

**PENGARUH KECANDUAN *GAME ONLINE*
TERHADAP DERAJAT GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL
PADA ANAK USIA SEKOLAH**

**Studi Observasional Analisis di Kelas 5 dan 6 SD Negeri Ngurensiti 01
Wedarijaksa Pati**

Skripsi

**untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh:

Besti Sri Kurniawati

30101607624

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi

**PENGARUH KECANDUAN *GAME ONLINE* TERHADAP DERAJAT
GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL PADA ANAK USIA SEKOLAH
Studi Observasional Analisis di Kelas 5 dan 6 SD Negeri Ngurensiti 01**

Wedarijaksa Pati

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Besti Sri Kurniawati

30101607624

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal
dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Susunan Tim Penguji

Pembimbing I

Anggota Tim Penguji

dr. Ratnawati, M.Kes

dr. Elly Noerhidajati, Sp.KJ

Pembimbing II,

Dr.dr.Imam Djamaluddin M, M.Kes.Epid dr. Mochammad Soffan, MHKes

Semarang, 6 Februari 2023

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, SH, Sp.KF

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Besti Sri Kurniawati

NIM : 30101607624

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**PENGARUH KECANDUAN *GAME ONLINE* TERHADAP DERAJAT
GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL PADA ANAK USIA SEKOLAH
Studi Observasional Analisis di Kelas 5 dan 6 SD Negeri Ngurensiti 01**

Wedarijaksa Pati

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 20 Februari 2023



Besti Sri Kurniawati

PRAKATA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil'alamin puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan hidayahnya penulis telah diberi kesempatan menyelesaikan skripsi yang berjudul **“PENGARUH KECANDUAN GAME ONLINE TERHADAP DERAJAT GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL PADA ANAK USIA SEKOLAH Studi Observasional Analitik di SD Negeri Ngurensiti 01 Wedarijaksa Pati”** dengan baik.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan banyak terimakasih kepada:

1. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Agung Semarang.
2. dr. Ratnawati, M.Kes, dan Dr. dr. Imam Djamaluddin Mashoedi, M.Kes, Epid selaku dosen pembimbing I dan II yang telah dengan sabar meluangkan waktu dan pikiran untuk mengarahkan dan membimbing penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.
3. dr. Elly Noerhidajati, Sp.KJ dan dr. Mochammad Soffan, MH.Kes selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk mengarahkan dan membimbing penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.

4. Kedua orang tua tercinta Ayahanda Sujud dan Ibunda (almh.) Sri Dwiyaniningsih, S.Pd serta kakak saya Sri Ahmad Affandi, S.AP yang telah memberikan kasih sayang, fasilitas, dukungan, semangat dan doa yang tiada henti selama penyusunan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ibu Ersya Tri Wahyuni, Ph.D, mba Tyas Ajeng Nastiti, dr. Ardian Medianto, Sp.An-TI, dr. Raissa AlFaatir Heri, Sp.N, dr. Alifi Maulidyan, Sp.BA(K), dr. Alexander Samuel Partogi Tambunan, Sp.An-TI, NA(K), dr. Gatot Aji Prihartomo, Sp.BS, M.Kes yang menginspirasi, memotivasi memberi semangat dan dukungan untuk penelitian ini bisa segera selesai dengan baik.
6. Teruntuk teman-teman khususnya seperbimbingan Yoga serta Abraham dan Farah yang telah mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepala sekolah beserta guru dan staff pengajar SD Negeri Ngurensiti 01, dan semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis sangat berterimakasih atas kritik dan saran yang bersifat membangun. Sebagai akhir kata dari penulis, penulis hanya bisa berharap semoga skripsi ini dapat menjadi bahan informasi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 28 Januari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Derajat gangguan mental emosional	6
2.1.1 Definisi.	6

2.1.2	Epidemiologi	6
2.1.3	Patofisiologi	7
2.1.4	Etiologi	8
2.1.5	Patogenesitas	9
2.1.6	Diagnosa	10
2.1.7	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Derajat Gangguan Mental Emosional Pada Anak	11
2.2	Kecanduan <i>Game Online</i>	12
2.2.1	Pengertian	12
2.2.2	Patofisiologi	12
2.2.3	Indikator.....	13
2.2.4	Karakteristik	14
2.2.5	Faktor-faktor	15
2.2.6	Diagnosa	16
2.3	Pengaruh Kecanduan <i>Game Online</i> Terhadap Derajat Gangguan Mental Emosional.....	17
2.4	Anak Usia Sekolah Kelas 5 dan 6	17
2.5	Kerangka Teori	19
2.6	Kerangka Konsep	19
2.7	Hipotesis	19

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Desain dan Rancangan Penelitian	20
3.2	Variabel dan Definisi Operasional	20

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	21
3.4 Alat dan Bahan Penelitian	23
3.5 Cara Penelitian	24
3.6 Tempat dan Waktu	26
3.7 Analisis Data	26
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	27
4.2 Pembahasan	43
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan.....	51
5.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	60



DAFTAR SINGKATAN

ADHD	: <i>Attention Deficit Hiperactivity Disorder</i>
DAT	: Dopamin Aktif Transporter
DLPFC	: Dorsolateral Prefrontal Korteks
GAS	: <i>Game Addiction Scale</i>
GME	: Gangguan Mental Emosional
ICD	: <i>International Classification Disease</i>
KMME	: Kuesioner Masalah Mental dan Emosional
MI	: Madrasah Ibtidayah
OFC	: Orbitofrontal Korteks
PC	: <i>Personal Computer</i>
PPDGJ	: Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
SD	: Sekolah Dasar
SDQ	: <i>Strength and Difficulties Questionnaire</i>
SPSS	: <i>Statistic Product and Service Solutions</i>
SRQ	: <i>Self Reporting Questionnaire</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
5-HT7	: 5-hidroxytryptamine (serotonin)

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	19
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	19
Gambar 3.1. Alur Penelitian.....	25



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Data Distribusi Frekuensi Anak.....	27
Tabel 4.2. Data Distribusi Frekuensi Orang Tua	28
Tabel 4.3. Gambaran Kecanduan <i>Game Online</i>	29
Tabel 4.4. Data Hasil Kategori Kecanduan <i>Game Online</i>	30
Tabel 4.5. Gambaran Derajat Gangguan Mental Emosional	32
Tabel 4.6. Gambaran Kekuatan.....	33
Tabel 4.7. Gambaran Gejala Emosional	34
Tabel 4.8. Gambaran Masalah Perilaku	35
Tabel 4.9. Gambaran Hiperaktivitas	36
Tabel 4.10. Gambaran Masalah Teman Sebaya.....	37
Tabel 4.11. Data Hasil Kategori Derajat Gangguan Mental Emosional	38
Tabel 4.12. Hasil Uji <i>Chi Square</i> Pengaruh Kecanduan <i>Game Online</i> Terhadap Derajat Gangguan Mental Emosional (skor kesulitan)	39
Tabel 4.13. Hasil Uji <i>Chi Square</i> Pengaruh Kecanduan <i>Game Online</i> Terhadap Perilaku Pro Sosial Yang Mendukung.....	40
Tabel 4.14. Gambaran Kecanduan <i>Game Online</i> Terhadap Masalah Emosional.	41
Tabel 4.15. Gambaran Kecanduan <i>Game Online</i> Terhadap Masalah Perilaku.....	41
Tabel 4.16. Gambaran Kecanduan <i>Game Online</i> Terhadap Hiperaktivitas.....	42
Tabel 4.17. Gambaran Kecanduan <i>Game Online</i> Terhadap Masalah Teman Sebaya.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar persetujuan responden	60
Lampiran 2. Data Diri	61
Lampiran 3. Kuesioner SDQ Usia 11-18 Tahun	62
Lampiran 4. Kuesioner GAS	64
Lampiran 5. Data Hasil Penelitian	65
Lampiran 6. Data Hasil Uji <i>Chi Square</i>	66
Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian	72
Lampiran 8. <i>Ethical Clearance</i>	73
Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Penelitian	74
Lampiran 10. Foto Kegiatan	75



INTISARI

Derajat Gangguan Mental Emosional (GME) pada anak merupakan terjadinya perubahan berupa pikiran, perasaan, serta perilaku yang mengganggu aktivitas harian hingga menimbulkan gangguan jiwa. Kecanduan *game online* merupakan hilangnya kontrol atau kendali yang memberi dampak segi fisik maupun psikologis mental anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional pada anak usia sekolah.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Teknik sampling *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi siswa kelas 5 dan 6 SD Negeri Ngurensiti 01 yang aktif bermain *game online*. Variabel penelitian kecanduan *game online* yang dinilai dengan GAS (*Game Addiction Scale*) dan derajat gangguan mental emosional dinilai dengan SDQ (*Strength And Difficulties Questionnaire*) selama enam bulan terakhir. Data yang didapatkan kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS dengan uji *Chi Square*.

Hasil yang diperoleh sebanyak 15 (50%) siswa mengalami kecanduan *game online* ringan dan 15 (50%) siswa kecanduan *game online* sedang. Terdapat 10 (33,3%) siswa mengalami derajat gangguan mental emosional ringan dan 20 (66,7%) siswa derajat gangguan emosional *borderline-abnormal*. Hasil uji *Chi Square* pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional didapatkan $p = 1,00$. Pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional masalah perilaku $p = 0,028$; PR = 2,2 (1,010 – 4,790).

Kesimpulan hasil penelitian tidak ada pengaruh yang bermakna antara kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional tetapi terdapat pengaruh yang bermakna antara pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional domain masalah perilaku pada anak usia sekolah.

Kata Kunci : kecanduan, *game online*, gangguan, mental emosional, anak

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Derajat Gangguan Mental Emosional (GME) pada anak merupakan terjadinya perubahan berupa pikiran, perasaan, serta perilaku yang mengganggu aktivitas harian namun tidak terdapat gangguan tanda dan gejala daya nilai realita sehingga tidak termasuk gangguan jiwa (Kemenkes, 2021). Sejak 2020 pandemi covid-19 diberlakukan sekolah secara *online* anak memiliki *handphone* sehingga akses penggunaan *handphone* untuk kecanduan *game* terbuka lebar menimbulkan gangguan mental emosional serta memberikan beberapa dampak diantaranya dari segi fisik maupun psikologis bagi masyarakat Indonesia khususnya pada anak sekolah (Nurjannah, 2020). Anak sekolah dasar merupakan anak yang berusia mulai rentang 6 sampai dengan 13 tahun dengan karakternya masing-masing yang sedang duduk dibangku SD/MI (Kurnia *et al.*, 2008). Kecanduan *game online* merupakan hilangnya kontrol atau kendali terhadap penggunaan permainan yang berlebihan terhubung dengan internet hingga menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari (Novrialdy dan Atyarizal, 2019).

Berdasar data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2016 jumlah penduduk Indonesia yang berada di usia 7-12 tahun sebanyak 27.574.738 anak yang rata-rata masih duduk dibangku sekolah (Kemenkes, 2017). Data Riskesdas 2007 menyebutkan angka prevalensi derajat gangguan mental emosional didapatkan sebanyak 11,6% dari keseluruhan

populasi (Litbangkes, 2008). Menurut data WHO (*World Health Organization*) prevalensi penduduk dunia yang menderita gangguan mental pada tahun 2000 sebanyak 12%, kemudian di tahun selanjutnya 2001 gangguan mental meningkat menjadi 13% dan hal ini diprediksi akan terus meningkat sebanyak 15% sampai dengan tahun 2015 (Dewi, 2012). Prevalensi derajat gangguan mental emosional anak usia pra sekolah di dunia sekitar 10-15% (KMHO, 2019). Menurut data jumlah gangguan mental emosional di Indonesia sebanyak 9,6% dengan Provinsi Jawa Tengah yang mengalami peningkatan sebesar 3% dari 4,7% menjadi 7,7% (Riskesdas, 2017).

Anak saat menjelang masa pubertas usia 9-13 tahun mengalami perubahan hormon estrogen dan progesteron yang mempengaruhi emosi sehingga berhubungan dengan angka kejadian derajat gangguan mental emosional yang tinggi (Widakdo dan Besral, 2013). Penelitian sebelumnya didapatkan masalah gangguan mental lebih banyak ditemukan pada anak perempuan dibanding dengan anak laki-laki sebanyak 54,5% karena gejala gangguan mental emosional pada anak perempuan disebabkan lebih peka dan sensitif terhadap tuntutan sosial hingga kebanyakan mengalami masalah mental yang buruk (Haryanti *et al.*, 2016). Sampel anak usia sekolah dini di Sukabumi Provinsi Jawa Barat didapatkan hubungan peningkatan masalah gangguan emosional dengan perilaku anak yang tinggal bersama orang tua memiliki masalah gangguan mental emosional sangat dipengaruhi oleh lingkungan pola asuh yang otoriter (OR=5,88 (CI

95%; 3,45-10,02)) (Dewi, 2012) (Utami dan Hanifah, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sidorejo Kota Salatiga pada tahun 2017 sebesar 121 siswa sekolah dasar atau sekitar 54,5% mengalami gangguan mental emosional paling banyak 27% dipengaruhi karena teman sebaya dan 20,7% yang lain disebabkan faktor masalah emosional (Prihatiningsih dan Wijayanti, 2019). Menurut data dari penelitian *Game Addiction Screening Test Score* rata-rata siswa usia sekolah mengalami prevalensi kecanduan *game online* sebanyak 7,6% (Apisitwasana *et al.*, 2017).

