

**HUBUNGAN KECANDUAN BERMAIN GAME ONLINE DENGAN
KUALITAS TIDUR PADA SISWA/SISWI DI SMP NEGERI 24 SAMARINDA**

SKRIPSI



DIAJUKAN OLEH :

SRI ASTUTI

17111024110506

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2018

**Hubungan Kecanduan Bermain Game Online dengan Kualitas Tidur
pada Siswa/Siswi di SMP Negeri 24 Samarinda**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan untuk
Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh :

Sri Astuti

17111024110506

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

**Hubungan Kecanduan Bermain *Game Online* dengan Kualitas Tidur
pada Siswa/Siswi di SMP Negeri 24 Samarinda**

SKRIPSI

**DI SUSUN OLEH :
SRI ASTUTI
17111024110506**

**Ditetujui untuk diujikan
Pada Tanggal, 25 Juli 2018**

Pembimbing



**Burhanto, S.Pd. SST. M.Kes
NIDN. 1118047101**

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



**Ns. Bachtiar Safrudin., M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIDN. 1112118701**

LEMBAR PENGESAHAN

**Hubungan Kecanduan Bermain *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada
Siswa/Siswi di SMP Negeri 24 Samarinda**

SKRIPSI

DI SUSUN OLEH :

SRI ASTUTI

17111024110506

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal, 25 Juli 2018

Penguji I

Ns. Dwi Rahmah Fitriani, S.Kep., M.kep
NIDN. 1119097601

Penguji II

Ns. Nur F. Imamah, MBA
NIDN. 1118049101

Penguji III

Burhanto, S.Pd, SST, M.Kes
NIDN. 1118047101

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**

Ns. Dwi Rahmah Fitriani, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1119097601

Hubungan Kecanduan Bermain Game Online dengan Kualitas Tidur pada Siswa/Siswi di SMP Negeri 24 Samarinda

Sri Astuti¹, Burhanto²

INTISARI

Latar belakang : Permainan *game online* merupakan suatu fenomena yang sedang marak di Indonesia termasuk di kalangan remaja atau anak sekolah. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 9 Oktober 2017 di SMP Negeri 24 Samarinda dari hasil wawancara didapatkan hasil bahwa 7 responden dari 10 responden mengatakan bahwa mereka tidur rata-rata pada jam 24:00 ke atas dan sering mengalami gangguan tidur seperti mimpi buruk dan merasa tidak segar pada saat bangun tidur. Fasilitas yang ada pada *game online* memberikan suatu kemudahan yang dapat menjadikan siswa/siswi cenderung menjadi lebih asik dan menjadi sibuk dengan *game online* yang dimainkan. Hal ini dapat mempengaruhi semua aktifitas sehari-hari termasuk kualitas tidur, gaya hidup, dan interaksi sosial.

Tujuan penelitian : Menganalisa hubungan kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur pada siswa/siswi di SMP Negeri 24 Samarinda.

Metode penelitian : Jenis Penelitian ini merupakan deskriptif korelasi dengan rancangan penelitian *cross sectional*, pengambilan sampel dengan cara quota sampling dan didapatkan 207 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji korelasi *pearson product moment*

Hasil dan kesimpulan penelitian : Berdasarkan hasil uji statistik dengan *pearson product moment* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara hubungan kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur pada siswa/siswi di SMP Negeri 24 Samarinda. $P\text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, maknanya H_0 ditolak atau ada hubungan yang bermakna antara kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur dan diperoleh nilai korelasi (r) = 0,628 dapat dikatakan hubungan cukup kuat dengan arah positif yang artinya ketika variabel independen naik, maka variabel dependen juga naik, maka semakin tinggi kecanduan seseorang dalam bermain *game online* maka semakin tinggi juga kualitas tidur yang buruk yang didapatkan oleh pemain *game online*.

Kata Kunci : Kecanduan, Bermain *game online*, Kualitas tidur

¹ Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Correlation of Online Game Playing Addiction with Sleeping Quality to Students of Junior High School 24 Samarinda

Sri Astuti¹, Burhanto²

ABSTRACT

Background : Online game was a phenomenon which was populare in Indonesia including in adolescent or students. From the early research on 9 october 2017 in Junior High School 24 Samarinda from interview result the result was obtained 7 respondents of 10 respondents said that their sleeping average were at above 24.00 and often experienced sleep disturbance such as bad dreams and feel unwell when they woke up. Facility on online game gave an easiness which could make students tend to have more fun and busy with online game which they played. Indeed it effected all daily activity including sleeping quality, lifestyle, and social interaction.

Research aim : Analyze the correlation of online game playing addiction with sleeping quality to students of Junior High School 24 Samarinda.

Research method : Type of this research used correlation descriptive with cross sectional research design, sampling collection with quota sampling and it was obtained 207 respondents. Data were collected by using questionnaire. Data analysis technique used pearson product moment.

Research result and conclusion : Based on statistic test with *pearson product moment* showed there was significant correlation between online game playing addiction on students in State Junior High School 24 Samarinda. P value $0,000 < \alpha (0,05)$, it meant H0 was rejected or there was significant correlation between online game playing addiction with sleeping quality and correlation value was obtained $(r) = 0,628$ could be informed the correlation was strong enough with positive direction which meant when independent variable went up, than dependent variable also went up, then higher someone's addict in playing online game the higher the bad sleeping quality which was obtained by online game player.

