



**HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN GAME ONLINE  
DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMPN 1  
BANJAREJO**

**SKRIPSI**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana Keperawatan**

**Oleh :**

**Evitasari Murni Sulistiyoningrum**

**30901800062**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2022**



**HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN GAME ONLINE  
DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMPN 1  
BANJAREJO**

**SKRIPSI**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana Keperawatan**

**Oleh :**

**Evitasari Murni Sulistiyoningrum**

**30901800062**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2022**

### PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul "HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN GAME ONLINE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA" saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang dibuktikan melalui uji *Turn it in* 20%. Jika kemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarism, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada Saya.



**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN GAME ONLINE  
DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMPN 1  
BANJAREJO**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama: Evitasari Murni Sulistiyoningrum

NIM: 30901800062

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal: 13 Januari 2022

Ns. Betie Febrina, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 0623028802

Pembimbing II

Tanggal: 13 Januari 2022

Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep  
NIDN. 0612077404



**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN GAME ONLINE  
DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMPN 1  
BANJAREJO**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Evitasari Murni Sulistiyoningrum

NIM: 30901800062

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal .....2022

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Wigvo Susanto, M.Kep  
NIDN. 0629078303

Penguji II,

Ns. Betie Febriana, S. Kep., M.Kep  
NIDN. 0623028802

Penguji III,

Wahyu Endang Setyowati, SKM., M.Kep  
NIDN. 0612077404

Mengetahui,

Iwan Ardian, SKM., M. Kep  
NIDN. 06.2208.7403

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN**

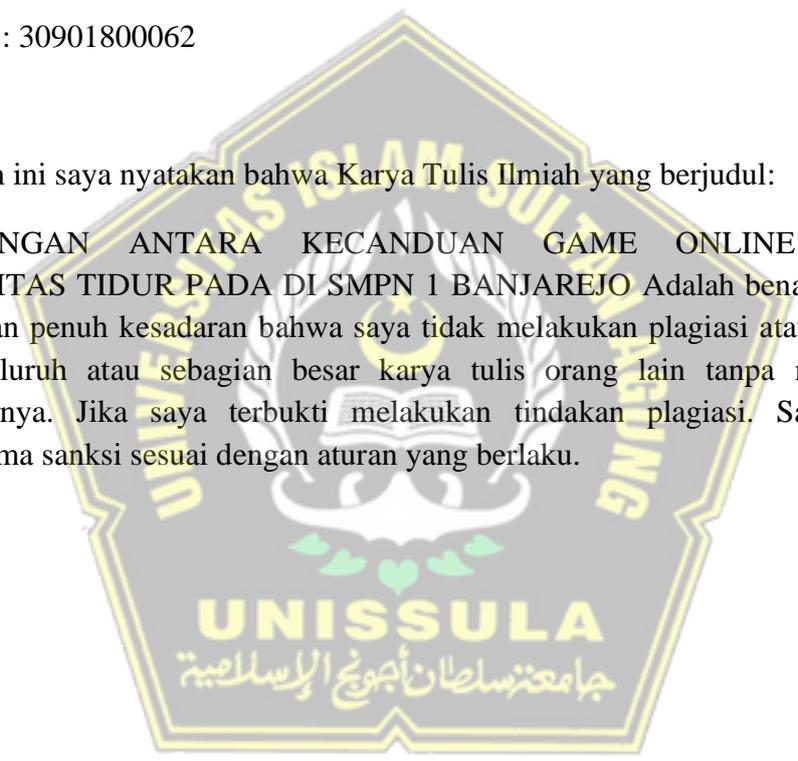
Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Evitasari Murni Sulistiyoningrum

NIM : 30901800062

Dengan ini saya nyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN GAME ONLINE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA DI SMPN 1 BANJAREJO Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi. Saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.



Semarang, 11 Januari 2022

Evitasari Murni Sulistiyoningrum

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Evitasari Murni Sulistiyoningrum  
Nim : 30901800062  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung  
Alamat Asal : Desa Banjarejo Rt 08 Rw 03 Kec Banjarjo Kab Blora  
No. HP/Email : 081542518987/evitasari22@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa skripsi dengan judul, HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN GAME ONLINE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA DI SMPN 1 BANJAREJO

Menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-esklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasinya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plgiarisme dalam karya ilmiah ini maka dalam segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 11 Januari 2022  
Yang Menyatakan

Evitasari Murni Sulistiyoningrum

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

**Skripsi, Januari 2022**

**ABSTRAK**

Evitasari Murni Sulistiyoningrum

**HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN GAME ONLINE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA**

**Latar Belakang:** Kecanduan game online adalah salah satu jenis kecanduan yang disebabkan oleh teknologi internet sekarang yang berkembang. Internet bisa menimbulkan kecanduan, salah satunya *Computer Game Addiction* (berlebihan bermain game online), game online sangat sering dikunjungi dan sangat digemari dan dapat menyebabkan kecanduan yang memiliki intensitas yang sangat tinggi. Kualitas tidur merupakan keadaan dimana individu melakukan tidur untuk mengembalikan energi dan pola hidup sehat baik dari kegiatan sehari - hari.

**Tujuan Penelitian:** Tujuannya adalah ingin mengetahui apakah ada hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur siswa-siswi SMPN 1 Banjarejo.

**Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*, menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah responden 114. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisa data menggunakan *uji Spearman Rho*.

**Hasil:** hasil analisis univariat tingkat kecanduan game online tertinggi menyatakan kecanduan berat dengan 72 responden (63,2%) dan dengan kualitas tidur kategori gangguan berat sebanyak 73 responden (64,9%), rata-rata usia 14-16 tahun, serta jenis kelamin paling banyak terdapat pada laki - laki sebanyak 74 responden (64,9%). Hasil bivariat *uji Spearman Rho* tingkat kecanduan game online dengan kualitas tidur didapatkan hasil  $p = 0,000$  serta nilai  $r = 0,787$  dengan kekuatan kuat.

**Simpulan:** Ada hubungan tingkat kecanduan game online dengan kualitas tidur.

Kata kunci: Kecanduan Game Online dan kualitas tidur.

**Daftar pustaka:** 20 (2012-2021)

*NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM*

*FACULTY OF NURSING SCIENCE*

*SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG*

*Thesis, January 2022*

**ABSTRACT**

Evitasari Sulistiyoningrum

***THE RELATIONSHIP BETWEEN ONLINE GAME ADDICTION AND SLEEP QUALITY IN YOUTH***

*Background: Addiction to online games is one type of addiction caused by today's developing internet technology. Internet can cause addiction, one of which is Computer Game Addiction (too much playing online games), online games are very often visited and very popular and can cause addiction that has a very high intensity. Sleep quality is a condition where individuals sleep to restore energy and a healthy lifestyle both from daily activities.*

*Research Objectives: The aim is to find out whether there is a relationship between online game addiction and the sleep quality of the students of Junior high school 1 Banjarejo.*

*Methods: The research method used is descriptive correlation with a cross sectional study approach, using a non-probability sampling technique and taking samples using consecutive sampling with a total of 114 respondents. Data collection uses a questionnaire. Data analysis technique using Spearman Rho test.*

*Results: The results of the univariate analysis of the highest level of online game addiction stated severe addiction with 72 respondents (63.2%) and with sleep quality in the severe category of disorders as many as 73 respondents (64.9%), the average age was 14-16 years, and gender was the most mostly found in men as many as 74 respondents (64.9%). The results of the bivariate Spearman Rho test on the level of online game addiction with sleep quality showed  $p = 0.000$  and an  $r$  value of 0.787 with strong strength.*

*Conclusion: There is a relationship between the level of online game addiction and sleep quality.*

*Keywords: Online Game Addiction And sleep quality.*

*Bibliography: 20 (2012-2021)*



## KATA PENGANTAR

Assalam'ualaikum Wr. Wb

Alhamdulillah Rabbil 'Alamin, di bawah naungan keagungan-Nya, tiada kata paling indah seraya bersujud selain mengucap rasa syukur yang dalam atas berkah limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN ANTARA KECANDUAN GAME ONLINE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA “**. Dalam proses penyelesaian skripsi ini, mulai dari pengumpulan data dan penyusunannya, tidak sedikit hambatan yang penulis hadapi, tapi berkat bantuan dan bimbingan serta kerja sama dari berbagai pihak, maka hambatan itu bisa teratasi. Untuk itu, penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH.,M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.AN selaku Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ibu Ns. Betie Febriana, M.Kep selaku pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.

5. Ibu Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep selaku pembimbing kedua yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sanagat berharga.
6. Seluruh dosen pengajar dan staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulisan menempuh studi.
7. Kedua orang tua saya, Bapakku Sujani dan Ibuku Siti Watini yang telah banyak memberikan bantuan doa, selalu menyemangati, serta memberikan dorongan dan perhatian kepada saya selama ini.
8. Diri saya sendiri, yang telah mampu kooperatif dalam mengerjakan skripsi ini. Terimakasih karena selalu berpikir positif ketika keadaan sempat tidak berpihak.
9. Teman-teman departemen keperawatan jiwa yang slalu memberi dukungan untuk berjuang bersama, terutama sahabat saya Ati Puput Safitri yang rela bergadang setiap malam untuk membantu dan menemani saat saya mngerjakan.
10. Terimakasih teman-teman S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan 2018 yang saling mendoakan, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama.
11. Teman-teman saya di Blora Tatik Alfiyani dan Diah Ayu Marhenis yang selalu siap membantu saya dan tiga sahabat saya satu kos Dian Pratiwi, Inka andarista, dan Devi Tiara Mita yang setiap malamnya menyemangati saya serta mendukung saya.

12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 11 Januari 2022



penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
KATA PENGANTAR .....	x
DAFTAR ISI .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR SKEMA.....	i
DAFTAR LAMPIRAN.....	1
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Landasan Teori .....	6
B. KERANGKA TEORI.....	30
C. HIPOTESIS .....	31
BAB III.....	32
METODE PENELITIAN.....	32
A. Kerangka Konsep.....	32
B. Variabel Penelitian.....	32

C. Jenis dan Desain Penelitian .....	32
D. Populasi dan Sampel.....	33
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
F. Definisi Operasional .....	35
G. Instrument / Alat Pengumpulan Data .....	37
H. Metode Pengumpulan Data.....	39
I. Analisa Data.....	42
J. Etika penelitian .....	43
BAB IV .....	46
HASIL PENELITIAN .....	46
A. Pengantar Bab.....	46
B. Hasil Analisa Univariat.....	46
BAB V .....	51
PEMBAHASAN .....	51
A. Pengantar Bab.....	51
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	51
C. Keterbatasan Penelitian .....	62
D. Implikasi untuk Perawat.....	63
BAB VI .....	64
PENUTUP.....	64
A. Kesimpulan .....	64
B. Saran .....	64
DAFTAR PUSTAKA .....	66
LAMPIRAN.....	68

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Data Operasional .....	36
Tabel 3. 2 <i>Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)</i> .....	38
Tabel 3. 3 Koefisien Kolerasi .....	43
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur responden.....	47
Tabel 4. 2 distribusi frekuensi karakteristik berdasarakan jenis kelamin responden di SMPN 1 Banjarejo kelas VIII (a,b,c,d) dan IX (a,b,c,d) (n=114) .....	47
Tabel 4. 3 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan kelas pada siswa di SMPN 1 Banjarejo.....	48
Tabel 4. 4 distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecanduan pada siswa - siswi di SMPN 1 Banjarejo (n=114).....	48
Tabel 4. 5 distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur pada siswa - siswi di SMPN 1 Banjarejo (n=114).....	49
Tabel 4. 6 Hasil Uji spearman rho hubungan antara kecanduan game online terhadap kualitas tidur pada remaja.....	49



