

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Game merupakan salah satu kegiatan rekreasi tanpa memandang budaya, usia, dan jenis kelamin, terutama sejak perkembangan internet.^{1,2} *Game* dapat dilakukan secara *online* maupun *offline*. *Offline game* adalah *game* yang dilakukan tanpa terhubung dengan jaringan internet sedangkan *online game* adalah *game* yang dimainkan melalui jaringan internet.³

Lebih dari setengah masyarakat dunia kini telah terhubung dengan internet. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh *Hootsuite and We are social*, pada Januari tahun 2021 total populasi penduduk di dunia adalah 7,83 miliar dengan total pengguna internet sebanyak 4,66 miliar atau 59,5 %, hal ini mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 4,95 miliar pengguna dari total populasi penduduk di dunia adalah 7,91 miliar yang artinya diperkirakan 62,5% manusia di dunia sudah menggunakan internet.⁴ Sedangkan menurut Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) pada tahun 2021 di Indonesia pengguna internet sudah mencapai 210.026.769 pengguna dari total populasi 272.682.000 penduduk dengan tingkat pengguna internet tertinggi adalah remaja dalam rentang usia 13-18 tahun sebanyak 99,16 %. Sumatera Utara memiliki tingkat pengguna internet yang tinggi mencapai angka 79,3 % dari populasi penduduknya.^{5,6}

Perkembangan internet yang sangat pesat menyebabkan *online game* lebih banyak dipilih oleh remaja karena fitur yang beraneka ragam dan banyaknya jenis *online game* yang ditawarkan misalnya yang paling populer adalah MMO (Massively Multiplayer Online) dan MOBA (Multiplayer Online Battle Arena). Remaja adalah kelompok usia terbanyak yang mengalami masalah dengan penggunaan *online game* yaitu kecanduan *online game*. Pada dasarnya tujuan dari bermain *online/offline game* adalah untuk mengurangi kelelahan dan stress. Namun, pada

kenyataannya *online game* dimainkan secara berlebihan hingga menyebabkan kecanduan.^{7,8}

Kecanduan internet ini menjadi perhatian bagi DSM-V (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, American Psychiatric Association). Salah satu fasilitas internet yang memberikan efek kecanduan adalah *online game* yang merupakan konten hiburan bagi semua kalangan mulai dari anak, remaja dan dewasa, sehingga *American Psychiatric Association* memasukkan *Internet Gaming Disorder* (IGD) ke dalam bagian III pada tahun 2013.^{9,10} Prevalensi kecanduan *online game* atau IGD dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh Rovena B Savero,dkk pada tahun 2020 kepada 555 siswa dan mahasiswa di Brazil menunjukkan hasil 38,2 % responden mengalami IGD, 18,2 % berisiko IGD dan 39,6 % mengalami gangguan mental.¹¹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Mohammed, dkk kepada 726 *gamer* di salah satu SMA di Arab menunjukkan hasil 21,85% *gamer* didiagnosa IGD.¹² Penelitian yang dilakukan oleh Yujal Man Singh kepada 142 siswa/i SMA Maharashtra menunjukkan hasil 10,6 % mengalami IGD.¹³ Penelitian lain yang dilakukan oleh Indah Prawesti, di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta kepada 87 responden menunjukkan hasil 20,62 % mengalami IGD.¹⁴ Sedangkan penelitian yang dilakukan Surya Raj di Warung Internet Medan Petisah kepada 100 gamers menunjukkan hasil 22% responden mengalami IGD dan sindrom depresif.¹⁵

Berdasarkan latar belakang ini peneliti bertujuan untuk mengetahui gambaran gejala kecanduan *online game* pada remaja di Kecamatan Percut Sei Tuan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran gejala kecanduan *online game* pada remaja di Kecamatan Percut Sei Tuan.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, intensitas lama bermain *online game* dalam sehari dan jenis *online game* yang dimainkan.
2. Untuk mengetahui gambaran gejala kecanduan *online game* (*preokupasi, withdrawal, toleransi, gagal mengontrol, hilang minat non-game, menipu, menjadikan pelarian dan kehilangan hubungan*) pada remaja di Kecamatan Percut Sei Tuan.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada :

1. Institusi

Menambah referensi yang dapat digunakan bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran HKBP Nommensen dan dijadikan perbandingan untuk penelitian berikutnya.

2. Peneliti

Mengembangkan kemampuan peneliti dibidang penelitian dan menambah wawasan mengenai kecanduan *Game Online*.