Penelitian pengaruh kecanduan *game online* pada anak sering diberitakan di media sosial akan tetapi penelitian tentang hubungan kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional sepanjang studi literatur penulis belum banyak dilakukan. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional pada anak usia sekolah kelas 5 dan 6 di SD Negeri Ngurensiti 01 Wedarijaksa Pati perlu dikaji dalam rangka mencari upaya pencegahan.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional pada anak usia sekolah kelas 5 dan 6 SD Negeri Ngurensiti 01 Wedarijaksa Pati?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional pada anak usia sekolah.

1.3.2. Tujuan khusus

1.3.2.1. Mengetahui besarnya pengaruh signifikan antara kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional pada anak usia sekolah

1.3.2.2. Mengetahui besarnya frekuensi derajat gangguan mental emosional pada anak usia sekolah

1.3.2.3. Mengetahui besarnya frekuensi yang mengalami kecanduan *game online* pada anak usia sekolah

1.3.2.4. Mengetahui hasil uji *Chi Square* pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional pada anak usia sekolah

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan, menambah ilmu, serta memberikan informasi ilmiah bidang kedokteran dan institusi berkaitan dengan pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional pada anak dalam bidang kesehatan mental masyarakat. Institusi dapat memberikan perhatian lebih terkait masalah kesehatan mental di masyarakat.

1.4.2. Praktis

Memberikan informasi kepada guru, orang tua, dan masyarakat mengenai pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional pada anak dengan tetap melakukan pengawasan baik selama di rumah maupun di sekolah.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Derajat Gangguan Mental Emosional

2.1.1. Definisi

Derajat Gangguan Mental Emosional (GME) pada anak merupakan terjadinya perubahan berupa pikiran, perasaan, serta perilaku yang mengganggu aktivitas harian namun tidak terdapat gangguan tanda dan gejala daya nilai realita sehingga tidak termasuk gangguan jiwa (Kemenkes, 2021). Derajat gangguan mental emosional merupakan diagnosis gangguan yang mengenai kecemasan serta depresi yang nantinya akan mengarah kearah disfungsi perilaku, psikologis, hingga mengakibatkan stress atau kecacatan klinis yang signifikan (Harder, 2014). Derajat gangguan mental emosional termasuk ke dalam gangguan perkembangan anak yang merupakan keseluruhan gangguan mental bisa didiagnosa saat masih anak-anak berupa *Attention Deficit Hiperactivity Disorder* (ADHD), sindrom *tourette*, gangguan perilaku, *mood*, kecemasan, spektrum autisme, serta pemakaian substansi (CDC, 2013).

2.1.2. Epidemiologi

Prevalensi derajat gangguan mental emosional khususnya penduduk Indonesia berada di angka 6% (Kemenkes, 2013). Hasil prevalensi yang didapat dari Riskesdas 2007 dengan 20 pertanyaan SRQ (*Self Reporting Questionnaire*) derajat gangguan mental

emosional Indonesia didasarkan pada enam gejala minimal mendapatkan jumlah persentase sebanyak 11,6% (Riskesdas, 2007). Jika dibandingkan Riskesdas 2013 dengan pengukuran yang sama didapatkan hasil prevalensi nasional alami gangguan mental emosional yang berbeda sebanyak 6% dan hasil pelajar alami gangguan mental emosional sebanyak 7,7% (Riskesdas, 2013) (Surya *et al.*, 2013). Jumlah penduduk Indonesia usia antara 10 sampai 19 tahun berkisar 44.556.900 penduduk atau jika dipersentasekan sebanyak 17,44% dari keseluruhan penduduk (BPS, 2013).

Pelajar perempuan paling banyak terkena gejala gangguan mental emosional sebanyak 64,8%. Semakin tinggi usia akan sangat berpengaruh terhadap derajat gangguan mental emosional. Dan hal itu juga yang terjadi semakin tinggi kelas akan sangat berpengaruh dengan derajat gangguan mental emosional. Pelajar yang mengalami gangguan mental emosional akan banyak merasa tidak nyaman saat ke sekolah, terjadi tindak kekerasan, pelecehan seksual, konsumsi alkohol (Mubasyiroh, 2017).

2.1.3. Patofisiologi

Derajat gangguan mental emosional disebabkan perubahan sistem saraf neurotransmitter katekolaminergik yang bertugas adanya depresi tingkat lanjut yang biasa terjadi di semua orang dalam keadaan distress psikologis tapi bisa kembali normal seperti

sediakala (Kurniawan dan Sulistyarni, 2016) (Widagdo dan Besral, 2013). Gangguan mental emosional khususnya gangguan neurosis dikategorikan menjadi empat dimensi yaitu penurunan energi, gangguan somatik, perasaan serta pemikiran depresif (Idaiani *et al.*, 2009) (Vidiawati *et al.*, 2018). Aktivitas dari fungsi sosial, akademik, dan fisik kehidupan sehari-hari sangat dipengaruhi gejala gangguan mental emosional (Adam *et al.*, 2008). Jika gangguan mental emosional terjadi berkepanjangan akan berpengaruh alami terjadi kegagalan dalam berhubungan sosial, berpeluang ditemukan beberapa penyakit fisik, nilai akademik agak menurun, dan juga bisa meningkatkan angka putus sekolah (Bruffaerts *et al.*, 2018).

2.1.4. Etiologi

Gangguan tidur menjadi etiologi yang sering dikaitkan dengan frekuensi terjadinya derajat gangguan mental emosional akibat masalah biologi neurotransmitter serotonin terganggu di otak. Serotonin sendiri dikenal sebagai pengendali afek, tingkat agresivitas, pola tidur, serta nafsu makan. Berawal neuro serotonin nergik diproyeksikan dari nukleus refe dorsalis batang otak ke korteks serebri, lalu ke hipotalamus, lanjut ke ganglia basalis, septum, dan hipokampus. Hal tersebut tentu mempengaruhi adanya keterlibatan gangguan psikiatrik. Terdapat 14 reseptor serotonin yang dapat memberikan efek ke seluruh otak. Hasil uji coba didapatkan gangguan 5-HT7 yang mengurangi sikap depresif serta

penurunan jangka waktu REM (*Rapid Eye Movement*) (Pretesco *et al.*, 2004).

Jenis pola asuh yang otoriter berpengaruh negatif pada mental emosional anak (Uji *et al.*, 2014). Anak yang di rumah memiliki orang tua dengan pola asuh otoriter lebih berisiko 1,8 kali terkena masalah mental emosional (Utami dan Hanifa, 2021). Faktor yang juga memberi pengaruh terhadap gangguan emosi anak yaitu faktor genetik meliputi kematangan usia karena mencapai kematangan usia emosi anak harus mengetahui gambaran serta situasi sekitar untuk bisa menimbulkan reaksi emosi (Pangestuti, 2013). Faktor psikososial berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari meliputi permasalahan dari lingkungan, perekonomian, dukungan keluarga, serta pekerjaan. Pada anak yang bermain *game online* berdampak akan kurangnya interaksi dengan orang yang ada disekitarnya, sehingga hubungan yang biasanya dekat akan menjauh perlahan (Parameswara dan Lestari, 2021).

2.1.5. Patogenesitas

Derajat gangguan mental emosional gejalanya dapat memperburuk aktivitas kehidupan keseharian yang meliputi fungsi sosial, akademik, serta fisik (Adam *et al.*, 2008). Gangguan mental emosional dalam periode jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan kegagalan dalam hubungan sosial, terdapat penyakit

fisik, membuat nilai akademik turun, berhubungan dengan angka kejadian putus sekolah (Bruffaerts, 2018).

Derajat gangguan mental emosional dapat bermanifestasi menjadi gangguan tingkah laku dan gangguan psikologi. Tingkah laku berupa kenakalan remaja, penyalahgunaan obat, dan gangguan belajar. Sedangkan gangguan psikofisiologis berupa asma, nyeri perut, migrain. Sebenarnya belum ada data pasti yang bisa didapatkan mengenai kesehatan emosional anak di Indonesia khususnya pada saat pandemi. Gejala gangguan mental emosional mengakibatkan manifestasi yang bermacam-macam mulai penurunan prestasi akademik hingga menjadi pribadi yang antisosial, selain itu berkembang menjadi gangguan gejala fisiologis, sakit perut, maupun asma frekuensi tersering (Isfandari dan Suhardi, 1997).

2.1.6. Diagnosa

Derajat gangguan mental emosional pada anak dibutuhkan skrining sejak awal serta diagnosis lebih lanjut untuk dilakukan terapi secara bertahap (Nurjannah, 2020) (IDAI, 2013). Derajat gangguan mental emosional bisa diukur dengan KMME (Kuesioner Masalah Mental dan Emosional) sebagai skrining awal gangguan mental emosional anak umur 3-6 tahun. Akan tetapi kuesioner KMME belum bisa digunakan mendiagnosis derajat gangguan mental emosional secara pasti, hanya bisa digunakan untuk diagnosa

awal dari kumpulan gejala gangguan mental emosional (Erol *et al.*, 2005). Kriteria diagnosis derajat gangguan emosional menurut ICD X dan PPDGJ III yaitu meliputi depresi, anxiety, takut, lekas marah, euforia, apatis, dan rasa kehilangan akal (Menkes, 2015). Derajat gangguan mental emosional pada anak diukur dengan menggunakan SDQ (*Strenght and Difficulty Questionare*) dicetuskan oleh Robbert Goodman pada tahun 1997 terdiri dari 25 pertanyaan yang terdiri dari 5 kelompok utama dengan masing-masing 5 pertanyaan yang ditujukan pada responden yaitu tentang gangguan emosional, masalah *conduct*, hiperaktivitas, masalah hubungan antar sebaya, serta perilaku proporsional. Tiap pertanyaan yang diajukan dapat dijawab dengan tiga tingkatan skor yaitu skor 0 untuk tidak benar, skor 1 untuk agak benar, skor 2 selalu benar (Wiguna *et al.*, 2010).

2.1.7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Derajat Gangguan Mental Emosional Pada Anak

Derajat gangguan mental emosional anak yang terjadi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berperan penting diantaranya yaitu pengaruh lingkungan sosial masyarakat, lingkungan yang terisolir, interaksi terpisah dengan anggota keluarga (Sherchan *et al.*, 2017). Derajat gangguan mental emosional juga dipengaruhi oleh dua faktor lain diantaranya faktor psikologis dan sosial budaya (Yulianti dan Ariasti, 2020). Terdapat faktor yang mempengaruhi

penyebab derajat gangguan mental emosional secara general yaitu sosial lingkungan (Bayer, 2011).

2.2 Kecanduan *Game Online*

2.2.1 Pengertian

Kecanduan adalah sikap tingkah laku yang memiliki keterikatan baik mengenai psikologis ataupun fisik untuk dapat melakukan suatu hal (Santoso dan Purnomo, 2017). *Game online* merupakan suatu permainan visual elektronik yang terhubung melalui koneksi jaringan internet *online* agar antar pemain *game* bisa saling berinteraksi untuk dapat meraih misi *score* tertinggi (Young, 2013). Kecanduan *game online* adalah ketergantungan atau bisa juga penggunaan berlebih dalam permainan video *game* maupun komputer baik melalui jaringan maupun internet (Wibowo, 2017). Keadaan kecanduan *game* menyebabkan gangguan umum yang sering disertai dengan depresi, permusuhan, dan kecemasan sosial (Nasution, 2019). Masalah ini dikaitkan bentuk penggunaan internet yang berlebih memiliki keterikatan dengan kecanduan *game online* (Charlton dan Danforth, 2011).

2.2.2 Patofisiologi

Kecanduan *game online* dalam otak terjadi mekanisme biokimia yakni disfungsi sistem neurotransmitter dan terjadi perubahan neurobiologis tubuh khususnya dopamin menjadi mediator yang mendasari. Secara fisiologi normal tubuh dopamin

perlahan akan dilepas masuk ke celah sinap dan reseptor akan menangkap pada celah dinding ujung sel saraf. Efek dari dopamin yang dikeluarkan saat itu akan memberi respon rileks tubuh. Setelah selesai dopamin kembali diambil molekul Dopamin Aktif Transporter (DAT) dan kembali tempat neuron semula (Anggraeni *et al.*, 2014).

Jika seseorang kecanduan akan memblok kerja dari DAT sehingga diperkirakan jumlah dopamin yang ada di sinaps meningkat. Adanya dopamin yang meningkat pada nukleus akumbens secara besar dan cepat dikaitkan dengan euforia dan keinginan. Sehingga terjadi peningkatan aktivitas Dorsolateral Prefrontal Korteks (DLPFC), Orbitofrontal Korteks (OFC), talamus, amigdala, hipokampus yang berkaitan dengan kecanduan (Han *et al.*, 2010). Ketika otak mulai memainkan *game* akan terus-menerus memikirkan *game* yang akan dimainkan karena berkaitan dengan gejala menarik diri seperti iritabilitas, gelisah, sedih, kurang kontrol, dan penggunaan yang berlebihan (Kuss dan Fernandez, 2016).

