



# **TELENURSING** **UNTUK MENCEGAH** **INTERNET GAMING** **DISORDER**



# *TELENURSING UNTUK MENCEGAH INTERNET GAMING DISORDER*

**Bayu Dwisetyo**

**Rizkan Halalan Djafar**



***TELENURSING UNTUK MENCEGAH INTERNET GAMING  
DISORDER***

Penulis:

Bayu Dwisetyo

Rizkan Halalan Djafar

**ISBN : 978-623-09-5575-4 (PDF)**

Editor:

Nuris Dwi Setiawan, S.Kom., M.T

Penerbit :

Yayasan Drestanta Pelita Indonesia

Redaksi:

Perum. Cluster G11 Nomor 17

Jl. Plamongan Indah, Kadungwringin, Kedungwringin

Pedurungan, Semarang

Tlpn. 081262770266

Fax . (024) 8317391

Email: isbn@yayasandpi.or.id

Hak Cipta dilindungi Undang Undang

Dilarang memperbanyak Karya Tulis ini dalam bentuk apapun.

## KATA PENGANTAR

Selamat datang dalam perjalanan penting ini yang membahas peran *telenursing* dalam mencegah *Internet Gaming Disorder (IGD)*. Dunia modern telah memberikan kita akses tak terbatas ke informasi dan hiburan, tetapi dengan keuntungan tersebut, kita juga menghadapi tantangan baru yang berkaitan dengan penggunaan internet yang berlebihan. Salah satu tantangan kritis yang muncul adalah IGD, yang memiliki dampak serius pada kesejahteraan fisik dan mental individu, terutama generasi muda.

Buku ini adalah hasil dari penggabungan upaya dari berbagai profesional perawatan kesehatan dan peneliti yang berkomitmen untuk memahami, mencegah, dan mengatasi masalah kesehatan yang berkaitan dengan penggunaan game online yang berlebihan. Kami percaya bahwa *telenursing*, sebagai salah satu bentuk perawatan jarak jauh yang inovatif, memiliki potensi besar dalam membantu individu dan keluarga untuk mengelola IGD.

Dalam buku ini, Anda akan menemukan pemahaman mendalam tentang IGD, termasuk faktor risiko, gejala, dan dampaknya pada kesejahteraan. Kami akan membahas peran penting yang dapat dimainkan oleh *telenurses* dalam memberikan dukungan, edukasi, dan intervensi yang sesuai kepada individu yang terpengaruh oleh IGD. Kami juga akan menyajikan studi kasus, panduan praktis, dan sumber daya yang dapat membantu Anda, para profesional perawatan kesehatan, dalam bekerja dengan individu yang memerlukan bantuan dalam mengatasi IGD.

Kami berharap buku ini dapat memberikan wawasan yang berharga dan solusi yang berguna dalam upaya bersama kita untuk mengatasi masalah serius ini. Kami juga ingin mengucapkan terima kasih kepada semua kontributor dan individu yang telah memberikan dukungan dalam proses pembuatan buku ini.

Semoga buku ini bermanfaat bagi Anda, dan semoga kita dapat bekerja sama untuk menciptakan dunia yang lebih sehat, bebas dari dampak negatif *Internet Gaming Disorder* .

Semarang, September 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	ii
Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi .....	v
BAB I PENDAHULUAN .....	1
BAB II <i>INTERNET GAMING DISORDER</i> .....	9
A. Pengertian <i>Video Games</i> .....	9
B. Pengertian <i>Internet Gaming Disorder</i> .....	13
C. Penyebab <i>Internet Gaming Disorder</i> .....	14
D. Gejala <i>Internet Gaming Disorder</i> .....	16
E. Dampak <i>Internet Gaming Disorder</i> .....	20
F. Pencegahan <i>Internet Gaming Disorder</i> .....	24
BAB III KONSEP PERILAKU REMAJA .....	28
A. Konsep Remaja .....	28
B. Konsep Perilaku .....	37

BAB IV TELENURSING UNTUK MENCEGAH <i>INTERNET GAMING DISORDER</i> .....	42
A. Kerangka Konsep Penelitian .....	42
B. Desain Penelitian .....	45
C. Populasi dan Sampel .....	46
D. Teknik Pengambilan Sampel .....	47
E. Instrumen Penelitian .....	48
F. Teknik Pengumpulan Data .....	49
G. Teknik Analisa Data .....	52
H. Karakteristik Responden .....	53
I. Analisa <i>Univariat</i> .....	54
J. Analisa <i>Bivariat</i> .....	55
K. Pembahasan .....	56
L. Kesimpulan .....	61
M. Saran .....	62
DAFTAR PUSTAKA .....	64

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Seiring perkembangan waktu, teknologi semakin memudahkan dan banyak memberikan fungsi bagi keberlangsungan kehidupan, satu diantara kemudahan yang dimaksud ialah *game online*. *Game online* saat ini sangat populer dan *hype* diberbagai kalangan khususnya remaja, seringkali 3 sampai 4 jam bisa dihabiskan dalam sekali waktu permainan(Amanda, 2016). Saat ini, *gadget* telah menjadi bagian dari kehidupan remaja yang tidak bisa dipandang sebelah mata. Selain digunakan sebagai alat komunikasi, *gadget* lebih sering digunakan untuk kegiatan *online*, salah satunya bermain *game online*. Jika dibiarkan maka generasi yang tumbuh akan cenderung menjadi generasi yang memiliki ketergantungan tinggi terhadap teknologi. Baik itu *tv*, *computer* atau *smartphone*. Hal tersebut tidak jauh berbeda dengan mereka yang memiliki ketergantungan terhadap Alkohol. Paparan layar *smartphone* atau *computer* secara berlebih dapat menstimulus pelepasan hormon *Dopamine* yang berlebih dimana hal ini sangat berperan dalam pembentukan perilaku ketergantungan maupun kecanduan.(Marcella A, 2012)

Seorang remaja yang sudah kecanduan *game online*, akan memiliki masalah dalam manajemen waktu untuk melakukan aktivitas kesehariannya. Jika dibiarkan seiring waktu bisa mempengaruhi kepribadian

serta perilaku remaja. Seorang remaja yang kecanduan dapat melakukan apapun agar bisa memainkan *game*, diantaranya mereka dapat bolos sekolah, bermasalah bahkan malas mengerjakan tugas sekolah, hingga mencuri agar dapat bermain *game* sesuai dengan porsi yang mereka inginkan. Sikap tersebut membuat mayoritas orang tua khawatir akan perkembangan remaja kedepannya, dikarenakan oleh sikap cuek akan kesehatan, pendidikan ataupun kehidupan social disekitarnya. Seseorang yang telah berada dalam tahap kecanduan tidak akan lagi peduli terhadap lingkaran kehidupan sekitarnya entah hal itu berkenaan dengan diri sendiri atau orang yang berada disekitarnya. (Rahmat,2013:33)

Pada awal 2018, WHO mengidentifikasi kecanduan dalam bermain *game* ke dalam draft "Kamus Penyakit" dimana bermain *game* dikategorikan sebagai penyakit mental. Kini konsep tersebut telah diresmikan dan kecanduan bermain *game* telah sah menjadi salah satu masalah kesehatan mental. *Internet Gaming Disorder* merupakan pola perilaku yang tidak dapat mengontrol keinginan untuk bermain *game* yang berdampak langsung terhadap terganggunya aktivitas. Kondisi ini sudah digolongkan kedalam klasifikasi penyakit internasional keluaran terbaru (*ICD-11*). *Video Game* dan *game online* semakin digandrungi oleh setiap kalangan seiring dengan perkembangan teknologi yang semakin mendukung kegiatan ini. Tanpa kenal

batasan usia, *game* disenangi oleh beragam kategori usia mulai dari anak-anak hingga dewasa.

WHO mengidentifikasi kecanduan dalam bermain *game* sebagai salah satu jenis penyakit yang dapat umum dapat terjadi pada masyarakat. WHO juga mendefinisikan ketagihan dalam memainkan *game* sebagai "*Gaming Disorder*" dimana penderitanya akan menunjukkan perilaku yang menyimpang. *Internet Gaming Disorder* dideskripsikan oleh WHO sebagai tindakan *gaming* yang tidak dapat dikendalikan, sehingga mengesampingkan bahkan mengabaikan aktivitas lainnya. *Gaming Disorder* juga ditafsirkan sebagai perilaku yang tidak terkendali, dimana seseorang kesulitan bahkan tidak memiliki kemampuan untuk berhenti bermain *game* walaupun hal tersebut bisa memicu dampak negatif baik kehidupan maupun kondisi kesehatan. WHO memaparkan beberapa kejadian yang menguatkan keyakinan bahwa kecanduan dalam bermain *game* merupakan aktivitas menyimpang dan tergolong penyakit mental. Diantaranya ialah dua remaja yang bunuh diri setelah otoritas setempat di India melarang masyarakatnya untuk bermain PUBG.

Gadis yang berusia 9 tahun yang harus dikirim ketempat rehabilitasi setelah menghabiskan 10 jam hanya untuk bermain Fortnite dan 200 kasus perceraian yang muncul disebabkan oleh bermain *game*. Terelepas dari itu, terdapat sebuah laporan dari Nikkei yang memaparkan bahwa terdapat

930.000 siswa sekolah yang mengalami atau merasakan efek dari kecanduan bermain game. Jumlah bertambah dua kali lipat dalam kurun waktu 5 tahun terakhir di Jepang, (*Kompas.com, 2019*) *Decision Lab* dan *Mobile Marketing Association* yang melakukan studi terkait *game* di Indonesia memaparkan bahwa jumlah *gamer mobile* di Tanah Air mencapai 60 juta. Dan jumlah ini diperkirakan akan mengalami peningkatan yang cukup signifikan. *Decision Lab* dan *Mobile Marketing Association* yang melakukan studi terkait *game* di Indonesia menyebutkan, jumlah *gamer mobile* di Indonesia pada tahun 2019 telah mencapai angka 60 juta. Diperkirakan, jumlah tersebut akan bertambah menjadi 100 juta pada akhir tahun 2020.

Hal tersebut disebabkan distribusi game yang kini tersedia dalam berbagai *Platform (PC, Smartphone, Console)*. Dengan demikian, berbagai *game* dapat diakses secara mudah oleh para *gamer*. Bermain *game* bahkan telah menjadi aktivitas yang rutin dilakukan oleh masyarakat dari berbagai kalangan. Hasil riset bahkan menunjukkan, sebagian besar aktivitas yang dilakukan masyarakat dengan menggunakan smartphone yaitu bermain *game* sebesar (25%). Masyarakat rata-rata bermain game dengan durasi selama 53 menit. Aktivitas lainnya yaitu menggunakan social media sebanyak (17%), streaming atau menonton video (12%), *browsing internet* (10%), hingga aktivitas belanja *online* sebesar (7%).