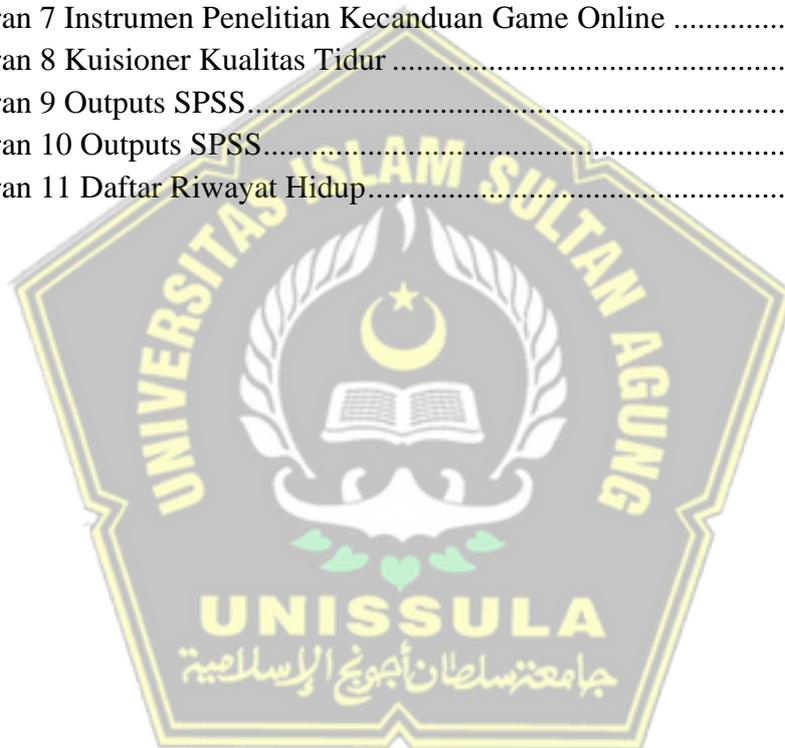
## DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Tahapan Tidur (Mardjono, 2008) .....	20
Skema 2. 2 Kerangka Teori .....	30
Skema 3. 1 Kerangka Konsep.....	32



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Survey .....	68
Lampiran 2 Surat Jawaban Ijin Survey .....	70
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian .....	71
Lampiran 4 Surat Jawaban Ijin Penelitian .....	72
Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden .....	73
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	74
Lampiran 7 Instrumen Penelitian Kecanduan Game Online .....	75
Lampiran 8 Kuisisioner Kualitas Tidur .....	78
Lampiran 9 Outputs SPSS.....	81
Lampiran 10 Outputs SPSS.....	84
Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup.....	87



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Game online adalah pilihan untuk menghabiskan waktu yang luang yang umumnya dimainkan oleh anak-anak hingga orang dewasa. Di zaman sekarang, game berbasis online dapat diakses melalui ponsel dan dapat dimainkan di mana saja dan kapan saja, selama dapat dikaitkan dengan jaringan internet. Game online menyediakan berbagai permainan yang dapat dimainkan beberapa pemain game online dan beberapa pemain game online dapat dikaitkan satu sama lain meskipun tempat dan waktunya berbeda (Tiwa et al., 2019).

Dimasa pandemi Covid-19 seperti , jumlah pengguna game online di Indonesia meningkat. Asosiasi penyelenggara Jasa Internet (APJII) mencatat sebesar 16,5% masyarakat menghabiskan waktunya dengan game online. Data ini menunjukkan bahwa game online menjadi salah satu bentuk hiburan yang banyak diminati masyarakat di masa pandemi Covid-19 (Dahwilani, 2020).

Seperti yang ditunjukkan oleh Amsterdam, Newzoo, ada 43,7 juta pemain dan 56% dimainkan oleh pria di negara ini, yang menghabiskan dana sebesar US\$ 880 juta. Jumlah pemain game Indonesia paling banyak ada di Asia Tenggara, ada yang main di ponsel, komputer , dan konsol (*playstation*) (Tiwa et al., 2019). Tinjauan lain mengungkapkan bahwa mobile game adalah aktivitas yang paling banyak dilakukan oleh orang-orang dengan ponsel mereka, yaitu 25%. Penggunaan telepon seluler lainnya, misalnya, video

streaming 12%, web browsing 10%, komunikasi orang ke orang 17%, panggilan/pesan 8%, belanja berbasis online 7%, lainnya 6%, dan aktivitas offline lainnya 15% (Maulida, 2018).

Sebanyak 52% pemain game online bergantung pada game sehingga mereka tidak pernah istirahat sesuai waktu yang tepat, biasanya merasakan sakit kepala dan mengalami gangguan istirahat. Pernyataan ini didukung oleh berbagai penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kecanduan game online dan kualitas tidur pada remaja. Agregat 64 responden dan 54 mengalami kecanduan game online dan kualitas tidur yang buruk. (Nursyifa et al., 2020).

Kualitas tidur adalah proporsi ketika istirahat menjadi lebih mudah untuk mulai tertidur dan dapat melakukan istirahat tidur, kualitas istirahat tidur dapat digambarkan dari lama istirahat, dan setiap keluhan yang dirasakan selama tidur. Kualitas istirahat tidur yang baik akan memberikan kesegaran dan kesehatan tubuh saat sudah terbangun, bagaimanapun juga istirahat tidur yang tidak cukup dan kualitas yang rendah dapat menimbulkan berbagai masalah keseimbangan fisiologis yang mempengaruhi kesehatan. Waktu istirahat tidur yang cukup adalah sekitar 7 jam per hari, jika istirahat tidur cukup, Anda dapat melakukan aktivitas dengan baik. (Woran et al., 2021).

Menurut WHO (*Organisasi Kesehatan Dunia*), sekitar 18% dari total populasi mengalami masalah tidur, sehingga mengalami tekanan mental. Penelitian yang dilakukan oleh *United States International Data Base*,

*Census, Bureau* menjelaskan bahwa dari 238.452 juta penduduk Indonesia, 28,035 juta (11,7%) mengalami gangguan tidur atau kesulitan istirahat tidur (Mona fitri, 2020).

Kualitas istirahat tidur yang kurang cukup adalah titik di mana konsistensi istirahat tidur tidak dapat dipertahankan, rutinitas istirahat yang waspada adalah sesuatu yang penting, namun tidak kalah pentingnya dengan kebutuhan untuk istirahat lebih awal dan bangun tepat waktu. Untuk menjaga keselarasan ilmu, khususnya dengan jadwal harian, dengan membatasi aktivitas yang membuat anda terjaga di sekitar waktu malam hari sehingga dapat membantu kecukupan jam tidur, karena seandainya tidak adanya istirahat yang cukup dan berlarut-larut dapat menyebabkan membahayakan pikiran, bahkan bisa meninggal (Woran et al., 2021).

Katika aktivitas bermain game online menjadi hal terpenting dalam kehidupan maka kebutuhan dasar dapat saja terabaikan seperti tidur. Hasil study pendahuluan di SMPN 1 Banjarejo peneliti menemukan 8 dari 10 siswa menjelaskan dan merasakan hal yang sama bahwa sering tidur menjelang pagi dan sering mengantuk saat mengikuti pelajaran karena bermain game online saat malam hari, merasakan badannya letih, sehingga aktivitas yang dikerjakan tidak bisa optimal dan tidak dapat dilakukan dengan baik.

Dari penjelasan diatas berikut peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan antara kecanduan game online terhadap kualitas tidur pada remaja” karena didukung oleh data-data yang telah terkumpul dengan tujuan untuk mengetahui

kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Banjarejo yang mengalami kecanduan game online.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakanag di atas dapat disimpulkan peneliti ingin melakukan penelitian yaitu “Apakah terdapat Hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja”.

## **C. Tujuan**

### a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja.

### b. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengidentifikasi karakteristik responden remaja.
- b) Mengidentifikasi tingkat kecanduan game online terhadap remaja.
- c) Mengidentifikasi kualitas tidur terhadap remaja.
- d) Menganalisis Hubungan antara kecanduan game online terhadap kualitas tidur pada remaja.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat berguna sebagai sumber informasi ilmiah untuk menambah dalam pengetahuan mengenai Hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja.

## 2. Pendidikan Keperawatan

Data riset ini di harapkan bisa sebagai awal mula mendapat informasi, menambah pengetahuan dan wawasan mengenai Hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja, dan dapat diterapkan sebagai pengetahuan baik dalam perkuliahan maupun praktek dilapangan.

## 3. Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan ilmiah tentang Hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

##### 1. Kecanduan Game Online

###### a. Pengertian Kecanduan *Game Online*

Kecanduan game online adalah salah satu jenis kecanduan yang disebabkan oleh teknologi internet sekarang yang berkembang. Internet bisa menimbulkan kecanduan, salah satunya Computer Game Addiction (berlebihan bermain game online), game online sangat sering dikunjungi dan sangat digemari dan dapat menyebabkan kecanduan yang memiliki intensitas yang sangat tinggi (Darwis et al., 2020).

Seseorang mengalami *gaming disorder* yaitu ketika dirinya tidak bisa untuk mengendalikan ketika bermain game online, bisa saja menjadikan game itu adalah sebuah kepentingan atau prioritas pemain tersebut, durasi untuk bermain game yang semakin lama menjadi panjang dapat menjadi penyebab adanya masalah atau gangguan pada diri sendiri, seperti renggangnya hubungan kekeluargaan, tidak pedulinya lingkungan sekitar dan sedikit mengabaikan masalah pendidikan. Kejadian tersebut sangat lama dilakukan kurang lebih selama 12 bulan. Untuk ciri-ciri seseorang mengalami kecanduan game online yaitu seperti merasakan cemas, lalu frustrasi, selalu merasa marah saat bermain game, munculnya perasaan tidak nyaman ketika tidak memainkan game, bermain terus menerus meskipun game

sudah tidak menarik seperti biasanya, dianggap berubah oleh keluarga dan teman-teman disekitarnya, dan bermasalah dengan finansial karena mungkin uangnya habis digunakan untuk bermain game (Nursyifa et al., 2020).

Kecanduan pada game online yang dialami semasa remaja, bisa menjadi kondisi yang harus diwaspadai karena bisa berdampak psikologis bagi pelajar maupun non-pelajar dalam menjalani tahap perkembangan dewasa awal atau dalam menjalankan status peran pelajar, jika mereka terbiasa bermain atau bergantung pada adanya game online. Banyak pelajar dan masyarakat secara keseluruhan pada umumnya tidak mengetahui secara rinci faktor pendorong dan dampak positif dan negatif dari bermain game online (Mona fitri, 2020).

### **Game online**

Game online merupakan gabungan dari dua kata yaitu Game artinya permainan dan online artinya daring (dalam jaringan internet) yang berasal dari bahasa inggris. Ketika dua kata tersebut digabungkan akan menjadi permainan yang menggunakan jaringan internet, memiliki makna baru namun tidak jauh dari pengertian dasar dua kata tersebut (Darwis et al., 2020).

## b. Kriteria Tingkah Laku Kecanduan

Seseorang dapat dikatakan kecanduan jika memenuhi enam kriteria yang dikemukakan oleh *Chen dan Chang*. Kriteria perilaku kecanduan adalah sebagai berikut:

1) *Salience*: menunjukkan dominasi aktivitas gaming dalam pemikiran dan perilaku.

a. Arti-penting kognitif: dominasi aktivitas game di tingkat pikiran.

b. Arti-penting perilaku: dominasi aktivitas game di tingkat perilaku.

2) *Euphoria*: mendapatkan kesenangan dalam aktivitas bermain game.

3) *conflict*: konflik yang muncul. orang yang kecanduan dengan orang-orang di sekitarnya (konflik eksternal) maupun dengan dirinya sendiri (konflik internal) tentang tingkat perilaku yang berlebihan.

a. Konflik interpersonal (eksternal): konflik yang terjadi dengan orang-orang di sekitarnya.

b. Konflik interpersonal (internal): konflik yang terjadi di dalam dirinya.

4) *Tolerance*: aktivitas bermain *game online* meningkat secara progresif selama periode waktu tertentu untuk mendapatkan efek kepuasan.

5) *Withdrawal* (Penarikan): perasaan tidak enak saat tidak bermain game.

6) *Relapse and Reinstatement*: kecenderungan untuk melakukan pengulangan terhadap pola-pola awal tingkah laku kecanduan atau bahkan menjadi lebih parah walaupun setelah bertahun-tahun hilang dan dikontrol.

Hal ini menunjukkan kecenderungan ketidakmampuan untuk berhenti secara utuh dari aktivitas bermain *game*. Untuk komponen inti yang dapat dijadikan untuk mengidentifikasi kecanduan pada seseorang yaitu *saliency, conflict dan euphoria*. Sebagai tambahannya adalah *tolerance, withdrawal, relapse and reinstatement*, komponen-komponen ini merupakan komponen umum dalam sebuah addiction. *Tolerance* berkembang sebagai kebutuhan pada seseorang yang kecanduan untuk meningkatkan kecanduannya pada tingkah laku bermain *online game* untuk mendapatkan pengalaman yang sama dibandingkan pada saat bagian awal addiction. Efek *withdrawal* merupakan reaksi tidak menyenangkan pada saat menghentikan aktivitas *addictive*. Sementara *relapse* dan *reinstatement* merupakan pengembalian kepada keadaan semula dari *addiction*, walaupun setelah periode penahanan aktivitas (Adiningtias, 2017).