3. Responden

Menambah pengetahuan responden tentang gejala dan dampak yang dapat ditimbulkan dari kecanduan *Game Online* serta memberi informasi kepada responden apakah responden termasuk mengalami kecanduan *Game Online* atau tidak.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Online Game*

2.1.1 Defenisi *Online Game*

Online game merupakan permainan yang harus menggunakan jaringan internet dan dimainkan lebih dari satu orang pemain dimana dalam *online game* biasanya dilengkapi fitur *text* dan *chatting* sehingga pemain dapat berinteraksi dengan pemain lain baik yang sudah dikenal maupun belum dikenal.¹⁶

2.1.2 Jenis-jenis *Online Game*

Jenis *online game* berbeda - beda tergantung pada aspek sebagai berikut:

1. Berdasarkan aspek genre: *shooting games* (dengan menembak), *role-playing games* (dengan memainkan peran), dan *strategy games* (dengan menggunakan strategi untuk memenangkan permainan).
2. Berdasarkan aspek *platforms*: games dengan media komputer dan games dengan media smartphone.
3. Berdasarkan aspek mode: *single-player games* (pemain sendiri melawan mesin komputer), dan games yang berkompetisi dengan pemain lain
4. Berdasarkan aspek tujuan: mengalahkan lawan dengan kekerasan, argumentasi, atau taktik tersembunyi.

Di antara berbagai jenis *online game* terdapat dua jenis permainan yang sering memberikan dampak kecanduan yaitu *Massively Multiplayer Online* (MMO) dan *Multiplayer Online Battle Arena* (MOBA).⁷

MMO merupakan jenis permainan yang paling digemari orang yang terdiagnosis IGD. MMO dapat dimainkan oleh beberapa orang secara simultan. Para pemain umumnya bermain secara tim atau bekerja sendiri-sendiri untuk mencapai tujuan yang telah dibagi kepada seluruh pemain. Berikut ini merupakan jenis-jenis MMO adalah :

1. *Massively Multiplayer Online First- person shooter games*

(MMOFPS) jenis *game* yang biasanya mengandung banyak kekerasan karena disini jenis permainan ini lebih banyak memegang senjata didalam permainannya seperti *handgun*, pedang, senjata api dan senjata tajam lainnya untuk membunuh lawan. *Online game* jenis ini mengambil sudut pandang orang pertama sehingga seolah-olah pemain berada dalam permainan tersebut dalam sudut pandang tokoh karakter yang dimainkan, di mana setiap tokoh memiliki kemampuan yang berbeda dalam tingkat akurasi, refleks, dan lainnya. Contoh permainan jenis ini antara lain *Counter Strike, Call of Duty, Point Blank, Quake, Blood, Unreal*.^{16,17}



Gambar 2. 1 Game Counter Strike

(Sumber gambar: <https://cdn.cloudflare.steamstatic.com>)

2. *Massively Multiplayer Online Real-time strategy games* (MMORTS) *Game* jenis ini menekankan kepada kehebatan strategi pemainnya, jenis permainan seperti ini menyusun bangunan atau benteng untuk berperang dan bertahan dari serangan musuhnya. Dalam permainan ini dibutuhkan pemikiran individu untuk berpikir menyusun strategi yang dipakai. Tema permainan bisa berupa sejarah (misalnya seri *Age of Empires*), fantasi (misalnya *Warcraft*), dan fiksi ilmiah (misalnya *Star Wars*).^{16,17}



Gambar 2. 2 Game Age Of Empires

(Sumber gambar: <https://www.ageofempires.com/>)

3. *Massively Multiplayer Online Role-playing games* (MMORPG)

Game jenis ini biasanya memainkan peran tokoh-tokoh khayalan dan berkolaborasi untuk merajut sebuah cerita bersama biasanya lebih mengarah ke kolaborasi sosial daripada kompetisi, para pemain tergabung dalam satu kelompok jika dimainkan semakin lama maka pemain tersebut semakin kuat. Struktur permainan dalam MMORPG dirancang untuk mencapai tujuan yang tidak akan berakhir dengan pola horisontal atau melebar ke samping sehingga terdapat banyak pilihan-pilihan untuk menyelesaikan satu episode. Secara berkala MMORPG menyediakan kebaruan (*updating*) yang menawarkan konten-konten baru. Karakteristik utama permainan ini adalah “ketekunan” yang memungkinkan pemain sulit menghentikan sementara (“pause”) dan pemain tetap eksis meskipun telah keluar (*logout*) dari permainan. Contoh MMORPG yang populer antara lain *World of Warcraft* dan *The Elder Scrolls Online*.^{7,16,17}



Gambar 2. 3 Game World of Warcraft

(Sumber gambar: <https://worldofwarcraft.com/en-us/>)

MOBA merupakan jenis lain dari permainan online yang saat ini sedang banyak digemari. MOBA adalah permainan kompetitif yang mempertemukan dua tim secara real-time dan saling mengalahkan untuk mempertahankan teritori. Permainan dalam MOBA umumnya berlangsung cepat dan dapat memutar, serta ditampilkan dalam bentuk olahraga seperti Bola Basket atau Sepakbola. Contoh *game* jenis MOBA adalah *League of Legends* dan *DOTA 2*.⁷



Gambar 2. 4 Dota2

(Sumber gambar: <https://www.dota2.com/home>)