Keywords : Addiction, Online game playing, Sleeping quality

¹Student of Bachelor Nursing Program Muhammadiyah University of East Kalimantan

²Lecturer of Muhammadiyah University of East Kalimantan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Siswa berada pada tahap masa remaja awal yang dikenal sebagai masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dimana kategori umur menurut Depkes RI. Masa remaja awal berada pada umur 12-16 tahun masa tersebut individu banyak mengalami perubahan, meliputi perubahan pada fisik, mental, emosional, serta sosial. Perubahan-perubahan itu cenderung membuat remaja mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri. Remaja seringkali menampilkan perilaku-perilaku yang buruk salah satunya adalah dampak dari kecanduan bermain *game online* atau bahkan menyimpang dari norma. (Depkes RI, 2009).

Permainan *game online* merupakan suatu fenomena yang sedang marak di Indonesia termasuk di kalangan remaja atau anak sekolah. Fasilitas yang ada pada *game online* memberikan suatu kemudahan yang dapat menjadikan siswa/siswi cenderung menjadi lebih asik dan menjadi sibuk dengan *game online* yang dimainkan. Hal itu tentunya sangat mempengaruhi semua aktifitas sehari-hari termasuk kualitas tidur, gaya hidup dan interaksi sosialnya.

Saat ini teknologi dan ilmu pengetahuan semakin berkembang pesat menghasilkan produk-produk teknologi yang dapat memberikan manfaat dan kemudahan bagi manusia dimulai dari manfaat ilmu pengetahuan, pendidikan hingga hiburan. Salah satu produk teknologi jaman sekarang yang memberikan manfaat maupun hiburan yaitu *game online*. (Ameliya, 2008).

Game online adalah salah satu situs yang menyediakan berbagai jenis permainan yang digunakan oleh seluruh pengguna internet dan dapat terhubung di tempat maupun waktu yang berbeda melalui jaringan komunikasi *online*. Hal ini dapat memungkinkan pemakaian internet mendapatkan kesempatan yang sama untuk bermain dan berinteraksi dalam komunitas atau kelompok yang mereka bentuk. (Young, 2009).

Game online juga memberikan hiburan tetapi juga dapat memberikan tantangan yang juga menarik untuk dapat diselesaikan sehingga seseorang yang bermain *game online* tanpa harus memperhitungkan waktu untuk mencapai kepuasan. Hal ini menjadikan seorang “*Gamer*” tidak hanya menjadi penikmat tetapi menjadi seorang pecandu *Game online*. (Pratiwi, 2012)

American Medical Association menyatakan bahwa pada tahun 2007 terdapat 90% remaja di Amerika bermain *game online* dan 15% atau lebih dari 5 juta remaja mengalami kecanduan *game online*, sedangkan di China pada tahun 2007 terdapat 10% atau 30 juta remaja

yang mengalami kecanduan *game online* (Young, 2009). Pada tahun 2010 di Indonesia terdapat 50% jumlah pengguna *game online* yang dinyatakan detiknet melalui situs resmi *game online* Indonesia, dimana pengguna *game online* banyak diminati di kalangan pelajar dan mahasiswa (Hariyanto, 2009). Dari penjabaran di atas dapat disimpulkan bahwa pengguna *game online* di dalam negeri maupun luar negeri adalah remaja.

Jumlah pengguna *game online* di Indonesia cukup terbilang besar yaitu mencapai 6,5 juta orang atau bertambah sebesar 500 ribu orang tiap orang dari jumlah *gamer* pada tahun 2013 yaitu 6,6 juta orang. Maka timbullah kekhawatiran dari jumlah besarnya tersebut mengenai dampak yang dihasilkan dari permainan *game online* ini. Besarnya pertumbuhan penggunaan internet ini jauh lebih besar dari jumlah pertumbuhan penduduk di Indonesia yang tidak lebih dari 16,1 % per tahun (Yee, 2010).

Kecanduan *game online* (*online-gaming addiction*) merupakan penggunaan yang berlebihan terhadap video *game online*, *role playing games*, atau permainan interaktif melalui internet. Tanda yang biasanya ditunjukkan adalah bermain hampir setiap hari dan dalam waktu yang lama (lebih dari 4 jam), merasa gelisah atau pemarah jika tidak dapat bermain, dan mengorbankan kegiatan sosial (Young, 2009, h.361-363). Menurut pendapat waluyo (2004, dalam Pande dan Marheni 2015) yang

menyatakan bahwa seseorang yang suka bermain *game online* dikategorikan kecanduan bila bermain *game* lebih dari 2 jam dalam sehari.

Selain itu, kecanduan bermain *game online* merupakan suatu kesenangan dalam bermain karena dapat memberi rasa kepuasan tersendiri, sehingga ada perasaan untuk mengulangi lagi kegiatan yang menyenangkan ketika bermain *game online*. Hal ini dapat membuat berlanjutnya suatu perilaku yang berulang-ulang dan menimbulkan dampak negatif yang akan mempengaruhi gaya hidup serta kualitas tidur. (Young, 2009).