2.2.3 Indikator

Setidaknya terdapat empat indikator kecanduan *game* menurut Chen dan Chang antara lain (Santoso dan Purnomo, 2017):

- 1) *Compulsion* (dorongan) merupakan suatu dorongan yang berasal dari dalam untuk bisa memainkan *game* dengan durasi waktu yang berkelanjutan dan terus menerus

- 2) *Withdrawal* (penarikan diri) merupakan suatu usaha menarik diri dari lingkungan yang berhubungan dengan permainan *game*, meski kadang tidak mampu untuk menariknya
- 3) *Tolerance* (toleransi) merupakan sikap yang bisa menerima konsekuensi dari berbagai keadaan tubuh yang terkait dengan jumlah durasi waktu yang sebagian besar telah digunakan untuk bermain *game*
- 4) *Interpersonal and health-related problems* (masalah hubungan interpersonal dan kesehatan) merupakan masalah yang terkait interaksi diri dengan orang lain serta masalah yang terkait dengan kesehatan. Karena pemain *game* yang sudah kecanduan lebih tidak tertarik untuk peduli tentang hubungan interpersonalnya dan juga menyepelkan kesehatannya karena orientasinya hanya berfokus dengan permainan *game*.

2.2.4 Karakteristik

Karakteristik kecanduan *game online* menurut Lemmens antara lain (Indahtiningrum, 2013):

- 1) *Salience* ketika memainkan *game online* telah menjadi rutinitas aktivitas di kehidupan sehari-hari yang sangat penting
- 2) *Tolerance* ketika anak mulai berproses untuk secara bertahap mulai menghabiskan waktunya dengan bermain
- 3) *Mood modification* ketika anak telah memiliki ikatan yang kuat sebagai pengalaman subjektif. Berawal dari aktivitas *euphoria*

disertai ada perasaan yang tenang ketika dapat berlari dari gejolak batin

- 4) *Withdrawal* ketika tidak sedang memainkan *game* mulai muncul perasaan yang tidak menyenangkan dari dalam diri
- 5) *Relapse* ketika lebih condong untuk kembali mengulang siklus permainan *game* yang berlebih
- 6) *Conflict* sering terjadi konflik kecil diakibatkan dari dampak frekuensi permainan *game* yang berlebih
- 7) *Problems* sesuatu hal yang akan terjadi apabila melakukan permainan *game* secara berlebihan

2.2.5 Faktor-faktor

Faktor-faktor yang dapat mengakibatkan kecanduan *game* menurut Kneer, dkk antara lain (Wibowo, 2017):

- 1) *Motives* merupakan keinginan untuk sejenak lupa dari masalah yang sedang dihadapi saat ini, akan merasa senang saat bisa ikut sosialisasi dikompetisi *game*, serta masih bisa melaksanakan dengan teman sekelompok *game* melalui layar *online*
- 2) *Traits* merupakan rasa cemas yang timbul, cara menyayangi diri sendiri yang rendah, kepribadian yang tertutup, strategi *coping* disfungsi, depresi, dan phobia sosial
- 3) *Social setting* merupakan kemampuan cara bersosialisasi yang tidak begitu baik, tidak punya teman, serta kurang perhatian dari keluarganya

- 4) *Futher condition* merupakan adanya fasilitas yang dapat mendukung individu untuk bisa mempunyai banyak waktu luang

2.2.6 Diagnosa

Kecanduan *game online* diukur dengan menggunakan *Game Addiction Scale (GAS)*, terdapat tujuh item pertanyaan yang singkat dengan mengadopsi format monotetik dan politetik. Tujuh item pertanyaan tersebut terdiri dari selalu berpikir bermain *game* sepanjang hari, waktu yang dihabiskan bermain *game* ada peningkatan, bermain *game* untuk melupakan kehidupan nyata, ada orang lain yang tidak berhasil mencegah penggunaan *game*, tubuh merasa tidak enak bila tidak bermain *game*, memiliki pertengkaran dengan orang sehingga menghabiskan waktunya dengan bermain *game*, sering mengabaikan aktivitas sehari-hari yang penting untuk bermain *game*. Pada format monotetik semua pertanyaan akan mendapatkan nilai lebih dari tiga, sedangkan pada format politetik minimal setengah dari pertanyaan akan mendapat nilai minimal tiga atau lebih. Studi sebelumnya telah menguji reabilitas dan validitas skala GAS dalam Bahasa Indonesia, dari hasil studi membuktikan bahwa pada anak usia 12-17 tahun didapatkan realibilitas GAS yaitu sebesar 0,883 yang artinya memiliki korelasi positif dengan kekuatan korelasi sangat kuat. Mengadopsi melalui format monotetik dan politetik, semua item pertanyaan format monotetik bernilai skor >3 , sedangkan minimal setengah dari pertanyaan

format politetik bernilai skor minimal 3 atau lebih. Cara penilaian dengan menjumlah semua skor yang dipilih berdasarkan item pertanyaan (Arthy, 2019).

2.3 Pengaruh Kecanduan *Game Online* Terhadap Derajat Gangguan Mental Emosional

Anak yang kecanduan *game online* paling mudah mengalami gangguan emosi yang berpengaruh kesehatan mental serta kualitas hidup ikut menurun (King dan Delfabbro, 2019). Hasrat bermain *game online* dapat dikontrol dan mencegah gangguan emosional menjaga emosi tetap stabil sehingga resiko kecanduan *game online* bisa dikurangi. Kecanduan *game online* dipengaruhi faktor gangguan fungsi emosi yang terdiri dari empat hal yaitu regulasi, intensitas, ekspresi emosi, serta alezithymia (Gaetan *et al.*, 2016). Main *game online* dengan periode waktu jangka lama akan memberi pengaruh negatif terjadi kecanduan *game online*, gangguan emosional serta sosial yang berpengaruh terhadap perilaku anak. Pengaruh kecanduan *game online* dalam frekuensi jangka panjang akan dapat mempengaruhi mata, gangguan tumbuh kembang emosi serta sosialnya (Paremeswara dan Lestari, 2021).

2.4 Anak Usia Sekolah Kelas 5 dan 6

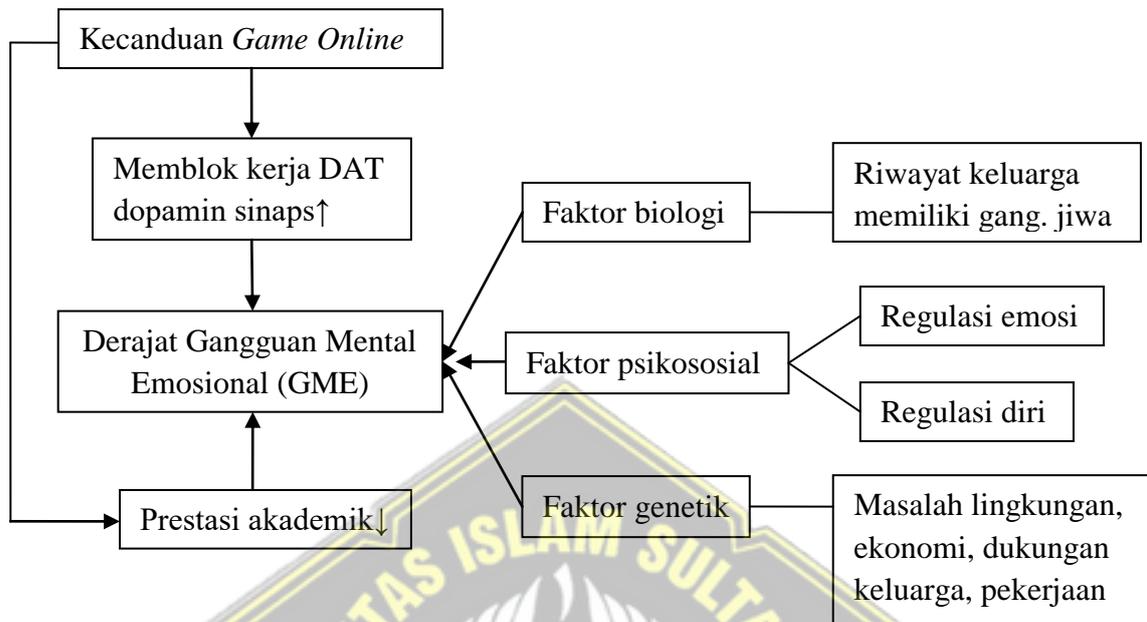
Karakteristik perkembangan anak usia sekolah terdiri dari enam jenis perkembangan yaitu perkembangan fisik motorik, intelektual, bahasa, emosi, sosial, serta kesadaran beragama. Selain itu ada dua faktor yang akan mempengaruhi masalah perkembangan dalam kehidupan anak usia sekolah

yakni faktor genetika dan lingkungan. Lanjutan proses perkembangan anak yang timbul permasalahan dapat diperbaiki dengan dukungan dari sekitar khususnya keluarga yang terpenting (Latifa, 2017).

Lingkungan sosial sangat berpengaruh dalam perkembangan anak usia sekolah dasar karena sebagai sarana belajar yang sarat akan ilmu pengetahuan. Lingkungan sosial yang terpenting terdiri dari tiga pokok utama yaitu lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Peran orang tua sangat mendominasi di lingkungan keluarga dalam menentukan sifat anak di masa yang akan datang. Guru berperan penting dalam kegiatan belajar mengajar di lingkungan sekolah. Pengaruh lingkungan masyarakat akan membawa anak memiliki dampak positif wawasan yang luas serta bisa memberi dampak negatif mengganggu perkembangan usia anak (Graha, 2007).

Perlu kolaborasi yang baik antara orang tua dan guru dalam mendidik serta mengevaluasi perkembangan anak. Perhatian wajib diberikan orang tua dan guru dalam perkembangan anak usia sekolah dasar, khususnya pada yang berada pada rentang 6-13 tahun khususnya usia 11-13 tahun yang saat ini menempuh jenjang kelas 5 dan 6 sekolah dasar (Kurnia *et al.*, 2008). Sifat egosentris masih dominan pada anak usia sekolah dasar kelas 5 dan 6 sehingga untuk mencegah pertengkaran dengan teman sebaya masih diperlukan bimbingan dari orang tua di rumah serta guru wali kelas (Trianingsih, 2016).

2.5 Kerangka teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Ada pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional pada anak usia sekolah dasar di SD Negeri Ngurensiti 01 Wedarijaksa Pati.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan rancangan *Cross Sectional*.

3.2. Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel

3.2.1.1 Variabel bebas

Kecanduan *game online*

3.2.1.2 Variabel tergantung

Derajat gangguan mental emosional

3.2.2 Definisi Operasional

3.2.2.1 Kecanduan *Game Online*

Tingkat kecanduan *game online* dalam penelitian merupakan total skor dari penilaian kuesioner GAS (*Game Addiction Scale*), yang terdapat 7 item pertanyaan dengan setiap item pertanyaan diawali menanyakan selama enam bulan terakhir, seberapa sering dan cara penilaian menggunakan skala 5 skor penilaiannya 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = biasanya, 4 = sering, 5 = sangat sering. Jadi total skor diklasifikasikan menjadi 3, kecanduan berat, sedang, ringan. Tergolong menjadi 3, berat jika total skor 35, sedang jika total skor 21, ringan jika total skor 7.

Skala: Ordinal

3.2.2.2 Derajat gangguan mental emosional

Derajat gangguan mental emosional dalam penelitian dinilai dengan menggunakan kuesioner SDQ (*Strength and Difficult Questionnaire*), yang terdapat 25 item pernyataan dengan setiap item pertanyaan terdiri dari 5 pernyataan yang dikelompokkan dalam 5 bagian yang masing-masing berisi 5 pernyataan meliputi masalah emosi, perilaku, hiperaktivitas, masalah dengan teman sebaya, dan perilaku pro sosial. Cara penilaian dengan menjumlahkan semua skor nilai masing-masing bagian dari pertanyaan mengenai masalah yang ditanyakan. Tiap item pernyataan dinilai berdasarkan tidak benar skor 0, agak benar skor 1, selalu benar skor 2. Selanjutnya untuk 11-18 tahun skor kesulitan dikategorikan 0-15 normal, 16-19 ambang/*borderline*, 20-40 abnormal. Sedangkan skor kekuatan dikategorikan 6-10 normal, 5 ambang/*borderline*, 0-4 abnormal.

Skala : Ordinal

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

3.3.1.1. Populasi Target

Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh anak sekolah dasar kelas 5 dan 6

3.3.1.2. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah anak sekolah yang duduk dibangku kelas 5 dan 6 di SD Negeri Nguresiti 01 Wedarijaksa Pati pada Oktober 2022

3.3.2. Sampel Penelitian

Pengambilan sampel dilakukan dengan *non probability sampling* dengan *purposive sampling* dengan pengambilan sampel atas dasar memilih anggota populasi tertentu untuk dijadikan sampel yang memiliki tujuan untuk dapat mendapatkan informasi yang detail dari siswa langsung agar diperoleh data yang lengkap dalam penelitian.