Faktor motivasi merupakan hal yang menjadi dorongan bagi seseorang agar selalu bermain *game online*. King dkk, berpendapat hal yang dapat mendorong seseorang bermain *game* secara berlebihan terdiri dari 3 hal yakni (*wealth*) memperoleh keuntungan finansial, (*achievement*) mencapai prestasi, dan (*inadequacy*) adanya rasa tidak cukup (King, Herd, & Delfabbro, 2018). Seiring perkembangan *game*, banyak pengaruh yang dapat dirasakan oleh para *gamer*.

Diantaranya yaitu semakin tingginya resiko sampai terjadinya kasus kecanduan dalam bermain *game*. Munculnya *game* dengan berbagai *Genre* sejak lama disinyalir dapat mengakibatkan akibat yang negatif terhadap perkembangan kepribadian. Remaja yang gemar bermain *game* cenderung berperilaku kompulsif, agresif, tidak peduli pada lingkungan sosial sekitarnya. Selain itu dapat juga muncul berbagai masalah pada psikologis, diantaranya depresi, kurangnya percaya diri, naiknya angka stress, rasa cemas berlebihan hingga terlibat tindakan kejahatan. Pada tingkat yang fatal, hal ini dapat berbahaya bagi nyawanya sendiri maupun orang disekitar. Tercatat, pernah ada kasus bunuh diri remaja disebabkan oleh koneksi internet miliknya yang sengaja diputus.

*Telenursing* didefinisikan sebagai suatu proses pemberian, manajemen dan koordinasi asuhan serta pemberian layanan kesehatan melalui teknologi informasi dan telekomunikasi (CNA, 2005). *Telenursing* merupakan metode

baru dalam melakukan asuhan keperawatan. Bentuk telenursing meliputi penggunaan website, media sosial, telepon, mobile phone dan video interaktif dalam memberikan perawatan pada pasien (Lee, Chen, Haiso, 2007). Metode ini cukup menarik karena pasien dimonitor oleh perawat dan mendapatkan akses pelayanan sesuai keinginan pasien melalui komunikasi jarak jauh.

Metode telenursing memiliki beberapa keuntungan diantaranya efektif dan efisien, menurunkan biaya pengobatan pasien, dan menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit untuk kondisi akut diantara periode kronis, adanya perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan, menimbulkan inovasi dalam pemberian asuhan keperawatan secara *Telenursing*. *Telenursing* memungkinkan penerapannya di pelayanan home care. Di Indonesia pelayanan secara telenursing telah digunakan,

Berdasarkan wawancara terbuka yang dilakukan penulis terhadap sejumlah mahasiswa semester IV STIKES Muhammadiyah Manado yang merupakan seorang *gamer* didapati mereka memilih untuk tidak belajar mendekati ujian untuk menamatkan *game* yang terasa menggantung apabila ditinggalkan, begitu pula dengan teman mereka yang sesama *gamer*. ditemukan pula mahasiswa yang tidak mengerjakan tugas atau mengerjakan di akhir batas pengumpulan disebabkan oleh terlalu asyik dalam bermain *game*. Masih dari wawancara yang sama, diperoleh informasi bahwa mereka yang bermain game online cenderung untuk memilih tidur sangat larut

bahkan ada yang tidur di pagi hari hanya untuk dapat bermain *game*. Hal ini dikarenakan beberapa hal diantaranya kondisi jaringan *provider* yang mereka gunakan atau beberapa *quest/task* pada *game* yang mereka mainkan dirasa lebih mudah diselesaikan pada saat larut malam atau dini hari. Sehingga menyebabkan mereka terlambat masuk bahkan pada beberapa kasus tertidur di kelas. Tentunya hal berdampak langsung terhadap pencapaian akademis yang nantinya akan peroleh. Terbukti dari wawancara yang telah dilaksanakan, didapati bahwa nilai akademis cenderung menurun atau lebih rendah setelah mahasiswa bermain *game* secara berlebihan. Berdasarkan beberapa pernyataan tersebut, disimpulkan bahwa terdapat mahasiswa STIKES Muhamadiyah Manado yang bermain *game online* dan tidak melaksanakan tugasnya sebagai seorang Mahasiswa.

Karena *Internet Gaming Disorder* merupakan suatu kondisi kelainan yang baru ditetapkan, tahapan perawatannya belum dapat dijelaskan secara jelas. Akan tetapi, terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mencegah hal ini yakni *Attention switching, Dissuasion, Education, Parental Monitoring, Resource Restriction*. Dalam hal edukasi yang mengacu pada pengetahuan atau fokus upaya pendidikan yang bertujuan pada kognisi seseorang (*Xu et al., 2012*). Sebagai lawan dari dissuasion yang merupakan upaya aktif melawan pada ranah kognitif seseorang, edukasi sebagian besar ditujukan untuk membangun dasar kognitif yang baik serta bisa dikelola

secara mandiri (*Xu et al, 2012*). Artinya, individu harus aktif dalam memastikan dirinya terhindar dari kecanduan *game online* (misalnya, dengan membaca artikel atau melihat tayangan berita tentang hal tersebut). Kita bisa memberikan pendidikan kesehatan mengenai kecanduan *game*, dampak yang dapat ditimbulkan dari kecanduan bermain *game*, bagaimana kecanduan *game* dapat memicu *Internet Gaming Disorder* , bagaimana pencegahannya, serta kita bisa memberikan edukasi tentang pengendalian diri dalam menentukan frekuensi bermain *game*. Selain itu, dibutuhkan juga dorongan dari lingkaran sosial agar upaya ini dapat berjalan dengan baik.

## BAB II

### *INTERNET GAMING DISORDER*

#### A. *Pengertian Video Games*

*Video games* merupakan permainan digital menggunakan media interaktif yang dapat dimainkan baik sendiri maupun bersama-sama yang mana media interaktifnya adalah:

1. Media untuk mengontrol permainan (*controller, keyboard*)
2. Media untuk melihat manipulasi gambar (*tv,smartphone, monitor*).

Hasil yang didapat dari *video games* adalah kemenangan yang bisa diraih pemain (melanjutkan ke tingkatan *level* berikut), atau bisa saja kalah (sekedear mengulang atau bahkan mengulang level secara keseluruhan dari awal). *Output* yang *unlimited* menjadi ciri khas rancangan *video games* yang banyak beredar saat ini. Penggunaan teknik tertentu dapat membuat *player* yang menang ataupun kalah dapat tetap melanjutkan permainan yang dijalankan. efeknya *video games* bisa mengubah pola pikir dari pemain secara psikis, pemain bisa merasakan emosi yang berbeda dari biasanya, memenuhi kebutuhannya dalam kepuasan psikologis, bahkan tanpa disadari menghabiskan waktu saat bermain. *Games* juga bisa dipakai sebagai tempat

untuk mendapatkan pengakuan atas eksistensi diri. Terdapat beberapa macam *video games* dari berbagai aspek seperti: (King & Delfabbro, 2019):

1. *Genre: shooting, role-playing, dan strategy games.*
2. *Platform : Computer, console, smartphone.*
3. *Mode: single-player game, dan game yang berkompetisi dengan pemain lainnya.*
4. *Konektivitas: online dan offline game.*
5. *Tujuan: mengalahkan musuh menggunakan taktik, argumentasi atau kekerasan.*

Dari beragam macam *video game* terdapat dua jenis *video game* yang banyak memiliki keterkaitan terhadap tingkat kecanduan yakni *MMO (Massively Multiplayer Online)* dan *MOBA (Multiplayer Online Battle Arena)*. *Massively Multiplayer Online* bisa dimainkan pada satu waktu secara sersamaan . umumnya pemain bermain sesuai dengan tujuan yang telah dibagikan baik secara *solo* maupun *team*. *MMORPG (MMO Role-Playing Game)* merupakan jenis dari *game MMO* yang sangat populer yaitu permainan yang memungkinkan pemain untuk membuat karakter (*avatar*) pada lingkungan khusus (contohnya: luar angkasa), menyelesaikan misi, serta memberikan pertanyaan baik secara personal atau antar sesama pemain. Desain permainan dalam *MMORPG* dirancang guna mencapai tujuan yang tidak akan berakhir pada pola horizontal sehingga terdapat

banyak pilihan untuk menyelesaikan sebuah *chapter*. Untuk menawarkan fitur baru bagi pemain, game dengan jenis ini selalu menawarkan *update* secara berkala. Keunikan utama permainan ialah ketekunan yang memungkinkan pemain sulit menjeda permainan dan *player* bisa tetap eksis meskipun sudah *log out* dari *game*. Contoh dari game *MMORPG* yaitu *World of Warcraft*, *Lineage 2 revolution*, juga *The Elder Scrolls Online*. Beberapa jenis video game lainnya yang berkaitan dengan studi berkenaan dengan *Internet Gaming Disorder* diantaranya:

1. *First-Person Shooter games* seperti: *Counter strike: Global Offensive*, *Team Fortress 2*, *Point Blank* dan *Call of Duty*
2. *Third-Person Shooter games*, *Strategy game*, yakni: *Total War*, *Star craft 2*, *XCOM 2*, dan *Civilization*
3. *Sport Simulation games* yakni: *Madden NFL* dan *FIFA*
4. *Racing Simulation games* seperti: *Gran Turismo* dan *Burnout*

*MOBA* salah satu jenis dari *game online* yang popularitasnya sedang naik daun saat ini. *MOBA* adalah permainan yang mempertemukan dua tim pada satu waktu dan bersaing untuk mempertahankan daerah kekuasaan. Tempo dalam game *MOBA* biasanya berlangsung cepat, serta ditampilkan dalam bentuk olahraga seperti pertandingan Sepak bola. Contoh dari game *MOBA* yang banyak dimainkan adalah *League of Legends* dan *DOTA2*. Terdapat beragam alasan orang bermain *game*, seperti:

1. Mengisi waktu luang.
2. Menghasilkan pendapatan, pada orang-orang tertentu terdapat sedikit antara bermain *game* maupun berkerja. Umumnya mereka mengatakan bahwamana dirinya sedang bekerja bukan sedang memainkan *game*. Bahkan kebanyakan *gamer* yang bekerja formal mengungkapkan bahwa bermain *game* merupakan pekerjaan kedua.
3. Menghilangkan kebosanan

Pada ukuran tertentu para pemain *games* memposisikan dirinya dengan *game online* seperti dengan alat, bahkan identitas. Terdapat pula pemain yang dapat menghafal dengan baik apa yang mereka lakukan selama bermain *game*. Selain itu komunikasi yang aktif dilakukan oleh *gamer* baik antar sesama *player* maupun komunitas, membuat kebiasaan bermain *game* terasa sulit untuk dikurangi atau dihilangkan dikarenakan telah menjadi bagian yang berarti dalam kehidupan *gamer* itu sendiri. Kondisi yang disebutkan di atas bisa berakibat kecanduan pada beberapa orang. Adapun enam karakteristik *video game* menyebabkan seseorang merasa sulit atau susah untuk melepas *game* yang dimainkan diantaranya:

1. Pemain bisa merasakan kemahiran dan kinerja
2. Pemain bisa merasakan kesenangan atau pelepasan emosi negatif

3. Pemain bisa mengurangi tekanan emosi yang dirasakan atau melupakan sejenak masalah yang dialami.
4. Pemain bisa banyak mengalokasikan waktunya hanya untuk bermain game.
5. Pemain bisa merasakan tujuan dan rutinitas
6. Pemain bisa merasakan peningkatan *skill* tiap episode dan mampu mengendalikan hal tersebut.

