

BAB 6. RENCANA TINDAK LANJUT

Kegiatan yang akan dilaksanakan selanjutnya :

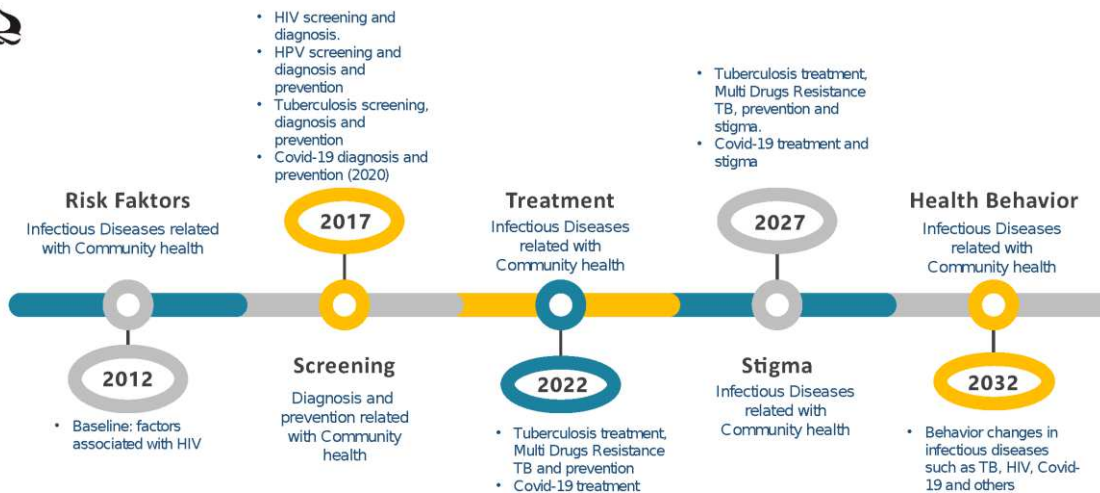
1. Menyelesaikan pengolahan data
2. Menganalisis data kuantitatif secara univariat dan multivariat
3. Menyusun Laporan Hasil penelitian lengkap, Pembahasan
4. Menyusun luaran artikel ilmiah dan submit ke Jurnal target

DAFTAR PUSTAKA

1. Salmanian M, Mohammadi MR, Hooshyari Z, Mostafavi SA, Zarafshan H, Khaleghi A, et al. Prevalence, comorbidities, and sociodemographic predictors of conduct disorder: the national epidemiology of Iranian children and adolescents psychiatric disorders (IRCAP). *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2020;29(10):1385–99.
2. Asizah. Children Disruptive Behavior Well-being: Pentingnya Hubungan Anak dan Orang Tua. 2015;Psychology Forum UMM.
3. Suryani L, Seto SB. Penerapan Media Audio Visual untuk Meningkatkan Perilaku Cinta Lingkungan pada Golden Age. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2020;5(1):900–8.
4. Kemenkes RI. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan RI. Gangguan Mental Emosional. Lembaga Penerbit Balitbangkes Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018:226-228. Available from: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskasdas%2018%20Nasional.pdf>
5. Kurniasih E. Media Digital pada Anak Usia Dini. *Jurnal Kreatif*. 2019;9
6. Aslan. Peran Pola Asuh Orang tua di Era Digital. *Jurnal Studia Insania*, Mei 2019;7(1):20 - 34.
7. Fauzi Amelia R, Lestari T. Tanggapan Orang Tua Mengenai Pengaruh Youtube Terhadap Emosi Anak Usia Sekolah Dasar.
8. Novianti R, Garzia M. Penggunaan Gadget pada Anak; Tantangan Baru Orang Tua Milenial. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2020;4(2):1000.
9. Asnatasia Maharani E, Puspitasari I. Deteksi Gangguan Emosi dan Perilaku Disruptif Pada Anak Usia Prasekolah. 2019;
10. Novitasari R, Alamat *. Intuisi Kecenderungan Perilaku Disruptif pada Anak Usia Prasekolah Ditinjau Dari Stres Pengasuhan Ibu. *INTUISI JURNAL ILMIAH PSIKOLOGI*. 2016;8(2).
11. Vongvilay P, Fauziati E, Ratih K. Types and Causes of Students' Disruptive Behaviors in English Class: A Case Study at Dondaeng Secondary School, Laos. *Jurnal Penelitian Humaniora*. 2021;22(2):72–83.
12. Marwati S, Yuniarni D, Miranda D. Kesulitan Belajar Anak Usia 5-6 Tahun Di TK LAB MODEL MUHAMMADIYAH Pontianak Kota. 2017;
13. Luh Made Sri Murjaniasih N, Wulan Budisetyani I. Gambaran Kebutuhan Psikologis Pada Anak Kecenderungan Berkesulitan Belajar. Vol. 1, *Journal of Psychology and Humanities*. 2021.
14. Alegria AA, Radua J, Rubia K. Meta-analysis of fmri studies of disruptive behavior disorders. *American Journal of Psychiatry*. 2016;173(11):1119–30.