Tsui at. Al. (2009) dalam Saifuddin (2012) memberikan sebuah pernyataan bahwa kualitas tidur yang buruk dan kurang tidur banyak terjadi pada siswa. Bagi Siswa yang memanfaatkan waktu secara baik antara waktu belajar, bermain, dan tidur mempunyai hubungan yang sangat berkaitan. Siswa yang mampu menyeimbangkan atau membagi waktu antara belajar, bermain dan bersosialisasi maka siswa tersebut dapat mempunyai waktu tidur yang cukup sehingga waktu tidur mereka berkualitas. Tetapi tidak semua siswa mempunyai koping untuk mengatur waktu belajar dan bersosialisasi sehingga lama dan waktu tidur menjadi berkurang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan yang dengan cara wawancara kepada salah satu seorang guru dan 10 siswa di SMP

Negeri 24 Samarinda. Pada tanggal 9 oktober 2017 pada hari Senin pukul 11.30 Tn.S mengatakan bahwa di SMP Negeri 24 mempunyai fasilitas wifi, yaitu terdapat 3 wifi di 3 tempat diantaranya, lab komputer, ruang tata usaha, dan perpustakaan. Sehingga siswa dengan mudah mengakses internet dan bermain *game online* ketika waktu istirahat. Dari hasil wawancara kepada 10 siswa, yang mengalami masalah kualitas tidur dengan gejala total jam tidur berkurang pada malam hari, sering terbangun pada malam hari dan mengantuk pada siang hari, didapatkan 7 diantaranya mengatakan bahwa mereka tidur rata-rata pada jam 24:00 ke atas dan sering mengalami gangguan tidur seperti mimpi buruk dan merasa tidak segar pada saat bangun tidur. Siswa mengatakan lebih banyak menghabiskan waktunya dengan bermain *game online*. Terutama pada malam hari sehingga menyebabkan mereka tidur terlalu larut malam karena terlalu asik bermain *game online*. Berdasarkan uraian pada latar belakang peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kecanduan Bermain *Game Online* dengan kualitas tidur pada siswa/siswi di SMP Negeri 24 Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah **“Apakah ada hubungan kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur pada siswa/siswi di SMP Negeri 24 Samarinda**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisa “Hubungan Kecanduan Bermain *Game Online* dengan Kualitas Tidur Pada Siswa/siswi di SMP Negeri 24 Samarinda ?”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik Responden (usia, jenis kelamin, dan kelas).
- b. Mengidentifikasi kecanduan bermain *game online* pada Siswa/siswi SMP Negeri 24 Samarinda
- c. Mengidentifikasi kualitas tidur Siswa/siswi SMP Negeri 24 Samarinda
- d. Menganalisa Hubungan Bermain *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Siswa/siswi di SMP Negeri 24 Samarinda

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan rujukan teoritis mengenai studi *game online* pada remaja

2. Manfaat Bagi Sekolah

Sebagai masukan bagi guru-guru SMP Negeri 24 Samarinda. Khususnya guru Bimbingan konseling dan Teknologi Informasi dan Komunikasi untuk dapat memberikan bimbingan kepada siswa dalam

mendukung kemampuan anak dalam mengontrol diri dalam bermain khususnya *game online*.

3. Manfaat Bagi Orang Tua Siswa

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan bagi orang tua untuk memberikan dalam mendidik anak dan memberikan inovasi serta motivasi pada anak dalam mengontrol gaya hidup dan melakukan hal-hal yang bermanfaat dan bernilai positif dan peran serta dari orang tua dalam mengawasi putra/putrinya dalam menggunakan media internet saat ini.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Untuk mendapatkan pengalaman meneliti dan menambah wawasan dalam melaksanakan penelitian tentang hubungan kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur pada siswa di SMP negeri 24 Samarinda.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dona, (2016), dengan judul penelitian “Hubungan Kecanduan Bermain *Game Online* Terhadap Identitas Remaja”. Menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Metode pengambilan sample menggunakan purposive sampling yang melibatkan 50 responden laki-laki dan perempuan usia 10-20 tahun. Perbedaannya dengan penelitian yang akan

dilakukan oleh peneliti adalah variabel dependen dan tempat penelitian. Variabel dependen yang akan diteliti yaitu kualitas tidur. Tempat penelitian yang direncanakan adalah di SMP Negeri 24 Samarinda.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Marheni (2015), dengan judul penelitian “Hubungan Kecanduan *Game Online* Dengan Prestasi Belajar Siswa SMP Negeri 1 Kuta. Metode penelitian menggunakan studi korelasi. Metode sampling yang digunakan adalah purposive sampling, dengan subjek penelitian sejumlah 50 orang siswa yang berusia 13-15 tahun. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah variabel dependen yang akan diteliti yaitu kualitas tidur. Tempat penelitian yang di rencanakan adalah di SMP Negeri 24 Samarinda.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Sekplin (2015), dengan judul “Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Keparahan Stroke”. Menggunakan desain penelitian dengan potong lintang. Teknik pengambilan sample dengan melibatkan seluruh pasien yang dirawat de seluruh ruang Neurologi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah variabel dan tempat. Variabel independen yang akan diteliti yaitu kecanduan bermain *game online*. Tempat penelitian yang akan di rencanakan adalah di SMP Negeri 24 Samarinda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Kecanduan *Game Online*