## **B. Pengertian *Internet Gaming Disorder***

Dalam sebuah artikel *World Health Organization* mencantumkan istilah kecanduan *game online* disebut dengan *Gaming Disorder* dalam ICD-11 dijelaskan bahwa *Gaming Disorder* merupakan perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang yang bermain game (baik *digital* maupun *video game*) yang tidak dapat mengendalikan perilakunya saat bermain *game*, memiliki gangguan dalam penentuan prioritas dimana pemain akan lebih memprioritaskan aktivitas bermainnya dibandingkan dengan aktivitas keseharian lainnya, serta terjadi peningkatan frekuensi yang berkelanjutan saat bermain *game* meskipun hal tersebut beresiko untuk menimbulkan dampak yang *negative* bagi dirinya sendiri. Seseorang yang bermain game akan didiagnosa memiliki *Internet Gaming Disorder* jika tindakannya semakin parah serta memberi efek yang kurang menguntungkan baik hal itu untuk individu yang bersangkutan hingga aktivitas lainnya yang melibatkan

banyak orang, yang pada umumnya terjadi dalam kurun waktu lebih dari satu tahun (*WHO, 2018*).

Para peneliti menjelaskan bahwa *IGD* mempunyai tiga karakteristik yaitu (*Cheng, Cheung, & Wang, 2018*):

1. *Internet Gaming Disorder* diartikan sebagai masalah psikologis yang bersifat patologis.
2. *Internet Gaming Disorder* merupakan masalah *interpersonal* yang disebabkan oleh ketidakmampuan seseorang menyesuaikan diri.
3. *Internet Gaming Disorder* merupakan masalah psikososial yang diakibatkann oleh kurangnya control terhadap diri sendiri, yang pada akhirnya berakibat pada terjadinya delusi dimana seseorang meyakini suatu hal yang pada kenyataannya tidak ada.

### **C. Penyebab *Internet Gaming Disorder***

Umumnya *game* dapat menyebabkan pemainnya terjebak dalam keadaan putaran kompulsif, dimana situasi ini yakni pemain memainkan *game*, menyelesaikan misi yang diberikan, menemukan *item* dan *reward* baru, dan pemain kembali bermain menggunakan *item* yang didapatkan tadi untuk lolos pada *misi* selanjutnya. Akan terus seperti itu tanpa henti. Jika dipandang dari sudut *neurosains*, kegiatan *gaming* yang berpola meraih

tujuan dan berharap mendapat item baru sesudah menyelesaikan misi yang diberikan akan menstimulus otak untuk melepaskan *Dopamine* yang mana hal diterjemahkan oleh otak sebagai rasa bahagia atau kesenangan. Pengeluaran zat ini mengakibatkan seseorang dapat terobsesi untuk mencari kesenangan yang lebih banyak lagi dengan hal yang sama terus menerus, hal ini dapat menimbulkan perilaku yang kompulsif, sehingga pada akhirnya mengalami *gaming disorder*.

Pola atau mekanisme pelepasan *dopamine* seperti ini juga dapat menjadi penyebab seseorang kecanduan *nikotin*, berjudi, dan kokain. Pada tahun 2017 dilakukan penelitian terhadap 394 partisipan dari berbagai ras yang menunjukkan adanya gejala *Internet Gaming Disorder* berkaitan dengan gejala *phobia* sosial serta *avatar identification*.

Gejala *phobia* atau kecemasan sosial disini meliputi rasa ketakutan diluar akal sehat dan merasa tidak nyaman yang berlebihan di lingkungan sekitarnya yang mengakibatkan dirinya tidak mau berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Sedangkan *avatar identification* merupakan sebuah kecenderungan seseorang untuk memerankan *Main character* dalam *game online* yang dimainkan pada kehidupan nyata (Bekerian, Burlison, & Sioni 2017).

Berdasarkan beberapa studi yang telah disebutkan di atas, dapat disimpulkan bahwa penyebab *IGD* adalah:

1. Jenis kelamin ( Pria Cenderung sering terkena *Internet Gaming Disorder* ).
2. *Genre* atau jenis *game* yang dimainkan.
3. Motivasi untuk bermain *game*.
4. Keinginan untuk memperbanyak dan memperluas *circle* pertemanan.
5. Gejala *phobia social*.
6. Mengalami *avatar identification*.
7. Keadaan psikopatologis lainnya, seperti *Hikikomori*.

#### **D. Gejala *Internet Gaming Disorder***

*American Psychological Association (APA)* mencantumkan Dalam *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorder*, edisi ke lima (*DSM-5*) mengusulkan, bahwa criteria seseorang mengalami *gaming disorder* yaitu:

1. Keasyikan bermain *game online*, sangat sering memikirkan permainan sebelumnya serta menantikan permainan di waktu

mendatang. Aktivitas dalam dunia game menjadi prioritas utama dalam keseharian.

2. Gejala putus saat aktivitas *gaming*, bisa meningkatnya sensitivitas, mengalami kesedihan dan kecemasan yang berlebih.
3. Meningkatnya jumlah waktu yang dihabiskan untuk bermain *game*.
4. Tidak mampu mengendalikan diri untuk tidak berpartisipasi dalam *game*.
5. Tetap bermain game meski mengetahui bahwa hal tersebut menyebabkan masalah.
6. Menyembunyikan aktivitas sampai berbohong demi menyembunyikan aktivitas mengenai *game* yang dimainkan dari keluarga maupun orang terdekat.
7. Menjadikan *Game online* sebagai jalan keluar dari mood negatif
8. Hilangnya keterkatikan dari hiburan maupun hobi lainnya.
9. Kehilangan bahkan membahayakan hubungan social sekitar karena lebih memprioritaskan aktivitas gaming yang dilakukan.

Gangguan Bermain Game Internet (*Internet Gaming Disorder*) adalah kondisi psikologis yang terkait dengan perilaku bermain game online yang berlebihan dan dapat merugikan. Meskipun ini bukanlah diagnosis resmi dalam Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental (DSM-5),

American Psychiatric Association mengakui bahwa gangguan ini memerlukan penelitian lebih lanjut dan perhatian klinis. Beberapa gejala yang sering dikaitkan dengan *Internet Gaming Disorder* adalah:

**Kehilangan Kontrol:** Seseorang dengan gangguan bermain game internet mungkin kesulitan mengendalikan seberapa lama mereka bermain. Mereka mungkin berencana untuk bermain dalam waktu singkat tetapi akhirnya bermain selama berjam-jam.

**Prioritas Bermain:** Orang yang menderita gangguan ini mungkin lebih memilih bermain game daripada melakukan aktivitas penting lainnya, seperti pekerjaan, sekolah, atau interaksi sosial. Mereka dapat mengabaikan tanggung jawab mereka.

**Toleransi:** Sama seperti dalam kasus penyalahgunaan zat, seseorang dengan *Internet Gaming Disorder* mungkin memerlukan lebih banyak waktu bermain game untuk mencapai tingkat kepuasan yang sama seperti sebelumnya. Mereka bisa menjadi semakin obsesif terhadap permainan.

**Distres Saat Berhenti:** Seseorang dengan gangguan bermain game internet dapat merasa gelisah, gelisah, atau marah ketika mereka mencoba untuk berhenti bermain atau mengurangi waktu bermain mereka.

Mengabaikan Aktivitas Lain: Penderita mungkin mengabaikan aktivitas yang mereka nikmati sebelumnya, seperti olahraga, hobi, atau hubungan sosial dalam mendukung perilaku bermain game mereka.

Mengabaikan Kesehatan Fisik: Seseorang dengan gangguan ini dapat mengabaikan kebutuhan kesehatan fisik mereka, seperti tidur yang cukup, makan dengan baik, dan menjaga kebersihan pribadi.

Mengalami Konsekuensi Negatif: Bermain game yang berlebihan dapat menyebabkan konsekuensi negatif dalam kehidupan seseorang, seperti pekerjaan yang terancam, penurunan akademik, atau konflik dalam hubungan sosial.

Keterlibatan Rasa Gelisah atau Depresi: Penderita gangguan ini mungkin mengalami gejala gelisah atau depresi ketika tidak bermain game atau ketika dihadapkan pada situasi yang menghalangi mereka untuk bermain.

Denial atau Penolakan: Sering kali, individu yang menderita gangguan ini mungkin menolak atau tidak menyadari bahwa perilaku bermain game mereka adalah masalah yang serius.

Penting untuk diingat bahwa tidak semua orang yang bermain game online mengalami gangguan ini, dan diagnosa sebaiknya dilakukan oleh

profesional kesehatan mental yang berpengalaman. Pengobatan dapat mencakup terapi kognitif perilaku, dukungan sosial, dan pengelolaan stres, tergantung pada kebutuhan individu. Jika Anda atau seseorang yang Anda kenal mengalami gejala yang mungkin terkait dengan *Internet Gaming Disorder*, sebaiknya mencari bantuan profesional untuk evaluasi dan pengelolaan yang tepat.

#### **E. Dampak *Internet Gaming Disorder***

Sesuatu yang dilakukan secara berlebihan berdampak negatif. Termasuk bermain *game online*. Dampak yang bisa dialami seseorang dengan *gamin disorder* yaitu:

1. Muncul Masalah psikologis (Tingkat *stress*, depresi tinggi rasa tidak Percaya Diri, mengalami rasa cemas yang berlebih)
2. Beresiko tinggi memiliki pola hidup yang tidak sehat. Ini dikarenakan pemain yang hanya terfokus pada *game* yang dimainkan sehingga melupakan pola hidup sehat yang semestinya dijalani.
3. Boros dalam keuangan. Seseorang yang memiliki *Internet Gaming Disorder* rela untuk mengeluarkan dana yang tidak tanggung-tanggung. Baik itu untuk membeli *gaming gear, item*

dalam *game*, atau hanya sebatas *top-up* untuk melakukan *gacha* yang hasilnya dapat membuat *hero/avatar*nya semakin kuat.