15. Kohls G, Fairchild G, Bernhard A, Martinelli A, Smaragdi A, Gonzalez-Madruga K, et al. Neuropsychological Subgroups of Emotion Processing in Youths With Conduct Disorder. *Front Psychiatry*. 2020;11.
16. Repita LE, Parmiti DP, Tirtayani LA, Pendidikan J, Anak P, Dini U, et al. Implementasi Teknik Modeling Untuk Meminimalisasi Perilaku Bermasalah Oppositional Defiant Pada Anak Kelompok B. Vol. 4. 2016.
17. Purwati, Japar M. Parents' education, personality, and their children's disruptive behaviour. *International Journal of Instruction*. 2017;10(3):227–40.
18. Badan Pusat Statistik. Profil Anak Usia Dini 2023 [Internet]. Jakarta; 2023. Available from: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin.html?year=2023>
19. American Psychiatric Association. *Diagnostic And Statistical Manual Of DSM-5™*. 2013.
20. Kaminski JW, Claussen AH. Evidence Base Update for Psychosocial Treatments for Disruptive Behaviors in Children. Vol. 46, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. Routledge; 2017.
21. Ogundele MO. Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. *World J Clin Pediatr*. 2018;7(1):9–26.
22. Qi J, Yan Y, Yin H. Screen time among school-aged children of aged 6–14: a systematic review. *Glob Health Res Policy*. 2023;8(1).
23. Supriyanto, S., Soerjoatmodjo, G. W. L., Prasetyo, T. Gambaran Pengasuhan Anak pada Keluarga Urban yang Tinggal di Wilayah RPTRA Anggrek Bintaro, Jakarta Selatan. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni* 2017;1(1), 30. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v1i1.332>
24. Sukma NF, Yeniningsih TK, Amalia D. Pola Asuh Orang Tua Dalam Budaya Suku Aneuk Jamee Di Kecamatan Labuhan Haji Tengah. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Anak Usia Dini*. 2022;7(3).
25. Badan Pusat Statistik. Profil Anak Usia Dini 2023 [Internet]. Jakarta; 2023. Available from: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin.html?year=2023>
26. Viola DM. Negative Health Review of Cell Phones and Social Media. Vol. 5, *J Ment Health Clin Psychol*. 2021.
27. Pelham WE, Gnagy EM, Greenslade KE, Milich R. Teacher Ratings of DSM-III-R Symptoms for the Disruptive Behavior Disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1992;31(2):210–8