a. Definisi Kecanduan

Beberapa ahli menyatakan bahwa kecanduan merupakan perilaku ketergantungan pada sesuatu hal yang disenangi dan dapat diartikan sebagai suatu sindrom yang disertai dengan menghabiskan sejumlah waktu dan tidak dapat mengontrol kegiatannya tersebut. Perilaku kecanduan yang tidak dapat dikontrol atau tidak mempunyai kekuatan untuk menghentikan kegiatan tersebut dapat mengakibatkan individu menjadi lalai terhadap kegiatan lain termasuk pada waktu istirahatnya yang akan mempengaruhi kualitas tidur individu tertentu. (Yuwanto, 2010).

Kecanduan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berasal dari kata candu yang berarti sesuatu yang menjadi kegemaran dan membuat orang ketagihan, maka kecanduan adalah ketagihan, ketergantungan pada suatu kegemaran seperti

bermain video *game online*, internet, sehingga melupakan hal yang lain-lainnya. Menurut Young (2009) yang berpendapat bahwa kecanduan (*addiction*) sebagai bentuk ketergantungan secara psikologis antara seseorang dengan suatu stimulus, yang biasanya tidak selalu berupa suatu benda atau zat. Maka dapat peneliti simpulkan bahwa kecanduan merupakan sebagai suatu kondisi dimana individu merasakan ketergantungan terhadap suatu hal yang disenangi pada berbagai kesempatan yang ada akibat kurang kontrol terhadap perilaku sehingga merasa gelisah apabila tidak memenuhi hasrat dan kebiasaannya.

b. Perilaku Kecanduan *Game Online*

Perilaku kecanduan adalah suatu perilaku yang tidak sehat yang berulang terus-menerus yang sulit diakhiri oleh individu bersangkutan (Yee, 2006). Perilaku kecanduan *game online* dapat disebabkan oleh ketersediaan dan bertambahnya jenis-jenis *game* di pasaran yang semakin pesat sejajar dengan perkembangan teknologi. Kecanduan permainan ini dapat digolongkan dalam beberapa kategori yakni: (a). Kegagalan yang berulang-ulang dalam mengontrol suatu perilaku (ketidakmampuan untuk mengontrol), (b). Berlanjutnya suatu perilaku yang berulang-ulang dan menimbulkan dampak yang negatif.

c. Fisiologi Perilaku Kecanduan

Adiksi internet dapat dideskripsikan sebagai gangguan kontrol pada hasrat atau keinginan untuk mengakses internet tanpa melibatkan penggunaan obat atau zat adiktif. Secara patologi perilaku kecanduan internet sangat mirip dengan kecanduan terhadap *game online* atau judi. Bentuk kecanduan internet diantaranya adalah ketagihan bermain *game*, mengakses situs porno, *chatting*, mengakses informasi serta aplikasi lain. Perilaku kecanduan internet menimbulkan berbagai kerugian bagi individu dan keluarga, berdampak buruk pada prestasi belajar, kerja, kondisi financial dan kehidupan sosial. (Freeman, 2008).

Terdapat empat komponen kecanduan *game online*, yaitu *excessive use*, *withdrawal symptoms*, *tolerance* dan negatif *repercussions* (Lee, 2011).

- 1) *Excessive use* terjadi ketika *game* menjadi aktivitas yang paling penting dalam kehidupan individu (Gangguan Kognitif), perasaan (merasa sangat butuh) dan tingkah laku (kemunduran dalam perilaku sosial).

- 2) Tolerance merupakan terjadinya peningkatan jumlah penggunaan *game online* untuk mendapatkan efek perubahan dari *mood*.
 - 3) Withdrawal symptoms adalah perasaan yang tidak menyenangkan karena penggunaan *game online* dikurangi atau tidak dilanjutkan. Gejala ini akan berpengaruh pada fisik pemain. Perasaan dan efek antara perasaan dan fisik akan timbul, seperti pusing dan insomnia. Gejala ini juga berpengaruh pada psikologinya, misalnya mudah marah atau *moodiness*.
 - 4) Komponen negatif *repercussions* mengarah pada dampak negatif yang terjadi antara pengguna *game online* dengan lingkungan sekitarnya. Komponen ini juga berdampak pada tugas lainnya seperti pekerjaan, hobby dan kehidupan sosial. Dampak yang terjadi pada diri pemain dapat berupa konflik intrafisik atau merasa kurangnya kontrol yang diakibatkan karena terlalu banyak menghabiskan waktu bermain internet.
- d. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecanduan *game online*

Menurut Young (2009), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang kecanduan bermain *game online*, yaitu :

1) Faktor Internal

Faktor internal adalah suatu penyebab yang dialami oleh seorang anak berdasarkan dari dorongan dalam dirinya sebagai contoh adalah seseorang yang bosan cenderung ingin bermain *game* sebagai bentuk pengalihan perhatian dan ketertarikan seseorang yang tertarik dengan permainan virtual cenderung lebih sering bermain daripada yang tidak.