4. Menurunnya intensitas *quality time* dengan orang terdekat. Entah itu bersama keluarga, sahabat, atau orang terkasih.
5. Terlibat perbuatan kriminal. Seseorang yang mengalami *Internet Gaming Disorder* dapat dengan yakin melakukan tindakan kejahatan. Seperti mencuri demi bisa mendapatkan uang untuk membeli *item* yang menunjang pada saat dia bermain.
6. Pada yang lebih lanjut, *Internet Gaming Disorder* bahkan dapat mengancam nyawa. Pernah terjadi kasus remaja yang bunuh diri karena koneksi internetnya diputus secara sengaja pada saat *bermain game*.

*Internet Gaming Disorder* (IGD) adalah gangguan yang berkaitan dengan perilaku bermain game online yang berlebihan dan merugikan. Gangguan ini dapat memiliki dampak serius pada individu yang terkena, baik secara fisik, emosional, sosial, maupun akademis. Berikut adalah beberapa dampak yang bisa terjadi akibat IGD:

Gangguan Fisik: Kurang Aktivitas Fisik: Orang yang menderita IGD seringkali menghabiskan berjam-jam di depan layar komputer atau perangkat seluler, yang dapat mengakibatkan kurangnya aktivitas fisik. Ini dapat

menyebabkan masalah kesehatan seperti obesitas, masalah postur tubuh, dan gangguan sirkulasi.

Gangguan Emosional dan Psikologis: Stres dan Kecemasan: Kecanduan bermain game dapat menyebabkan stres dan kecemasan, terutama ketika individu menghadapi tekanan untuk mencapai prestasi tertentu dalam permainan.

Depresi: Beberapa orang mungkin mengalami gejala depresi, terutama jika mereka mengisolasi diri dari interaksi sosial dan kegiatan lain yang dulu mereka nikmati.

Ketergantungan Emosional: Individu dengan IGD mungkin mengalami ketergantungan emosional pada permainan, di mana permainan menjadi cara utama untuk mengatasi stres dan masalah emosional.

Gangguan Sosial : Isolasi Sosial: Seseorang yang menghabiskan banyak waktu bermain game online dapat menarik diri dari interaksi sosial di dunia nyata. Ini dapat merusak hubungan dengan teman, keluarga, dan kolega.

Konflik dengan Orang Lain: Dampak IGD juga dapat mencakup konflik dalam hubungan, terutama jika seseorang mengabaikan tanggung jawab sosial dan keluarga demi bermain game.

Gangguan Akademis: Penurunan Kinerja Akademis: Anak-anak dan remaja yang terkena IGD mungkin mengalami penurunan kinerja akademis karena menghabiskan waktu bermain game daripada belajar atau mengerjakan tugas sekolah.

Masalah Konsentrasi: Kecanduan game juga dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk berkonsentrasi dan belajar.

Gangguan Tidur: Seringkali, orang dengan IGD tidur terlambat atau terganggu karena bermain game hingga larut malam, yang dapat mengakibatkan kurang tidur atau tidur yang tidak berkualitas.

Masalah Keuangan: Beberapa orang mungkin mengeluarkan uang yang signifikan pada pembelian dalam permainan (in-game purchases) atau perangkat keras dan perangkat lunak yang terkait dengan permainan.

Dampak Fungsional dan Kualitas Hidup yang Buruk: Keseluruhan, IGD dapat mengganggu fungsi sosial, akademis, dan pekerjaan, dan dapat mengurangi kualitas hidup secara keseluruhan.

Penting untuk diingat bahwa dampak IGD dapat bervariasi dari individu ke individu. Jika Anda atau seseorang yang Anda kenal mengalami gejala IGD atau merasa terganggu oleh perilaku bermain game yang berlebihan, sangat penting untuk mencari bantuan profesional, seperti

seorang psikolog atau konselor, yang dapat membantu dalam diagnosis dan pengelolaan gangguan ini.

## **F. Pencegahan *Internet Gaming Disorder***

Tidak semua *player* yang bermain *game* akan berujung dengan *gaming disorder*. Kondisi ini diyakini hanya dialami oleh sebagian kecil *player* saja. Akan tetapi rasa waspada haruslah ditanam sejak dini demi mencegah terjadinya kecanduan. Sebaiknya, mulai saat ini, disarankan untuk lebih memperhatikan berapa lama durasi yang dihabiskan untuk bermain *game*. Apakah dengan bermain *game* aktivitas sehari-hari sudah terganggu, pengaruhnya terhadap kesehatan baik fisik maupun mental, serta dampaknya bagi kehidupan sosial. Tanpa disadari, terkadang bermain *game* secara berlebihan merupakan suatu tanda dimana kita sedang ingin lari atau bersembunyi dari masalah yang sedang kita alami seperti depresi atau rasa cemas yang berlebihan. Mengobati kondisi yang menjadi penyebab hal tersebut sangat membantu agar dapat terhindar dari sikap kecanduan dalam bermain *game*.

Pencegahan *Internet Gaming Disorder* (IGD) sangat penting untuk menghindari konsekuensi negatif yang dapat timbul akibat perilaku bermain *game* yang berlebihan. Berikut adalah beberapa langkah pencegahan yang dapat membantu individu dan keluarga dalam mengatasi potensi risiko IGD:

**Pendidikan dan Kesadaran:** Edukasi tentang risiko IGD sangat penting. Orang tua, guru, dan individu sendiri perlu memahami gejala dan risiko yang terkait dengan IGD. Mengetahui tanda-tanda awal IGD dapat membantu mengidentifikasinya lebih cepat.

**Pembatasan Waktu Bermain:** Tetapkan batasan waktu yang masuk akal untuk bermain game. Ini dapat membantu mencegah kebiasaan bermain game yang berlebihan. Gunakan timer atau alarm sebagai pengingat.

**Kontrol Orang Tua:** Orang tua dapat menggunakan perangkat kontrol orang tua (parental control) untuk memantau dan membatasi waktu bermain game anak-anak. Beberapa platform permainan juga menyediakan fitur ini.

**Kebijakan Keluarga:** Keluarga dapat mengadopsi kebijakan tertentu terkait dengan penggunaan permainan. Misalnya, mungkin ada aturan bahwa permainan hanya boleh dimainkan setelah tugas sekolah selesai.

**Aktivitas Luar Ruangan:** Dorong aktivitas fisik dan aktivitas di luar ruangan. Olahraga dan kegiatan lainnya dapat membantu mengimbangi waktu yang dihabiskan di depan layar komputer atau perangkat seluler.

**Interaksi Sosial:** Dorong interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari. Ajak anak-anak atau remaja untuk bermain dengan teman-teman mereka secara langsung daripada hanya berkomunikasi melalui game online.

Model Perilaku Positif: Orang dewasa, terutama orang tua, harus menjadi contoh dalam penggunaan teknologi. Jika orang dewasa juga menghabiskan banyak waktu di perangkat digital, anak-anak mungkin akan menirunya.

Pengembangan Keterampilan Penyesuaian: Ajarkan anak-anak dan remaja tentang manajemen waktu, keterampilan pengaturan diri, dan cara mengatasi stres tanpa perlu bermain game.

Komunikasi Terbuka: Fasilitasi komunikasi terbuka antara anggota keluarga. Jika ada kekhawatiran tentang perilaku bermain game, penting untuk berbicara tentang hal itu secara jujur dan penuh pengertian.

Batas Privasi dan Keamanan Online: Ajarkan anak-anak tentang pentingnya menjaga privasi online dan keamanan saat bermain game. Mereka harus tahu bagaimana melindungi informasi pribadi mereka dan menghindari interaksi berbahaya.

Bantuan Profesional: Jika seseorang menunjukkan tanda-tanda IGD yang serius, seperti kehilangan kendali atau dampak negatif yang signifikan pada kehidupan mereka, maka segera mencari bantuan dari seorang profesional kesehatan mental adalah langkah yang bijaksana.

Pencegahan IGD melibatkan kombinasi pendidikan, pengaturan batasan, dan peran aktif orang tua dan individu dalam mengelola waktu dan perilaku bermain game. Selain itu, penting untuk memahami bahwa setiap individu memiliki tingkat toleransi yang berbeda terhadap permainan dan teknologi, jadi solusi yang efektif mungkin berbeda untuk setiap kasus.

## **BAB III**

### **KONSEP PERILAKU REMAJA**

#### **A. Konsep Remaja**

##### **1. Pengertian Remaja**

Masa remaja merupakan masa seorang mengalami perubahan dalam berbagai hal. Remaja berasal dari bahasa Latin yaitu *Adolescence* yang berarti “tumbuh menuju dewasa”. Istilah *adolescence* memiliki makna yang luas, yakni mencakup kematangan mental, fisik sosial juga emosional (Alkatiri, 2017). Masa remaja juga merupakan masa transisi dari masa kecil ke masa dewasa yang mencakup perubahan secara biologis, kognitif, juga sosial. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2005, masa remaja merupakan proses yang berkesinambungan dalam poin tumbuh kembang (Pradana, 2015).

Masa remaja dapat diamati dengan pertumbuhan serta perkembangan dalam rentang waktu singkat Pada fase ini, ukuran, kemampuan serta kekuatan untuk berreproduksiberada dalam fase berkembang. Kemampuan individu dalam berfikir kritis maupun abstrak

berkembang bersamaan dengan tingkat kesadaran diri dan peningkatan pada kontrol emosi.

WHO mendeskripsikan remaja didasari pada 3 kriteria yakni bio, psiko serta social ekonomi. Berikut tiga Definisi tersebut (*Alkatiri, 2017*) :

- a. Definisi remaja dalam kriteria biologik merupakan perkembangan yang patokannya adalah saat pertama kali menunjukkan kematangan secara seksual.
- b. Definisi remaja dalam kriteria psikologi merupakan perkembangan yang didasari pada perkembangan pola identifikasi yang bertransisi dari anak kecil ke arah dewasa.
- c. Definisi remaja dalam kriteria sosial ekonomi yakni sebuah fase peralihan dimana terjadi kemandirian dari segi ekonomi.

Berdasarkan definisi yang tertera diatas, kesimpulan yang dapat diambil ialah masa remaja merupakan fase transisi menuju masa dewasa yang dikonfirmasi dengan tumbuh kembang yang akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan.