LAMPIRAN 1. ROAD MAP PENELITIAN



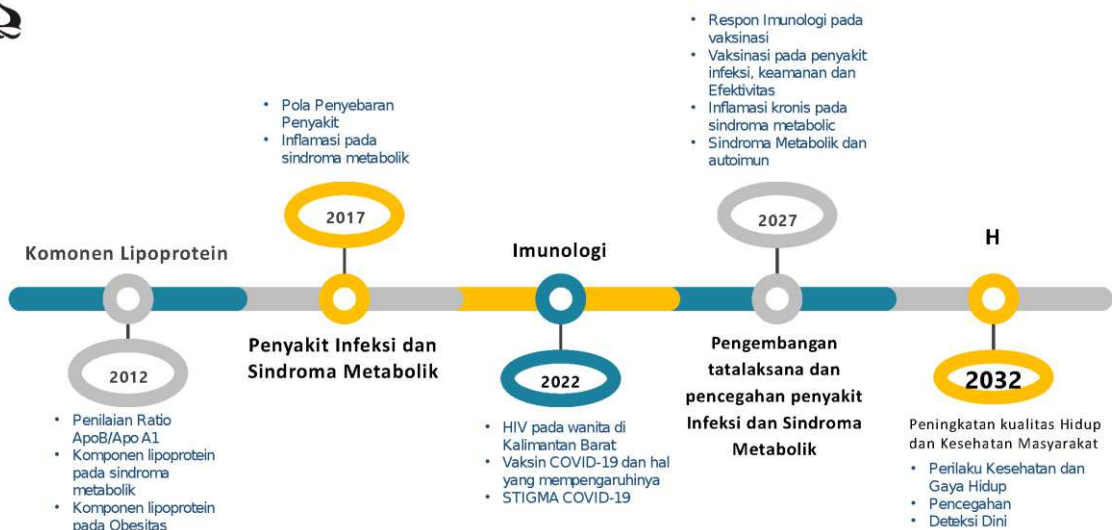
ROAD MAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

<dr. Nany Hairunisa, MCHSc>, <3676>, <0314087302>



ROAD MAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

<Husnun Amalia>, <2599>, <0312087202>



ROAD MAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

<Yasmine Mashabi>, <3845>, <0329087304>



ROAD MAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

<Agnes Tineke Waney Rorong>, <1543>, <0327046201>

LAMPIRAN 2. LUARAN PENELITIAN

LUARAN 1 :

Kategori Luaran : Artikel Ilmiah

Status : Draft

Jenis Publikasi Jurnal : Jurnal Nasional Terakreditasi

Nama Jurnal : Jurnal Kesehatan Masyarakat

ISSN :

EISSN :

Lembaga Pengindek :

Url Jurnal : <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>

Judul Artikel : Multivariate Analysis of Risk Factors for Destructive Behavior in Children in Indonesia

Penulis (Tim Peneliti) :

1. dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc. (First Author)
2. Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M. (Other Author)
3. Dr. dr. Agnes Tineke Waney Rorong, Sp.K.J. (Other Author)
4. dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK. (Other Author)
5. Muhammad Amru Hammam EL Putra (Other Author)

Penulis (Di Luar Tim Peneliti) :

1. Asrenee Ab. Razak (Other Author)

Draft

Multivariate Analysis of Risk Factors for Destructive Behavior in Children in Indonesia

Nany Hairunisa^{1, a)}, Husnun Amalia^{2, b)}, Agnes Tineke Waney Rorong^{3, c)}, Yasmine Mashabi^{4, d)}, Muhammad Amru Hammam EL Putra^{5, e)}, Asrenee Ab. Razak^{6, f)}

¹Occupational Medicine Department, Faculty of Medicine, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

²Ophthalmology Department, Faculty of Medicine, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

³Psychiatric Department, Faculty of Medicine, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

⁴Clinical Pathology Department, Faculty of Medicine, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

⁵Undergraduate Medical Study Program, Faculty of Medicine, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

⁶Department of Psychiatry, School of Medical Sciences, Health Campus, Universiti Sains Malaysia