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal berasal dari luar diri individu sebagai contoh adalah *Life stressful events* adalah seseorang yang memiliki beban atau tekanan hidup memilih bermain *game* sebagai bentuk pengalihan dan komunitas *game* yaitu orang yang termasuk dalam komunitas *game* akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi mengenai *game-game* terbaru sehingga seseorang cenderung ingin mencoba dan mencoba terus.

e. Indikator *Game Online Addiction*

Kecanduan merupakan suatu tingkah laku yang tidak dapat dikontrol atau tidak mempunyai kekuatan untuk menghentikannya (Young, 2009). Perilaku kecanduan pemain terhadap *game online* dapat mengakibatkan pemain melalaikan kegiatannya yang lain karena seseorang yang kecanduan

bermain *game online* menurut pendapat waluyo (2004, dalam Pande dan Marheni 2015) yang menyatakan bahwa seseorang yang suka bermain *game online* dikatakan kecanduan apabila bermain *game online* lebih dari 2 jam sehari, jumlah waktu saja cukup untuk menentukan anak kecanduan *game online* atau tambahan sedikitnya 5 dari tanda-tanda berikut ini untuk menentukan apakah anak adiksi :

- 1) Terus menerus memikirkan kegiatan bermain *video game*, bahkan ketika sedang belajar atau mengerjakan PR, sehingga anak jadi tidak dapat berkonsentrasi dengan apa yang sedang dilakukannya. Bahkan setiap pembicaraannya pun selalu berkisar-perilaku, tindakan, dan topik seputar *video game*. Akibatnya, anak jadi tidak mau mengerjakan PR serta ketiduran di sekolah dan tugas sekolah lainnya. Nilai pelajaran menurun.
- 2) Lamanya waktu bermain *video game* semakin bertambah. Anak tidak pernah merasa cukup dan puas bermain *video game*, sehingga jumlah waktu yang dihabiskan semakin meningkat dari hari ke hari. Di awal, mungkin hanya ekstra 15 menit, tetapi keinginan anak untuk bermain pun akan terus meningkat, bahkan sampai beberapa jam pun tidaklah cukup.

Dengan kata lain, hampir seluruh waktu di luar jam sekolah dihabiskan untuk bermain *video game*.

- 3) Ingin mengurangi atau berhenti bermain *video game* tapi tidak berhasil.
- 4) Gelisah atau lekas marah ketika dilarang bermain *video game*.
- 5) Bermain *game* untuk melarikan diri dari masalah atau untuk menghilangkan perasaan tidak nyaman (seperti rasa takut, khawatir, frustrasi, sedih, rasa bersalah, rasa tidak mampu, dan tidak berdaya).
- 6) Setelah kalah, anak tidak berhenti bermain, bahkan penasaran ingin terus bermain dengan harapan menang.
- 7) Berbohong kepada orang tua atau orang lain mengenai penggunaan *video game*.
- 8) Tidak peduli melakukan tindakan yang melanggar atau asalkan bisa bermain *video game* (tidak peduli terhadap hukuman apapun yang diberikan), misalnya membolos atau mencuri uang.
- 9) Lebih memilih bermain *video game* daripada berkumpul atau berkegiatan bersama keluarga, teman, atau berolahraga.
- 10) Meminta uang kepada orang lain untuk membiayainya bermain *video game*.

2. Konsep Bermain *Game Online*

a. Definisi Bermain

Manusia memiliki kebutuhan dasar untuk bertahan hidup. Salah satu kebutuhan dasar dalam teori keperawatan Virginia Handerson adalah bermain atau berekreasi (Potter & Perry, 2006). Bermain merupakan rancangan aktivitas yang sangat berarti karena melalui kegiatan tersebut individu dapat berinteraksi dengan lingkungan dan dapat berhubungan dengan orang lain.

Konsep bermain dapat dihubungkan dengan ranah fisik motorik, ranah kognitif dan ranah sosial emosional. Aktifitas fisik motorik dapat ditekankan dalam kegiatan bermain *game* di komputer maupun *gadget*, yakni gerakan tangan serta gerakan otot dan mata pemain. Aspek kognitif tampak dari bagaimana pemain mengolah informasi dalam *game*, mengambil keputusan dan langkah tindakan berikutnya. Aspek sosial-emosional seperti senang atau sedih atau hal-hal yang berkaitan dengan penghayatan permainan tersebut. (Murray, 2007).

b. Definisi *game online*

Pengertian *game* adalah aktivitas yang dilakukan untuk fun atau menyenangkan yang memiliki aturan sehingga ada yang menang dan ada yang kalah. Selain itu, *game* membawa arti

sebuah konteks, fisik atau mental, menurut aturan tertentu, untuk hiburan, rekreasi, atau untuk menang taruhan. (Macmillan, 2011).