Jenis video games lain yang berkaitan dengan studi tentang *Internet Gaming Disorder* antara lain:

1. *Third-Person Shooter games*, seperti: *Player Unknown's Battle Grounds* (PUBG)



Gambar 2. 5 Game Dead Spae

(Sumber gambar: <https://store.steampowered.com>)

2. *Sport Simulation games*, seperti: *FIFA*, *NBA* dan *Madden NFL*



Gambar 2. 6 Game NBA 2K

(Sumber gambar: <https://nba.2k.com/>)

3. *Racing Simulation games, seperti: Projects CARS, Gran Turismo, Burnout*



Gambar 2. 7 Game Project CARS

(Sumber gambar <https://www.projectcarsgame.com/>)

2.1.3 Tujuan bermain *Online Game*

Tujuan orang untuk bermain games juga berbeda-beda, seperti:

1. Untuk mengisi waktu luang.
2. Untuk menghasilkan pendapatan, sehingga pada orang-orang tertentu terdapat perbedaan yang tipis antara bermain *game* atau bekerja. Umumnya mereka menyatakan bahwa dirinya sedang “bekerja” bukan bermain *game*. Bahkan padapara *gamers* yang bekerja formal menyatakan bahwa *game* adalah pekerjaan kedua.
3. Untuk menghilangkan kebosanan.

Pada tingkatan tertentu para pemain *game* melekatkan dirinya dengan dunia maya dalam *online game* seperti dengan benda-benda/alat, aksi-aksi, dan identitas. Bahkan beberapa pemain dapat menghafal dengan baik apa yang mereka lakukan dalam *online game*. Pemain *game* juga melibatkan diri dalam komunikasi secara virtual dengan sebagian atau seluruh komunitas di sosial media. Beberapa pemain sangat menghargai dan mencatat perkembangan dan status mereka dalam *online game*, sehingga kebiasaan bermain *game* sulit dihilangkan karena sudah menjadi bagian penting dalam kehidupan para pemain.

Kondisi-kondisi yang tersebut menyebabkan masalah bahkan kecanduan pada beberapa orang. Adapun enam karakteristik *online game* yang menyebabkan seseorang sulit melepaskan diri:

- a. Pemain merasakan kepiawaian dan prestasi (karakter *interactivity*)
- b. Pemain merasakan kegembiraan atau emosi yang terlepas (karakter *rewards*)
- c. Pemain dapat melupakan masalah dan membantu dalam mengurangi tekanan (karakter *immersion*)
- d. Pemain dapat menghabiskan waktu yang banyak (karakter *endlessness*)
- e. Pemain dapat merasakan tujuan dan rutinitas (karakter *work-like structure*)
- f. Pemain dapat merasakan kemajuan tiap episode dan dapat mengontrol kemajuantersebut (karakter *virtual nature*).⁷

2.2 **Internet Gaming Disorder (IGD)**

2.2.1 **Definisi IGD**

Internet Gaming Disorder (IGD) dimasukkan dalam DSM-5 pada tahun 2013 yang merupakan masalah yang terkait dengan video *game* sebagai gangguan mental.¹⁸ *Internet Gaming Disorder* (IGD) adalah suatu pola perilaku atau sikap seseorang dalam permainan yang ditandai dengan hilangnya kendali atas permainan dan hilangnya total waktu yang

dihabiskan dalam bermain *game*, sehingga dapat menyebabkan minat dan kegiatan sehari-hari terganggu.¹⁹

Seseorang yang mengalami IGD bisa dilihat dari tingkat keparahan tingkah laku seseorang saat bermain *game* yang bisa mengakibatkan gangguan signifikan dalam aspek pribadi, keluarga, sosial, pendidikan dan pekerjaan. Pola perilaku bermain *game* seseorang yang terjadi secara terus menerus atau episodik dan berulang yang terlihat dalam waktu setidaknya 12 bulan.¹⁸

2.2.2 Faktor Resiko IGD

1. Faktor Internal:

a. Jenis kelamin

Laki-laki lebih banyak mengalami IGD karena kebanyakan *game* dibuat oleh laki-laki dan untuk laki-laki sehingga fitur dan mode *game* biasanya berbentuk kekerasan, persaingan, teritorial, humor kasar dan gambar perempuan yang diseksualisasikan.⁷

b. Usia

Usia remaja cenderung mengalami IGD, dikarenakan masa remaja adalah waktu yang paling rentan untuk gangguan adiktif, termasuk *game*. Kerentanan ini muncul karena neurologis (yaitu, mengembangkan korteks prefrontal, yang bertanggung jawab untuk pengambilan keputusan dan mengendalikan impuls), perkembangan (yaitu, menyelesaikan kebutuhan akan kepemilikan sosial dan identitas, dan otoritas yang menantang), dan alasan budaya (misalnya, transisi yang penuh tekanan ke sekolah menengah, tanggung jawab baru, dan kemandirian yang lebih besar).¹³

c. Ciri-ciri kepribadian dan karakteristik pribadi

Faktor kepribadian dan karakteristik pribadi berkaitan erat dengan IGD, diantaranya impulsif, neurotisisme, introversi, merasa rendah diri, ketidakmampuan beradaptasi, agresivitas, narsisme dan kecemasan.⁷

d. Komorbiditas

Gangguan suasana hati, depresi dan gangguan kecemasan merupakan komponen utama dari kerentanan seseorang mengalami IGD.⁷