### c. Tanda dan Gejala Kecanduan

Manifestasi dari kebiasaan bermain game online terbagi menjadi dua jenis, yaitu fisik dan mental. Manifestasi aktual adalah kondisi carpal passage, mata kering, migrain dan nyeri punggung, tidak ada nafsu makan, gagal menjaga kebersihan individu, dan mengalami gangguan istirahat. Efek samping mental sulit untuk berhenti bermain game, merasa ada faktor tekanan batin ketika tidak menghadap PC untuk main, berbohong kepada orang tua atau pendidik di sekolah tentang aktivitasnya, tidak ada kerjasama dengan teman sebaya (kumpul-kumpul). Pada masa remaja awal mereka, hampir 33% dari mereka bermain game internet setiap hari, "yang lebih mengkhawatirkan lagi, sekitar 7% dari mereka bermain sekitar 30 jam dalam seminggu". Efek yang sangat besar dalam jangka panjang dari latihan yang menghabiskan lebih dari 30 jam waktu luang setiap minggu, khususnya pada peningkatan bagian perkembangan pendidikan, kesejahteraan, dan sosial remaja (Marlianti, 2015).

Kecanduan bermain game internet terlihat dari beberapa indikasi yang muncul. Pertama, siswa bermain game online sepanjang hari dan ketika bermain-main menghabiskan sebagian penuh hari (lebih dari 3 jam). Kedua, siswa bermain untuk bersenang-senang, biasanya tidak akan merasa lelah dan letih, kemudian, pada saat itu mudah tersinggung ketika mereka dilarang bermain game. Siswa yang kecanduan tidak akan pernah menghiraukan dan tidak pernah fokus

pada larangan orang tua mereka atau orang lain untuk mengurangi kekuatan bermain game online, dan siswa pada umumnya akan memberontak ketika mereka dilarang untuk bermain game. Ketiga, menyerah dan mengorbankan interaksi sosial, dan sama sekali enggan melakukan aktivitas yang berbeda, misalnya, mengabaikan berbagai aktivitas yang penting baginya, seperti makan, minum, berhubungan dengan teman atau belajar. Keempat, mereka perlu mengurangi kecanduan mereka tetapi tidak bisa. Ketergantungan game online bisa disebut juga Internet Addiction Disorder (IAD), Stephen Juan, seorang antropolog di *College of Sydney*, tanda-tanda umum kecanduan game, sebagai berikut:

- a) Terus-menerus perlu menginvestasikan lebih banyak waktu di internet, sehingga akan menghabiskan waktu efektif yang tersedia.
- b) Jika tidak menggunakan internet, efek samping muncul seperti ketegangan, kecemasan, sifat pemarah, gemetar, gemetar, gerakan menulis tanpa sadar, hingga berkhayal atau bermimpi tentang internet.
- c) Setiap kali dikaitkan dengan internet, indikasi penarikan diri akan hilang atau berkurang.
- d) Mengakses internet membutuhkan waktu lebih lama dari yang diharapkan.

- e) Sebagian besar aktivitas yang digunakan untuk kegiatan terkait internet termasuk email, browsing, dan chatting.
- f) Mengurangi aktivitas yang signifikan, baik di tempat kerja, sosial atau olahraga, untuk menggunakan internet.
- g) Sembunyikan penggunaan internet dari keluarga atau teman.
- h) Internet digunakan untuk menghindari perasaan bersalah, tidak berdaya, gugup, atau sedih (Adiningtiyas, 2017).

#### **d. Faktor Penyebab Kecanduan *Game Online***

Remaja yang bergantung pada permainan internet, yang disebabkan oleh kebutuhan akan psikologis dan sebagai hiburan, adanya pengalihan merasakan perhatian karena kecewa dan munculnya kelelahan, kemudian pada saat itu orang tersebut tidak mengakui suatu peristiwa asli sehingga orang dapat dikatakan tidak bisa menerima kenyataan. Dari hasil kesejahteraan yang sekarang menjadi pecandu berat. Mengingat eksplorasi ini, pecandu game berbasis web akan memiliki gagasan diri yang negatif. Dari beberapa hasil penelitian sebelumnya, banyak faktor yang menyebabkan kecanduan game online. Dari komponen-komponen tersebut memilih ide diri dan kerjasama untuk dijadikan faktor dan ilmuwan sosial bergantung pada game internet.

- a. Ada hubungan antara komunikasi ramah dan gagasan diri dengan kebiasaan bermain game online pada masa dewasa awal.

- b. Ada hubungan antara komunikasi yang bersahabat (interaksi sosial) dengan kebiasaan bermain game online.
- c. Ada hubungan antara konsep diri dan kecanduan game online.

Adapun faktor lain yang mempengaruhi yaitu faktor internal dan faktor eksternal yang menyebabkan terjadinya kecanduan game online.

Faktor-faktor dalam yang menyebabkan fiksasi game online adalah sebagai berikut.

- a. Anak muda ingin mendapatkan nilai tinggi dalam permainan game online, dengan alasan permainan game online sengaja direncanakan agar pemain tertarik dan perlu mendapatkan nilai tinggi.
- b. Ketidakmampuan untuk mengatur kebutuhan untuk kegiatan penting lainnya juga menjadi penyebab ketergantungan pada game online.
- c. Rasa lelah yang juga dirasakan remaja saat sedang dirumah atau di sekolah.
- d. Tidak adanya pengendalian diri pada siswa, sehingga siswa kurang tau apa akibat buruk yang muncul dari bermain game online secara berlebihan.

Faktor luar yang menyebabkan kebiasaan bermain internet pada remaja adalah sebagai berikut.

- a. lingkungan kurang terkontrol, karena banyak melihat teman-teman lain juga bermain game online.
- b. Tidak adanya hubungan persahabatan yang baik, sehingga siswa memilih pendekatan alternatif untuk bermain game online sebagai tindakan yang baik.
- c. Harapan orang tua yang berlebihan yang mengharuskan mereka mengikuti berbagai latihan seperti kursus atau les, sehingga kebutuhan penting anak-anak, seperti kebersamaan, bermain dengan keluarga diabaikan (Adiningtiyas, 2017).

**e. Tingkat kecanduan**

Kecanduan game online memiliki 3 tingkat kecanduan, yaitu kecanduan ringan, kecanduan sedang, dan kecanduan berat. Seseorang bisa dikatakan kecanduan ringan apabila sering bermain game online, pola hidup yang sangat tidak teratur dan malas dalam mengerjakan apapun. Untuk kecanduan sedang seseorang lebih memiliki antusias ketika membicarakan game online, sulit berkonsentrasi pada hal lain, sering mengantuk pada siang hari dikarenakan pada malam hari sulit tidur, dan mudah emosional. Sementara seseorang dengan kecanduan berat atau serius adanya sifat ingin mencerminkan diri kedalam karakter permainan tersebut, menyebabkan tidak adanya interaksi social di masyarakat, pada tingkat ini pemain sudah mengeluarkan banyak uang (Pratama et al., 2020).

Indikator dalam kecanduan game online adanya rasa saling terikat dengan game online tersebut sehingga pemain dapat kehilangan control terhadap diri sendiri , terhadap waktu yang digunakan untuk bermain sehingga dapat menimbulkan masalah kehidupan pada pemain game online tersebut. Pemain merasakan kebutuhan waktu bermain meningkat, emosional yang tidak stabil ketika waktu bermain dikurangi, selalu menghindari masalah dengan bermain game online, merasa gelisa apabila tidak bermain game online, selalu ingin berhenti dan mengendalikan diri pada saat bermain game online namun tidak berhasil (Pratama et al., 2020).

**f. Dampak Kecanduan Game Online**

Dampak dari kebiasaan bermain game online yang ditimbulkan oleh adalah siksaan mata, sulit tidur , mati rasa di pergelangan tangan, sakit perut yang disebabkan oleh terlambat makan, sering melawan pada orang tua (Darwis et al., 2020).

Pertama, menurunnya semangat belajar mahasiswa. Eksistensi game online di tengah kalangan pelajar atau mahasiswa benar-benar menyita waktu belajar. Banyak mahasiswa bimbingan dan konseling kesulitan mengatur waktu belajarnya dengan baik karena mahasiswa yang kecanduan game online lebih memprioritaskan waktunya untuk bermain game dibandingkan dengan belajar. Bahkan, banyak yang mengaku menghabiskan waktu semalaman atau bergadang hanya untuk bermain game online dibanding belajar. Lebih sadisnya, tidak

sedikit mahasiswa yang notabeneanya adalah penerus bangsa bermain game online ketika proses belajar mengajar sedang berlangsung. Bermaksud mendapat tempat duduk dideret kursi paling belakang, para mahasiswa mulai melakukan aksinya dengan bermain game online.

Kedua, hilangnya budaya interaksi sosial. Mahasiswa yang kecanduan game online cenderung menyendiri untuk bermain game online dibanding berinteraksi dengan orang di sekitarnya. Menurut pandangan penulis, pelajar yang kecanduan game online sepertinya merasa dirinya serba kecukupan dengan bermain game online. Mahasiswa tersebut tidak lagi membutuhkan orang lain untuk mengkomunikasikan hal-hal penting yang ada dalam hidupnya.

Ketiga, pelajar yang kecanduan game online dapat memicu tindakan destruktif yang dapat merugikan orang lain. Tindakan tersebut seperti mengambil uang orang tua dan lebih parah lagi mengambil uang orang lain untuk membeli pulsa atau membayar warnet untuk bermain game online.

Keempat, keasyikan bermain hingga lupa waktu. Terlalu asyik bertarung dalam permainan ini membuat pemain lupa waktu. Sekali pertempuran bisa memakan waktu minimal 25 menit. Bayangkan jika bermain sampai 3 kali pertarungan, bisa menghabiskan waktu satu jam lebih. Bagi orang tua hal ini akan meresahkan karena anak-anak akan cenderung lupa waktu untuk belajar.

Kelima, minimnya interaksi dengan dunia nyata. Kebanyakan bergaul di dunia virtual membuat waktu untuk berinteraksi dengan manusia di dunia nyata sangat minim. Kebiasaan ini menciptakan manusia yang kurang peka terhadap keadaan sekitar, bahkan menjadi manusia yang tidak peduli. Tentu saja ini membahayakan bagi perkembangan sosial seseorang. Seorang yang sudah terbiasa dengan dunia virtual akan menjadi sosok yang apatis dan merasa tidak membutuhkan orang lain dalam kehidupannya.

Keenam, kerusakan mata. Keseringan bermain dan menatap layar gadget sangat berpengaruh terhadap kesehatan mata (Periyanto, 2021).

**g. Cara Mengatasi Orang yang sudah Kecanduan**

(1) Dengan melakukan aktivitas-aktivitas luar rumah seperti memanjat pohon, merasakan rumput di kaki dan merasakan matahari di wajah.

(2) Dengan metode spiritual thinking, yaitu dengan mengalihkan energi dan gairah pelajar tersebut menuju hal-hal yang kreatif dan positif. Jika mereka bisa memprogramkan diri untuk menyenangkan televisi dan bermain game online, mereka mestinya juga bisa diprogramkan untuk hal-hal lain yang lebih baik. Jika ia bisa candu untuk bermain game online, maka merekapun juga bisa diprogramkan untuk candu belajar (Periyanto, 2021).

## **2. Kualitas Tidur**

### **a. Pengertian kualitas Tidur**

Kualitas tidur adalah dimana seseorang itu mendapatkan kemudahan dalam awal tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur dapat digambarkan dengan lama waktu yang digunakan untuk tidur, lalu adapun keluhan keluhan yang dirasakan pada saat tidur dan bangun tidur (Dahroni et al., 2019).

Kualitas tidur dapat dilihat dari aspek kualitatif dan kuantitatif seperti lamanya waktu tidur , waktu yang perlu dibutuhkan untuk bisa tidur. Untuk persepsi mengenai kualitas tidur sangat bervariasi dan individual yang dapat di pengaruhi oleh waktu yang di gunakan untuk tidur. Beberapa penelitian melaporkan bahwa efisiensi tidur pada usia dewasa muda adalah 80 – 90 %. Kualitas tidur dapat ditentukan dengan bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidur pada malam hari seperti kepuasan saat tidur, lalu kemampuan untuk tertidur tanpa bantuan medis dan dapat tinggal tidur. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan sebuah kenyamanan terhadap perasaan pada waktu pagi hari ,energi yang baik, dan tidak ada keluhan mengenai gangguan tidur.