Game online adalah permainan yang dapat diakses oleh banyak pemain, dimana mesin-mesin yang digunakan pemain dihubungkan oleh internet. *Game online* merupakan aplikasi permainan yang berupa petualangan, pengaturan strategi, simulasi dan bermain peran yang memiliki aturan main dan tingkatan-tingkatan tertentu. Bermain *game online* membuat pemain merasa senang karena mendapatkan kepuasan psikologis. Kepuasan yang diperoleh dari *game* tersebut akan membuat pemain semakin tertarik dalam memainkannya sehingga dapat menyebabkan Perilaku Kecanduan *game online*. (Adams & Rollings, 2007).

c. *Jenis Game Online*

Jenis-jenis *game online* menurut Fiutami (dalam Kusumadewi, 2009) dapat dikategorikan menjadi 3 jenis, yaitu :

- 1) *Massively Multiplayer Online Role Playing Game (MMORPG)* adalah salah satu jenis *game online* yang memainkan karakter tokoh maya. Seorang pemain dapat menghubungkan komputer atau laptop ke sebuah server dan memainkannya bersama dengan ribuan pemain di seluruh dunia. Pemain dalam permainan *MMORPG* akan dihadapkan

dengan berbagai tantangan dan kesempatan untuk meningkatkan kemampuan tokoh yang dimainkannya. Permainan ini merupakan permainan yang tidak ada akhirnya karena levelnya selalu meningkat. Contoh permainan *MMORPG* yang terkenal di Indonesia adalah Regnarok, Perfect world, Seal online, Ran Online, Audition Ayo Dance, Risk Your Life (Chandra, 2006).

Permainan *MMORPG* memiliki desain *game* yang kompetitif dan kooperatif yang membuat pemain memiliki kecanduan. Pemain *MMORPG* memiliki beberapa motivasi dalam memainkan permainan-permainan tersebut yang terdiri atas *Relationship, Manipulation, Immersion, Escapism dan Achievement* (Yee, 2006).

- (a) *Relationship*, didasari oleh pemain yang mempunyai hubungan yang dalam dan bermakna dengan pemain lain untuk membicarakan isu-isu dari kehidupan nyata.
- (b) *Manipulation*, didasari oleh pemain yang membuat pemain lain sebagai objek dan memanipulasi mereka untuk kepuasan dan kekayaan diri.
- (c) *Immersion*, didasari oleh pemain yang terbawa dalam unsur dan suasana dalam permainan. Pemain sangat

tertarik dengan dunia khayal dan sangat menyukai menjadi orang lain.

(d) *Escapism*, didasari oleh pemain yang memiliki dorongan untuk berelaksasi dan bersantai setelah bekerja seharian di dunia nyata atau pemain yang menghindari persoalan di dunia nyata.

(e) *Achivement*, didasari sebuah prestasi oleh pemain yang memiliki keinginan untuk menjadi kuat dalam dunia maya.

2) *Massively Multiplayer Online Real Time Strategy (MMORTS)*

merupakan permainan yang menggabungkan *Real Time Strategy (RTS)* dengan banyak pemain secara bersamaan. Permainan ini merupakan permainan yang didalamnya terdapat kegiatan pengembangan teknologi, konstruksi bangunan dan pengolahan sumber daya alam.

3) *Massively Multiplayer Online First Person Shooter (MMOFPS)*

merupakan jenis *game online* yang menekankan pada penggunaan senjata. Permainan ini memiliki banyak tantangan dibandingkan dengan permainan lainnya karena permainan ini menonjolkan kekerasan sehingga permainan ini sering disebut dengan permainan pertarungan. Pemain

MMOFPS dapat bermain sendiri dan dapat juga bermain secara tim untuk melawan musuh.

3. Konsep Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja (*adolescence*) adalah periode transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan social-emosional. Tugas pokok remaja adalah mempersiapkan diri memasuki masa dewasa (Stanrock, 2007).

Masa remaja awal berlangsung di masa sekolah menengah pertama atau sekolah menengah akhir dan perubahan pubertas terbesar terjadi di masa ini. Masa remaja merupakan satu-satunya periode transisi menuju dunia dewasa. Masa remaja memiliki karakteristik yang unik, hal yang terjadi selama masa remaja berkaitan dengan perkembangan dan pengalaman di masa kanak-kanak maupun dewasa.

Transisi dari masa anak ke masa remaja melibatkan semacam perubahan biologis, kognitif dan sosio-emosional. Perubahan biologis adalah penambahan tinggi badan, perubahan hormonal dan adanya kematangan seksual. Perubahan kognitif yang berlangsung selama masa transisi adalah meningkatnya berpikir abstrak, idealistic, dan logis. Ketika melalui masa transisi,

remaja mulai berpikir secara egosentris, seringkali memandang dirinya seolah-olah berada di atas pentas, unik dan tak terkalahkan. Perubahan sosio-emosional yang berlangsung di masa remaja meliputi tuntutan untuk mencapai kemandirian, konflik dengan orang tua, dan keinginan lebih banyak untuk meluangkan waktu dengan teman sebaya.

b. Menurut perkembangannya, masa remaja dibagi menjadi 3 tahap yaitu (Agustina, 2009) yaitu :

1) Masa Remaja Awal (12-15 tahun)

Pada masa ini individu mulai meninggalkan perilaku anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk fisik serta adanya ketergantungan yang kuat dengan teman sebaya.