### **a. Batasan Usia Remaja**

Organisasi kesehatan dunia mengemukakan bahwa remaja yaitu umur 10 hingga 19 tahun, sedangkan organisasi bangsa-bangsa mengemukakan bahwa kelompok muda dimulai dari 15 tahun hingga 24 tahun. Menurut BkkbN rentang umur remaja yaitu 10 s.d 21 tahun. Pengertian ini jika digabungkan sehingga menciptakan sebuah kesimpulan bahwa kaum muda rentang umurnya yaitu 10 s.d 24 tahun (*Kusmiran, 2015*).

### **b. Ciri-ciri Remaja**

Berikut ini ciri tertentu dari masa remaja yang dapat membedakan dari masa lainnya : (*Alkatiri 2017*),

#### 1) Masa Remaja Sebagai Periode yang Penting

Masa remaja dikatakan periode penting karena akibatnya yang penting terhadap fisik dan perilaku serta menimbulkan efek dalam jangka panjang pada remaja seperti penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai serta minat baru.

#### 2) Masa Remaja Sebagai Periode Peralihan

Pada masa ini, transformasi fisik terjadi pada awal masa remaja yang berdampak pada perilaku seorang

individu yang membuatnya diharuskan untuk belajar mengenai perubahan sikap serta pola perilaku.

### 3) Masa Remaja Sebagai Periode Perubahan

Ada empat perubahan yang terjadi pada masa remaja yakni:

- a) Meningkatnya perilaku emosional yang bergantung pada sejauh mana perubahan fisik dan psikologis yang terjadi.
- b) Perubahan bentuk fisik, minat, dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial yang kerap kali menimbulkan masalah baru.
- c) perubahan minat dan pola perilaku yang berimbas pada perubahan terhadap nilai yang dianut.
- d) Mayoritas remaja bersikap *ambivalen* terhadap perubahan sikap.

Pada periode ini remaja menuntut kebebasan, tapi takut untuk bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan serta meragukan kemampuan yang dimiliki untuk memikul sebuah masalah.

4) Masa Remaja Sebagai Usia Bermasalah

Masalah pada masa ini seringkali menjadi masalah rumit untuk diselesaikan menurut cara dan pandangan mereka sendiri.

5) Masa Remaja Sebagai Masa Mencari Identitas

Pada fase ini remaja beranggapan symbol kebanggaan serta kemewahan dapat menarik perhatian individu lainnya yang cenderung ingin selalu ditampilkan pada lingkungan sekitarnya

6) Masa Remaja Sebagai Usia Yang Menimbulkan Ketakutan

Masa ini sering dianggap sebagai masa yang mengkhawatirkan bagi orang tua dimana pada fase ini anak akan cenderung berperilaku burukserta merusak. Statement ini sangat berpengaruh pada konsep diri dan sikap dari remaja itu dalam menilai dirinya.

7) Masa Remaja Sebagai Masa Yang Tidak Realistik

Pada fase ini, remaja cenderung menempatkan dirinya dan orang lain sesuai dengan apa yang mereka inginkan dalam berbagai hal.

## 8) Masa Remaja Sebagai Ambang Masa Dewasa

Pada fase ini, remaja memiliki keinginan untuk menyampaikan kesan bahwa mereka telah mendekati kedewasaan. Akan tetapi mereka menyadari bahwa bentuk pakaian dan perilaku tidak cukup dianggap dimasyarakat sehingga mereka mulai berperilaku seperti orang dewasa, contohnya merokok, alcohol, hingga melakukan seks.

### c. Tahap Perkembangan Masa Remaja

#### 1) *Early Adolescent* (12-14 tahun)

Perkembangan remaja awal pada fase ini ditandai dengan:

- a) Labilnya jiwa disertai krisis identitas.
- b) Seringnya lebih akrab dan dekat pada teman yang seusia.
- c) Terkadang bersikap kasar, seringnya bersikap kurang hormat pada orang yang lebih tua.
- d) Munculnya efek *peer group* terhadap cara berpenampilan dan dalam menjalankan hobi.
- e) Mulai mencari orang lain selain orang tua untuk dicintai serta meningkatnya rasa ingin bebas.

2) *Middle Adolescent* (15-17 tahun)

Pada fase perkembangan *middle adolescent* ditandai oleh :

- a) Mencari identitas diri dan sering kali terjadinya perubahan *mood*.
- b) Kemampuan untuk berpikir abstrak yang berkembang.
- c) Selalu berupaya agar mendapat teman baru serta sangat memperhatikan cara berpenampilan.
- d) Memperhatikan kelompok bermain secara Selektif dan kompetitif.
- e) Memiliki keinginan untuk membangun hubungan bersama lawan jenis.
- f) Pendapat dari orang tua cenderung kurang dihargai.
- g) Mempunyai konsep panutan, tertarik dengan hal mengenai intelektualitas serta konsisten dalam mengejar tujuan.

3) *Late Adolescent* (18-21 tahun)

Pada fase perkembangan remaja pertengahan dapat

diamati dengan ciri-ciri :

- a) Mengungkapkan dan semakin menguatkan identitas diri.
- b) Berpikir dan menemukan ide secara abstrak.
- c) Perkembangan selera humor yang konsisten dan munculnya kestabilan emosi.
- d) Memiliki kebanggaan atas pencapaian diri dan semakin menghargai individu lainnya.
- e) Memiliki kemampuan mewujudkan rasa cinta serta citra jasmani yang baik.
- f) Menggunakan kata-kata sebagai media berekspresi.

#### **d. Tugas Perkembangan Remaja**

Tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut (*Hurlock, 2004*) :

- 1) Tercapainya hubungan matang antar sesama
- 2) Tercapainya peran sosial.
- 3) Keadaan fisik diterima serta memanfaatkannya dengan baik.
- 4) Tercapainya tanggung awab pada sikap sosial
- 5) Tercapainya emosional mandiri

- 6) Menyiapkan karier serta finansial
- 7) Mempersiapkan pernikahan dan membangun keluarga
- 8) Mencapai system etis serta nilai yang dijadikan panutan untuk bertindak sesuai dengan ideologi yang dipegang.

Terdapat banyak perubahan yang dituntut pada perkembangan dimasa ini. Akibatnya, hanya sedikit yang dapat diharapkan untuk menguasai tugas tersebut selama periode awal masa remaja (*Pradana 2015*). Tugas tersebut berhubungan dengan perkembangan kognitif remaja, yang sangat membantu kemampuan remaja dalam melaksanakan aktivitas (*Ramadan, 2013*).

Beberapa masalah yang dialami remaja dalam memenuhi tugas tersebut yakni masalah pribadi serta masalah khas remaja (*Ramadan, 2013*). Bagi remaja yang dimana sangat mendambakan kemandirian, Akan mencoba sebisa mungkin dari pihak lain untuk mandiri secara emosional. Banyak remaja yang berkeinginan untuk dapat mandiri tapi disisi lain juga membutuhkan rasa aman dari pihak lain. Poin tersebut sangat nampak pada remaja yang dalam suatu kelompok kurang mempunyai hubungan yang akrab. Mayoritas remaja sangat ingin

diterima oleh teman sebayanya. Akan tetapi pada beberapa kasus diperoleh dari cara yang tidak dapat dipertanggung jawabkan (*Pradana 2015*). Sekolah berpusat pada bagaimana cara dalam mengembangkan kemampuan intelektual dalam kecakapan sosial. Sekolah pun mencoba memberikan nilai yang sejalan dengan nilai kedewasaan Akan tetapi, hanya sedikit dari remaja yang mampu menerapkan keterampilan pada konsep ini. Sekolah pun berusaha memberi poin yang sesuai dengan nilai kedewasaan dimana orang tua sangat berperan pada tahap perkembangan ini.

Tetapi jikalau nilai dari kedewasaan berbanding terbalik dengan nilai pertemanan pada teman sebaya, remaja diharuskan memilih yang terakhir apabila mereka mengharapkan dukungan teman mereka dalam menentukan kehidupan sosial yang mereka jalani (*Pradana, 2015*).

## **B. Konsep Perilaku**

### **1. Pengertian Perilaku**

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati secara langsung, ataupun tidak dan dapat diamati oleh pihak luar (*Kholid, 2015*). Perilaku merupakan suatu respon atau reaksi terhadap stimulus dari pihak luarakan tetapi dalam memberikan respon

sangat bergantung pada karakteristik faktor lain yang berkaitan (Azwar, 2016).

Perilaku adalah respon seseorang terhadap suatu stimulus dan bagaimana cara organisme tersebut merespon, maka teori ini disebut dengan teori S-O-R atau Stimulus - Organisme - Respon. Perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul karena adanya rangsangan dan respons serta bisa diamati secara langsung ataupun tidak langsung (Skinner, 2014).

## **2. Pembentukan Perilaku**

Perilaku manusia sebagian besar merupakan perilaku yang dibentuk dan bisa dipelajari. Berikut adalah cara terbentuknya sebuah perilaku (Priyoto, 2014):

- a. *Insight*, yakni lahirnya perilaku yang dijalani dengan memberikan sebuah pengertian.
- b. Penggunaan Model.

## **3. Klasifikasi Perilaku**

Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus ini, maka perilaku dibedakan menjadi dua (Kholid, 2015) :

- a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup (*covert behavior*) Perilaku tertutup adalah respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tertutup, ini masih terbatas dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon individu terhadap rangsang yang sudah berbentuk tindakan nyata atau sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dapat dengan mudah diamati oleh orang lain.

#### 4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Green dalam (*Notoatmodjo, 2014*) mengelompokkan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu :

a. *Predisposing Factor*

Merupakan salah satu faktor intrinsik yang terdapat dalam setiap individu, kelompok, maupun masyarakat yang dapat mempermudah individu dalam berperilaku.

b. *Enabling Factor*

Terlihat dalam lingkungan fisik, seperti tersedianya atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat - obatan, alat-alat steril dan sebagainya.

c. *Reinforcing Factor*

Terlihat dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain.

## 5. **Determinan Perilaku**

Faktor yang membedakan respon terhadap rangsangan yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dibedakan menjadi dua yaitu (*Notoatmodjo, 2014*) :

- a. Faktor internal yakni karakteristik individu yang bersangkutan dan bersifat bawaan, seperti tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- b. Faktor eksternal yakni lingkungan sekitar, baik fisik, sosial budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang membagi perilaku manusia dalam 3 domain. Ketiga domain tersebut adalah sebagai berikut :
  - 1) Pengetahuan : Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek (*Notoatmodjo, 2014*).