### **b. Jenisi-jenis Tidur**

1. Tidur REM Tidur REM (rapid eye movement) terjadi ketika kita bermimpi, yang digambarkan dengankegiatan mental yang tinggi dan kerja yang aktif. Ciri-cirinya adalah denyut nadi, ketegangan

peredaran darah, dan pernapasan setara dengan yang dicapai ketika kita bangun. Waktu tidur REM adalah sekitar dua puluh menit dan terjadi empat hingga lima kali setiap hari.

## 2. Tidur Non- Rem

Tidur non-REM memiliki empat tingkatan. Selama tingkat yang paling dalam (3 dan 4), individu akan sangat sulit untuk dibangunkan. Semakin malam, semakin ringan status tidur non-REM. Pada level 4, tidur dihidupkan kembali. Selama periode ini, tubuh memperbaiki dirinya sendiri dengan memanfaatkan hormone yang disebut somastostatin. Para peneliti mencirikan bahwa istirahat terbaik adalah tidur yang menemukan perpaduan yang tepat menghadapi REM dan non-REM

### c. Tahapan Tidur

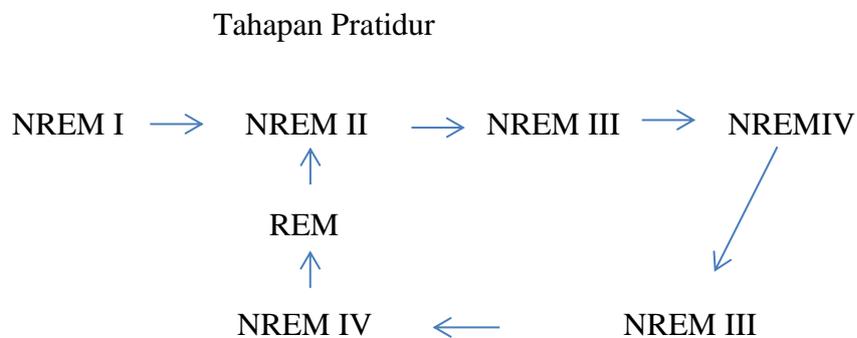
Tahapan tidur yang berbeda, mulai dari tidur ringan hingga nyenyak. Tahapan tidur dibagi dalam 4 fase yaitu :

- a) Fase I : Saat tertidur, anda memasuki tidur ringan dan otak tetap terstimulus.
- b) Fase II : Gelombang otak melambat dan sistem saraf menutup kemampuan untuk membaca informasi perasa sehingga membantu untuk tidur. Tipe tidur ini membantu memudahkan kembali tubuh kita tetapi tidak cukup istirahat sepenuhnya.

- c) Fase III : Gelombang otak menjadi semakin lambat, menyebabkan tidur lebih nyenyak. Ini adalah tahap yang penting untuk beristirahat sepenuhnya.
- d) Fase IV : Tidur nyenyak adalah tahap tidur yang paling kuat, dengan gelombang otak melambat hingga maksimum. Ini merupakan tahap penting untuk memperbaiki tubuh dan kondisi mental.

**d. Siklus Tidur**

7 jam yang berlangsung selama tidur pada malam hari , terjadi 4-6 kali REM dan NREM terjadi secara berselingan. Ketika seseorang mengalami REM yang sangat kurang cukup, maka esok harinya akan menunjukkan tingkah yang hiperaktif, kurang bisa menahan nafsu makan dan kurang control untuk menahan emosinya. Sedangkan NREM yang dirasakan kurang cukup maka tubuh atau keadaan fisik menjadi kurang gesit. Berikut siklus tidur normal dapat dilihat pada skema berikut.



**Skema 2. 1 Tahapan Tidur (Mardjono, 2008)**

Siklus ini bisa disebut siklus 24 jam kehidupan manusia. Jika terganggu, maka fungsi fisiologis dan psikologis dapat terganggu (Potter dan Perry, 2012)

**e. Faktor-faktor yang mempengaruhi tidur**

Faktor-faktor penyebab kuantitas serta kualitas tidur. Faktor tunggal seringkali tidak cuma jadi sebab permasalahan istirahat tidur. Faktor fisiologis, psikologi serta lingkungan bisa menjadikan kualitas dan kuantitas istirahat tidur. Penjabarannya menurut (Potter dan Perry, 2012). sebagai berikut:

1. Penyakit fisik

Tiap penyakit mengakibatkan nyeri, ketidaknyamanan fisik, atau masalah kecemasan serta depresi, bisa mengakibatkan permasalahan gangguan tidur. Individu yang mengalami perubahan seperti sulit tidur dan bisa tertidur. Buang air kecil di waktu malam hari bisa jadi sebab gangguan istirahat tidur serta siklus istirahat tidur (Potter dan Perry, 2012).

2. Gaya hidup

Kegiatan setiap hari individu yang menyebabkan perubahan waktu tidur. seseorang berkerja bergantian (misal, 2 pekan berkerja siang lalu setelah itu 1 minggu malam) seringkali memiliki kesulitan menjadikan berganti waktu istirahat tidur. Setelah melewati banyak pekan

berkerja saat malam , maka individu bisa disesuaikan. Perubahan kebiasaan mengganggu pola waktu tidur . lain pekerjaan berat tidaksepertibiassa, yang ikuti dalam aktifitas sosial saat malam hari, dengan waktu menisi perut dimalamyang berubah (Potter dan Perry, 2012).

### 3. Stres emosional

Stres emosional mengakibatkan diri sendiri jadi tengang serta belum bisaistirahat tidur. Sehingga mengakibatkan lambatnya waktu tidur,menyebabkan munculnya kebiasaan tidur REM dini, perasaan tidur kurang, seringkali terjaga, meningkatkan total lama tidur, dan cepat bangun (Potter dan Perry, 2012).

### 4. Lingkungan

Lingkuang tidur individu mempengaruhi terhadap kemampuan seseorang untuk tidur. Kekerasan alas tidur,ukuran 17 tempat tidur,dan posisi tidur berpengaruh terhadap kualitas tidur.Idividu bisanya memiliki kenyamanan lebih saat tidur sendiri tapi ada jugayang tidurnya mau di temani. Suara bisamempengaruhiprosesistirahat (Potter dan Perry, 2012).

### 5. Latihan fisik dan kelelahan

Individu menglamami kecapean dalam aktifitas fisik seperti pekerjaan akan mendapatkan kenikmatan pada waktu

istirahat tidur yang menyenangkan. Latihan yang dilakukan 2 jam lebih mengakibatkan badan untuk memepertahankan kondisi lelah serta dapatmenambah relaks. Tatapi, kelelahanyang telalu sering atau berlebihan bias mengakibatkan seseorang depresi atau setres yang mengakibatkan sulit tidur. Kebiasaan ini dapat mengakibatkan kualitas dan kebisaan pola tidur, hal ini dialami remaja dan anak usia sekolah (Potter dan Perry, 2012).

6. Asupan makanan dan kalori

Seseorang akanmemiliki kualitas tidur yang baik ketikan menjaga kebiasaan makan yang baik hal tersebut sangat mempengaruhi kesehatan untuk menjaga kualitas tidur.Mengkonsumsi alcohol dan kafein pada saat malam mendapatkan efek insomnia, sehingga lebih baik mengurangi dan menghindari zat tersebut untuk meningkatkan kualitas tidur. Kelebihan dan kehilangan BB berpengaruh terhadap kualitas pola tidur (Potter dan Perry, 2012).

**f. Fisiologi Tidur**

Fisiologi tidur adalah pedoman tindakan istirahat tidur dalam pandangan mengganti komponen otak untuk mengaktifkan dan menekan pusat otak besar supaya dapat beristirahat tidur dan bangun.

Istirahat tidur dikendalikan oleh tiga siklus, khususnya: homeostasis, ritme sirkadian, dan ritme ultradian (Atmadja W., 2010).

- a. Komponen homeostatis, salah satunya aktivitas istirahat tidur, diatur oleh kerangka inisiasi retikuler, yaitu kerangka kerja yang mengontrol semua tingkatan sistem saraf pusat, termasuk kewaspadaan dan tidur. Pusat untuk mengontrol kewaspadaan dan istirahat tidur terletak di mesencephalon dan bagian atas pons. Selain itu, reticular activating system (RAS) dapat memberikan peningkatan visual, pendengaran, nyeri, dan perabaan serta dapat memperoleh rangsangan dari korteks serebral termasuk rangsangan sudut pandang yang penuh emosi. Dalam keadaan sadar, neuron di RAS akan mengeluarkan katekolamin seperti norepinefrin. Demikian pula, saat tertidur terjadi pelepasan serum serotonin dari sel yang tidak biasa di pons dan batang otak tengah, khususnya bulbar synchronizing local (BSL), sedangkan ketika konstruksi kerangka bergantung pada keseimbangan kekuatan pendorong yang didapat oleh saraf fokus otak dan kerangka limbik. Seseorang dapat tertidur atau tetap terjaga bergantung pada keseimbangan motivasi yang didapat dari fokus yang lebih tinggi (pikiran), reseptor sensori perifer (misalnya penguat suara atau cahaya) dan sistem limbik (emosi). Akibatnya, kerangka pada sistem batang otak yang

mengontrol pola perubahan yang terjadi saat istirahat tidur adalah RAS dan BSR (Atmadja W., 2010b; Hidayat & Musrifatul, 2015; Le Bon, 2020).

b) Irama Sirkadian

Irama sirkadian atau irama diurnal adalah desain bioritme yang mengulangi hal yang sama selama jangka waktu 24 jam. Perubahan dan pengukur suhu tubuh, denyut jantung, tekanan peredaran darah, sekresi, hormon, kemampuan sensori, dan suasana hati bergantung pada pemeliharaan siklus sirkadian 24 jam. Pola istirahat tidur, bangun dapat menyebabkan pelepasan hormone tertentu. melatonin,tergabung dalam organ pineal dalam waktu gelap, pada siang hari pineal tidak efektif namun jika matahari telah terbenam dan mulai redup, pineal mulai mengirimkan melatonin yang akan dikirim ke dalam darah (Garipey et al., 2020; Li et al., 2017).

c) Irama Ultradian

Irama ultradian merupakan kejadian berulang pada jam biologis yang kurang dari 24 jam. Siklus ultradian pada tahap tidur terdapat dua tahapan, yaitu: rapid eye movement (REM) dan non rapid eye movement (NREM) (Le Bon, 2020).

**g. Dampak Tidak Terpenuhi Kebutuhan Tidur**

Dampak yang terjadi akibat kurangnya tidur dapat menjadi penyebab masalah Kesehatan baik fisik, emosi, dan psikologis.

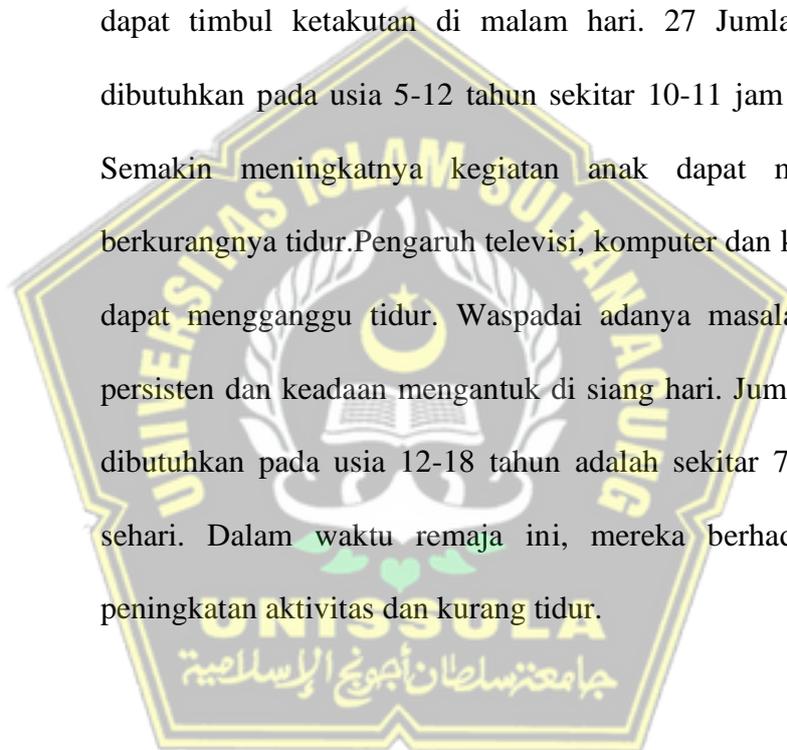
Adapun banyak komplikasi Kesehatan seperti resistensi insulin, tekanan darah tinggi, penyakit kardiovaskular, sistem kekebalan tubuh (metabolism), gangguan mood (seperti depresi atau kecemasan) dan penurunan fungsi kognitif untuk memori dan penilaian (Sathyanarayana et al., 2016).