Besar sampel *purposive sampling*:

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\ &= \frac{30}{1 + 30 \cdot 0,05^2} \\ &= \frac{30}{1 + 0,075} \\ &= 27,90697\end{aligned}$$

n : Besar sampel (30)

N : Besar populasi

e : Kelonggaran ketidaktelian (0,05)

1. Kriteria inklusi :

- a) Subjek merupakan murid yang sekarang sedang duduk di bangku SD kelas 5 dan 6
 - b) Berusia sekitar 11-13 tahun
 - c) Menandatangani persetujuan kesediaan dan ikut serta dalam penelitian
 - d) Aktif bermain *game online* dan menggunakan *smartphone*
 - e) Tidak pernah mengunjungi psikiater sebelumnya
 - f) Tidak memiliki penyakit kronis
 - g) Tidak memiliki keterbatasan fisik/disabilitas
 - h) Tidak memiliki keluarga yang sakit jiwa
2. Kriteria eksklusi :
- a) Tidak bersedia menjadi partisipan

3.4. Alat dan Bahan Penelitian

3.4.1. Alat Penelitian

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner GAS (*Game Addiction Scale*) serta SDQ (*Strength and Difficulties Questionnaire*) yang merupakan pengukuran kecanduan *game online* dan derajat gangguan mental emosional didasarkan pada tingkat psikis pasien. Penguji realibilitas dan validitas alat ukur GAS hasil membuktikan bahwa realibilitas GAS yaitu 0,770 yang artinya memiliki kualitas yang valid dan dapat diterima, sedangkan realibilitas dan validitas alat ukur SDQ hasil membuktikan bahwa

realibilitas SDQ yaitu 0.773 yang artinya memiliki kualitas yang bagus.

3.4.2. Bahan Penelitian

Bahan-bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah *smartphone*, kertas kuesioner serta alat tulis

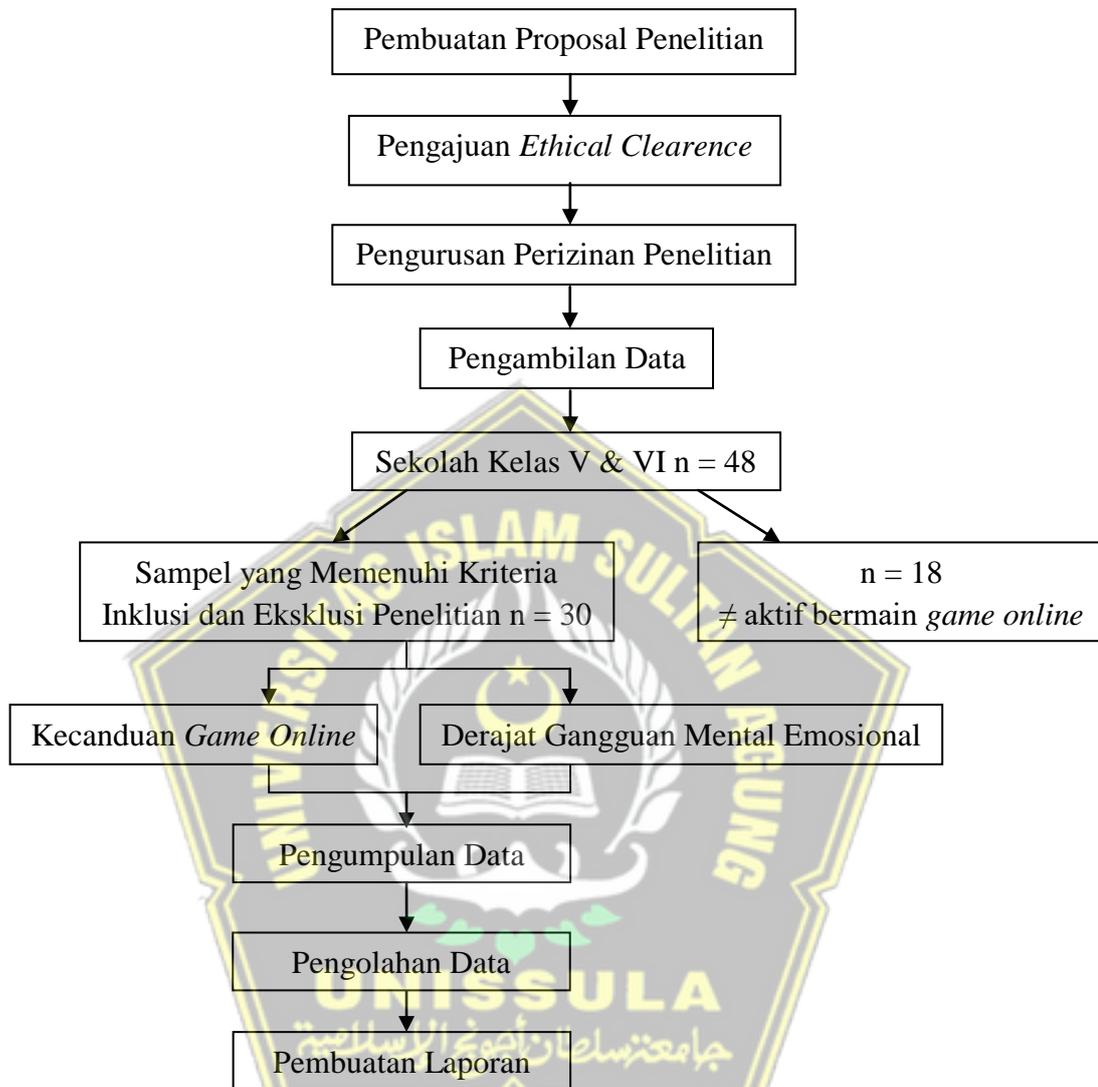
3.5. Cara Penelitian

3.5.1. Pelaksanaan Penelitian

Pertama akan dilakukan pendekatan konservatif yaitu menjelaskan alur penelitian dan melakukan *informed consent* kepada responden. Selanjutnya dilakukan pemilihan responden untuk dikategorikan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi target responden yang dicari.

Kedua, pengambilan sampel dilakukan dengan mulai diisi formulir biodata dan kuesioner GAS serta kuesioner SDQ oleh siswa/siswi SD Negeri Ngurensiti 01 Kecamatan Wedarijaksa Pati. Selanjutnya dilakukan analisis hasil mengenai data yang didapat.

3.5.2. Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

3.5.3. Pengolahan Data

Data yang diperoleh segera diproses melalui beberapa bagian tahapan antara lain:

1. *Editing*, data terkumpul maka dilakukan pengecekan kembali untuk menghindari kesalahan

2. *Coding*, data yang ada dikelompokkan, diberi kode tertentu sesuai dengan kriteria pada daftar pertanyaan.
3. *Entry data*, memasukkan data ke program.
4. *Tabulating*, data dikategorikan sesuai dengan sifat yang dimiliki dan dipindahkan ke dalam suatu tabel.
5. *Cleaning*, sebelum dianalisis data dicek kembali dan memperbaiki data yang baru.

Selanjutnya data diolah melalui komputerisasi dengan analisis statistik.

3.6. Tempat dan Waktu

3.6.1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di sekolah SD Negeri Ngurensiti 01 melalui pembagian kuesioner bersama dengan masing-masing wali kelas

3.6.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai 24 Oktober 2022

3.7. Analisis Data

Pada penelitian ini analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi perilaku kecanduan *game online* dan distribusi frekuensi perilaku derajat gangguan mental emosional anak usia sekolah dasar. Analisis bivariat untuk menganalisis pengaruh antara variabel perilaku kecanduan *game online* dan derajat gangguan mental emosional anak usia sekolah dasar dengan menggunakan uji *Chi Square*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Anak dan Orang Tua

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 24 Oktober 2022 di SD Negeri Ngurensiti 01 Wedarijaksa Pati dengan terlebih dahulu dilakukan pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga memperoleh jumlah responden sebanyak 30 siswa. Hasil karakteristik responden penelitian ini dapat ditunjukkan pada tabel 4.1 dan tabel 4.2.

Tabel 4.1 Data distribusi frekuensi anak

Karakteristik		Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	22	73,3%
	Perempuan	8	26,7%
Usia	11 tahun	26	86,7%
	12 tahun	4	13,3%
Prestasi Akademik	Menurun	10	33,3%
	Tetap	11	36,7%
	Naik	9	30,0%
Lama Bermain <i>Game</i>	6 bulan	14	46,7%
	7 bulan	4	13,3%
	8 bulan	1	3,3%
	12 bulan	8	26,7%
	36 bulan	2	6,7%
	48 bulan	1	3,3%

Tabel 4.2 Data distribusi frekuensi orang tua

Karakteristik		Frekuensi	Persentase
Pekerjaan Ortu	Pedagang	4	13,3%
	Karyawan Swasta	3	10,0%
	Wiraswata	8	26,7%
	Petani	9	30,0%
	Seniman	1	3,3%
	IRT	3	10,0%
	Buruh Tani	1	3,3%
	Supir	1	3,3%
	Pendidikan Ortu	SD	6
SMP		12	40,0%
SMA		7	23,3%
SMK		4	13,3%
S1		1	3,3%
Pola Asuh	Otoriter	20	66,7%
	Demokratis	9	30,0%
	Permisif	1	3,3%
Pendapatan Ortu	1.000.000-1.500.000	14	46,7%
	1.600.000-2.000.000	14	46,7%
	2.000.000-2.500.000	2	6,7%

4.1.2 Kecanduan *Game Online*

Kecanduan *game online* diukur selama enam bulan terakhir dengan *Game Addiction Scale (GAS)* yang terdiri dari 7 pertanyaan, skor setiap pertanyaan 1 sampai 5. Jumlah skor dikategorikan menjadi tiga, ringan jika skor hanya 7-20, sedang kategori skor 21, dan kategori berat jika skor 35. Data hasil gambaran kecanduan *game online* responden dapat dilihat pada tabel 4.3. Data hasil kategori kecanduan *game online* responden dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.3 Gambaran Kecanduan *Game Online*

No	Item	Tidak pernah (1)	Hampir tidak pernah (2)	Kadang-kadang (3)	Sering (4)	Sangat sering (5)
Seberapa sering dalam 6 bulan terakhir						
1	Apakah anda berpikir untuk bermain <i>game</i> sepanjang hari? (<i>salience</i>)	7 (23,3%)	1 (3,3%)	19 (63,3%)	3 (10%)	0%
2	Apakah waktu yang anda habiskan untuk bermain <i>game</i> meningkat? (<i>tolerance</i>)	8 (26,7%)	2 (6,7%)	17 (56,7%)	3 (10%)	0%
3	Apakah anda bermain <i>game</i> untuk melupakan kehidupan nyata? (<i>mood modification</i>)	15 (50%)	0%	11 (36,7%)	3 (10%)	1 (3,3%)
4	Apakah orang lain gagal mencoba mengurangi penggunaan <i>game</i> anda? (<i>relapse</i>)	7 (23,3%)	2 (6,7%)	14 (46,7%)	4 (13,3%)	3 (10%)
5	Apakah anda merasa tidak enak apabila tidak bisa bermain <i>game</i> ? (<i>withdrawal</i>)	8 (26,7%)	4 (13,3%)	15 (50%)	3 (10%)	0%
6	Apakah anda memiliki pertengkaran dengan orang lain (misal keluarga atau teman) atas waktu yang dihabiskan untuk permainan? (<i>conflict</i>)	7 (23,3%)	6 (20%)	14 (46,7%)	2 (6,7%)	1 (3,3%)
7	Apakah anda mengabaikan aktivitas penting lainnya (misal sekolah, kerja, olahraga) untuk bermain <i>game</i> ? (<i>problem</i>)	17 (56,7%)	1 (3,3%)	10 (33,3%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa GAS item pertanyaan nomer 1 *salience* paling banyak menjawab nilai skor 3 kadang-kadang dengan jumlah sebanyak 19 (63,3%) anak, item nomer 2 *tolerance* paling banyak menjawab nilai skor 3 kadang-kadang dengan jumlah sebanyak 17 (56,7%) anak, item pertanyaan nomer 3 *mood modification* paling banyak menjawab nilai skor 1 tidak pernah dengan jumlah sebanyak 15 (50%) anak, item pertanyaan nomer 4 *relapse* paling banyak menjawab nilai skor 3 kadang-kadang dengan jumlah 14 (46,7%) anak, item pertanyaan

nomer 5 *withdrawal* paling banyak menjawab nilai skor 3 kadang-kadang dengan jumlah 15 (50%) anak, item pertanyaan nomer 6 *conflict* paling banyak menjawab nilai skor 3 kadang-kadang dengan jumlah 14 (46,7%) anak, item pertanyaan nomer 7 *problems* paling banyak menjawab nilai skor 1 tidak pernah dengan jumlah 17 (56,7%) anak.