^{a)}Corresponding author: nanyhairunisa@trisakti.ac.id

^{b)}husnun_a@trisakti.ac.id

^{c)}agnestwr@trisakti.ac.id

^{d)}yasmine.mashabi@trisakti.ac.id

^{e)}amru_moh.hammam21@yahoo.com

^{f)}asrenee@usm.my

Abstract. Conduct disorder is a significant global burden, with an estimated 5.75 million children and adolescents experiencing this problem, especially boys. Conduct disorder involves repetitive behavior patterns that violate the basic rights of others and can threaten normal relationships between children and those around them. The phenomenon of significant conduct disorder in children occurs in the school and family environment, inseparable from the role of parents and teachers as educators and guides. Moreover, children at an early age are inquisitive and very interested in new things, and increasingly developing technology is something new for children. Without guidance/assistance from parents related to parenting patterns, parental education levels, socio-economic and

parental occupations, this will affect the child's social life. This study aims to provide an overview of the prevalence of disruptive behavior in children in Indonesia and analyze various risk factors related to disruptive behavior in children in Indonesia. The benefits of this study are expected to increase knowledge about risk factors for disruptive behavior in children. This cross-sectional research method uses a guided questionnaire involving 301 parents/guardians with children aged 2-5 years. In this case, the researcher was assisted by data enumerators who were domiciled at the research location. Data collection was carried out in 2 regions in Indonesia, namely Jabodetabek and Aceh, from October 2024 to January 2025. In this study, it was found that most of the respondents were women (87.4%), aged 31-40 years (56.1%), D3 or S1 education (64.8%), working as housewives (28.9%), location of residence in Aceh (53.2%), married status (95.7%), Muslim (99%), not working in the Health sector (88%) and have Health insurance (88%). Most respondents give their children screen time (86.4%), and most give mobile phones/tablets for ≤ 2 hours (87.7%). Meanwhile, the types of shows and content provided to children are educational and entertainment (74.8%) and YouTube (75.1%).

INTRODUCTION

Conduct disorder is a significant global burden, with an estimated 5.75 million children and adolescents experiencing this problem, especially boys. (1) Conduct disorder involves a repetitive pattern of behavior that violates the basic rights of others and can threaten normal relationships between children and those around them. The phenomenon of significant conduct disorder in children occurs in school and family environments, inseparable from the role of parents and teachers as educators and guides. Recent research conducted in Ontario, Canada, shows consistency in the presence of behavioral disorders in the general population, namely 5.5% of children aged 4-16 years have behavioral disorders, in Queensland, 6.7% in children aged 10 years, and in Dunedin, New Zealand, 6.9% in children aged 7 years. (2) Meanwhile, based on RISKESDAS data from the Indonesian Ministry of Health in 2028, the prevalence of 9.8% of Indonesians suffering from mental behavioral disorders. (3)

Ages 2-5 years are included in early childhood, who have growth and development patterns in physical, cognitive, socio-emotional, creativity, language, and communication aspects that adapt to the environment and phases that the child is going through at that time. Children need to receive positive stimuli so that they can grow and develop in a good direction. One important stimulus is audio-visual media. (4) At this age, the brain is going through a significant development phase in increasing knowledge and education, so that everything received from the stimulus given will greatly impact and affect their personality in the future. (5)

The more the world of technology develops, the more risk factors will impact society. The increasing use of mobile phones or Handphones (HP) also increases screen time or Screen Time (ST) for users who utilize audio-visual media, with children and adolescents often interacting with various types of screens and exploring various content. (6) Moreover, children at an early age are inquisitive and very interested in new things, and this increasingly developing technology is something new for children. (5) Without guidance/guidance from parents related to parenting patterns, parental education levels, socio-economic and parental work, this will affect the child's social life. (6)

Several researchers have conducted many studies on mobile phone screen time, having a negative or positive relationship with children, affecting the child's social life and personality. It all depends on what is watched and what is seen and learned by the child at that time. (7,8)

Therefore, it is hoped that this study can understand the landscape and examine how various factors such as mobile phone screen time, parenting patterns, parental education, socio-economic and parental work are related to emotional and behavioral health in children.