Kualitas tidur yang buruk akan memberikan dampak/efek pada remaja. Dampak karena kualitas tidur yang buruk adalah stress yang meningkat dan sering lupa. Dari dampak tersebut akan mengalami resiko masalah kesehatan pada sistem-sistem tubuh. Sistem tubuh yang terdampak adalah sistem syaraf pusat dan kekebalan tubuh (Hastuti et al., 2019).

#### **h. Kebutuhan tidur menurut usia**

Jumlah tidur yang dibutuhkan pada usia 0-2 bulan 10,5-18 jam perhari. Sifat tidur pada usia ini adalah pola tidur yang tidak teratur (hingga 6-8 minggu) yang berhubungan dengan rasa lapar, periode tidur yang multiple pada siang dan malam hari, tidurnya bersifat seperti tersenyum, menghisap, pergerakan tubuh. Kebutuhan tidur untuk anak usia 2-12 bulan., jumlah tidur yang dibutuhkan sekitar 14-15 jam sehari. Sifat tidur yaitu jumlah tidur malam bertambah, pola tidur mulai terlihat, tidur siang yang awalnya berjumlah 3-4 kali berubah menjadi 1-2 kali di akhir tahun pertama. Jumlah tidur yang dibutuhkan pada usia 1-3 tahun adalah 12-14 jam (tidur siang antara 1,5-3,5 jam). Sifat tidur yaitu tidur di pagi hari semakin

berkurang pada usia sekitar 18 bulan. Perlu dilanjutkan rutinitas waktu tidur, tetapkan waktu, dorong anak untuk berani tidur sendiri, diperhatikan transisi dari tidur di tempat tidur bayi ke tempat tidur biasa. Jumlah tidur yang dibutuhkan pada usia 3-5 tahun sekitar 11-13 jam dalam sehari. Tidur siang biasanya tidak ditemukan lagi pada akhir tahun kelima, pada saat ini mungkin dapat timbul ketakutan di malam hari. 27 Jumlah tidur yang dibutuhkan pada usia 5-12 tahun sekitar 10-11 jam dalam sehari. Semakin meningkatnya kegiatan anak dapat mengakibatkan berkurangnya tidur. Pengaruh televisi, komputer dan keadaan medis dapat mengganggu tidur. Waspada adanya masalah tidur yang persisten dan keadaan mengantuk di siang hari. Jumlah tidur yang dibutuhkan pada usia 12-18 tahun adalah sekitar 7-9 jam dalam sehari. Dalam waktu remaja ini, mereka berhadapan dengan peningkatan aktivitas dan kurang tidur.



### 3. Remaja

#### a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan salah satu tahap perkembangan yang penting bagi manusia. Istilah remaja atau *adolescence* berasal dari kata Latin *adolescere* (kata bendanya *adolescentina* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Dijelaskan juga oleh Golinko, 1984, Rice, 1990 dalam Jahya “remaja” sendiri diambil dari bahasa Latin yaitu *adolescene* yang berarti *to grow* atau *to grow maturity*. Masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa remaja, tahap diantara keduanya disebut masa remaja. Erikson menjelaskan seseorang dikatakan remaja ketika menginjak usia 12-20 tahun. Sedangkan menurut undang-undang perkawinan No.1 tahun 1979, anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang, yaitu umur 16 tahun untuk perempuan dan 19 tahun untuk anak- anak laki-laki. Definisi remaja menurut WHO remaja bila anak telah mencapai umur 10-18 tahun. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa remaja adalah masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa ketika menginjak usia 10 hingga 20 tahun (Periyanto, 2021).

#### b. Tahap Perkembangan

Remaja Menurut Petro Bloss dalam (Sarwono, 2008) proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada tiga tahap perkembangan remaja:

1. Remaja Awal (Early Adolescence) usia 12-15 tahun:

- a. Masih heran pada diri sendiri.
- b. Mengembangkan pikiran baru.
- c. Cepat tertarik pada lawan jenis.
- d. Kurang kendali the “ego” (sulit mengerti dan dimengerti orang lain)

2. Remaja Madya (Middle Adolescence) usia 15-19 tahun:

- a. Membutuhkan kawan-kawan.
- b. Cenderung “narcistic” (mencintai dirinya sendiri, suka dengan teman-teman yang memiliki sifat yang sama / mirip dengan dia)
- c. Labil

3. Remaja akhir (Late Adolescence) usia 19-22 tahun. Masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai pencapaian lima hal sebagai berikut:

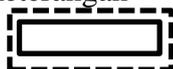
- a. Minat terhadap fungsi-fungsi intelektual.
- b. Egonya mencari kesempatan bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalamam-pengalamam baru.
- c. Identitas seksual tidak berubah lagi.
- d. Egosentrisme diganti dengan keseimbangan antara kepentingan sendiri dengan orang lain.
- e. Tumbuh“dinding” yang memisahkan diri pribadnya dan masyarakat umum (Nurintan Muliani Harahap, 2021)

## B. KERANGKA TEORI



Skema 2. 2 Kerangka Teori

### Keterangan



: Diteliti



: Tidak diteliti

### C. HIPOTESA

Hipotesis merupakan jawaban sementara atau dugaan masalah penelitian, yang jawabannya perlu di pada penelitian yang perlu diuji. Penelitian yang berjudul “Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja” yaitu :

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja.

H<sub>a</sub> : Terdapat hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja.

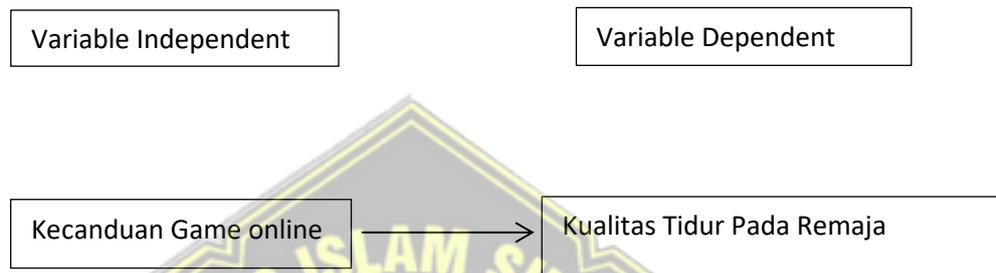


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka teori, maka dapat dibuat kerangka konsep yaitu sebagai berikut :



Skema 3. 1 Kerangka Konsep

#### B. Variabel Penelitian

- 1) Variabel Bebas ( Variabel Independent)

Penelitian ini variable independentnya adalah Kecanduan *Game Online*.

- 2) Variabel Terikat ( Variabel Dependent)

Penelitian ini variable dependentnya adalah Kualitas Tidur Pada Remaja.

#### C. Jenis dan Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*, pendekatan tersebut dapat digunakan untuk memaparkan penjelasan mengenai variabel bebas dan terikat . Dalam penelitian ini dapat diketahui hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja SMP N 1 Banjarejo kelas VIII (a, b, c, d) dan IX (a, b, c, d).

## D. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi merupakan subjek penelitian yang telah memenuhi syarat atau kriteria yang sudah ditetapkan (Nursalam,2017). Populasi yang ada dalam penelitian ini yaitu siswa kelas VIII (a, b, c, d) dan IX (a, b, c, d). SMPN 1 Banjarejo berjumlah 160 siswa .

### 2. Sampel penelitian

Dalam pengambilan sample ini menggunakan metode *non probability sampling* yaitu Teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama pada populasi untuk dipilih menjadi sampel Dan pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan cara menetapkan subjek yang termasuk dalam kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah responden terpenuhi (Nursalam, 2017).

$$: n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan : n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = eror margin

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{160}{1 + 160(0,0025)}$$

$$n = \frac{160}{1,4}$$

$$n = 114,2 = 114 \text{ responden}$$

jadi sampelnya adalah 114 responden

### 3. Teknik pengambilan sample

Teknik pengambilan sample merupakan penentuan dalam kriteria sample yang dapat membantu untuk mengurangi bias suatu hasil penelitian ( Nursalam, 2017).

#### a. Kriteria inklusi

Merupakan karakteristik umum pada objek penelitian dari populasi yang menjadi target yang akan diteliti ( Nursalam, 2017). Kriteria dalam inklusi ini yaitu sebagai berikut.

1. Siswa kelas VIII (a, b, c, d) dan IX (a, b, c, d) yang berumur 10-19 tahun.

2. Siswa yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

#### b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan atau menghilangkan suatu subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- 1) Siswa yang mengundurkan diri menjadi responden.

- 2) Cacat pada salah satu anggota badan sehingga tidak bisa mengisi koesioner.

### **E. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di SMPN 1 Banjarejo waktu penelitian ini dilaksanakan dibulan Oktober sampai November 2021.

## F. Definisi Operasional

Variable penelitian	Data operasional	Alat dan cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variable bebas : Kecanduan <i>Game Online</i>	Yang bisa menjadi penyebab kecanduan game online adalah sifatnya yang memacu adrenalin atau bisa disebut ujian. Hal ini akan membuat pemain lebih bersemangat untuk menyelesaikan permainan.	Menggunakan kuesioner dengan 20 pertanyaan. Pengukuran menggunakan skala likert Dengan jawaban <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak Pernah</li> <li>- Kadang - kadang</li> <li>- sering</li> <li>- sangat sering</li> </ul>	Hasil pengukuran dikategorikan sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak kecanduan: 1-4</li> <li>- Ringan : 5 -20</li> <li>- Sedang : 21-40</li> <li>- Kecanduan: 41 – 60</li> </ul>	ordinal



<p>Variabel Terikat : Kualitas tidur pada remaja</p>	<p>Tidur adalah proses biologis yang bersiklus yang bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengukuran menggunakan skala ukur Pittsburg Slepp Quality Index (PSQI)</li> <li>- Tidak pernah/sangat baik tidak menjadi masalah. Skor 0</li> <li>- Kurang dari sekali dalam seminggu/cukup baik hanya masalah kecil skor 1</li> <li>- Kurang dari dua kali dalam seminggu/cukup buruk/agak menjadi masalah skor 2</li> <li>- Tiga kali atau lebih dalam seminggu/sangat buruk masalah besar skor 3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Didapatkan kategori dengan kriteria PSQI</li> <li>- Tidak ada gangguan tidur skor 0</li> <li>- Gangguan tidur ringan skor 1-7</li> <li>- Gangguan tidur sedang skor 8-14</li> <li>- Gangguan tidur berat skor 15-21</li> </ul>	<p>ordinal</p>
--	--	---	---	----------------

Tabel 3. 1 Data Operasional

## G. Instrument / Alat Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian yaitu alat dalam penelitian yang dapat digunakan mengobservasi, mengukur dan memberikan nilai pada variable akan di teliti (Dharma, 2011). Dalam riset menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Instrument yang di pakai dalam penelitian adalah :

#### a. Kuesioner A

Kuesioner A data demografi mengenai inisial nama, jenis kelamin, kelas ,dan usia diisi di titik-titik sebelah yang sudah disediakan.

#### b. Kuesioner B

Kuesioner B merupakan Kuesioner IAT dengan modifikasi Bahasa Indonesia juga sudah pernah diuji oleh Prasojo dkk kuesioner menilai tingkat kecanduan yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan penilaian menggunakan skla likert yaitu pertanyaan apabila tidak pernah (0) kadang-kadang, (1) lumayan sering, (2) sering, (3) lalu diberi tanda contreng (V).