2) Masa Remaja Pertengahan (15-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Pada masa ini remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku dan membuat keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan yang diinginkan.

3) Masa Remaja Akhir (19-22 tahun)

Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran sebagai orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam suatu kelompok.

4. Konsep Tidur

a. Definisi Tidur

Tidur merupakan salah satu kebutuhan primer yang menjadi syarat dasar bagi kelangsungan hidup manusia. Tidur adalah suatu keadaan tidak sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang, dan dapat dibangunkan kembali dengan indera atau rangsangan yang cukup. Gangguan tidur dapat menimbulkan beberapa efek pada manusia. Kondisi kurang tidur menyebabkan seseorang akan sulit berpikir dan sulit untuk mengingat sesuatu. (Silvanasari, 2012).

Menurut Ulumuddin (2011) Tidur merupakan suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena di dalam tidur akan terjadi proses pemulihan. Dimana proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan sebelumnya, tubuh yang semula mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali. Proses pemulihan yang terlambat dapat menyebabkan

organ tubuh tidak bisa bekerja dengan maksimal, akibatnya orang yang kurang tidur akan cepat lelah dan mengalami penurunan konsentrasi.

b. Fisiologi Tidur

Dua system pada batang otak, yaitu *Reticular Activating System* (RAS) dan *Bulbar Synchronizing Region* (BSR) adalah aktivitas tidur yang dapat diatur dan dikontrol. RAS dibagi atas batang otak diyakini memiliki sel-sel khusus yang dapat mempertahankan kewaspadaan dan kesadaran, memberikan stimulus bisual, pendengaran, nyeri dan sensori raba, serta emosi dan proses berfikir, pada saat sadar, RAS melepaskan katekolamin, sedangkan pada saat tidur terjadi pelepasan serum serotonin dari BSR (Potter & Perry, 2005).

c. Sistem Sirkadian

Sistem sirkadian kadang-kadang disebut sebagai jam tubuh manusia, yang berpusat di bagian otak yang disebut hypothalamus, khususnya dalam inti suprachiasmatic. Kelompok kecil sel saraf bertanggung jawab untuk menghasilkan suatu ritme selama 24 jam di dalam tubuh. Sel-sel tersebut dirangsang oleh pesan dari mata yang memungkinkan manusia menanggapi berbagai tingkat cahaya dan gelap di sekitar Anda, tergantung jam tidur pada siang dan malam hari, kemudian menetapkan pola

untuk menguasai berbagai kadar hormon, suhu tubuh, denyut nadi, dan tekanan darah. Salah satu hormon tersebut adalah melatonin yang dilepaskan oleh kelenjar pineal dalam otak yang bereaksi terhadap tingkat cahaya yang meredup sehingga langsung dapat memicu kantuk. (Atkins, 2017).

d. Tahapan Tidur

Menurut Mubarak (2007) tidur dapat diklasifikasikan ke dalam dua kategori yaitu tidur dengan gerakan bola mata yang cepat (Rapid Eye Movement-REM) atau biasa disebut tidur paradox, dan tidur dengan gerakan bola mata lambat (Non-Rapid Eye Movement-NREM) atau disebut dengan tidur gelombang lambat :

1) Tidur NREM

Menurut Mubarak (2007), tidur NREM disebabkan oleh penurunan kegiatan dalam system pengaktifan retikularis. Tahapan tidur ini disebut juga tidur gelombang lambat (slow wave sleep), karena gelombang otak bergerak dengan sangat lambat. Tidur NREM ditandai dengan penurunan jumlah fungsi fisiologis tubuh juga termasuk metabolisme, kerja otot dan tanda-tanda vital. Hal lain yang terjadi pada saat tidur NREM adalah pergerakan bola mata

melambat dan mimpi berkurang. Tidur NREM dibagi menjadi empat tahap, yaitu sebagai berikut :

a) Tahap I

Tahap I merupakan bagian yang paling dangkal dari tidur dan merupakan tahap transisi antara bangun dan tidur. Pada tahap ini ditandai dengan cenderung rileks, masih sadar dengan lingkungan di sekitarnya, merasa mengantuk, bola mata bergerak, frekuensi nadi dan nafas sedikit menurun, serta mudah dibangunkan. Tahap ini normalnya berlangsung 5 menit atau sekitar 5% dari total tidur. (Mubarak, 2007).

b) Tahap II

Tahap II merupakan tahap ketika seseorang masuk pada tahap tidur, tetapi masih dapat dengan mudah dibangunkan. Tahap I dan II termasuk dalam tahap tidur ringan (light sleep). Pada tahap II, otot mulai relaksasi, mata pada umumnya menetap, terjadi penurunan denyut jantung, frekuensi nafas, suhu tubuh dan metabolisme. Tahap II normalnya berlangsung selama 10-20 menit dan merupakan 50-55% dari total tidur. (Mubarak, 2007).

c) Tahap III

Tahap III merupakan awal dari tahap tidur nyenyak. Tidur dalam, relaksasi otot menyeluruh dan individu cenderung sulit dibangunkan. Tahap ini berlangsung selama 15-30 menit dan merupakan 10% dari total tidur. (Mubarak, 2007).

d) Tahap IV

Tahap IV merupakan tahap tidur di mana seseorang berada dalam tahap tidur yang dalam atau delta sleep. Seseorang menjadi sulit dibangunkan sehingga membutuhkan stimulus. Terjadi perubahan fisiologis, yakni : EEG gelombang otak melemah, nadi dan pernapasan menurun, tekanan darah menurun, tonus otot menurun, metabolisme melambat, temperature tubuh menurun. Tahap ini merupakan 10% dari total tidur. (Mubarak, 2007).