Tabel 4.4 Data Hasil Kategori Kecanduan *Game Online*

Kecanduan <i>Game</i>	Frekuensi	Persentase
Ringan	15	50,0%
Sedang	15	50,0%
Berat	0	0,0%
Total	30	100,0%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kategori kecanduan *game online* bersifat ringan sebanyak 15 (50%) anak dan kategori kecanduan *game online* bersifat sedang sebanyak 15 (50%) anak. Tidak ada responden yang terkategori kecanduan *game online* berat.

4.1.3 Derajat Gangguan Mental Emosional

Derajat gangguan mental emosional diukur dengan skala *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ). Derajat gangguan mental emosional meliputi kekuatan dan kesulitan. Kesulitan meliputi empat domain, yaitu domain masalah emosi, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah hubungan dengan teman sebaya. Kekuatan meliputi domain perilaku pro sosial yang didukung. Setiap penilaian pernyataan kuesioner SDQ memiliki penilaian masing-

masing kategori jika gambaran gejala emosional skor yang paling bagus 0-5, skor sedang 6, skor yang paling jelek 7-10, jika gambaran masalah perilaku skor yang paling bagus 0-3, skor sedang 4, skor yang paling jelek 5-10, jika gambaran hiperaktivitas skor yang paling bagus 0-5, skor sedang 6, skor yang paling jelek 7-10, jika gambaran masalah teman sebaya skor yang paling bagus 0-3, skor sedang 4-5, skor yang paling jelek 6-10 serta skor kekuatan gambaran perilaku pro sosial yang didukung dengan skor yang paling bagus 6-10, skor sedang 5, skor yang paling jelek 0-4. Secara keseluruhan gambaran domain kekuatan dan domain kesulitan responden dapat dilihat pada tabel 4.5. Data hasil gambaran skor kekuatan responden dapat dilihat pada tabel 4.6 dan gambaran skor kesulitan responden dapat dilihat pada tabel 4.7 sampai 4.10 yang terdiri dari tabel 4.7 menggambarkan gejala emosional, tabel 4.8 menggambarkan masalah perilaku, tabel 4.9 menggambarkan hiperaktivitas, dan tabel 4.10 menggambarkan masalah teman sebaya. Data hasil kategori derajat gangguan mental emosional responden dapat dilihat pada tabel 4.11.

Tabel 4.5 Gambaran Derajat Gangguan Mental Emosional

No		Tidak benar (0)	Agak benar (1)	Selalu benar (2)
1	Saya berusaha baik kepada orang lain. Saya peduli dengan perasaan mereka (Pro)	10 (33,3%)	9 (30%)	11 (36,7%)
2	Saya gelisah saya tidak dapat diam untuk waktu lama (H)	6 (20%)	14 (46,7%)	10 (33,3%)
3	Saya sering sakit kepala, sakit perut, atau macam-macam sakit lainnya (E)	8 (26,7%)	9 (30%)	13 (43,3%)
4	Kalau mempunyai mainan, CD, atau makanan saya biasanya berbagi dengan orang lain (Pro)	4 (13,3%)	14 (46,7%)	12 (40%)
5	Sering sulit sangat marah dan sering tidak dapat mengendalikan kemarahan saya (C)	7 (23,3%)	16 (53,3%)	7 (23,3%)
6	Saya lebih suka sendiri daripada bersama dengan orang yang seusiaku (P)	9 (30%)	9 (30%)	12 (40%)
7	Saya biasanya melakukan apa yang diperintahkan oleh orang lain (C)	8 (26,7%)	16 (53,3%)	6 (20%)
8	Saya banyak merasa cemas atau khawatir terhadap apapun (E)	10 (33,3%)	10 (33,3%)	10 (33,3%)
9	Saya selalu siap menolong jika seseorang terluka, kecewa, atau merasa sakit hati (Pro)	3 (10%)	17 (56,7%)	10 (33,3%)
10	Bila sedang gelisah atau cemas badan saya sering bergerak-gerak tanpa saya sadari (H)	12 (40%)	7 (23,3%)	11 (36,7%)
11	Saya mempunyai satu orang teman baik atau lebih (P)	1 (3,3%)	8 (26,7%)	21 (70%)
12	Saya sering bertengkar dengan orang lain. Saya dapat memaksa orang lain melakukan apa yang saya inginkan. (C)	15 (50%)	10 (33,3%)	5 (16,7%)
13	Saya sering merasa tidak bahagia, sedih, atau menangis (E)	18 (60%)	4 (13,3%)	8 (26,7%)
14	Orang lain seusia saya umumnya menyukai saya (P)	8 (26,7%)	12 (40%)	10 (33,3%)
15	Perhatian saya mudah teralih, saya sulit untuk memusatkan perhatian pada siapapun (H)	15 (50%)	12 (40%)	3 (10%)
16	Saya merasa gugup dalam situasi baru, saya mudah kehilangan rasa percaya diri (E)	6 (20%)	17 (56,7%)	7 (23,3%)
17	Saya bersikap baik terhadap anak-anak yang lebih muda dari saya (Pro)	4 (13,3%)	14 (46,7%)	12 (40%)
18	Saya sering dituduh berbohong atau berbuat curang (C)	18 (60%)	11 (36,7%)	1 (3,3%)
19	Saya sering diganggu atau dipermainkan oleh anak-anak atau remaja lainnya (P)	20 (66,7%)	9 (30%)	1 (3,3%)
20	Saya sering menawarkan diri untuk membantu orang lain (orang tua, guru, anak-anak) (Pro)	6 (20%)	14 (46,7%)	10 (33,3%)
21	Saya berpikir terlebih dahulu akibat yang akan terjadi, sebelum berbuat atau melakukan sesuatu (H)	9 (30%)	14 (46,7%)	7 (23,3%)
22	Saya mengambil barang yang bukan milik saya dari rumah, sekolah, atau dari mana saja (C)	25 (83,3%)	4 (13,3%)	1 (3,3%)
23	Saya lebih mudah berteman dengan orang dewasa daripada dengan orang seusia saya (P)	17 (56,7%)	12 (40%)	1 (3,3%)
24	Banyak yang saya takuti, saya mudah menjadi takut (E)	20 (66,7%)	7 (23,3%)	3 (10%)
25	Saya menyelesaikan pekerjaan yang sedang saya lakukan. Saya mempunyai perhatian yang baik terhadap apapun. (H)	4 (13,3%)	13 (43,3%)	13 (43,3%)

4.1.3.1 Kekuatan

4.1.3.1.1 Domain Perilaku Pro Sosial yang Mendukung

Secara rinci gambaran kekuatan responden berdasarkan kuesioner SDQ dapat dilihat pada tabel 4.6.

Tabel 4.6 Gambaran Kekuatan

No		Tidak benar (0)	Agak benar (1)	Selalu benar (2)
1	Saya berusaha baik kepada orang lain. Saya peduli dengan perasaan mereka (pro)	10 (33,3%)	9 (30%)	11 (36,7%)
4	Kalau mempunyai mainan, CD, atau makanan saya biasanya berbagi dengan orang lain (pro)	4 (13,3%)	14 (46,7%)	12 (40%)
9	Saya selalu siap menolong jika seseorang terluka, kecewa, atau merasa sakit hati (pro)	3 (10%)	17 (56,7%)	10 (33,3%)
17	Saya bersikap baik terhadap anak-anak yang lebih muda dari saya (pro)	4 (13,3%)	14 (46,7%)	12 (40%)
20	Saya sering menawarkan diri untuk membantu orang lain (orang tua, guru, anak-anak) (pro)	6 (20%)	14 (46,7%)	10 (33,3%)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa SDQ gambaran skor kekuatan gambaran perilaku prososial (pro) item pernyataan nomer 1 paling banyak menjawab selalu benar nilai skor 2 dengan jumlah sebanyak 11 (36,7%) anak, item pernyataan nomer 4 paling banyak menjawab agak benar nilai skor 1 kadang-kadang dengan jumlah sebanyak 14 (46,7%) anak, item pernyataan nomer 9 paling banyak menjawab agak benar nilai skor 1 dengan jumlah sebanyak 17 (56,7%) anak, item pernyataan nomer 17 paling banyak menjawab agak benar nilai skor 1 dengan jumlah 14 (46,7%) anak,

item pernyataan nomer 20 paling banyak menjawab agak benar nilai skor 1 dengan jumlah 14 (46,7%) anak.

4.1.3.2 Kesulitan

Kesulitan pada kuesioner SDQ terdiri dari 4 domain yaitu domain masalah emosi, masalah perilaku, hiperaktivitas, dan masalah hubungan dengan teman sebaya.

4.1.3.2.1 Domain Masalah Emosi

Gambaran masalah emosi responden berdasarkan kuesioner SDQ dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7 Gambaran Gejala Emosional

No		Tidak benar (0)	Agak benar (1)	Selalu benar (2)
3	Saya sering sakit kepala, sakit perut, atau macam-macam sakit lainnya (E)	8 (26,7%)	9 (30%)	13 (43,3%)
8	Saya banyak merasa cemas atau khawatir terhadap apapun (E)	10 (33,3%)	10 (33,3%)	10 (33,3%)
13	Saya sering merasa tidak bahagia, sedih, atau menangis (E)	18 (60%)	4 (13,3%)	8 (26,7%)
16	Saya merasa gugup dalam situasi baru, saya mudah kehilangan rasa percaya diri (E)	6 (20%)	17 (56,7%)	7 (23,3%)
24	Banyak yang saya takuti, saya mudah menjadi takut (E)	20 (66,7%)	7 (23,3%)	3 (10%)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa SDQ gambaran skor kesulitan gambaran gejala emosional item pernyataan nomer 3 paling banyak menjawab selalu benar nilai skor 2 dengan jumlah sebanyak 13 (43,3%) anak, item pernyataan nomer 8 masing-masing menjawab tidak benar nilai skor 0, agak benar nilai skor 1, dan

selalu benar nilai skor 2 dengan jumlah sebanyak 10 (33,3%) anak, item pernyataan nomer 13 paling banyak menjawab tidak benar nilai skor 0 dengan jumlah sebanyak 18 (60%) anak, item pernyataan nomer 16 paling banyak menjawab agak benar nilai skor 1 dengan jumlah 17 (56,7%) anak, item pernyataan nomer 24 paling banyak menjawab tidak benar nilai skor 0 dengan jumlah 20 (66,7%) anak.

4.1.3.2.2 Domain Masalah Perilaku

Gambaran masalah perilaku responden berdasarkan kuesioner SDQ dapat dilihat pada tabel 4.8.

Tabel 4.8 Gambaran Masalah Perilaku

No		Tidak benar (0)	Agak benar (1)	Selalu benar (2)
5	Sering sulit sangat marah dan sering tidak dapat mengendalikan kemarahan saya (C)	7 (23,3%)	16 (53,3%)	7 (23,3%)
7	Saya biasanya melakukan apa yang diperintahkan oleh orang lain (C)	8 (26,7%)	16 (53,3%)	6 (20%)
12	Saya sering bertengkar dengan orang lain. Saya dapat memaksa orang lain melakukan apa yang saya inginkan. (C)	15 (50%)	10 (33,3%)	5 (16,7%)
18	Saya sering dituduh berbohong atau berbuat curang (C)	18 (60%)	11 (36,7%)	1 (3,3%)
22	Saya mengambil barang yang bukan milik saya dari rumah, sekolah, atau dari mana saja (C)	25 (83,3%)	4 (13,3%)	1 (3,3%)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa SDQ gambaran skor kesulitan gambaran masalah perilaku item pernyataan nomer 5 paling banyak menjawab agak benar nilai skor 1 dengan jumlah sebanyak 16 (53,3%) anak, item pernyataan nomer 7 paling banyak menjawab agak benar nilai skor 1 dengan jumlah sebanyak 16

(53,3%) anak, item pernyataan nomer 12 paling banyak menjawab tidak benar nilai skor 0 dengan jumlah sebanyak 15 (50%) anak, item pernyataan nomer 18 paling banyak menjawab tidak benar nilai skor 0 dengan jumlah 18 (60%) anak, item pernyataan nomer 22 paling banyak menjawab tidak benar nilai skor 0 dengan jumlah 25 (83,3%) anak.

4.1.3.2.3 Domain Hiperaktivitas

Gambaran hiperaktivitas responden berdasarkan kuesioner SDQ dapat dilihat pada tabel 4.9.

Tabel 4.9 Gambaran Hiperaktivitas

No		Tidak benar (0)	Agak benar (1)	Selalu benar (2)
2	Saya gelisah saya tidak dapat diam untuk waktu lama (H)	6 (20%)	14 (46,7%)	10 (33,3%)
10	Bila sedang gelisah atau cemas badan saya sering bergerak-gerak tanpa saya sadari (H)	12 (40%)	7 (23,3%)	11 (36,7%)
15	Perhatian saya mudah teralih, saya sulit untuk memusatkan perhatian pada siapapun (H)	15 (50%)	12 (40%)	3 (10%)
21	Saya berpikir terlebih dahulu akibat yang akan terjadi, sebelum berbuat atau melakukan sesuatu (H)	9 (30%)	14 (46,7%)	7 (23,3%)
25	Saya menyelesaikan pekerjaan yang sedang saya lakukan. Saya mempunyai perhatian yang baik terhadap apapun (H)	4 (13,3%)	13 (43,3%)	13 (43,3%)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa SDQ gambaran skor kesulitan gambaran hiperaktivitas item pernyataan nomer 2 paling banyak menjawab agak benar nilai skor 1 dengan jumlah sebanyak 14 (46,7%) anak, item pernyataan nomer 10 paling banyak menjawab tidak benar nilai skor 0 dengan jumlah sebanyak 12

(40%) anak, item pernyataan nomer 15 paling banyak menjawab tidak benar nilai skor 0 dengan jumlah sebanyak 15 (50%) anak, item pernyataan nomer 21 paling banyak menjawab agak benar nilai skor 1 dengan jumlah 14 (46,7%) anak, item pernyataan nomer 25 paling banyak masing-masing menjawab agak benar nilai skor 1 dan selalu benar nilai skor 2 dengan jumlah 13 (43,3%) anak.