2. Faktor eksternal:

a. Pengaruh teman sebaya

Individu mengenal game melalui pergaulan mereka dengan teman sebaya baik di sekolah maupun diluar sekolah. Seseoraang yang bergaul dengan *gamer* yang sering bermain *game* akan lebih beresiko mengalami IGD karena memiliki peluang bermain lebih banyak dan dapat diundang bermain *game* secara teratur sebagai anggota grup.⁷

b. Lingkungan *game*

Perilaku bermain game sebagian besar didukung oleh ketersediaan dan aksesibilitas aktivitas *game* seseorang yang mengalami IGD sering memodifikasi lingkungan mereka untuk berpusat kepada *game* sehingga lebih mudah untuk memulai dan mempertahankan permainan.⁷

c. Pengaruh keluarga

Struktur dan hubungan keluarga memiliki peran penting dalam terjadinya IGD pada anak. Beberapa pengaruh keluarga, seperti hubungan orangtua-anak, pembatasan dan pengawasan orangtua dalam penggunaan media, status perkawinan dan status sosial ekonomi orangtua dapat mempengaruhi kemungkinan seorang anak mengalami IGD. Misalnya remaja dari orangtua tunggal atau perkawinan campuran memiliki resiko lebih besar mengalami IGD dibandingkan remaja dari keluarga dengan dua orangtua.⁷

d. Trauma relasional

Remaja yang merasa tidak aman maka akan mencari kenyamanan dan kenyamanan dari media maya ataupun dari *game*. Bermain *game* merupakan salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan hubungan dan keamanan emosional yang merupakan suatu cara untuk menghindari konflik terhadap orangtua ataupun teman dan membantu seseorang dalam mengatasi ingatan menyakitkan pada masa lalunya.⁷

e. Jenis permainan

Jenis *online game* diakui lebih beresiko daripada *offline game*. Konektivitas *online* tidak hanya memungkinkan kemampuan untuk

bermain atau melawan pemain lain, tetapi juga pengembangan *game* memperkenalkan fitur, pembaruan dan konten baru sehingga *game* dapat menawarkan pengalaman baru kepada pemain.⁷

f. Fitur *game*

Secara umum *game* memiliki fitur tertentu yang cenderung mempertahankan minat pemain dan mendorong mereka untuk terus bermain. Banyak fitur yang sama yang membuat *game* menyenangkan (misalnya, interaktivitas, aksi, dan kebaruan) yang juga memungkinkan seseorang mengalami IGD. Misalnya, kemampuan untuk menyimpan progres dalam *game* memungkinkan pemain mengembangkan rasa investasi yang lebih besar dalam tindakan dalam *game* mereka. Fitur *game* diantaranya adalah suara, grafik, latar belakang, pengaturan, durasi permainan, tingkat permainan, tingkat kemajuan dan hadiah dapat mempengaruhi perilaku bermain *game* seseorang yang juga menyebabkan IGD.⁷

2.2.3 Dampak negatif IGD

Dampak negatif IGD sebagian besar menyebabkan masalah psikologis dan sosial yaitu:

1. Perubahan suasana hati (*mood*) seperti mudah tersinggung, marah-marah, dan rasa bosan
2. Gangguan pola tidur dan kualitas tidur yang buruk
3. Depresi dan kecemasan, bahkan risiko ingin bunuh diri
4. Ketidaknyaman secara fisik dan kemungkinan nyeri pada sebagian tubuh
5. Kondisi kesehatan umum yang buruk
6. Pola makan yang buruk dan konsumsi kopi berlebih
7. Kehilangan teman di dunia nyata dan terisolasi secara sosial
8. Konflik dengan anggota keluarga lain
9. Perpisahan dan perceraian
10. Gangguan terhadap pekerjaan dan produktivitas kerja
11. Absensi dan *drop-out* dari sekolah

12. Masalah keamanan finansial.⁷

2.2.4 Gejala Klinis IGD

Seseorang dengan gangguan IGD hampir menyerupai orang yang mengalami gangguan yang berhubungan dengan zat, seperti terus menerus duduk di depan komputer dan akan terlibat dalam aktivitas *game* dan tidak peduli dengan kegiatan lainnya. Biasanya mereka akan menghabiskan waktu 8-10 jam atau lebih per hari untuk aktivitas ini dan dalam seminggu minimal 30 jam dalam minggu. Jika mereka dicegah dalam menggunakan komputer dan bermain *game*, mereka akan gelisah dan marah. Mereka akan sering bermain dalam waktu yang cukup lama tanpa mengingat waktu untuk makan maupun tidur. Kewajiban yang harusnya dilakukan, seperti sekolah atau bekerja atau kewajiban keluarga akan sering diabaikan.^{20,21,27}