METHOD

Data collection was conducted in October 2024 - January 2025. This study was conducted in JABODETABEK and Aceh. The research method uses an analytical design with a cross-sectional approach using a guided questionnaire; in this case, the researcher and data enumerator conducted interviews with parents/guardians to get the data. The accessible population in this study was parents/guardians of children aged 2-5 years in the selected location. The sample selection method used was purposive sampling. The total sample was 301 respondents who were domiciled in 2 selected areas in Indonesia. In this study, the main data sources used were questionnaires using the Smartphone Addiction Scale-Short Version (SAS-SV) questionnaire (25), the Disruptive Behavior Disorder Scale (26), and parenting patterns (5). We added questions according to our research needs, such as socio-economic data, education level, and parents' occupation. Samples that met the inclusion and exclusion criteria were selected as research subjects. Information related to the patient's gender and age was analyzed from their questionnaire results. Researchers and data enumerators who had been trained previously interviewed (guided interviews) the parents/guardians of the children and helped fill out the questionnaire to ensure that no

questions were missed to be filled in. This study has obtained ethical clearance from the Research Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Universitas Trisakt, with No. 001/KER/FK/11/2024.

RESULTS AND DISCUSSION

This study used primary data sampling in October 2024 - January 2025 using a validated questionnaire on parents/guardians who have children aged 2-5 years in Jabodetabek and Aceh, with a total number of respondents of 301 people.

Table 1. Distribution of respondent characteristics (n=301)

Variable	N	Percentage (%)
Age		
20-30 y.o	90	29.9
31-40 y.o	169	56.1
41-50 y.o	42	14
Gender		
Female	263	87.4
Male	38	12.6
Relationship with Children		
Parents	271	90
Guardian	30	10
Parents/guardian Education level		
Secondary School	6	2
High School	74	24.6
Diploma/Bachelor degree	195	64.8
Master Degree	26	8.6
Occupation of Parents/Guardians		
Government employee	61	20.3
Teacher	14	4.7
Housewife	87	28.9
Private sector	56	18.6
Medical Personnel (doctors/nurses/midwives)	15	5
Self-employed	68	22.6
Marital Status of parents/guardian		
Single (not married/Divorced)	13	4.3
Married	288	95.7
Domiciled		
Aceh	160	53.2
Jabodetabek	141	46.8
Children Age		
2-3 y.o	91	30.2
4-5 y.o	210	69.8
Children gender		
Male	159	52.8
Female	142	47.2

Based on Table 1, the total number of respondents is 301 people who are parents/guardians of children aged 2-5 years, who are then grouped into 2 age ranges, namely children aged 2-3 years and 4-5 years. The largest category is children aged 4-5 years.

Table 2. Sociodemographics of respondents

Variable	N (respondent)	Percentage (%)
Do you work in the health sector?		
Yes	36	12

No	265	88
Do you have Health Insurance?		
Yes	265	88
No	36	12
Parent/Guardian Income		
> Minimum Wage	180	59.8
< Minimum Wage	121	40.2
Religion		
Islam	298	99
Christian/Catholic	3	1

Table 3. Screen time and device type

Variable	N (respondent)	Percentage (%)
Do you give your child screen time?		
Yes	260	86.4
No	41	13.6
How long do you usually give your child a cellphone/tablet?		
≤ 2 hours	264	87.7
> 2 hours	37	12.3
What kind of shows do you give your child?		
Education	35	11.6
Entertainment	41	13.6
Education and Entertainment	225	74.8
What content does your child usually watch/play?		
Youtube	226	75.1
Playing games	35	11.6
Television	38	12.6
Social Media	2	0.7

In table 3, it can be seen that 260 (86.4%) respondents gave screen time to their children. The screen time given was ≤ 2 hours with a total of 264 (87.7%) respondents. In terms of content, 226 (75.1%) respondents chose Youtube.