4.1.3.2.4 Domain Masalah Hubungan dengan Teman Sebaya

Gambaran masalah hubungan dengan teman sebaya responden berdasarkan kuesioner SDQ dapat dilihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.10 Gambaran Masalah Teman Sebaya

No		Tidak benar (0)	Agak benar (1)	Selalu benar (2)
6	Saya lebih suka sendiri daripada bersama dengan orang yang seusiaku (P)	9 (30%)	9 (30%)	12 (40%)
11	Saya mempunyai satu orang teman baik atau lebih (P)	1 (3,3%)	8 (26,7%)	21 (70%)
14	Orang lain usia saya umumnya menyukai saya (P)	8 (26,7%)	12 (40%)	10 (33,3%)
19	Saya sering diganggu atau dipermainkan oleh anak-anak atau remaja lainnya (P)	20 (66,7%)	9 (30%)	1 (3,3%)
23	Saya lebih mudah berteman dengan orang dewasa daripada dengan orang usia saya (P)	17 (56,7%)	12 (40%)	1 (3,3%)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa SDQ gambaran skor kesulitan gambaran masalah teman sebaya item pernyataan nomer 6 paling banyak menjawab selalu benar nilai skor 2 dengan jumlah sebanyak 12 (40%) anak, item pernyataan nomer 11 paling

banyak menjawab selalu benar nilai skor 2 dengan jumlah sebanyak 21 (70%) anak, item pernyataan nomer 14 paling banyak menjawab agak benar nilai skor 1 dengan jumlah sebanyak 12 (40%) anak, item pernyataan nomer 19 paling banyak menjawab tidak benar nilai skor 0 dengan jumlah 20 (66,7%) anak, item pernyataan nomer 23 paling banyak menjawab tidak benar nilai skor 0 dengan jumlah 17 (56,7%) anak.

4.1.3.3 Kategori Derajat Gangguan Mental Emosional

Tabel 4.11 Data Hasil Kategori Derajat Gangguan Mental Emosional

Gangguan Emosional	Frekuensi	Persentase
Normal	10	33,3%
<i>Bordeline</i> -abnormal	20	66,7%
Total	30	100,0%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kategori derajat gangguan mental emosional bersifat normal sebanyak 10 (33,3%) anak dan kategori derajat gangguan mental emosional bersifat *borderline*-abnormal sebanyak 20 (66,7%) anak.

4.1.4 Pengaruh Kecanduan *Game Online* Terhadap Derajat Gangguan Mental Emosional

4.1.4.1 Pengaruh Kecanduan *Game Online* Terhadap Kesulitan

Pengaruh antara kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional dianalisis dengan uji *Chi Square* dengan hasil ditunjukkan pada tabel 4.12. Data uji *Chi Square* gambaran skor kekuatan perilaku pro sosial yang mendukung dapat

dilihat pada tabel 4.13. Tabel Data uji *Chi Square* gambaran skor kesulitan dapat dilihat pada tabel 4.14 sampai 4.17 yang terdiri tabel 4.14 menggambarkan kecanduan *game online* dengan gejala emosional, tabel 4.15 menggambarkan kecanduan *game online* dengan masalah perilaku, tabel 4.16 menggambarkan kecanduan *game online* dengan hiperaktivitas, dan tabel 4.17 menggambarkan kecanduan *game online* dengan masalah teman sebaya.

Tabel 4.12 Hasil Uji *Chi Square* Pengaruh Kecanduan *Game Online* Terhadap Derajat Gangguan Mental Emosional (skor kesulitan)

Kecanduan	Gang. Emosional Kesulitan		Total	*p
	Normal	<i>Borderline</i> -abnormal		
Ringan	5 (33,3%)	10 (66,7%)	15 (100%)	1,00
Sedang	5 (33,3%)	10 (66,7%)	15 (100%)	
Total	10 (33,3%)	20 (66,7%)	30 (100%)	

**Chi Square*

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kecanduan *game online* bersifat ringan dengan derajat gangguan mental emosional skor kesulitan normal sebanyak 5 (33,3%) anak, kecanduan *game online* bersifat ringan dengan derajat gangguan mental emosional skor kesulitan *borderline*-abnormal sebanyak 10 (66,7%) anak, kecanduan *game online* bersifat sedang dengan derajat gangguan mental emosional skor kesulitan normal sebanyak 5 (33,3%) anak, dan kecanduan *game online* bersifat sedang dengan

derajat gangguan mental emosional skor kesulitan *borderline-abnormal* sebanyak 10 (66,7%) anak.

4.1.4.2 Pengaruh Kecanduan *Game Online* Terhadap Perilaku Pro Sosial Yang Mendukung

Tabel 4.13 Hasil Uji *Chi Square* Pengaruh Kecanduan *Game Online* Terhadap Perilaku Pro Sosial Yang Mendukung

Kecanduan	Perilaku Pro Sosial Yang Mendukung		Total	*p
	Normal	<i>Borderline-abnormal</i>		
Ringan	5 (33,3%)	10 (66,7%)	15 (100%)	1,00
Sedang	5 (33,3%)	10 (66,7%)	15 (100%)	
Total	10 (33,3%)	20 (66,7%)	30 (100%)	

**Chi Square*

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kecanduan *game online* bersifat ringan dengan perilaku pro sosial yang mendukung normal sebanyak 5 (33,3%) anak, kecanduan *game online* bersifat ringan dengan perilaku pro sosial yang mendukung *borderline-abnormal* sebanyak 10 (66,7%) anak, kecanduan *game online* bersifat sedang dengan perilaku pro sosial yang mendukung normal sebanyak 5 (33,3%) anak, dan kecanduan *game online* bersifat sedang dengan perilaku pro sosial yang mendukung *borderline-abnormal* sebanyak 10 (66,7%) anak.

4.1.4.3 Pengaruh Kecanduan *Game Online* Terhadap Masalah Emosi

Tabel 4.14 Gambaran Kecanduan *Game Online* Terhadap Masalah Emosional

GAS	Gejala Emosional		Total	*p
	<i>Borderline</i> -abnormal	Normal		
Sedang	3 (20%)	12 (80%)	15 (100%)	
Ringan	6 (40%)	9 (60%)	15 (100%)	0,232
Total	9 (30%)	21 (70%)	30 (100%)	

**Chi Square*

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kecanduan *game online* bersifat sedang dengan gejala emosional *borderline*-abnormal sebanyak 3 (20%) anak, kecanduan *game online* bersifat sedang dengan gejala emosional normal sebanyak 12 (80%) anak, kecanduan *game online* bersifat ringan dengan gejala emosional *borderline*-abnormal sebanyak 6 (40%) anak, kecanduan *game online* bersifat ringan dengan gejala emosional normal sebanyak 9 (60%) anak.

4.1.3.4 Pengaruh Kecanduan *Game Online* Terhadap Masalah Perilaku

Tabel 4.15 Gambaran Kecanduan *Game Online* Terhadap Masalah Perilaku

GAS	Masalah Perilaku		Total	*p	PR	95%CI
	<i>Borderline</i> -abnormal	Normal				
Sedang	11 (73,3%)	4 (26,7%)	15 (100%)			
Ringan	5 (33,3%)	10 (66,7%)	15 (100%)	0,028	2,2	1,01-4,70
Total	16 (53,3%)	14 (46,7%)	30 (100%)			

**Chi Square*

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kecanduan *game online* bersifat sedang dengan masalah perilaku *borderline*-abnormal sebanyak 11 (73,3%) anak, kecanduan *game online* bersifat sedang dengan masalah perilaku normal sebanyak 4 (26,7%)

anak, kecanduan *game online* bersifat ringan dengan masalah perilaku *borderline*-abnormal sebanyak 5 (33,3%) anak, kecanduan *game online* bersifat ringan dengan masalah perilaku normal sebanyak 10 (66,7%) anak.

4.1.3.5 Pengaruh Kecanduan *Game Online* Terhadap Hiperaktivitas

Tabel 4.16 Gambaran Kecanduan *Game Online* Terhadap Hiperaktivitas

GAS	Hiperaktivitas		Total	*p
	<i>Borderline</i> -abnormal	Normal		
Sedang	4 (26,7%)	11 (73,3%)	15 (100%)	
Ringan	3 (20%)	12 (80%)	15 (100%)	0,666
Total	7 (23,3%)	23 (76,7%)	30 (100%)	

**Chi Square*

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kecanduan *game online* bersifat sedang dengan hiperaktivitas *borderline*-abnormal sebanyak 4 (26,7%) anak, kecanduan *game online* bersifat sedang dengan hiperaktivitas normal sebanyak 11 (73,3%) anak, kecanduan *game online* bersifat ringan dengan hiperaktivitas *borderline*-abnormal sebanyak 3 (20%) anak, kecanduan *game online* bersifat ringan dengan hiperaktivitas sebanyak 12 (80%) anak.

4.1.3.6 Pengaruh Kecanduan *Game Online* Terhadap Masalah Hubungan Teman Sebaya

Tabel 4.17 Gambaran Kecanduan *Game Online* Terhadap Masalah Teman Sebaya

GAS	Masalah Teman Sebaya		Total	*p
	<i>Borderline</i> -abnormal	Normal		
Sedang	6 (40%)	9 (60%)	15 (100%)	
Ringan	5 (33,3%)	10 (66,7%)	15 (100%)	0,705
Total	11 (36,7%)	19 (63,3%)	30 (100%)	

**Chi Square*

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kecanduan *game online* bersifat sedang dengan masalah teman sebaya *borderline*-abnormal sebanyak 6 (40%) anak, kecanduan *game online* bersifat sedang dengan masalah teman sebaya normal sebanyak 9 (60%) anak, kecanduan *game online* bersifat ringan dengan masalah teman sebaya *borderline*-abnormal sebanyak 5 (33,3%) anak, kecanduan *game online* bersifat ringan dengan masalah teman sebaya sebanyak 10 (66,7%) anak.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden, diketahui bahwa sebagian besar siswa yang kecanduan *game online* berada di umur 11 tahun (86,7%). Siswa laki-laki yang kecanduan *game online* berjumlah lebih banyak (73,3%) daripada siswa perempuan (26,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Faza *et al* (2022) permainan *game online* paling banyak rata-rata dimainkan oleh anak laki-laki sebanyak 49% yang ke depan akan memberi dampak positif maupun negatif pada anak usia sekolah dasar, sehingga perlu peran serta dari para orang tua. Waktu dan perhatian anak usia sekolah sebagian besar bisa teralih untuk *game online*

sehingga akan berpengaruh ke tumbuh kembangnya (Murni dan Desyandri, 2022). Umumnya anak usia sekolah lebih banyak ditemukan beraktivitas diluar bermain *game* dengan teman sebaya dibanding dengan keluarga, karena *game online* lebih menarik daya perhatian dan waktu luang anak laki-laki saat kumpul bersama teman secara durasi dan frekuensi (Santrock, 2011) (Arianto dan Tuti, 2020). Anak laki-laki ditemukan lebih banyak kecanduan *game online* karena saat menjelang masa pubertas usia 9-13 tahun memang sangat sensitif efek pengaruh perubahan hormon dari dalam diri, serta perbedaan karakteristik sehingga berpengaruh terhadap angka kejadian derajat gangguan mental emosional yang tinggi (Widakdo dan Besral, 2013). Pada anak usia sekolah menginjak usia 12 tahun terdapat perubahan fisik, mental, emosional, dan sosial dibanding saat telah mencapai usia 12 tahun saat beralih ke masa dewasa awal yang mulai muncul sifat kepemimpinan yang berdampak baik ke orang sekitar. Setelah anak mencapai usia 12 tahun senang melakukan berbagai permainan, aktif gerak, aktif bekerja dalam suatu kelompok, perhatian sudah terpusat, dan sudah bisa meniru objek yang dilihat (Wiyono, 2022).