Ada 9 Kriteria seperti yang diusulkan pada DMS-5 sebagai kriteria untuk mendiagnosis IGD yaitu:

1. Preokupasi dengan *internet game* yaitu memikirkan aktivitas *game* sebelumnya atau antisipasi untuk memainkan *game* berikutnya; *game* internet menjadi aktivitas dominan dalam kehidupan sehari-hari.
2. *Withdrawal symptom* ketika *internet game* dijauhkan atau terjadi penarikan. Gejala biasanya termasuk lekas marah, cemas, atau sedih saat bermain *game* dijauhkan.
3. Toleransi, adanya kebutuhan yang meningkat untuk menghabiskan sejumlah waktu dalam bermain
4. Tidak mampu atau upaya yang gagal dalam mengontrol untuk bermain *game*
5. Hilangnya minat non-*game*. Kehilangan minat pada hobi dan hiburan sebelumnya, dengan pengecualian *internet game*.
6. Penggunaan *internet game* yang berlebihan dan berlanjut meskipun mengetahui masalah psikososial
7. Menipu anggota keluarga, teman, terapis dan orang lain mengenai jumlah waktu bermain *internet game*

8. Penggunaan dari *internet game* untuk menjadi pelarian atau meringankan suasana hati yang negatif (misalnya, perasaan tidak berdaya, bersalah, cemas).
9. Dapat membahayakan atau kehilangan hubungan yang signifikan, pekerjaan, atau pendidikan atau peluang karir karena partisipasi dalam bermain *internet game*.²¹

2.2.5 Diagnosis IGD

Internet Gaming Disorder 9 Short form (IGD9-SF) merupakan alat psikometrik yang diadaptasi dari sembilan kriteria inti menurut DSM-5. Tujuannya untuk menilai tingkat keparahan IGD yang terjadi selama 12 bulan. Para responden akan mengisi 9 pertanyaan, setiap pertanyaan memiliki skor 1 sampai dengan 5, setelah responden menjawab semua pertanyaan kita dapat menjumlahkan skor tersebut, skor tertinggi adalah 45 jika responden mengisi 5 poin keseluruhan pertanyaan. Skor terendah adalah 9 jika responden mengisi poin 1 pada keseluruhan pertanyaan. Total dari keseluruhan akan menjelaskan diagnosa IGD yang akan dijelaskan di bawah ini.²²

9-35 = Normal

36-45 = *Internet Gaming Disorder*

2.2.6 Cara Pencegahan IGD

Secara umum, pencegahan IGD dilakukan untuk mencapai target sebagai berikut:

1. Mencegah masalah perilaku IGD yang sudah terjadi
2. Memperpanjang waktu sejak bermain *games* hingga terjadinya masalah perilaku IGD
3. Mengurangi dampak dari masalah perilaku IGD
4. Memperkuat pengetahuan, sikap, dan perilaku yang dapat meningkatkan emosidan fisik yang baik
5. Mengkampanyekan regulasi yang dapat meningkatkan kondisi fisik, sosial danemosional masyarakat oleh institusi, komunitas, dan aparat pemerintah.

Berdasarkan target tersebut, pencegahan terhadap IGD terbagi menjadi tiga yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier. Sasaran dari program pencegahan ini adalah orang yang tidak terancam tertekan dalam bermain *games* (*Gaming Misuse*), dan orang yang didiagnosa mengalami IGD.⁷

1. Pencegahan primer

Pencegahan primer atau pencegahan secara universal (*universal prevention*) adalah upaya yang dilakukan terhadap seluruh populasi secara umum, orang-orang yang tidak peduli terhadap risiko kesehatan yang dilakukan dengan menekan perilaku bermain *games* agar tetap aman atau tidak terjadi gangguan tidur, konflik hubungan, gangguan kerja, suasana hati negatif, dan isolasi sosial.

Strategi pencegahan primer meliputi:

- a. Sumber daya pendidikan, seperti membuat pedoman bermain *games* yang sehat (misalnya: tidak boleh lebih dari 2 jam bermain *games*) dan membuat literasi digital agar pengguna internet menjadi lebih produktif misalnya menganjurkan aktivitas fisik minimal 30 menit per hari.
- b. Membuat regulasi/kebijakan, seperti mewajibkan pihak berwenang mematikan layanan *online games* beberapa jam dalam sehari dan mencegah penjualan *online games* kepada kelompok umur tertentu.
- c. Langkah-langkah teknologi dengan cara menciptakan/ memanfaatkan teknologi yang dapat dikendalikan orangtua (*parental lock*), menyaring konten yang tidak sesuai, menentukan *time-limit* pada instrumen pemain *game*.
- d. Meningkatkan kesadaran (kampanye), dengan cara menentukan 1 hari tanpa teknologi digital atau mematikan *online game* dan memberikan layanan informasi tentang IGD yang tepat.
- e. Tindakan lingkungan, dengan cara mengurangi aksesibilitas terhadap perlengkapan *game*, seperti tidak menempatkan peralatan *games* di kamar tidur.⁷