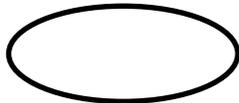
- 2) Sikap : Sikap mendeskripsikan rasa ketertarikan atau ketidaktertarikan mengenai suatu hal. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri baik itu dari orang lain. Sikap membuat seseorang bisa mendekati atau suatu objek. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata..
- 3) Tindakan : Tindakan merupakan respon terhadap stimulus yang bersifat aktif dan dapat diamati. Untuk mendukung sikap menjadi perlakuan selain diperlukan faktor pendukung yakni fasilitas dan pihak yang mendukung perannya. Tindakan mempunyai beberapa tingkatan:
- a) *Perception*
  - b) *Guided Response*
  - c) *Mechanism*
  - d) *Adoption*



Keterangan:



: Variabel Independen yang akan di teliti



: Variabel Dependen yang akan di teliti



: Garis hubungan Variabel

## 2. Hipotesis

Menurut Sugiyono (2016), Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis adalah suatu pernyataan yang bersifat sementara yang perlu diuji kebenarannya. Hipotesis penelitian ini adalah:

Ha : ‘‘Ada pengaruh Penerapan *Telenursing* Terhadap Perilaku Remaja Dalam Mencegah *Internet Gaming Disorder* Di STIKES Muhammadiyah Manado’’

### 3. Definisi Operasional

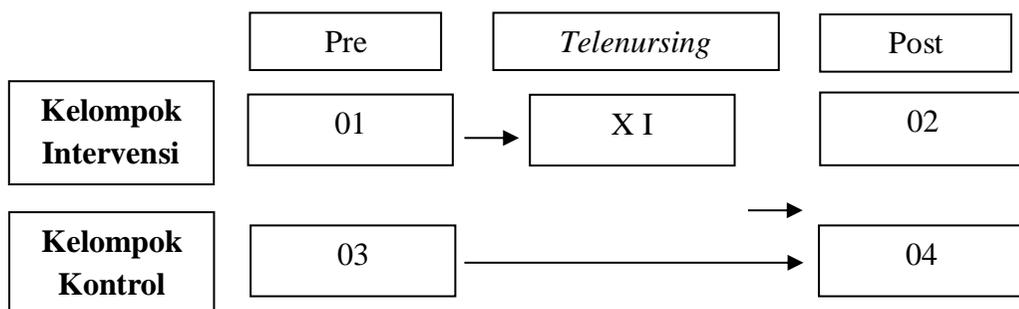
Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1	Independent  <i>Telenursing</i>	suatu tindakan pada remaja yang merupakan bagian dari proses belajar dimana terjadinya pengembangan potensi serta semakin luasnya sudut pandang remaja sehingga dapat memilah mana yang tepat dan mana yang keliru dalam kehidupan, melalui aplikasi berbasis android	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apa yang dimaksud dengan <i>Internet Gaming Disorder</i></li> <li>2. Penyebab <i>Internet Gaming Disorder</i></li> <li>3. Gejala <i>Internet Gaming Disorder</i></li> <li>4. Dampak <i>Internet Gaming Disorder</i></li> </ol>	SAP		
2	Dependen:  Perilaku Remaja	keadaan jiwa untuk berpendapat, berfikir, bersikap, dan lain sebagainya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan untuk dapat mengendalikan keinginan bermain <i>game</i> yang berlebihan</li> <li>2. Kemampuan</li> </ol>	Kuesioner	ordinal	. Baik= skor 0-61  Kurang

yang merupakan refleksi dari berbagai berbagai hal yang telah dipelajari baik dari pengalaman atau hal lainnya	untuk dapat mengatur frekuensi dalam bermain <i>game</i>	Kemampuan untuk dapat menentukan prioritas antara bermain <i>game</i> dan aktivitas lainnya	Baik= skor >61
--	--	---	----------------

## B. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain *Quasi Eksperiment pre and post test two groups*. Penelitian yang dilakukan adalah memberikan perlakuan pada kelompok intervensi 1 dan tidak memberikan intervensi pada kelompok kontrol



Gambar 2. Desain Penelitian

Keterangan :

- 01 : Pengukuran tingkat *Internet Gaming Disorder* sebelum Penerapan *Telenursing*
- X I : Penerapan *Telenursing*
- 02 : Pengukuran tingkat *Internet Gaming Disorder* setelah Penerapan *Telenursing*

- 03 : Pengukuran tingkat *Internet Gaming Disorder* pertama
- 04 : Pengukuran tingkat *Internet Gaming Disorder* ke dua

### **C. Populasi dan Sampel**

#### 1. Populasi

Menurut Notoadmojo (2012), populasi yaitu keseluruhan disebut juga generalisasi yang memiliki karakteristik, jumlah tertentu dan dapat ditetapkan peneliti untuk dapat dipelajari dan selanjutnya dapat disimpulkan. Sedangkan menurut Hamid (2008), adalah semua element yang memenuhi kriteria tertentu. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa keperawatan di STIKES Muhammadiyah Manado,.

#### 2. Sampel

Sampel penelitian adalah mahasiswa semester 4 Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Manado, Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan cara secara *purposive sampling*. Teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah peneliti), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang ada (Nursalam,2008).

#### D. Teknik Pengambilan Sampel

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi hasil penelitian, khususnya jika terdapat variabel yang diteliti (Nursalam,2008), dengan menggunakan rumus penelitian (Setiadi, 2013),.Penentuan Besaran sample dalam penelitian menggunakan rumus federer yakni :

$$(n-1) \times (t-1) \geq 15$$

Keterangan :

n : Besar sample tiap kelompok

t : Bayaknya kelompok

$$(n-1) \times (t-1) \geq 15$$

$$(n-1) \times (2-1) \geq 15$$

$$(n-1) \times (1) \geq 15$$

$$n-1 \geq 15$$

Berdasarkan perhitungan rumus sample diatas maka jumlah sample untuk setiap kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing masing sebanyak 16 sample, jadi jumlah keseluruhannya adalah 32 sample. Dalam penelitian ini juga dihitung adanya kemungkinan responden *Drop Out* sebesar 10 %, sehingga jumlah total sample dalam penelitian ini adalah 34

orang, namun pada saat penelitian terjadi *Drop Out* sebanyak 2 orang sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 32 orang, dengan kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
  - a. Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Manado
  - b. Mahasiswa yang berusia 15-21 tahun
  - c. Mahasiswa yang memiliki *Smartphone*
  - d. Mahasiswa yang bermain *Games*
  - e. Mahasiswa yang bersedia dijadikan responden
2. Kriteria Ekslusi
  - a. Mahasiswa yang tidak hadir saat dilakukanya penelitian
  - b. Mahasiswa yang sudah vacum dari game *online*
  - c. Mahasiswa yang berusia diatas 21 tahun
  - d. Mahasiswa yang menolak untuk dijadikan responden

## **E. Instrumen Penelitian**

Dalam penelitian ini, proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh dengan menggunakan beberapa instrument sebagai berikut :

### 1. Kuesioner

Angket / kuesioner yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2014).

Data penelitian ini didapatkan dengan menggunakan kuesioner, dengan cara berupa kuesioner yang dibagikan secara langsung kepada responden dan juga kuesioner yang dibagikan secara online bagi responden yang tidak dapat ditemui secara langsung. Kuesioner yang dipakai untuk penelitian ini adalah kuesioner perilaku remaja untuk mengukur tingkat *internet gaming disorder*.

2. Satuan Acara Penyuluhan Edukasi *Internet Gaming Disorder*

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

1. Persiapan

a. Prosedur Administratif

Peneliti telah lulus uji etik dari BPPM STIKES Muhammadiyah Manado dan mendapatkan perijinan sah untuk melaksanakan penelitian di STIKES Muhammadiyah Manado

b. Prosedur Teknis

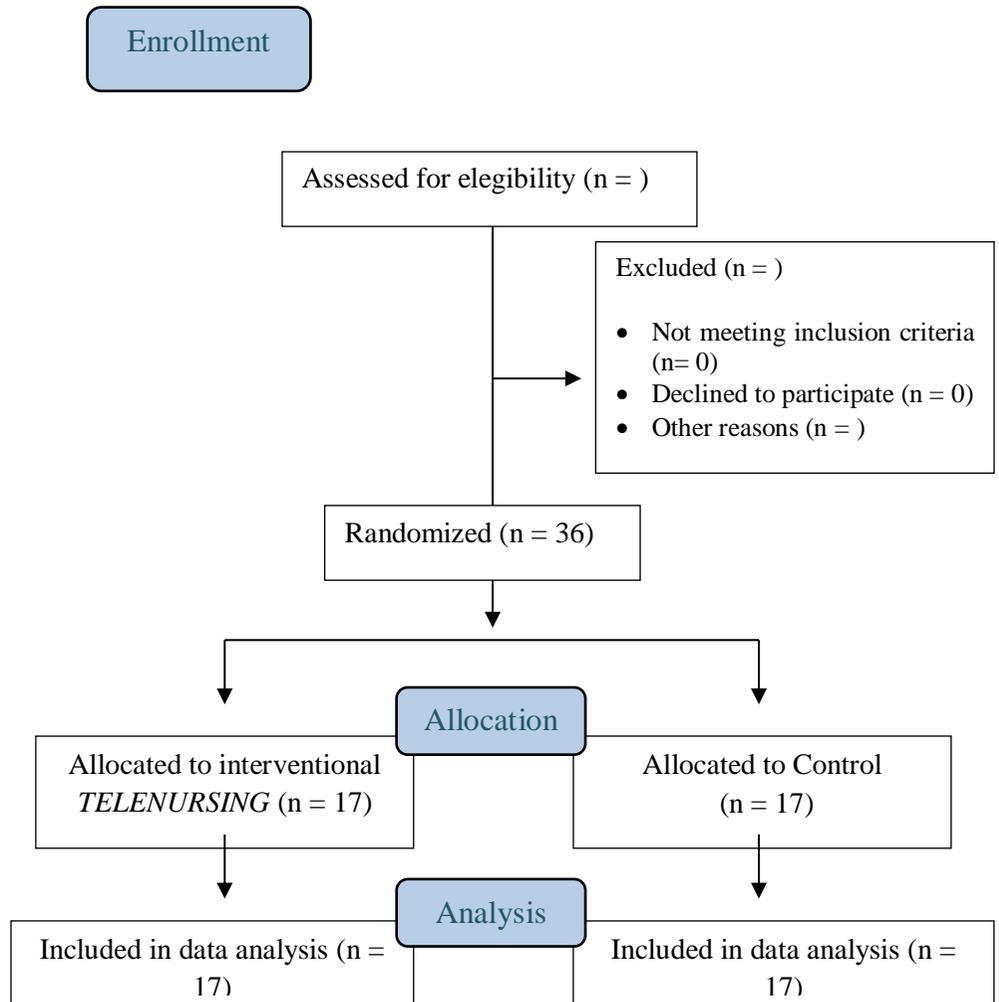
Pengambilan data responden mahasiswa sesuai dengan kriteria inklusi

2. Pelaksanaan

a. Peneliti mengidentifikasi calon responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

- b. Peneliti menentukan kelompok calon responden sesuai dengan absensi dan pre test. Absensi dengan nomor urut ganjil dimasukkan ke dalam kelompok intervensi sedangkan Absensi dengan nomor urut genap diberi dimasukkan ke dalam kelompok control.
- c. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian kepada masing-masing responden. Responden yang setuju akan diberikan persetujuan tertulis (informed consent).
- d. Peneliti melakukan pre test yaitu mengukur tingkat *Internet Gaming Disorder* menggunakan Alat ukur Kuesioner pada seluruh responden
- e. Pemberian intervensi telenursing 1 kali hari selama 1 minggu pada aplikasi whatsapp pada kelompok intervensi
- f. Peneliti melakukan post test yaitu mengukur tingkat *Internet Gaming Disorder* menggunakan Alat ukur Kuesioner pada seluruh responden
- g. Peneliti memasukkan data hasil pengukuran dan mengolah data hasil pengukuran Kuesioner tingkat *Internet Gaming Disorder* pada program software pengolahan data.