IAT (*Internet Addiction Test*) merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecanduan bermain game online. Kataonline game ner lebih spesifik dan 26 menerjemahkan kuesioner ke dalam Bahasa Indonesia untuk mempermudah responden untuk memahami pernyataan yang ada pada kuesioner.

c. Kuesioner C

Kuesioner C merupakan kuesioner kualitas tidur memakai *Pittsburg Slepp Quality Index* (PSQI) dibuat oleh buysse et al, pada tahun 1989 dan diterbitkan kembali oleh Shahid et al., (2012).

Instrument yang dibuat buysse sering digunakan oleh peneliti lain dan peneliti – peneliti diberbagai bidang. peneliti sebelumnya dari Universitas Indonesia yaitu Destiana Agustina dan sudah dalam terjemahan bahasa indonesia. Kuesioner ini berisi 7 pertanyaan terdiri dari latensi tidur, durasi tidur, kualitas tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan fungsi tubuh di siang hari (Ariyantini, 2017). Untuk terincinya atau jelas dapat dibaca dibawah ini hari (buysse, 1988).

<b>Kategori jawaban</b>	<b>Skor</b>
Tidak pernah/sangat baik/tidak terjadi masalah	0
Kurang dari satu kali dalam seminggu/cukup baik /hanya masalah kecil	1
Kurang dalam dua kali dalam seminggu/cukup buruk/ akan menjadi masalah	3
Tiga kali atau lebih dalam seminggu/sangat buruk/masalah besar	4

**Tabel 3. 2 *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI)**

Hasil kuesioner tersebut dapat di interpretasikan menjadi 4 pilihan yaitu :

1. Tidak ada gangguan tidur skor 0
  2. Gangguan tidur ringan jumlah skor 1-7
  3. Gangguan tidur sedang jumlah skor 8-14
  4. Gangguan tidur berat jumlah skor 15-21
2. Uji instrument penelitian

a. Uji validitas

Dalam perhitungan uji validitas dilakukan dengan menggunakan program computer SPSS ( *statistical package for social science* ). Penelitian tidak melakukan uji validitas karena koefisien yang digunakan peneliti sudah baku/sudah valid.

b. Uji reabilitas

Uji reabilitas adalah uji yang digunakan untuk mengetahui instrument peneliti apakah telah reliabel atau tidak ( Notoatmojo, 2010). Perhitungan dalam uji reabilitas adalah menggunakan program dari computer yaitu SPSS ( *statistical package for social science*). Hasil uji reabilitas kecanduan game online didapatkan nilai Cronbach's alpha = 0,895 dan kualitas tidur yang telah diuji reabilitas dari  $\alpha = 0,83$  (Shahid et al., 2012).

## H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti menggunakan kuesioner yang dibagikan ke semua responden Remaja di SMPN 1 Banjarejo

kelas VIII (a, b, c, d) dan IX (a, b, c, d) pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Sumber data

Data adalah keterangan objek dalam penelitian yang lebih menekankan pada aspek materi. Pada penelitian ini peneliti menggunakan prosedur pengumpulan data yang dibagi menjadi 2 yaitu :

a. Data primer

Data primer yaitu data yang didapatkan secara langsung terhadap informan yang ditemui di lapangan.

b. Data sekunder

Data sekunder yaitu suatu data yang telah dikumpulkan dengan maksud untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Dalam penelitian ini data sekundernya adalah literatur, jurnal, buku dan situs internet yang berhubungan dengan sesuatu yang akan diteliti.

1. Peneliti meminta surat izin studi pendahuluan ke fakultas ilmu keperawatan.
2. Melakukan wawancara studi pendahuluan.
3. Melakukan sidang proposal penelitian.
4. Peneliti mengatur jadwal pengambilan data dengan responden.

5. Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk menjadi responden dan kemudian ditandatangani oleh responden
6. Menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden.
7. Pengambilan data dan pengisian kuesioner kepada murid SMPN 1 Banjarejo kelas VIII (a, b, c, d) dan IX (a, b, c, d).
8. Mengolah data dan melakukan analisis hasil penelitian.
9. Melakukan sidang hasil penelitian.

## 2. Rencana Analisa Data

langkah-langkah pengolahan data Menurut Notoatmodjo (2010) yaitu sebagai berikut :

### a. Editing

Editing bertujuan untuk melengkapi data yaitu meliputi; identitas remaja, kelengkapan pengisian kuesioner dan lembar kuesioner.

### b. Cleaning

Yaitu peneliti melakukan pengoreksian data untuk kelengkapan dan kebenaran pengisian kuesioner. Yang dilakukan SMPN 1 Banjarejo kelas VIII (a, b, c, d) dan IX (a, b, c, d), jika terjadi kekurangan akan segera dilengkapi.

### c. Coding

Memberikan tanda atau kode pada setiap data termasuk dalam kategori yang sama. Kode ini berbentuk simbol dalam bentuk huruf atau angka yang memberikan identitas suatu

informasi untuk mempermudah peneliti dalam memproses dan menganalisa.

d. Tabulasi data

Data yang dikelompokkan dalam tabel distribusi frekuensi agar data lebih mudah dibaca dan dianalisis.

e. Entering

Memasukkan data yang sudah diberi skor kedalam komputer.

Pengolahan data dalam tabel, distribusi frekuensi dan silang.

**I. Analisa Data**

a. Analisa univariat

Analisa ini dapat dimanfaatkan untuk memaparkan karakteristik pada setiap variabel penelitian, penelitian ini menggunakan statistik deskriptif (Nursalam, 2013). Analisa data univariat untuk mengolah data secara deskriptif tentang kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja. Variable yang diteliti adalah kecanduan game online dan kualitas tidur pada remaja.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Pada penelitian ini data yang sudah didapatkan dianalisis dengan *uji Spearman Rho* karena menguji antara dua variabel dengan skala ordinal yang bertujuan mengetahui terdapat hubungan atau tidak ada hubungan dan seberapa besar hubungannya. Interpretasi hasil untuk uji spearman

menggunakan derajat kepercayaan dengan tingkat kemaknaan yang diharapkan yaitu  $\alpha = 0,05$  yang memiliki arti apabila  $\rho = < 0,05$  artinya  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara kecanduan game online terhadap kualitas tidur pada remaja .

<b>Kategori</b>	<b>Tingkat keamatan</b>
0,0-< 0,2	Sangat lemah
0,2 - < 0,4	Lemah
0.4 - < 0,6	Sedang
0,6 - <0,8	Kuat
0,8 – 1	Sangat kuat

**Tabel 3. 3 Koefisien Kolerasi**

## **J. Etika penelitian**

### a. Informed Consent (Lembar persetujuan)

Peneliti meminta izin kepada responden agar responden setuju, sebelum melakukan penelitian peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden yang bertujuan agar responden faham mengenai penelitian yang akan dilakukan. Apabila responden menolak maka peneliti tidak boleh memaksanya agar tetap menjadi responden. Responden dalam penelitian ini adalah kelas VIII dan kelas XI SMPN 1 Banjarejo. yang telah menandatangani lembar persetujuan dan bersedia untuk menjadi responden.

### b. Anonymity (tanpa nama)

Dalam penelitian ini, peneliti tidak menyantumkan nama panjang maupun nama pendek dari responden akan tetapi hanya mencantumkan inisial dan kode pada lembar penelitian untuk mengumpulkan data. Peneliti menjaga privasi dan nama inisial responden.

c. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti menjaga rahasia dari data penelitian, dan informasi responden dapat dijaga kerahasiaannya. Hasil riset penelitian akan dijaga kerahasiaannya.

d. Beneficience (manfaat)

Harapan peneliti, riset penelitian ini dapat bermanfaat untuk responden semaksimal mungkin serta meminimalkan hal-hal yang dapat merugikan responden. Dalam riset penelitian ini diharapkan memiliki manfaat dalam hal adaptasi diri dan motivasi belajar

e. Nonmaleficience (keamanan)

Peneliti memperhatikan hal yang dapat merugikan serta membahayakan responden didalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menggunakan alat atau bahan yang membahayakan serta tempat lokasi penelitian aman. Pengambilan data menggunakan kuesioner tanpa ada dampak yang membahayakan responden.

f. Veracity (kejujuran)

Penelitian ini memberikan informasi dengan jujur mengenai pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden serta manfaat dari penelitian.

g. Justice (keadilan)

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh responden baik sebelum, selama, dan sesudah berpartisipasi dalam pengambilan data penelitian tentang kecanduan game online terhadap kualitas tidur remaja.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di SMPN 1 Banjarejo. Jenis penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah siswa- siswi SMPN 1 Banjarejo kelas VIII (a, b, c, d) dan IX (a, b, c, d) adalah 160 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pengambilan sampel *consecutive sampling* sebesar 114 orang. Hasil penelitian ini berupa hasil analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat memaparkan umur, jenis kelamin, kelas, dan adapun hasil analisa bivariat menguji hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur pada karakteristik responden pada siswa- siswi di SMPN 1 Banjarejo.

#### B. Hasil Analisa Univariat

Karakteristik responden bertujuan untuk dapat mendeskripsikan responden yang sedang diteliti dan dalam penelitian ini yang diteliti umur, jenis kelamin, kelas, durasi bermain game online, adanya informasi mengenai kecanduan game online.

##### 1. Karakteristik Responden

###### a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur Responden

Hasil analisa mengenai karakteristik umur responden sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur responden

(n=114)

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
16 Tahun	61	53,5%
15 Tahun	52	45,6%
14 Tahun	1	0,9%
Total	114	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh data dari responden umur 16 tahun memiliki distribusi sebanyak 61 responden (53,5%), umur 15 tahun memiliki distribusi sebanyak 52 responden (45,6%), dan umur 14 tahun memiliki distribusi sebanyak 1 responden (0,9%).

**b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Responden**

Tabel 4. 2 distribusi frekuensi karakteristik berdasarakan jenis kelamin responden di SMPN 1 Banjarejo kelas VIII (a,b,c,d) dan IX (a,b,c,d) (n=114)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki – Laki	74	64,9%
Perempuan	40	35,1%
Total	114	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh data dari responden berjenis kelamin laki-laki memiliki distribusi sebanyak 74 responden (64,9%) dan perempuan memiliki distribusi sebanyak 40 responden (35,1%).

### c. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Kelas Responden

Tabel 4. 3 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan kelas pada siswa di SMPN 1 Banjarejo.

Kelas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
VIII (a,b,c,d)	58	50,9%
IX (a,b,c,d)	56	49,1%
Total	114	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh data dari responden kelas VIII (a, b, c, d) memiliki distribusi sebanyak 58 responden (50,9%) dan kelas IX (a, b, c, d) memiliki distribusi sebanyak 56 responden (49,1%).

## 2. Variabel Penelitian

Variabel penelitian meliputi kecanduan game online dan kualitas tidur.

### a. Kecanduan Game Online

Tabel 4. 4 distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecanduan pada siswa - siswi di SMPN 1 Banjarejo (n=114).

Kecanduan game online	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	8	7%
Sedang	34	29,8%
Berat	72	63,2%
Total	114	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh data dari tingkat kecanduan tingkat kecanduan pada siswa - siswi di SMPN 1 Banjarejo

didapatkan data dari 114 responden. Responden yang kecanduan ringan 8 responden (7%), tingkat kecanduan sedang 34 responden (29,8%) dan tingkat kecanduan berat sebanyak 72 responden (63,2%).

### b. Kualitas Tidur

Tabel 4. 5 distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur pada siswa - siswi di SMPN 1 Banjarejo (n=114).

Kualitas tidur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	7	6,1%
Sedang	33	28,9%
Berat	74	64,9%
Total	114	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diperoleh kualitas tidur pada siswa - siswi di SMPN 1 Banjarejo didapatkan data dari 114 responden. Responden yang gangguan tidur ringan 7 responden (6,1%), gangguan tidur sedang 33 responden (2,9%) dan gangguan tidur berat sebanyak 74 responden (64,9%).