2. Pencegahan Sekunder

Disebut juga pencegahan secara selektif (*selected prevention*) yaitu upaya menghindari IGD pada individu yang berisiko mengalami masalah yang berhubungan dengan bermain *games*, misalnya pada: remaja laki-laki, seseorang yang memiliki gangguan psikologis (masalah defisit atensi, gangguan mood), seseorang dengan fungsi sosial rendah atau kepercayaan diri rendah, seseorang dengan kemampuan akademis rendah atau masalah pendidikan, seseorang dengan minat yang rendah pada aspek bukan permainan dan seseorang dengan dukungan keluarga yang rendah atau pengawasan yang lemah.

Strategi pencegahan sekunder meliputi:

- a. Deteksi dini secara rutin, dilakukan dengan cara melakukan penelitian epidemiologis pada populasi berisiko, terutama di sekolah dan perguruan tinggi.
- b. Pemeriksaan kesehatan, Konsultasi dengan praktisi medis untuk mendeteksi permasalahan yang dapat menyebabkan risiko dalam bermain *game*.
- c. Program pendidikan di sekolah, dilakukan dengan cara mengajarkan penggunaan teknologi yang aman, mengkampanyekan interaksi sosial di dunia nyata dan mendukung hobi dan olahraga pada pelajar atau mahasiswa untuk meningkatkan kepercayaan diri dan pemberdayaan.
- d. Kebijakan internet di kantor, dilakukan dengan cara membuat aturan akses internet untuk mencegah karyawan mengakses konten yang tidak berkaitan dengan pekerjaan, misalnya mengunjungi situs *games* atau mengakses *games online*.⁷

3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier merupakan pencegahan terhadap individu yang telah terindikasi mengalami masalah dengan *games online* disebut juga *indicated prevention*.

Strategi pencegahan tersier meliputi:

- a. Kelompok dukungan, dengan cara membuat komunitas baik *offline*

maupun *online*.

- b. Pelayanan kesehatan mental dan rawat jalan, penanganan gangguan mental (gangguan *mood*, kepribadian, insomnia) dan masalah medis (rasanyeri, cedera) yang berkaitan dengan IGD.
- c. Rehabilitasi psikososial, Menjalankan “*digital detox*” atau detoksifikasi terhadap digital dan program terstruktur lainnya yang berfokus pada peningkatan sosialisasi secara tatap muka dan melakukan pengembangan minat.
- d. Edukasi psikologis, memberikan informasi khususnya tentang gejala IGD dan strategi untuk mencegah dampak buruk *online games*.⁷

2.3 Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Kata “remaja” berasal dari bahasa latin *adolecere* dalam bahasa Inggris disebut *adolescent* yang artinya tumbuh untuk mencapai kematangan dalam rentang usia 10-19 tahun.²³

Masa remaja merupakan masa transisi menuju dewasa dari masa anak-anak. Masa remaja terdiri dari beberapa tahap diantaranya:

1. Pra remaja (11/12-13-14 tahun)

Praremaja memiliki masa yang singkat, kurang lebih hanya satu tahun. Pada wanita, 11/12-12/13 tahun; laki-laki 12/13-13/14 tahun. Pada praremaja sering juga disebut fase negatif, karena cenderung tingkah laku yang terlihat negatif juga. Pada fase ini merupakan fase yang sukar bagi orangtua dan anak dalam hal komunikasi. Perkembangan tubuh, terutama seks juga mengalami gangguan, dikarenakan perubahan-perubahan hormonal yang juga dapat merusak suasana hati.²⁴

2. Remaja Awal (13/14- 17 tahun)

Pada fase remaja awal terjadi perubahan-perubahan fisik yang sangat pesat dan mencapai puncaknya. pada fase ini dijumpai ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal. Ia mulai mencari identitas diri pada masa ini, pola-pola hubungan sosialnya mulai