- h. Peneliti melakukan analisa data dari hasil penelitian yang sudah dilakukan.



Gambar 3. Alur Penelitian

## **G. Teknik Analisa Data**

Agar lebih bermakna data yang telah diberi skor di Analisa dengan uji statistic. Analisa data dilakukan dengan dua tahap yaitu :

1. *Analisa Univariat*

*Analisis univariat* telah dilakukan agar tiap variabel yang diteliti terdeskripsi berdasar karakternya. Variable jenis data kategorik dan numerik, untuk data kategorik dibuat frekuensi dan presentase. Data numerik dari Mean, standar deviasi, dan nilai min dan max

2. *Analisa Bivariat*

*Analisa bivariat* telah dilakukan setelah analisa univariat selesai dilakukan. Analisis bivariat bertujuan untuk menunjukkan hubungan antara variabel dependen dan variabel independen (Hastono, 2007). Adapun uji analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *T Berpasangan* untuk mengetahui ada pengaruh Penerapan *Telenursing* Terhadap Perilaku Remaja Dalam Mencegah *Internet Gaming Disorder* Di STIKES Muhammadiyah Manado sebelum dan sesudah diberikan *Telenursing*.

## H. Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
• 17 - 20 Tahun	21	61.8 %
• 21 - 24 Tahun	13	38.2 %
<b>Jenis Kelamin</b>		
• Laki – laki	20	58.8 %
• Perempuan	14	41.2 %
<b>Device Yang Digunakan</b>		
• <i>Mobile (smartphone)</i>	34	100 %
• PC ( <i>Processor</i> )	0	0 %
• <i>Console (Playstation, Xbox, Switch)</i>	0	0 %
<b>Genre Game</b>		
• FPS (First person shooter)	1	2.9 %
• <i>Battle Royale</i>	4	11.8 %
• <i>MOBA (Multiplayer Online Battle Arena)</i>	19	55.9 %
• <i>MMORPG (Massively Multiplayer Online Role Playing Game)</i>	1	2.9 %
• <i>RTS (Real Time Strategy)</i>	9	26.5 %
<b>Durasi Bermain</b>		
• < 1 Jam	9	26.5 %
• > 1 Jam	25	73.5 %

Berdasarkan table di atas diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia diketahui dari 32 responden sebagian besar 100 % berusia

17-25 tahun, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar 84.4 % perempuan, berdasarkan status pernikahan sebagian besar 96.9 % belum menikah.

## I. Analisa *Univariat*

### 1. Kelompok Intervensi *Telenursing*

**Tabel 2.** Rata – Rata *IGD* Sebelum (Pre Test) Dan Sesudah (Post Test) Pada Kelompok Intervensi

Pengukuran	Mean	n	Standart Deviasi	Minimal - Maksimal
Sebelum	21.56	16	3.14	17 - 27
Sesudah	12.31	16	2.49	9 - 16

Berdasarkan table diatas, didapatkan rata – rata *IGD* sebelum pada kelompok intervensi rata – rata 21.56 dengan standart deviasi 3.14 dengan skor terendah 17 dan tertinggi 27. Sedangkan rata – rata stres sesudah 12.31 dengan standart deviasi 2.49 dengan skor terendah 9 dan tertinggi 16.

### 2. Kelompok Kontrol *Telenursing*

**Tabel 3.** Rata – Rata *IGD* Sebelum (Pre Test) Dan Sesudah (Post Test) Pada Kelompok Kontrol

Pengukuran	Mean	n	Standart Deviasi	Minimal - Maksimal
Sebelum	21	16	2.68	17 - 27
Sesudah	20.69	16	2.52	16 - 26

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan rata – rata *IGD* sebelum pada kelompok kontrol rata – rata 21 dengan standart deviasi 2.68

dengan skor terendah 17 dan tertinggi 27. Sedangkan rata – rata stres sesudah 20.69 dengan standart deviasi 2.52 dengan skor terendah 16 dan tertinggi 26.

## J. Analisa Bivariat

### 1. Kelompok Intervensi

**Tabel 4.** Hasil Analisis McNemar Pada Kelompok Intervensi

Sebelum	Sesudah				Total		P
	Baik		Kurang Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	1	5,9	0	0	1	23,5	0,000
Kurang Baik	14	82,4	2	11,8	16	94,1	
Total	5	88,2	2	11,8	17	100	

Dari Tabel 4 dapat dilihat pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi terdapat 14 (82,4) Mahasiswa yang perilaku mencegah *Internet Gaming Disorder* berada pada kategori kurang baik sedangkan sesudah diberikan intervensi mahasiswa yang perilaku mencegah *Internet Gaming Disorder* pada kategori baik berjumlah 14 (88,2%) dan yang kategori kurang baik berjumlah 2 mahasiswa (11,8%). Hasil nilai  $p < 0,05$  dimana terdapat pengaruh penerapan telenursing terhadap perilaku pencegahan *Internet Gaming Disorder*.

## 2. Kelompok Kontrol

**Tabel 5. Hasil Analisis McNemar Pada Kelompok Kontrol**

Sebelum	Sesudah				Total		P
	Baik		Kurang Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	3	17,6	1	5,9	4	23,5	1,000
Kurang Baik	2	11,8	11	64,7	13	76,5	
Total	5	29,4	12	70,6	17	100	

Dari Tabel 5. dapat dilihat pada kelompok kontrol pada pengukuran awal terdapat 11 (64,7%) Mahasiswa yang perilaku mencegah *Internet Gaming Disorder* berada pada kategori kurang baik sedangkan pengukuran kedua mahasiswa yang perilaku mencegah *Internet Gaming Disorder* pada kategori kurang baik berjumlah 11 (64,7%). Hasil nilai  $p > 0,05$  dimana terdapat pengaruh terhadap perilaku pencegahan *Internet Gaming Disorder*.

## K. Pembahasan

Penelitian ini menggunakan metode *Quasy Experiment* dengan pendekatan *One Group Pre-Post Test Design* yaitu melakukan pengukuran diawal sebanyak satu kali (*Pre Test*) sebelum diberikan perlakuan (*Treatment*) yang dalam hal ini adalah *telenursing* kemudian setelah diberi *treatment* dilakukan pengukuran lagi sebanyak satu kali (*post-Test*). Penelitian ini menggunakan uji *McNemar*, hasil yang diperoleh nilai signifikansi yakni *Asymp.sig (P-Value) = 0,000 (p < 0,05)* dengan demikian

dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan perilaku remaja pada saat sebelum dan setelah diberikan telenursing. Berdasarkan dari penelitian ini, didapati hasil terjadinya peningkatan perilaku pencegahan kearah yang lebih baik pada responden setelah diberikan edukasi dibandingkan dengan perilaku responden saat belum menerima edukasi. Hal tersebut dapat diamati berdasarkan perbedaan skor *pre* dan *post test*. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada pengaruh yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan inytervensi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan didapati bahwa mayoritas responden memiliki perilaku yang kurang baik dalam pencegahan *Internet Gaming Disorder* . Hal ini dipengaruhi oleh berbagai hal baik dari kurangnya informasi yang tersedia mengingat ini merupakan diagnosa yang baru diresmikan World Health Organization pada tahun 2018, kurangnya media yang membahas, sampai masih rendahnya tingkat kesadaran yang ada pada diri remaja itu sendiri mengenai perilaku yang beresiko memicu *Internet Gaming Disorder* . Sehingga dalam hal ini pemberian edukasi atau pengetahuan mengenai pencegahan *Internet Gaming Disorder* sangat penting untuk dilaksanakan.

Pemberian edukasi dapat didefinisikan sebagai sebuah tindakan dalam menyampaikan pesan kesehatan yang memiliki tujuan untuk memperoleh atau meningkatkan pengetahuan kearah yang lebih baik dan agar masyarakat

semakin tergerak untuk dapat meningkatkan kemampuan ataupun rasa percaya diri dalam menolong dirinya sendiri (*Notoatmodjo, 2003*).

Perilaku adalah seluruh aktivitas maupun kegiatan manusia, yang diamati secara langsung ataupun tidak serta dapat diamati oleh pihak luar (*Kholid, 2015*). Perilaku merupakan sebuah reaksi terhadap stimulus dari Pihak luar akan tetapi dalam pemberian respon sangat bergantung pada faktor lain yang berkaitan (*Azwar, 2016*).

Hasil penelitian ini didapati hasil berdasarkan umur menurut BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) menunjukkan bahwa dari 17 responden, usia yang paling banyak memiliki aktivitas gaming adalah berkisar di usia 17-20 tahun, Usia merupakan salah satu faktor yang erat kaitannya dengan cara seseorang berperilaku (*Suryabrata, 2018*).

Karakteristik responden yang didapati pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin adalah keseluruhan dari berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan (*DSM-5, 2013*) menyatakan bahwa remaja laki-laki mempunyai faktor risiko yang paling tinggi untuk mengalami *Internet Gaming Disorder* , akan tetapi sampai saat ini, hal tersebut masih dalam tahap penelitian yang lebih lanjut.