Hasil frekuensi derajat gangguan mental emosional sebanyak 10 (33,3%) siswa mengalami derajat gangguan mental emosional bersifat normal, sebanyak 20 (66,7%) siswa mengalami derajat gangguan mental emosional bersifat *borderline*-abnormal. Hasil penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* $p > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental

emosional pada siswa kelas 5 dan 6 SD Negeri Ngurensiti 01. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Halisyia *et al* (2022) yang menyatakan terdapat hubungan antara kecanduan bermain *game online* dengan gangguan emosional anak sekolah dasar di SD Negeri Tanjungwadung kabupaten Jombang. Derajat gangguan mental emosional yang bersifat *borderline* dan abnormal di kalangan anak sekolah sangat mengkhawatirkan karena mempengaruhi tumbuh kembang di kehidupan sehari-hari diantaranya masalah kognitif, kesusahan dalam belajar, dan bersikap semaunya. Gangguan emosional pada anak usia sekolah yang kecanduan *game online* mencakup tanda sensitif mudah marah, takut, cemas dan sedih berlebihan akibat dipengaruhi faktor dari dalam genetik dan faktor dari luar lingkungan. Derajat gangguan emosional berat pada anak usia sekolah yang kecanduan *game online* meliputi rasa obsesi, mudah marah jika tak sesuai keinginan yang diharapkan (Yusnaldi, 2022). Pada gangguan emosi terdapat pola agresivitas menendang dan memukul barang serta berbicara dengan nada kasar (Lestari, 2018). Perkembangan derajat gangguan emosional dampak dari durasi yang terlalu sering dan lama bermain *game online* sehingga muncul perasaan yang mudah terbawa emosi (Halisya, *et al.*, 2022). Ada masalah terkait dengan sikap dan perilaku siswa yang cenderung ke arah negatif melakukan perkelahian dan melanggar norma akibat dari masing-masing pola asuh (Devita, 2019) (Safitri *et al.*, 2020). Khususnya pola asuh yang otoriter berdampak ke depan pada

psikologis dan tumbuh kembang anak serta akan mengurangi semangat belajar (Suwanti dan Suidah, 2016).

Penyebab lain dari tidak terbuktinya pengaruh antara kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional yaitu karena dipengaruhi faktor frekuensi serta durasi selama bermain *game online* (Halisya, *et al.*, 2022). Faktor lain terkait dengan kuesioner SDQ yang digunakan bersifat hanya terbatas untuk skrining awal singkat tentang pengaruh faktor kekuatan dan kesulitan pada anak sedangkan pembahasan tentang masalah mental emosional masih kurang (Oktaviana dan Wimbari, 2014). Tidak terbuktinya pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional juga disebabkan penggunaan kuesioner SDQ harus dengan penelitian *Cross Sectional* menggunakan data skala besar dan tetap dilakukan penilaian klinis oleh ahli. Kuesioner bermanfaat secara klinis jika terdapat kesamaan antara laporan orang tua dan guru wali kelas yang mengampu. Kurang optimal jika kuesioner digunakan pada sekumpulan responden anak dan diperlukan evaluasi mengenai penggunaan kuesioner ini lebih lanjut jika ingin meneliti tentang derajat gangguan mental emosional anak (Vaz *et al.*, 2015). Selain itu kecanduan *game online* pengaruh dari keinginan siswa untuk menghilangkan suasana kebosanan dengan menggunakan waktu yang ada untuk bermain *game online* sehingga tidak memikirkan aktivitas penting lainnya (Halisya, *et al.*, 2022). Sebagian besar waktu yang digunakan bermain *game online* berdampak pada sikap malas, sering bolos, dan tidak bisa datang tepat waktu ke sekolah (Wiyono,

2022). Kecanduan bermain *game online* membawa pengaruh pada kepribadian anak usia sekolah yang suka memberontak, sifat emosional, egois, dan empati ke sesama yang berkurang karena kurang memperhatikan lingkungan sosialnya dan memilih fokus pada *game* yang dimainkan (Yusnaldi, 2022). Selain itu anak cenderung mengabaikan tumbuh kembangnya, malas melakukan interaksi dengan sekitar, berkata kasar ketika kecanduan *game online* (Murni dan Desyandri, 2022).

Pada kuesioner SDQ domain gejala emosional dengan pernyataan item nomer 3 paling banyak menjawab selalu benar sebanyak 13 (43,3%) siswa, domain masalah perilaku dengan pernyataan item nomer 5 dan 7 paling banyak menjawab agak benar sebanyak 16 (53,3%) siswa, domain hiperaktivitas dengan pernyataan item nomer 2 dan 21 paling banyak menjawab agak benar sebanyak 14 (46,7%) siswa, domain masalah teman sebaya dengan pernyataan item nomer 11 paling banyak menjawab selalu benar sebanyak 21 (70%) siswa. Pada kuesioner GAS item pertanyaan nomer 1 paling banyak menjawab kadang-kadang sebanyak 19 (63,3%) siswa, pertanyaan nomer 2 paling banyak menjawab kadang-kadang sebanyak 17 (56,7%) siswa, pertanyaan nomer 3 paling banyak menjawab tidak pernah sebanyak 15 (50%) siswa, pertanyaan nomer 4 paling banyak menjawab kadang-kadang sebanyak 14 (46,7%) siswa, pertanyaan nomer 5 paling banyak menjawab kadang-kadang sebanyak 15 (50%) siswa, pertanyaan nomer 6 paling banyak menjawab kadang-kadang sebanyak 14

(46,7%) siswa, pertanyaan nomer 7 paling banyak menjawab tidak pernah sebanyak 17 (56,7%) siswa.

Derajat gangguan mental emosional dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor biologis, psikologis, serta sosial budaya (Bayer, 2011). Derajat gangguan mental emosional dinilai meliputi domain gangguan emosi, perilaku, atensi terganggu, hubungan teman yang seusia, perilaku peka terhadap sosial. Setiap pernyataan kuesioner SDQ memiliki nilai skor 0 sampai 2 dengan nilai yang paling bagus 0-15 dan yang paling jelek 20-40 pada kesulitan, sedangkan nilai yang paling bagus 6-10 dan yang paling jelek 0-4 (Kemenkes, 2021).

Pada penelitian sebelumnya hanya dilakukan penelitian mengenai hubungan kecanduan bermain *game online* dengan gangguan emosional anak sekolah dasar di SD Negeri Tanjungwadung Kabupaten Jombang oleh Halisya *et al* tahun 2022 dan pengaruh *game online* terhadap perkembangan emosi dan sosial anak sekolah oleh Marsanda tahun 2021 belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengaruh kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional khusus mengenai anak-anak usia 11 dan 12 yang penelitiannya masih sangat sedikit, jadi perlu penelitian lebih lanjut mengenai hal ini.

Makna dari penelitian ini mengenai kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional khususnya pada anak usia sekolah dasar agar orang tua dan guru lebih memperhatikan psikis mental emosional

siswa selama masa tumbuh kembang, agar perkembangan mental emosional selama mengenyam pendidikan duduk dibangku sekolah dapat berkembang dengan baik.

Kendala pada penelitian ini mengenai kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional karena responden anak-anak jadi harus menjelaskan pengisian per bagian dengan lengkap dan diteliti satu per satu kuesioner yang diisi memastikan tidak ada yang terlewat.

Keterlibatan pada penelitian ini mengenai kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional diperlukan kerjasama antara siswa, orang tua, dan guru wali kelas dalam mengisi kelengkapan kuesioner ini.

Kesimpulan penelitian ini tidak terdapat pengaruh antara kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional pada anak usia sekolah. Saran untuk penelitian selanjutnya selain kuesioner SDQ harus ada penilaian dari orang terdekat yang tinggal satu rumah dengan anak.

Keterbatasan penelitian yaitu karena keterbatasan waktu tidak adanya interaksi terlebih dahulu dengan melakukan bermain bersama dan tidak adanya jenis wawancara *deep interview* dengan observasi partisipatif. Penelitian ini juga belum mengendalikan variabel perancu antara lain ada tidaknya gangguan mental emosional sebelumnya, menurunnya tingkat kecanduan *game online* secara mendadak, latar belakang keluarga serta

status ekonomi yang bervariasi, dan kebiasaan *game* yang dimainkan anak di kehidupan sehari-hari.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat kecanduan *game online* terhadap derajat gangguan mental emosional siswa kelas 5 dan 6 SD Negeri Ngurensiti 01
2. Tingkat frekuensi derajat gangguan mental emosional sebanyak 10 (33,3%) siswa mengalami derajat gangguan mental emosional bersifat ringan dan sebanyak 20 (66,7%) siswa mengalami derajat gangguan mental emosional bersifat *borderline*-abnormal.
3. Anak yang mengalami kecanduan *game online* sebanyak 15 (50,0%) siswa memiliki kecanduan *game online* bersifat ringan dan sebanyak 15 (50%) siswa memiliki kecanduan *game online* bersifat sedang.
4. Anak yang mengalami kecanduan *game online* ringan derajat gangguan mental emosional normal sebanyak 5 (33,3%) siswa, kecanduan *game online* ringan derajat gangguan mental emosional *borderline*-abnormal 10 (66,7%) siswa, kecanduan *game online* sedang derajat gangguan mental emosional normal sebanyak 5 (33,3%) siswa, dan kecanduan *game online* sedang derajat gangguan mental emosional *borderline*-abnormal 10 (66,7%) siswa.

5.2 Saran

1. Saran untuk penelitian selanjutnya selain kuesioner SDQ harus ada penilaian dari orang terdekat yang tinggal satu rumah dengan anak atau guru wali kelas yang mengajar.
2. Peneliti perlu melakukan interaksi terlebih dahulu dengan melakukan bermain bersama dan melakukan jenis wawancara *deep interview* dengan observasi partisipatif.



DAFTAR PUSTAKA

- Adams, *et al.*, 2008, The Association Between Mental And Acute Infectious Illness Among A National Sample Of 18 To 24 Years Old College Students, *Journal Of American College Health*, 56(6): 657-663
- American Psychiatric Association (2013) '*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*', Edisi 5, Arlington: American Psychiatric Association
- Amelia, M. A. F., 2016, Perbandingan Tingkat Depresi Antara Mahasiswa yang Tinggal dengan Orang Tua dan Tinggal Sendiri pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Anggraeni, Nurmalia, K., 2017, Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa Di Unit Rumah Sakit Tentara Dr. Soejono Magelang. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing)*, 12(2)
- Ani (2008) '*Video Game Addicts And Aspergers Syndrome*', One India
- Apisitwarsana, *et al.*, 2017, Gaming Addiction Situation among Elementary School Students in Bangkok Thailand. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 8(2): 10
- Ariani, S., 2012, Hubungan Kecanduan Online Game Dengan Depresi Pada Remaja Laki-Laki Pengunjung Game Centre Di Kelurahan Jebres. Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Arianto, Bahfiarti, T., 2020, Pemahaman Dampak Game Online Pada Anak Anak Nelayan Di Kota Makassar, *Communicatus: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 4(2): 165-184
- Arief, M., 2004, *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan*. Klaten: The Community Of Self Help Group Forum, 58-60
- Arthy, C. C., 2019, *Validitas Dan Reabilitas Game Addiction Scale (GAS) Versi Bahasa Indonesia*. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Astiti, A., 2014, Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Badan Litbang Kemenkes RI, 2008, Riset Kesehatan Dasar 2007, Jakarta: Badan Litbangkes
- Badan Pusat Statistik, 2013, Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035, Jakarta: Badan Pusat Statistik RI
- Bruffaerts, *et al.*, 2018, Mental Health Problems In College Freshmen: Prevalence And Academic Functioning, *Journal Of Active Disorders*, 225: 97-103

- Callistasia, W., 2021, Covid-19: Stres, mudah marah, hingga dugaan bunuh diri, persoalan mental murid selama sekolah dari rumah, <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-55992502>
- Charlton, J. P., Danforth, D. W., 2010, Validating The Distinction Between Computer Addiction And Engagement: Online Game Playing And Personality. *Journal Behaviour & Information Technology*, 29(1): 601-613
- Das J., 2014, Factors Associated With Elderly Depression Among Rural Bangladesh Individual, *American Journal Of Psychiatry And Neuroscience*, 2(1): 1-7
- Davey, G., 2008, *Psychopathology: Research, Assessment, Treatment In Clinical Psychology*, Chicester: Blackwell Publishing
- Desmita, 2012, *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Dewi, K. S., 2012, *Buku Ajar Kesehatan Mental*, Semarang: UPT UNDIP Press
- Devita, Y., 2019, Prevalensi Masalah Mental Emosional Remaja Di Kota Pekanbaru, *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1): 33-43
- Dipiro, J. T., 2009, *Pharmacoterapy Handbook 7th edition*, Mc Graw Hill, New York
- Erol, *et al.*, 2005, Behavioral And Emotional Problems Among Turkish Children At Ages 2 To 3 Years, *Journal Of The American Academy Of Child And Adolescent Psychiatry*, 44(1): 80-87
- Faza, *et al.*, 2022, Analisis Dampak Game Online Pada Interaksi Sosial Anak Usia Sekolah Dasar Di Desa Bawu RT 06 RW 01, *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 4(3): 534-541
- Feng, *et al.*, 2017, *Internet Gaming Disorder: Trends in Prevalence 1998-2016, Addictive Behavior*, 7th Edition, 17-24
- Freese, *et al.* (2003) *Panel On Game Addiction*. Internasional Game Developers Association
- Gaetan, S., Brejard, V., Bonnet, A., 2016, Video Games In Adolescents And Emotional Functioning: Emotion Regulation, Emotion Intensity, Emotion Expression, And Alexithymia, *Computer In Human Behaviour*, 61(1): 344-349
- Gunarsa, Singgih, D., Gunarsa, Y., 2004, *Psikologi Praktis: Anak, Remaja, Dan Keluarga*, Jakarta: BPK Gunung Mulia
- Giuffre, K., Digeronimo T. F., 2004, *Memacu Kesehatan Otak*. Buana Ilmu Populer, Jakarta, 1-15
- Griffiths, M., 2000, Does Internet And Computer “Addiction” Exist? Some Case Study Evidence. *Cyber Psychology & Behavior*. 3(2): 211-218