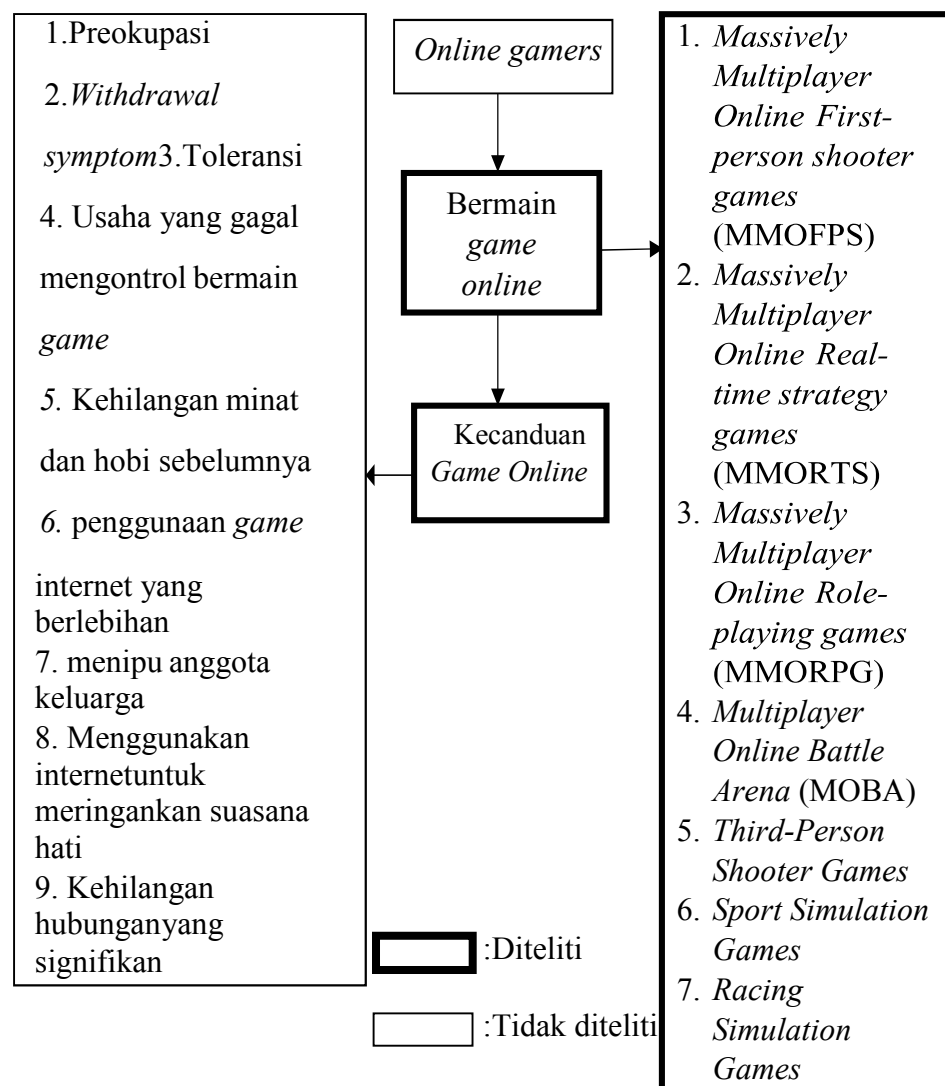
berubah, menyerupai orang dewasa muda, sehingga merasa berhak untuk mengambil keputusan sendiri.²⁴

3. Remaja lanjut (17-20/21 tahun)

Pada fase ini ia selalu merasa dirinya ingin menjadi pusat perhatian; menonjolkan diri. Ia idealis memiliki cita-cita tinggi, bersemangat, dan mempunyai energi yang besar. Ia berusaha untuk memantapkan identitas diri dan ingin mencapai ketidakbergantungan emosional.²⁴

2.4 Kerangka Teori

Bagan 2. 1 Kerangka Teori



2.6 Kerangka Konsep

Bagan 2. 2 Kerangka konsep



BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dengan metode *cross sectional*.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Warnet Sahabat, Archa Net, Hyper Net dan Macro Net yang berlokasi di Kecamatan Percut Sei Tuan, Deli Serdang, Sumatera Utara.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Februari 2023 sampai dengan Maret 2023.

3.3 Populasi Penelitian

3.3.1 Populasi Target

Populasi target pada penelitian ini adalah remaja di Kecamatan Percut Sei Tuan.

3.3.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah pengunjung di Warnet Sahabat, Archa Net, Hyper Net dan Macro Net dalam usia remaja pada bulan Maret tahun 2023.

3.4 Sampel dan Cara Pemilihan Sampel

3.4.1 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengunjung di Warnet Sahabat, Archa Net, Hyper Net dan Macro Net dalam usia remaja pada bulan Maret tahun 2023 yang bersedia mengikuti penelitian dan mengisi kuesioner dengan lengkap.

3.4.2 Cara Pemilihan Sampel

Teknik pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *cluster random sampling*.

3.5 Estimasi Besar Sampel

Rumus besar sampel yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$n =$$

$$n = 96,04$$

$n =$ digenapkan menjadi 120 sampel

Keterangan :

n = Jumlah subjek

= Nilai standar dari alpha (1,96)

P = Proporsi dari kategori yang menjadi *point of interest* (dari pustaka), bila

tidak diketahui proporsinya maka ditetapkan 50% (0,5)

Q = 1- P

d = Presisi penelitian yang ditetapkan peneliti, yaitu 10% (0,1)

Berdasarkan rumus diatas maka didapatkan jumlah subjek penelitian adalah sebanyak 120 subjek. Dalam hal ini peneliti membagi subjek berdasarkan 4 Warnet di Kecamatan Percut Sei Tuan yang telah dipilih.

$$120/4 = 30.$$

Sehingga jumlah subjek penelitian di setiap Warnet berjumlah 30 orang.