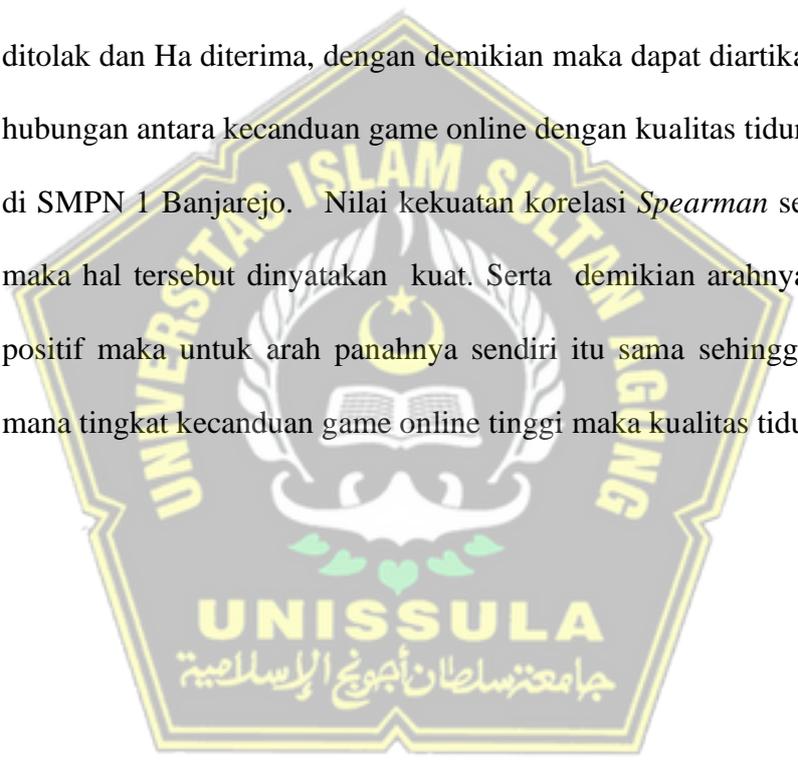
### 3. Analisa Bivariat

Hubungan antara kecanduan game online terhadap kualitas tidur pada remaja.

Tabel 4. 6 Hasil Uji spearman rho hubungan antara kecanduan game online terhadap kualitas tidur pada remaja.

		Kualitas tidur			Total	<i>p</i> value	<i>r</i>
		Ringan	Sedang	Berat			
Kecanduan game	Ringan	6	1	1	8	0,000	0,787
	Sedang	1	27	6	34		
	Berat	0	5	67	72		
Total		7	33	74	114		

Tabel 4.6 Berdasarkan uji *statistik Spearman Rank* didapatkan hasil probabilitas atau nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari  $\alpha 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Banjarejo. Nilai kekuatan korelasi *Spearman* sebesar 0,787 maka hal tersebut dinyatakan kuat. Serta demikian arahnya korelasinya positif maka untuk arah panahnya sendiri itu sama sehingga terjadi bila mana tingkat kecanduan game online tinggi maka kualitas tidurnya rendah.



## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Pengantar Bab

Pada bab ini, peneliti menjelaskan hasil penelitian tentang hubungan antara kecanduan game online terhadap kualitas tidur pada remaja di SMPN Banjarejo yang dilakukan pada bulan Oktober – November 2021. Penelitian ini menggunakan metode *consecutive sampling* dengan 114 responden.

#### B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

##### 1. Umur

Hasil penelitian berdasarkan umur dari 114 responden didapatkan hasil terbanyak umur 16 tahun berjumlah 61 (53,5%), umur 15 tahun memiliki distribusi sebanyak 52 responden (45,6%), dan paling sedikit umur 14 tahun sebanyak 1 responden (0,9%).

Hasil pada penelitian ini didapatkan bahwa *gamer* yang paling banyak berusia 16 tahun dimana pada usia ini mereka masih mencari kesenangan untuk memenuhi rasa penasaran untuk mencoba game yang terbaru. Menurut Kuss dan Griffiths (2012), kelompok usia remaja pada umumnya lebih tertarik bermain game online dan ketika rasa tertarik tersebut berkembang, remaja akan menghabiskan waktu yang banyak untuk bermain, hal ini menjadikan seseorang menjadi rentan untuk bermain game online (Manuputty et al., 2019)

Kondisi kerentanan remaja disebabkan oleh peralihan dari fase anak – anak menuju dewasa, remaja menunjukkan tingkah laku

tertentu seperti susah diatur dan belum bisa mengendalikan emosi. Remaja adalah sebagai masa perkembangan tradisi antara anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif dan usia 10 – 13 tahun dan berakhir 18 – 22 tahun (Kirana, febriana, 2020).

Menurut WHO remaja yaitu penduduk yang masih tergolong dalam rentan usia 10-19 tahun. Remaja menurut Depkes RI No 25 tahun 2014, remaja yaitu mereka yang berusia 10-18 tahun. Adapun remaja berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja yaitu mereka yang digolongkan dalam usia 10-24 tahun dan masih berstatus belum menikah (WHO dalam Pusdatin Kemenkes, 2015)

Berdasarkan uraian diatas dari 114 responden didapatkan hasil terbanyak umur 16 tahun berjumlah 61 (53,5%), umur 15 tahun memiliki distribusi sebanyak 52 responden (45,6%) . Responden yang berumur 15 dan 16 tahun mempunyai jumlah yang hampir sama atau seimbang, sedangkan responden yang berumur 14 tahun sepiantas terlihat data yang berbeda namun rentang umur 14 – 16 tahun masih rentang umur remaja yang sama, mudah mengalami kecanduan game sehingga bukan masalah yang berarti.

## 2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dari 114 responden didominasi oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 74 responden (64,9%) sedangkan jenis kelamin perempuan memiliki sebanyak 40 responden (35,1%).

Laki-laki sering sekali bermain game online dan sering melupakan waktu karena dalam game terdapat level dan tingkatan yang beragam , semakin tinggi level permainan game online , maka semakin sulit pula menyelesaikan tantangan pada game tersebut. Hal ini menjadi daya tarik tersendiri bagi laki- laki yang menyukai tantangan dibandingkan dengan perempuan. Berdasarkan penelitian dan teori dapat disimpulkan bahwa laki-laki lebih suka menyelesaikan kesulitan dalam tantangan yang membuat laki-laki merasa tertantang memainkan dan mendapatkan kemenangan dengan hasil terbaik sehingga dapat merasa puas dalam menyelesaikan tantangan dalam game online dibandingkan dengan perempuan (Aristina Halawa., 2021).

Berdasarkan penelitian dan teori dapat disimpulkan bahwa laki-laki cenderung lebih dominan menyukai game online dan merasa tertantang menyelesaikan permainan game online tersebut. Laki- laki merasa tertantang dikarenakan sudah kodrat lelaki menyukai tantangan serta adapun perbedaan rangsangan otak terhadap laki- laki dan perempuan. Rangsangan otak laki- laki lebih aktif sehingga

menimbulkan respon kesenangan dan ketergantungan saat memainkan game online.

### 3. Kecanduan Game Online

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 114 responden diatas didominasi kecanduan berat sebanyak 72 responden (63,2%) tingkat kecanduan sedang 34 responden (29,8%) dan kecanduan ringan 8 responden (7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari, S (2021) pada pemain yang mengalami kecanduan game online, menunjukkan tingkat kecanduan bermain game online adalah kecanduan berat memiliki persentase paling besar yaitu 57,6%.

Jombang tahun 2018 yang menyatakan bahwa lebih dari 48 responden (76,1%) memiliki kecenderungan untuk bermain game secara online. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Nurdilla et. Al. pada tahun 2018, di dapatkan bahwa 44 responden (62,9%) mengalami kecanduan game online. Peristiwa ini dapat terjadi dikarenakan semakin berkembangnya inovasi teknologi , Akses internet menjadi tidak sulit dijangkau oleh banyak orang. Pada penelitian yang dilakukan oleh We Are Social pada tahun 2019, ada 4,388 juta jiwa menggunakan sudah mnggunakan internet dengan presentasi sebesar 57%, dan sebanyak 30% dari pengguna internet menggunakannya untuk bermain game online (Widiyani et al., 2021).

Edo S.Jaya (2012) Menemukan bahwa ada 45,3 % dari 3.264 siswa sekolah yang bermain game online selama sebulan terakhir dan tidak berniat untuk berhenti. Saat itu belum ada kesepakatan mengenai kriteria kecanduan game online, sehingga membuat kriteria sendiri untuk Indonesia berdasarkan teori kecanduan game dan kriteria diagnosis dari kecanduan judi. Kemudian menggelar focus group discussion dengan tiga psikolog klinis terlisensi dan menyimpulkan bahwa orang yang bermain game selama 4-5 hari per minggu dan setiap harinya bermain lebih dari 4 jam maka mungkin terindikasi kecanduan game online. Dengan kriteria tersebut, menemukan 150 siswa (10,2%) dari 1477 siswa yang mungkin mengalami adiksi. Dengan analisis statistik mendapatkan 89 (59,3%) dari 150 siswa yang mungkin mengalami adiksi tersebut dapat dikategorikan mengalami adiksi parah, dan sisanya mungkin dapat masuk kategori adiksi ringan. Maka dapat diperkirakan prevalensi orang yang mengalami kecanduan game online sekitar 6,1% di Indonesia (Aristina Halawa., 2021). Responden yang mengalami kecanduan game online tidak terkontrol mengalami masalah pada kriteria salience hal tersebut ditandai dengan perilaku penggunaan yang berlebihan dimana pemain selalu memikirkan dan menggunakan waktu luangnya untuk bermain game online sepanjang waktu, tolerance yang ditandai dengan waktu yang digunakan dalam bermain game online semakin bertambah, mood modification yang ditandai dengan bermain game online untuk

mencari kesenangan dan menghilangkan stres, relapse yang ditandai dengan kesulitan untuk mengurangi waktu dalam bermain game online, dan problem yang ditandai dengan pemain yang bermain game online menyebabkan gangguan dalam proses istirahat.

Sesuai dengan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat kecanduan game online pada siswa-siswi SMPN 1 Banjarejo data kecanduan game online yang dominan dalam kategori berat, dimana didapatkan data sebanyak 72 responden (63,2%). Kecanduan game online dapat terjadi dikarenakan semakin berkembangnya teknologi, mudahnya akses internet sekarang dapat dijangkau oleh banyak orang, apalagi dimasa pandemi, hampir semua orang menggunakan waktu luang dan melakukan aktivitas melalui *smartphone*, pengguna dapat akses apapun melalui *smartphone* salah satunya game online yang dapat menyebabkan meningkatnya presentase kecanduan pada game online

#### 4. Kualitas Tidur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 114 responden diatas diperoleh kualitas tidur pada siswa - siswi di SMPN 1 Banjarejo Responden yang gangguan tidur ringan 7 responden (6,1%), gangguan tidur sedang 33 responden (2,9%) dan gangguan tidur berat sebanyak 74 responden (64,9%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Azizah yang menyatakan bahwa sebanyak 70 responden (76,1 %)

memiliki kualitas tidur buruk. Penelitian lain yang memiliki hasil serupa adalah penelitian yang dilakukan oleh Saputra di warung internet wilayah Kebumen pada tahun 2017, dimana sebagian besar respondennya memiliki kualitas tidur buruk (55,6%) (Widiyani et al., 2021).

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa remaja memiliki kualitas tidur yang buruk dan gangguan tidur dikarenakan remaja mengalami masalah dalam waktu tidur. Remaja hanya dapat tidur sekitar 5-6 jam dari waktu tidur normal. Selain itu, remaja juga mempunyai kendala dalam memulai tidur. Rata-rata remaja baru bisa tertidur setelah lebih dari 60 menit. Remaja juga mengalami masalah tidur seperti sering bermimpi buruk, bangun dari tidur karena ingin berkemih, atau remaja bangun dari tidur karena lapar. Rata-rata remaja mengalami disfungsi tidur seperti perasaan Lelah, lemas, dan juga sulit berkonsentrasi saat pembelajaran. Beberapa remaja juga mengalami kelabilan perasaan dan kurang antusias dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Kualitas tidur yang buruk juga dapat dijadikan salah satu contoh dampak dari perkembangan teknologi seperti terdapatnya smartphone dan internet. Sebuah jurnal yang dibuat oleh Lin et. al. pada tahun 2019 menyatakan bahwa penggunaan smartphone sebelum tidur menjadi kebiasaan para remaja yang dapat memperlama latensi tidur dan menurunkan durasi tidur. Akses internet yang mudah melalui perangkat elektronik yang dimiliki menyebabkan peningkatan durasi

penggunaan internet, seperti dapat menikmati berbagai aktivitas sosial yang menyenangkan, seperti bermain game, menonton film, dan menggunakan sosial media. Hal ini dapat menjelaskan mengapa terdapat lebih banyak responden dengan kualitas tidur buruk (Widiyani et al., 2021).