Table 4. Disruptive Behavior

Types of Parenting Patterns	N (respondent)	Percentage (%)
Aggressive		
Indifferent		
Aggressive and Indifferent		
No disruptive behavior		

Table 4 shows the results of research on disruptive behavior assessed using the Disruptive Behavior Rating Scale for Adolescents and the diagnostic criteria from the DSM-V book. It was found that the largest group was aggressive and indifferent behavior, amounting to ... (....%).

Table 5. Parenting Patterns

Types of Parenting Patterns	N (respondent)	Percentage (%)
Authoritarian		
Democratic		
Permissive		
Total		

Table 6. Relationship between age, gender, content, screen time and screen time allocation on disruptive behavior

Variable	Disruptive Behavior								<i>P-Value</i>
	Aggressive		Indifferent		Aggressive and Indifferent		No disruptive behavior		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Age									
2-3 y.o									
4-5 y.o									
Gender									
Male									
Female									
Screen Time									
≤ 2 hours									
> 2 hours									
Content									
Youtube									
Playing games									
Television									
Social Media									

CONCLUSION

The study was conducted in 2 selected regions in Indonesia (Jabodetabek and Aceh). In this study, it was found that most respondents were female (87.4%), aged 31-40 years (56.1%), D3 or S1 education (64.8%), working as housewives (28.9%), living in Aceh (53.2%), married (95.7%), Muslim (99%), not working in the Health sector (88%) and having Health insurance (88%). Most respondents gave their children screen time (86.4%), and most gave them mobile phones/tablets for ≤ 2 hours (87.7%). While the types of shows and content given to children were Education and entertainment (74.8%) and YouTube (75.1%).

ACKNOWLEDGMENTS

I would like to express my sincere gratitude to Universitas Trisakti for its invaluable support and encouragement throughout this research. The institution's commitment to academic excellence and research has greatly contributed to the successful completion of this study.

I am also deeply thankful to all individuals and parties who have provided assistance and cooperation during the research process, particularly those from the Jabodetabek area and Aceh. Your support, insights, and contributions have been instrumental in enriching the quality of this work.

REFERENCES

1. Salmanian M, Mohammadi MR, Hooshyari Z, Mostafavi SA, Zarafshan H, Khaleghi A, et al. Prevalence, comorbidities, and sociodemographic predictors of conduct disorder: the national epidemiology of Iranian children and adolescents psychiatric disorders (IRCAP). *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2020;29(10):1385–99.
2. Asizah. Children Disruptive Behavior Well-being: Pentingnya Hubungan Anak dan Orang Tua. 2015;Psychology Forum UMM.
3. Suryani L, Seto SB. Penerapan Media Audio Visual untuk Meningkatkan Perilaku Cinta Lingkungan pada Golden Age. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2020;5(1):900–8.