- Graha, C., 2007, *Keberhasilan Anak Di Tangan Orang Tua: Panduan Bagi Orang Tua Untuk Memahami Perannya Dalam Membantu Keberhasilan Pendidikan Anak*, Jakarta: Alex Media Komputindo
- Haekal, M., 2017, *Hubungan Intensitas Bermain Game Online Terhadap Terjadinya Stres, Depresi, Social Phobia, Gangguan Tidur Serta Perilaku Agresif. Skripsi*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Halisya, et al., 2022, *Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Dengan Gangguan Emosional Anak Sekolah Dasar (Di SD Negeri Tanjungwadung Kabupaten Jombang). Skripsi*. Jombang: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika
- Harder, et al., 2014, *Mental Illness In The Workplace*, USA: Gower Publishihing Company
- Haryanti, et al. (2016) 'Perkembangan Mental Emosional Remaja di Panti Asuhan', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(2), 97-104
- Hawadi, R. A., 2001, *Psikologi Perkembangan Anak*, Jakarta
- IDAI, 2013, *Masalah kesehatan mental emosional remaja*, Jakarta
- Idaiani, et al. (2009) 'Analisis Gejala Gangguan Mental Emosional Penduduk Indonesia', *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 59(10): 473-479
- Indahtiningrum, F. (2013) 'Hubungan Antara Kecanduan Video Game Dengan Stress Pada Mahasiswa Universitas Surabaya', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2(1): 1-17
- Isfandari, S., Suhardi (1997) 'Gejala Gangguan Mental Emosional Pada Anak', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 25(38): 53-60
- Istiqomah, H., Suyadi (2019) 'Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Sekolah Dasar Dalam Proses Pembelajaran (Studi Kasus Di SD Muhammadiyah Karangbendo Yogyakarta)'. *Jurnal PGMI*, 11(2): 155-168
- Junaidi, S., 2011, *Olahraga Usia Dini*, Program Studi Ilmu Keolahragaan: Universitas Negeri Semarang
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., 2010, *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*, Bina Rupa Aksara, Tangerang
- Karin, P. A. E. S., 2017, *Gambaran Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Tingkat Pertama Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*. Skripsi. Bali: Universitas Udayana
- Kementerian Kesehatan RI, 2013, Mendengarkan Dan Berkomunikasi Dalam Keluarga Adalah Pencegahan Depresi Yang Paling Utama. Dalam: <http://www.depkes.go.id/article/print/2085/mendengarkan-dan-berkomunikasi-dalam-keluarga--adalah-komponen-pencegah-depresi-yang-utama-.html> dikutip 31 Desember 2020

- Kementerian Kesehatan RI, 2013, Laporan Nasional Riset Kesehatan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI, 2017, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016, Jakarta: Pusdatin Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI, 2021, *Petunjuk Teknis Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Mental Emosional*, Jakarta: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI
- King, D. K., Delfabbro, P., 2019, *Internet Gaming Disorder Theory, Assessment, Treatment, And Prevention*, Cambridge: Academic Press
- KMHO (2015) *Behavioral and Emosional Disorders*, <http://www.kidsmentalhealth.org/childrens-behavioral-and-emotional-disorders/> - diakses September 2022
- Krista, S., 2017, Pengaruh Game Online Terhadap Remaja. *Jurnal Curere*, 1(1): 28-38
- Kurnia, et al., 2008, *Perkembangan Belajar Peserta Didik*, Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional
- Kurniawan, E. D., 2017, Pengaruh Intensitas Bermain Game Online Terhadap Perilaku Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling Universitas PGRI Yogyakarta. *Jurnal Konseling Gusjigang*, 3(1): 97-103
- Kurniawan, E. A. P. B., Ngapiyem, R., 2020, Deteksi Dini Terpadu Kesehatan Jiwa Masyarakat Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Masyarakat Di Salah Satu Dusun Di Gunung Kidul 2020, *Journal Of Health*, 7(1): 21-28
- Kurniawan, Y., Sulistyarini, I., 2016, Komunitas SEHATI (Sehat Jiwa Dan Hati Sebagai Intervensi Mental Berbasis Masyarakat, *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(2): 112-124
- Latifa, U., 2017, Aspek Perkembangan Pada Anak Sekolah Dasar: Masalah Dan Perkembangannya, *Academica Journal Of Multidisciplinary Studies*
- Lestari, M. A. 2018. *Hubungan Gangguan Emosional dengan kecanduan game online pada Anak*. Skripsi, 1–93
- Lina, H. P., 2016, Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa Di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang, *Jurnal Promkes*, 4(1): 92-103
- Mubasyiroh, et al., 2017, Determinan Gejala Mental Emosional Pelajar SMP-SMA di Indonesia Tahun 2015, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2): 103-112
- Mulyani, R. D., 2018, *Hubungan Antara Depresi Dan Kecanduan Online Game Pada Mahasiswa Di Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia

- Murni, Desyandri, A. (2022). *Pengaruh Game Online terhadap Perkembangan Perilaku Buruk Bahasa Anak Usia Sekolah Dasar*. 6, 10586–10589
- Nasution, *et al.*, 2019, Internet Gaming Disorder (IGD): A Case Report Of Social Anxiety, *Journal ID Design Press*, 2664-2666
- Nurjannah, S., 2020, Gangguan Mental Emosional Pada Klien Pandemi Covid 19 Di Rumah Karantina, *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3): 329-334
- Novrialdy, E., Atyarizal, R., 2019, Online Game Addiction In Adolescents: What Should School Counselor Do. *Jurnal IICET*, 7(3): 97-103
- Notoatmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Jaya
- Oktaviana, M., Wimbari, S., 2014, Validasi Klinik Strengths And Difficulties Questionnaire (SDQ) Sebagai Instrumen Screening, *Jurnal Psikologi*, 41(1): 101-114
- Pamungkas, L. U. Y., 2017, *Hubungan Antara Tingkat Depresi Dan Kejadian Dispepsia*. Skripsi. Semarang: Universitas Islam Sultan Agung
- Pangestuti, R., 2013, *Psikologi Perkembangan Anak Pendekatan Karakteristik Peserta Didik*, Yogyakarta: Basosbud
- Parameswara, M. C., Lestari, T., 2021, Pengaruh Game Online Terhadap Perkembangan Emosi Dan Sosial Anak Sekolah Dasar, *Jurnal Pendidikan Tambunsai*, 5(1): 1473-1481
- Pretesco, *et al.*, 2014, Prevalence And Comorbidity Of Psychiatric Disorder Among 6 Years Old Children: 2004 Pelotas Birth Cohort, *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 49(6): 975-983
- Prihatiningsih, E., Wijayanti, Y., 2019, Gangguan Mental Emosional Siswa Sekolah Dasar. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*. 3(2): 252-262
- Rauf, *et al.*, 2019, Hubungan Kecanduan Game Online Dengan Tingkat Stress Pada Siswa SMA Negeri 5 Di Samarinda. *Jurnal Poltekkes Kalimantan Timur*
- Rehbein, *et al.*, 2015, Prevalence of Internet Gaming Disorder In German Adolescents: Diagnosis Contribution of the nine DSM-5 criteria in a state-wide representative sample. *Journal Addiction*, 110(5): 842-851
- Riset Kesehatan Dasar, 2007, *Kementrian Kesehatan RI*, Jakarta: Pusat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI
- Riset Kesehatan Dasar. 2012. Kementerian Kesehatan RI. Dalam: <http://depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Rikesdas%02013.pdf> Dikutip 31 Desember 2020
- Riset Kesehatan Dasar, 2013, *Kementrian Kesehatan RI*, Jakarta: Pusat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

- Rosso, J. M. D., Arlianti, R. (2009) *Investasi Kesehatan Dan Gizi Sekolah Di Indonesia*
- Rusdi, M., 2013, *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa PPDGJ III dan DSM 5*. Jakarta: PT Nuh Jaya
- Saddock's, Virginia, A., 2007, *Theories Of Personality And Psychopathology, Mood Disorders, Kaplan & Saddock's: Synopsis Of Psychiatry*. New York; 197: 527-550
- Safitri, *et al.*, 2020, Pola Asuh Orang tua Di Era Digital Berpengaruh Dalam Membentuk Karakter Kedisiplinan Belajar Siswa Kelas IV, *Mimbar PGSD Undiksha*, 8(3): 508-514
- Santoso, Y. R. D., Purnomo, J. T., 2017, Hubungan Kecanduan Game Online Terhadap Penyesuaian Sosial Pada Remaja, *Jurnal Humaniora Yayasan Bina Dharma*, 4(1): 27-44
- Santrock, John W., 2011, *Masa Perkembangan Anak*, Jakarta: Salemba Humanika
- Saquib, *et al.*, 2017, Video Game Addiction And Psychological Distress Among Expatriate Adolescents In Saudi Arabia, *Addictive Behaviours Reports* 6, 112-117
- Sarafino, E. P., Smith, T. W., 2012, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, New Jersey: John Wiley & Sons
- Sari, G. A. P., Hasanah, U., 2020, Hubungan Antara Loliness Dan Kecanduan Game Online Pada Mahasiswa IAIT Kediri, *Indonesian Journal of Islamic Education Studies (IJIIES)*, 3(1)
- Sari, W. D. T., 2017, *Hubungan Antara Tingkat Adiksi Internet Dengan Derajat Depresi Pada Siswi Di SMK 1 Batik Surakarta*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Sherchan, *et al.*, 2017, Post-Disaster Mental Health And Psychosocial Support: Experience From The 2015 Nepal Earthquake, *WHO South-East Asia Journal Of Public Health*, 2224-3151
- Surya, *et al.*, 2013, Gender And Other Factors And Risk Of Mental Emosional Problems Among Students In Indonesia, *Health Science Journal Of Indonesia*, 4(2): 98-102
- Suwanti, I., Suidah, H., 2016, Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Mental Emosional Pada Anak Usia Prasekolah (4-6 Tahun). *Jurnal Keperawatan*, 24-33
- Trianingsih, R., 2016, Pengantar Praktik Mendidik Anak Usia Sekolah Dasar, *Al Ibtida*, 3(2): 197-211

- Uji *et al.*, 2014, The Impact of Authoritarian, and Permissive Parenting Styles On Children's Later Mental Health in Japan: Focusing on Parent Child Gender, *Journal of Child and Family*, 23(2): 293-302
- Vaz, *et al.*, 2016, Is Using The Strengths And Difficulties Questionnaire In A Community Sample The Optimal Way To Assess Mental Health
- Vidiawati, *et al.*, 2018, Masalah Kesehatan Jiwa Pada Mahasiswa Baru di Sebuah Univertas Di Jakarta, *EJournal Kedokteran Indonesia*, 5(1): 27-33
- Wibowo, J.J.H., 2017, *Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kecanduan Game Online Pada Remaja Kelurahan Ploso Baru Surabaya*. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga
- Widakdo, G., Besral, 2013, Efek Penyakit Kronis Terhadap Gangguan Mental Emosional, *Jurnal FKM UI*, Jakarta
- Wiguna, *et al.*, 2010, Masalah Emosi Dan Perilaku Pada Anak Dan Remaja RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM), *Sari Pediatri*, 12(4): 270-277
- Wiyanto, Mustakim, 2012, *Panduan Karya Tulis*. Yogyakarta: Pustaka Grahatama
- Wiyono. (2022). *Penggunaan teknik konseling untuk mereduksi kecanduan game online pada peserta didik*. 1090–1099
- Yee, N. 2005. *Motivations For Play In Online Games*, *Cyber Psychology & Behavior*. Dalam:<http://www.nickyee.com/daedalus/archive/pdf/3.2.pdf> Dikutip tgl 1 Desember 2020
- Young, K., 2013, Cyber Disorder: The Mental Health Concern For The New Millenium. *Journal Cyber Psychology & Behavior* ,3(5): 475
- Young, K. S., Abreu, C. N., 2011, *Internet Addiction, A Handbook And Guide to Evaluation And Treatment*
- Yulianti, T. S., Ariasti, D., 2020, Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Emosional Masyarakat Di Dukuh Gumuk Sari Dan Gerjen, Pucangan, Kartasura, *Kosala: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2): 53-62
- Yusnaldi, P., 2022, Analisis Pengaruh Game Online Terhadap Kegiatan Sosial Dan Minat Belajar Peserta Didik Madrasah Ibtidaiyah, *Jurnal Basicedu*, 6(3): 4524-4530
- Zaelani, et al., 2019, Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Dengan Depresi Pada Siswa SMP, *Jurnal Psikologi Malahayati*, 1(2)