3.6 Prosedur Kerja

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner IGD9-SF yang digunakan untuk mendiagnosis IGD, kuesioner ini telah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia oleh Surya Raj di pusat Bahasa Universitas Sumatera Utara pada tahun 2016 dan sudah divalidasi Uji reabilitas dilakukan dengan menggunakan analisis reabilitas *Cronbach's Alpha* yang mana kuisisioner dinyatakan reliabel jika *Cronbach's Alpha* > 0,600. Hasil uji reabilitas pada kuisisioner penelitian ini ialah 0,824 dan dinyatakan reliabel.¹⁵ Pertanyaan yang diajukan sebanyak 9 pertanyaan dengan 5 pilihan jawaban:

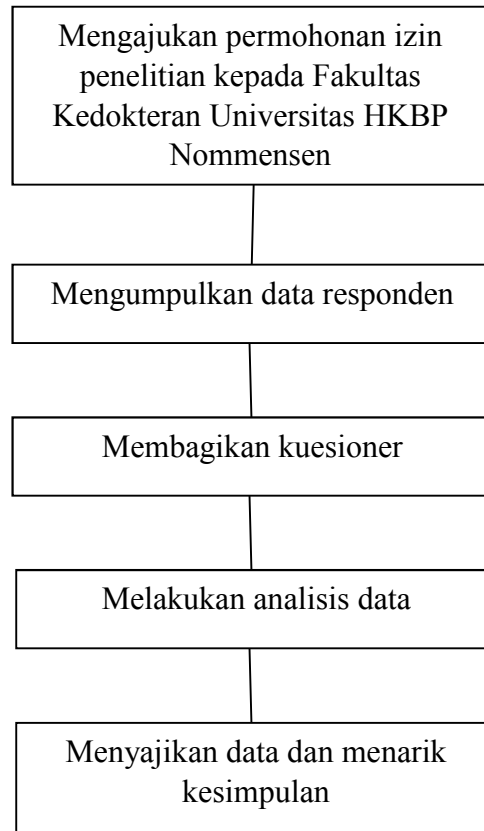
- a. Jawaban sangat sering diberi skor 5
- b. Jawaban sering diberi skor 4
- c. Jawaban kadang-kadang diberi skor 3
- d. Jawaban jarang diberi skor 2
- e. Jawaban tidak pernah diberi skor 1

3.6.2 Cara Kerja

1. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan yang ditujukan kepada Warnet Sahabat, Archa Net, Hyper Net dan Macro Net.
2. Memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan, cara pengisian kuesioner, dan memberikan kuesioner penelitian kepada responden yang sudah mencakup *informed consent*.
3. Bila responden bersedia, responden wajib mendengar dan memahami cara pengisian kuesioner oleh peneliti.
4. Setelah itu, responden melakukan pengisian kuesioner dengan lengkap.
5. Setelah selesai mengisi kuesioner dan *informed consent*, responden dapat mengumpul kepada peneliti dan dilakukan analisa.

3.7 Alur Penelitian

Bagan 3. 1 Alur penelitian



3.8 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian ini adalah : gejala kecanduan *Online Game*.

3.9 Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1.	Kecanduan <i>Game Online</i>	Penggunaan terus-menerus dan berulang dari game online	Kuesioner IGD9-SF Dengan skor: 5: Sangat sering 4: Sering 3: Kadang-kadang 2: Jarang 1: Tidak pernah	Kecanduan <i>Game Online</i> : total skor 36-45 Normal : Total skor < 36	Nominal
2.	Usia Remaja	Usia responden dalam tahun saat penelitian berlangsung	Kuesioner	Pengunjung warnet dalam usia remaja menurut WHO (10-19 tahun)	Nominal

3.	Jenis Kelamin	Perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
4.	Intensitas lama bermain <i>game online</i> dalam sehari	Durasi bermain <i>game</i> dalam sehari	Kuesioner	Kecanduan <i>Game Online</i> : ≥ 8 jam atau lebih Normal : < 8 jam	Nominal
5.	Jenis <i>game online</i>	Jenis <i>game online</i> yang dimainkan pengunjung warnet	Kuesioner	1. MMOFP S 2. MMORT S 3. MMORPG G 4. MOBA 5. <i>Third-Person Shooter Games</i> 6. <i>Sport Simulation Games</i> 7. <i>Racing Simulation</i> <i>n</i>	Nominal

3.10 Analisis Data

Data akan dianalisa dengan perangkat lunak komputer menggunakan analisis univariat dan akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