4. Kemenkes RI. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan RI. Gangguan Mental Emosional. Lembaga Penerbit Balitbangkes Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018:226-228. Available from: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskasdas%202018%20Nasional.pdf>
5. Kurniasih E. Media Digital pada Anak Usia Dini. *Jurnal Kreatif*. 2019;9
6. Aslan. Peran Pola Asuh Orang tua di Era Digital. *Jurnal Studia Insania*, Mei 2019;7(1):20 - 34.
7. Fauzi Amelia R, Lestari T. Tanggapan Orang Tua Mengenai Pengaruh Youtube Terhadap Emosi Anak Usia Sekolah Dasar.
8. Novianti R, Garzia M. Penggunaan Gadget pada Anak; Tantangan Baru Orang Tua Milenial. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2020;4(2):1000.
9. Asnatasia Maharani E, Puspitasari I. Deteksi Gangguan Emosi dan Perilaku Disruptif Pada Anak Usia Prasekolah. 2019;
10. Novitasari R, Alamat *. Intuisi Kecenderungan Perilaku Disruptif pada Anak Usia Prasekolah Ditinjau Dari Stres Pengasuhan Ibu. *INTUISI JURNAL ILMIAH PSIKOLOGI*. 2016;8(2).
11. Vongvilay P, Fauziati E, Ratih K. Types and Causes of Students' Disruptive Behaviors in English Class: A Case Study at Dondaeng Secondary School, Laos. *Jurnal Penelitian Humaniora*. 2021;22(2):72–83.
12. Marwati S, Yuniarni D, Miranda D. Kesulitan Belajar Anak Usia 5-6 Tahun Di TK LAB MODEL MUHAMMADIYAH Pontianak Kota. 2017;
13. Luh Made Sri Murjaniasih N, Wulan Budisetyani I. Gambaran Kebutuhan Psikologis Pada Anak Kecenderungan Berkesulitan Belajar. Vol. 1, *Journal of Psychology and Humanities*. 2021.
14. Alegria AA, Radua J, Rubia K. Meta-analysis of fmri studies of disruptive behavior disorders. *American Journal of Psychiatry*. 2016;173(11):1119–30.
15. Kohls G, Fairchild G, Bernhard A, Martinelli A, Smaragdi A, Gonzalez-Madruga K, et al. Neuropsychological Subgroups of Emotion Processing in Youths With Conduct Disorder. *Front Psychiatry*. 2020;11.
16. Repita LE, Parmiti DP, Tirtayani LA, Pendidikan J, Anak P, Dini U, et al. Implementasi Teknik Modeling Untuk Meminimalisasi Perilaku Bermasalah Oppositional Defiant Pada Anak Kelompok B. Vol. 4. 2016.
17. Purwati, Japar M. Parents' education, personality, and their children's disruptive behaviour. *International Journal of Instruction*. 2017;10(3):227–40.
18. Badan Pusat Statistik. Profil Anak Usia Dini 2023 [Internet]. Jakarta; 2023. Available from: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin.html?year=2023>
19. American Psychiatric Association. *Diagnostic And Statistical Manual Of DSM-5™*. 2013.
20. Kaminski JW, Claussen AH. Evidence Base Update for Psychosocial Treatments for Disruptive Behaviors in Children. Vol. 46, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. Routledge; 2017.
21. Ogundele MO. Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. *World J Clin Pediatr*. 2018;7(1):9–26.
22. Qi J, Yan Y, Yin H. Screen time among school-aged children of aged 6–14: a systematic review. *Glob Health Res Policy*. 2023;8(1).
23. Supriyanto, S., Soerjoatmodjo, G. W. L., Prasetio, T. Gambaran Pengasuhan Anak pada Keluarga Urban yang Tinggal di Wilayah RPTRA Anggrek Bintaro, Jakarta Selatan. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni* 2017;1(1), 30. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v1i1.332>
24. Sukma NF, Yeningsih TK, Amalia D. Pola Asuh Orang Tua Dalam Budaya Suku Aneuk Jamee Di Kecamatan Labuhan Haji Tengah. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Anak Usia Dini*. 2022;7(3).
25. Badan Pusat Statistik. Profil Anak Usia Dini 2023 [Internet]. Jakarta; 2023. Available from: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin.html?year=2023>
26. Viola DM. Negative Health Review of Cell Phones and Social Media. Vol. 5, *J Ment Health Clin Psychol*. 2021. Pelham WE, Gnagy EM, Greenslade KE, Milich R. Teacher Ratings of DSM-III-R Symptoms for the Disruptive Behavior Disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1992;31(2):210–8

LUARAN 2 :

Kategori Luaran : Hak Kekayaan Intelektual

Status : Tercatat/Tersedia

Jenis HKI : Hak Cipta

Nama HKI : Pentingnya mengatur screen time pada anak

No. Pendaftaran : EC00202503095

Tanggal Pendaftaran : 2025-01-08

No. Pencatatan : 000842458

Penulis (Tim Peneliti) :

1. dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.
2. Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.
3. dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK.
4. Dr. dr. Agnes Tineke Waney Rorong, Sp.K.J.
5. Muhammad Amru Hammam EL Putra

Penulis (Di Luar Tim Peneliti) :