Sedangkan untuk pola tidur remaja lebih banyak mengalami pola tidur terganggu daripada pola tidur tidak terganggu. Ini disebabkan karena terlalu lama bermain game online para remaja akan sering melupakan waktu untuk tidur sehingga mengalami gangguan pola tidur. Remaja yang memiliki pola tidur yang tidak teratur atau kekurangan tidur akan menimbulkan rasa mengantuk di siang hari, rasa lelah dan berpengaruh juga kepada suasana hati, ini artinya dapat membuat prestasi belajar menurun (Marlianti, 2015).

Penggunaan *smartphone* pada jam tidur dapat memengaruhi kualitas tidur menjadi buruk, efisiensi tidur menurun dan mulainya onset untuk tidur menjadi lebih lama (Supartini et al., 2021).

perilaku *screen based activity* sebelum tidur baiknya tidak lebih dari 2 jam Penggunaan *smartphone* dalam bermain game online yang melebihi batas toleransi akan berdampak pada kualitas tidur yang buruk karena seseorang membutuhkan waktu sekitar 10-30 menit untuk pre-sleep (Supartini et al., 2021).

Sesuai dengan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pada siswa-siswi SMPN 1 Banjarejo mengalami gangguan tidur berat data

kualitas tidur yang dominan dalam kategori berat, dimana didapatkan data sebanyak 74 responden (64,9%). Kualitas tidur yang terganggu menjadi salah satu dampak perkembangan teknologi, seperti terdapatnya *smartphone* dan internet. Penggunaan *smartphone sebelum tidur* sudah menjadi kebiasaan remaja sehingga memperlama latensi tidur dan dapat menurunkan durasi tidur. Akses internet yang mudah juga menjadi penyebab kualitas tidur terganggu pengguna internet dapat mengakses salah satunya game online, karena remaja terlalu lama bermain game online dan melupakan waktu istirahat tidur.

#### 5. Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan hasil probabilitas atau nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari  $\alpha 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Banjarejo. Nilai kekuatan korelasi *Spearman* sebesar 0,787 maka hal tersebut dinyatakan kuat. Serta demikian arahnya korelasinya positif maka untuk arah panahnya sendiri itu sama sehingga terjadi bila mana tidak ada kecanduan game online kualitas tidur akan baik.

Hasil analisis bivariat tersebut sesuai dengan teori yang dijabarkan oleh Sosso et. al. pada tahun 2018, yaitu dengan memperkirakan dampak dari cahaya, lingkungan yang membuat stress, stimulasi visual dan bermain game yang berlebihan, kemungkinan memiliki pengaruh

pada kualitas tidur dan psikopatologi seseorang. Sosso et. al. juga menyatakan bahwa paparan dari cahaya, seperti dari perangkat elektronik, dapat mengganggu ritme sirkadian, siklus melatonin, dan plastisitas serebral. Cahaya warna biru (blue light) yang biasa terdapat pada alat elektronik yang kita gunakan seperti smartphone dan TV, menyebabkan behavioural arousal, meningkatkan kortikosteron dan memperlambat onset tidur. Tetapi, hingga saat ini belum terdapat literatur sains yang membuktikan hipotesa tersebut secara pasti (Widiyani et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lam (2014), didapatkan bahwa yang memiliki kecanduan atau adiksi bermain game online memiliki masalah terhadap kualitas tidur seseorang, dimana kualitas tidur akan lebih pendek dibandingkan dengan yang tidak kecanduan game online (Manuputty et al., 2019).

Kecanduan game online sangat erat kaitannya dengan gangguan/masalah tidur. Salah satu faktor penyebab terjadinya insomnia adalah gaya hidup monoton, dimana seseorang akan lebih mementingkan bermain dari pada memenuhi kebutuhan istirahat dan tidurnya (Mais et al., 2020)

Remaja yang mengalami kecanduan game online tidak luput dari penggunaan gadget khususnya untuk hiburan. Penelitian yang dilakukan oleh Mawitjere (2017). Ada juga penelitian yang dilakukan oleh Nurdilla (2018), didapatkan bahwa kecanduan game online dapat

berpengaruh terhadap kualitas tidur, dimana remaja yang kecanduan game online cenderung akan terus menambah waktunya dalam bermain sehingga mereka lupa untuk beristirahat. Hal tersebut didukung oleh Astuti dan Burhanto (2018), dimana semakin tinggi kecanduan seseorang dalam bermain game online maka semakin buruk kualitas tidur yang dialami oleh pemain game online. Penelitian tersebut memiliki persamaan dengan penelitian ini yaitu sama-sama meneliti kecanduan game online yang berhubungan dengan istirahat dan tidur (Mais et al., 2020)

Kecanduan game online atau internet gaming addiction memiliki beberapa resiko salah satunya yaitu dapat menyebabkan kurangnya waktu untuk tidur sehingga mengalami insomnia (Manuputty et al., 2019).

Hasil tersebut juga dapat didukung penelitian yang dilakukan oleh Peracchia et. al. pada tahun 2018. Penelitian tersebut menjabarkan hasil analisis dari efek bermain video game berupa reduksi dari waktu tidur total atau Total Sleep Time (TST), peningkatan Sleep Onset Latency (SOL), modifikasi tidur REM dan Slow Wave Sleep (SWS), serta peningkatan rasa mengantuk dan letih. Sehingga dapat disimpulkan bahwa bermain game dalam durasi yang lama, terutama pada malam hari, adalah faktor yang signifikan dalam menyebabkan gangguan tidur disertai dengan kemungkinan efek samping terhadap kemampuan kognitif (Widiyani et al., 2021).

Berdasarkan uraian diatas dan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kecanduan game online terhadap kualitas tidur dengan kekuatan berat, hal ini dapat diartikan maka semakin tinggi tingkat kecanduan maka semakin rendah kualitas tidurnya. Remaja yang mengalami kecanduan game online tidak lepas dari penggunaan *smartphone* khususnya untuk hiburan. Kecanduan game online dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur, dimana remaja yang kecanduan game online cenderung akan terus menambah waktunya dalam bermain sehingga mereka lupa untuk beristirahat.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian hanya dilakukan di SMPN 1 Banjarejo sehingga hasil tidak dapat mengidentifikasi secara umum dan menyeluruh ke sekolah lain.
2. Teknik yang digunakan dalam pengambilan data penelitian terbatas dalam bentuk kuisioner (angket) dengan subjektifitas responden sehingga kejujuran responden adalah kunci pokok dalam kebenaran diri responden.

#### **D. Implikasi untuk Perawat**

Implikasi untuk pengembangan ilmu keperawatan dapat dijadikan sumber informasi serta sebagai data dasar terutama pada penelitian kecanduan game online dan kualitas tidur.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Responden terbanyak dari kelas VIII yaitu 58 responden (59,9%). Jenis kelamin laki-laki adalah yang paling banyak yaitu 73 responden (64,9%).
2. kecanduan game online yang paling tinggi adalah kecanduan tingkat berat yaitu sebanyak 72 responden (63,2%).
3. kualitas tidur yang paling tinggi adalah tingkat gangguan kualitas tidur berat yaitu 74 responden (64,9%).
4. Hasil uji statistic Spearman Rank didapatkan nilai probabilitas atau nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari  $\alpha 0,05$ . Nilai korelasi spearman sebesar 0,787 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan sangat kuat, sehingga kedua variabel tersebut searah. Sehingga dapat diartikan. sehinggabila mana tingkat kecanduan game online tinggi maka rendahnya kualitas tidur

#### **B. Saran**

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Data penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi ilmiah yang dapat menambah pengetahuan dalam mengatasi masalah kecanduan game online dan kualitas tidur.

## 2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Data hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi awal mula menambah informasi, menambah wawasan dan pengetahuan tentang kecanduan game online terhadap kualitas tidur di SMPN 1 Banjarejo.

## 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmiah tentang hubungan antara kecanduan game online terhadap kualitas tidur pada remaja.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adiningtiyas, S. W. (2017). Peran Guru Dalam Mengatasi Kecanduan Game Online. *KOPASTA: Jurnal Program Studi Bimbingan Konseling*, 4(1), 28–40. <https://doi.org/10.33373/kop.v4i1.1121>
- Ariyantini, M. D. (2017). Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Staphylococcus aureus Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember. *Skripsi*.
- Dahroni, D., Arisdiani, T., & Widiastuti, Y. P. (2019). Hubungan Antara Stres Emosi Dengan Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(2), 68. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.2.2017.68-71>
- Dahwilani, D. M. (2020). *Survei : 16 , 5 Persen Masyarakat Habiskan Waktu Main Game Online selama Pandemi*.
- Darwis, M., Amri, K., & Reymond, H. (2020). Dampak Dari Kecanduan Game Online Di Kalangan Remaja Usia. *Ristekdik (Jurnal Bimbingan Dan Konseling)*, 5(2), 228–233. [jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/Ristekdik/article/download/2088/pdf](http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/Ristekdik/article/download/2088/pdf)
- Hastuti, R. Y., Sari, D. P., & Sari, S. A. (2019). Pengaruh Melafalkan Dzikir terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(3), 303. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.3.2019.303-310>
- Kirana, febriana, A. (2020). Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur Siswa SMAN 1 Sragen. *Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada*. [http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/901/1/Naskah\\_Publikasi.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/901/1/Naskah_Publikasi.pdf)
- Mais, F. R., Rompas, S. S. J., & Gannika, L. (2020). Kecanduan Game Online Dengan Insomnia Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 18. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i2.32318>
- Manuputty, J. C., Sekeon, S. A. S., Kandou, G. D., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Hubungan Antara Kecanduan Bermain Game Online Dengan Kualitas Tidur Pada Gamer Online Pengguna Komputer Di Warung Internet M2G Supernova Malalayang. *Kemas*, 8(7), 61–66.
- Marlianti, D. (2015). Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Dengan Pola Tidur Dan Motivasi Belajar Anak Usia 10-12 Tahun Di Sd Mattoangin 2 Kecamatan Mariso Kota Makassa. *Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Dengan Pola Tidur Dan Motivasi Belajar Anak Usia 10-12 Tahun Di Sd Mattoangin 2 Kecamatan Mariso Kota Makassar*, 1–94.
- Maulida, L. (2018). *Jumlah gamer di Indonesia capai 100 juta di 2020*.

- Mona fitri, G. (2020). Hubungan Kecanduan Game Online Dengan Pola Tidur Pada Remaja Usia 16-18 Tahun Di Sma Negeri 1 Deli Tua Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. *Hubungan Kecanduan Game Online Dengan Pola Tidur Pada Remaja Usia 16-18 Tahun Di Sma Negeri 1 Deli Tua Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang*, 2(2), 1–8.
- Nurintan Muliani Harahap. (2021). Jurnal Bimbingan Konseling Islam Web Jurnal : *Bimbingan, Jurnal Islam, Konseling Jurnal, Web*, 3(1), 51–64.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Penekatan Praktis Edisi 3*. Salemba Medika.
- Nursyifa, F. I., Widiyanti, E., & Herliani, Y. K. (2020). Gangguan Tidur Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran Yang Mengalami Kecanduan Game Online. *Jurnal Keperawatan*, VIII(1), 32–41.
- Periyanto, E. (2021). Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 7(1), 25–33.
- Pratama, R. ., Widiyanti, E., & Hendrawati. (2020). Tingkat Kecanduan Game Online Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan. *Jnc*, 3(2), 110–118.
- Shahid, A., Wilkinson, K., Marcu, S., & Shapiro, C. M. (2012). STOP, THAT and one hundred other sleep scales. *STOP, THAT and One Hundred Other Sleep Scales*, 1–406. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419-9893-4>
- Supartini, Y., Martiana, P. D., & Sulastri, T. (2021). Dampak Kecanduan Smartphone Terhadap Kualitas Tidur Siswa SMP. *Jkep*, 6(1), 69–85. <https://doi.org/10.32668/jkep.v6i1.463>
- Tiwa, J. R., Palandeng, O. I., Bawotong, J., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Ratulangi, U. S. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kecanduan Game Online Pada Anak Usia Remaja Di Sma Kristen Zaitun Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–7.
- Widiyani, K. R., Amelia, F., & Chairani, A. (2021). Hubungan Adiksi Game Online Dengan Kualitas Tidur Pada Anak Di Smp Teratai Putih Global Bekasi Tahun 2020. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 5(1), 95. <https://doi.org/10.24912/jmstkik.v5i1.8277>
- Woran, K., Kundre, R. M., Pondaag, F. A., Program, M., Ilmu, S., Kedokteran, F., Sam, U., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Sam, U. (2021). Analisis Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 1–10.