Karakteristik responden dari penelitian ini berdasarkan dari *device* yang digunakan untuk melakukan aktivitas *gaming* yang paling tinggi adalah *mobile (Smartphone)*. Dikutip dari Selular.id, berdasarkan survey yang dilakukan oleh Garena pada tahun 2019 Indonesia menempati urutan ke 17

global dengan jumlah mobile gamer terbanyak. Pada tahun yang sama, laman Newzoo membuat *list Global Games Market Report* yang hasilnya selalu diperbaharui tiap tahun yang hasilnya didasari oleh kombinasi dari konsumen, data transaksi, data sensus, dan laporan sebuah perusahaan. Dari 25 negara yang masuk ke dalam daftar tersebut, Indonesia menempati posisi ke 17 dari 25 negara per Januari 2019 dengan total pengeluaran berkisar US\$1 miliar (*idntimes, 2019*). Setahun sebelumnya pada tahun 2018, *Decision Lab* dan *Mobile Marketing Association* melakukan studi terkait *game* di Indonesia memaparkan bahwa jumlah *gamer mobile* pada tahun 2018 mencapai angka 60 juta jiwa.

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan dari *genre game* yang dimainkan, diperoleh hasil bahwa *game* dengan *genre* MOBA (*Multiplayer Online Battle Arena*) merupakan *genre* yang paling banyak dimainkan. Dikutip dari Hybrid.co.id, berdasarkan survey yang dilakukan selama kurun waktu 10 tahun, *game* dengan *genre* MOBA (*Multiplayer Online Battle Arena*) merupakan *game* yang paling banyak digandrungi dan dimainkan. selain itu, menurut (*Duniagames.Co.Id, 2020*) berdasarkan dari survey yang dilakukan, dari 5 *genre game* yang populer pada tahun 2020 *genre* MOBA (*Multiplayer Online Battle Arena*) menempati posisi pertama dan disusul FPS (*First Person Shooter*), *Battle Royale*, RPG (*Role Play Game*) dan *Survival*.

Perilaku remaja dalam mencegah *Internet Gaming Disorder* sebelum diberi edukasi sebagian besar berada dalam kategori kurang baik dikarenakan masih kurangnya informasi yang tersedia serta masih sedikitnya media yang membahas mengenai *mental disorder* ini. Hanya sedikit responden yang tergolong dalam kategori baik karena sudah pernah membaca ataupun mengetahui mengenai perilaku *Internet Gaming Disorder* melalui beberapa media seperti *social media* maupun melalui berita yang disiarkan di televisi. Setelah diberikan edukasi terjadi perubahan pada sebagian besar responden. Hanya tersisa sedikit responden dengan kategori yang kurang baik. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman serta sikap responden yang kurang mau menerima edukasi yang diberikan. Ini ditandai dengan banyaknya sanggahan pendapat yang menggambarkan penyangkalan terhadap *mental disorder* ini dengan beranggapan bahwa hal ini merupakan hal biasa dan terkesan hanya melebih-lebihkan situasi pada saat edukasi diberikan. Sehingga setelah diberikan edukasi tidak terdapat perubahan yang ditemukan. Pada 4 tahun sebelumnya (*Rahayu dkk, 2015*) telah melakukan sebuah penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku. Didapati hasil bahwa semakin bagus pengetahuan seseorang, maka sikap dan perilaku seseorang dalam menanggapi atau menyikapi sesuatu akan semakin membaik. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan berperan aktif dalam membentuk baik sikap ataupun perilaku seseorang.

Menurut Hosland dalam Notoatmodjo (2014), perubahan perilaku seseorang pada dasarnya diidentifikasi sebagai proses belajar. Proses dalam perubahan perilaku ini akan mendeskripsikan bagaimana proses dari pembelajaran dimana terdiri atas: Stimulus, Organisme, dukungan fasilitas dan dorongan dari lingkungan kehidupan sekitar.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa telenursing memiliki pengaruh yang berarti terhadap perilaku remaja dalam mencegah *Internet Gaming Disorder*.

## **L. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat stres pada kelompok intervensi sebelum dilakukan hypnotherapy menunjukkan nilai mean 21.56 dengan standar deviasi 3.14
2. Tingkat stres pada kelompok intervensi sesudah dilakukan hypnotherapy menunjukkan nilai mean 12.32 dengan standar deviasi 2.49 artinya mengalami penurunan tingkat stress setelah dilakukan Tindakan hipnoterapi.
3. Tingkat stres pada kelompok kontrol sebelum dilakukan hypnotherapy menunjukkan nilai mean 21 dengan standar deviasi 2.68

4. Tingkat stres pada kelompok control sesudah dilakukan hypnotherapy menunjukkan nilai mean 20.69 dengan standar deviasi 2.52 artinya tidak ada perbedaan penurunan stress sebelum dan sesudah di kelompok control.
5. Perbedaan Tingkat stres pada kelompok intervensi dan kelompok control sebelum dan sesudah dilakukan hypnotherapy menunjukkan hasil uji *T Independen* pada kedua kelompok sebelum intervensi adalah Pvalue = 0.590 tidak ada perbedaan di kedua kelompok dan hasil uji *T Independen* pada kedua kelompok setelah intervensi adalah Pvalue = 0.000 ada perbedaan di kedua kelompok setelah di lakukan intervensi

## **M. Saran**

1. Institusi Pendidikan

Disarankan hasil penelitian ini dapat diterapkan pada proses belajar mengajar sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peserta didik khususnya dalam mengurangi tingkat Stres pada mahasiswa dengan hypnoterapi.

2. Responden

Disarankan hipnoterapi ini dapat digunakan sebagai salah satu pilihan terapi nonfarmakologi dalam menurunkan tingkat stress pada mahasiswa.

### 3. Penelitian Selanjutnya

Disarankan jika melakukan penelitian tentang hipnoterapi dapat menggunakan teknik sugestifitas yang berbeda-beda karena tiap individu tingkat sugestifnya berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Alkatiri, N. (2017). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dengan Perilaku Cyberbullying Pada Remaja Madya Di Surabaya. *Jurnal Psikologi*, 22.
- Amanda, R. A. (2016). Pengaruh Game Online Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Di Samarinda. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 294.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Edition (DSM-V)*. Washington: American Psychiatric.
- Arikunto, S. (2016). *Manajemen Penelitian* by prof Suharsimi Arikunto. Jakarta: Rineka Medika.
- Azwar, S. (2016). *Sikap dan Perilaku*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cheng, C., Cheung, M., & Wang, H.-y. (2018, November). Multinational Comparison of *Internet Gaming Disorder* and Psychosocial Problem versus Well-being: Meta Analysis of 20 Countries. *Computers in Human Behavior*, 88 , 153-167.
- Culia Rahayu, Sri Widiati, Niken Widyanti. (2015). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Periodontal Pra Lansia di Posbindu Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan*.
- Debra A. Bekerian, Mary Burlison, Sasha R Sioni. (2017). *Internet Gaming Disorder : Social phobia and identifying with your virtual self*. *Computers in Human Behavior*, 15.

- DG Dunia Games (2019, 03 desember). [OPINI] Inilah 5 Genre Game yang Bakal Populer di Tahun 2020!. Diakses pada 28 agustus 2020 dari <https://duniagames.co.id/discover/article/opini-inilah-genre-game-yang-bakal-populer-di-tahun-2020>
- Hurlock, E. B. (2004). Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga.
- IDN Times (2019, 19 februari). 25 Negara dengan Gamers Terbanyak Sedunia, Indonesia Nomor Berapa Ya?. Diakses pada 28 agustus 2020 dari <https://www.idntimes.com/tech/games/lutfia-afifah/25-negara-dengan-jumlah-penggiat-game-terbanyak-di-dunia-c1c2/18>
- Istijanto. (2016). Aplikasi Praktik Riset Pemasaran. Jakarta: PT Gramedia.
- Jakarta Post 2017. "Indonesia gaming industry has great economic potential: Industry group". The Jakarta Post. Diakses pada 3 mei 2020
- KBBI. (2016). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Kholid, A. (2015). Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku. Jakarta: Rajawali Pers.
- King, D., & Delfabbro, P. (2019). Prevention and Harm Reduction for IGD. In D. L. King, & P. H. Delfabbro, *Internet Gaming Disorder* (pp. 201-241). London: Academic Press.
- King, D., Herd, M., & Delfabbro, P. (2018). Motivational Components of Tolerance in *Internet Gaming Disorder*. *Computers in Human Behavior*, 78, 133-141
- Tekno Kompas 2019. " WHO Tetapkan Kecanduan Game sebagai Masalah Kesehatan". Kompas.com. Diakses pada 28 agustus 2020
- Kriyantono, R. (2010). Teknik Riset Komunikasi. Jakarta: Kencana.
- Kusmiran, (2015). Soft Skills Caring. Jakarta: Trans Info Media.
- Marcella, D. M. (2012). Audiovisual Translation Through a Gender Lens. Amsterdam: Rodopi.

- Margono. (2010). Metodologi Penelitian Pendidikan. Jakarta: Rineka Medika.
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). Promosi kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2012). Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen. Jakarta: Salemba Medika.
- Pradana, Y. I. (2015). Hubungan Antara Menonton Acara Kekerasan Televisi Dengan Perilaku Agresif Siswa SMP di Salatiga. *Jurnal Pendidikan*, 5(1), 34.
- Priyoto. (2014). Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan . Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmat, S. (2013). Perilaku Pecandu Game. Jakarta: Intan Persada Pers.
- Ramadhan, M. P. (2013). Hubungan Antara Penerimaan Perkembangan Fisik Dengan Kematangan Emosi Pada Remaja Awal. *Jurnal Psikologi*, 11-18.
- Ramadhan E. D. C. 2019. Dampak Kecanduan Game Online Pada Kalangan Remaja Di Kelurahan Sidotopo Wetan Kecamatan Kenjeran Surabaya. [Skripsi]. Surabaya (Id) : Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

- SELULAR.ID (2019, 16 juli). Garena: Indonesia Duduki Peringkat ke-17 dengan Jumlah Mobile Gamer Terbanyak. Diakses pada 28 agustus 2020 dari <https://selular.id/2019/07/garena-indonesia-duduki-peringkat-ke-17-dengan-jumlah-mobile-gamer-terbanyak>
- Skinner, B. (2014). Ilmu Pengetahuan dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2016). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV Alfabeta.
- Suryabrata, S. (2018). Psikologi Pendidikan. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wiratna. (2014). Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah. Tulungagung: CV Alfabeta.
- World Health Organization.(2018). Gaming disorder. Online Q & A, January 2018. <http://www.who.int/features/qa/gaming-disorder/en/>
- World Health Organization.(22 Juni 2018).“6C51 Gaming Disorder”.ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. Diakses pada 3 mei 2020

# **TELENURSING** **UNTUK MENCEGAH** **INTERNET GAMING** **DISORDER**

Penulis  
Bayu Dwisetyo  
Rizkan Halalan Djafar