1. Mutiara Ariana Putri
2. Nabila Angelica

REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202503095, 8 Januari 2025

Pencipta

Nama : dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc., dr. Yasmine Mashabi, M.Ked.
(ClinPath), Sp.PK. dkk

Alamat : Jl. Kuilang C24/5 RT 03 RW 07, Kelurahan Benda Baru, Pamulang,
Tangerang Selatan, Banten, 15413

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : Universitas Trisakti

Alamat : Sentra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian Dan Pengabdian
Kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1 Grogol,
Grogol Petamburan, Jakarta Barat, DKI Jakarta, 11440

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : Alat Peraga

Judul Ciptaan : "Pentingnya Mengatur Screen Time Pada Anak"

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 26 Oktober 2024, di Jakarta Pusat.

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali
dilakukan Pengumuman.

Nomor pencatatan : 000842458

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

u.b
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Agung Damarsasongko, SH., MH.
NIP. 196912261994031001

Ditandatangani

Dalam hal permohonan memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LUARAN 3 :

Kategori Luaran : Hak Kekayaan Intelektual

Status : Tercatat/Tersedia

Jenis HKI : Hak Cipta

Nama HKI : Pola Asuh Efektif pada Anak dengan Perilaku Disruptif’ Di TKQ Sanggar AlQuran, Jakarta

No. Pendaftaran : EC00202503097

Tanggal Pendaftaran : 2025-01-08

No. Pencatatan : 000842460

Penulis (Tim Peneliti) :

1. dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc.
2. Dr. dr. Agnes Tineke Waney Rorong, Sp.K.J.
3. dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK.
4. Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.
5. Muhammad Amru Hammam EL Putra

Penulis (Di Luar Tim Peneliti) :

1. Muthia Ariana Putri
2. Nabila Angelica

REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202503097, 8 Januari 2025

Pencipta

Nama : dr. Yasmine Mashabi, M.Ked. (ClinPath), Sp.PK., dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc. dkk

Alamat : Jl. PETAMBURAN No 47 RT 004 RW 002 KELURAHAN PETAMBURAN, Tanah Abang, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, 10260

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : Universitas Trisakti

Alamat : Sentra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1 Grogol, Grogol Petamburan, Jakarta Barat, DKI Jakarta, 11440

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : Alat Peraga

Judul Ciptaan : Pola Asuh Efektif Pada Anak Dengan Perilaku Destruktif Di TKQ Sanggar AlQuran, Jakarta

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 26 Oktober 2024, di Jakarta Pusat

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.

Nomor pencatatan : 000842460

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Agung Damarsasongko,SH.,MH.
NIP. 196912261994031001

Ditandatangani

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LUARAN 4 :

Materi



Lampiran Surat Lolos Kaji Etik



UNIVERSITAS TRISAKTI FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Kyai Tapa, Grogol, (Kampus B), Jakarta 11440

Telp : (021) 5672731, 5655786 | Fax : (021) 5660706

PERSETUJUAN ETIK

Ethical Clearance

001/KER/FK/11/2024

Komisi Etik Riset Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti setelah mempelajari dengan seksama dan mendengarkan penjelasan dari peneliti utama tentang kemungkinan adanya dampak etis terhadap subyek riset, masyarakat dan lingkungan, menetapkan penelitian dengan judul :

"ANALISIS MULTIVARIATE FAKTOR RISIKO PERILAKU DESTRUKTIF PADA ANAK DI INDONESIA"

Peneliti Utama : dr. Nany Hairunisa, MCHSc

Lembaga / Tempat Penelitian : JABODETABEK dan Banda Aceh

Dinyatakan memenuhi persyaratan etik untuk dilaksanakan.

Jakarta, 29 November 2024

Ketua

**Prof. Dr. dr. Pusparini, Sp.PK,
Subsp.K.V.(K)**

Sekretaris

dr. Joice Viladelvia Kalumpiu, Sp.FK