2) Tidur REM

Menurut Hidayat (2009) tidur REM merupakan tidur dalam kondisi aktif atau paradoksial. Tidur REM biasanya ditandai dengan :

- a) Biasanya akan disertai dengan mimpi aktif
- b) Akan lebih sulit untuk dibangunkan daripada selama tidur nyenyak gelombang lambat
- c) Frekuensi nafas dan jantung menjadi tidak teratur
- d) Mata akan cepat tertutup dan terbuka, nadi cepat, tekanan darah meningkat, sekresi gaster meningkat, dan metabolisme meningkat
- e) Tidur sangat penting untuk keseimbangan mental, emosi, juga berperan dalam belajar, memori dan adaptasi

Terdapat beberapa gejala yang sering muncul ketika seseorang mengalami kehilangan tidur REM yang ditandai dengan cenderung hiperaktif, kurang dapat mengendalikan diri, emosi, dan nafsu makan jadi bertambah (Asmadi, 2008). Biasanya tidur REM terjadi setiap 90 menit berlangsung selama 5-30 menit. Selama tidur REM, otak cenderung aktif dan metabolismenya meningkat hingga 20% (Mubarak, 2007).

e. Siklus Tidur

Selama tidur malam rata-rata manusia melalui empat atau lima siklus, dengan perbandingan tiap siklus tidur REM/ NREM akan berubah sepanjang malam. Tingkat tidur REM yang lebih tinggi muncul pada malam hari. Secara keseluruhan 75 persen

dan yang paling berperan penting dari tidur manusia adalah NREM. (Atkins, 2017).

f. Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan tidur yang dialami individu yang akan menghasilkan kesegaran dan kebugaran pada saat bangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif dari tidur. Kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur seperti tidak merasa segar saat terbangun di pagi hari, mengantuk berlebihan di siang hari, gelap di area bagian mata, kepala terasa berat, rasa letih yang berlebihan dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. (Asmadi, 2008).

Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang itu dapat kemudahan dalam memulai tidur untuk mempertahankan tidur, dan berupa keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah bangun tidur. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur, juga bisa disebabkan oleh faktor kedalaman tidur. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu, faktor psikologis, fisiologis, lingkungan, dan gaya hidup. Adapun faktor fisiologis akan berdampak dengan adanya penurunan aktivitas sehari-hari, terasa lemah, lelah, daya

tahan tubuh akan menurun, sedangkan dari faktor psikologis akan berdampak depresi, merasa cemas, dan sulit untuk berkonsentrasi. (Potter & Perry, 2005).

g. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, diantaranya adalah :

1) Penyakit

Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik seperti kesulitan bernafas, serta kecemasan atau depresi dapat menyebabkan masalah tidur. Penyakit juga menyebabkan seseorang untuk tidur dalam posisi tidak biasa. (Warahmatillah, 2012).

2) Gaya Hidup

Gaya hidup merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada remaja, di era sosial media dan permainan elektronik, banyak remaja yang menyabotase kesempatan mereka untuk beristirahat cukup pada malam hari dengan asyik bermain sosial media dan bermain video *game online* sampai dini hari. Kegiatan-kegiatan tersebut membuat pikiran mereka tetap segar sampai di atas jam sebelas dan menghalangi otak mereka sehingga menyebabkan penundaan tidur lebih lanjut sampai berjam-

jam setelah mereka mematikan perangkat elektronik. (Atkins, 2017).

3) Lingkungan

Faktor lingkungan memiliki dampak yang mempermudah tidur bahkan dapat mempersulit tidur. Ventilasi yang buruk dan lingkungan yang tidak nyaman dapat mempengaruhi tidur seseorang. Lingkungan yang bising dan gaduh akan menghambat individu untuk beristirahat dan tidur. (Mubarak, 2007).

4) Kelelahan

Setiap orang mempunyai kondisi tubuh yang berbeda-beda. Kondisi tubuh yang lelah akibat aktivitas fisik maupun aktivitas yang lain dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Semakin seseorang merasakan lelah dan letih maka akan semakin pendek siklus REM yang dilaluinya. Setelah beristirahat biasanya siklus REM akan kembali memanjang. (Mubarak, 2007).

5) Medikasi

Obat-obatan tertentu dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Misalnya obat jenis amfetamn akan menurunkan tidur REM. Hipotik dapat mengganggu tahap II dan IV tidur NREM sedangkan obat-obatan jenis narkotik

dapat menekan tidur REM dan menyebabkan sering terjaga pada malam hari. (Mubarak, 2007).

6) Stress Emosional

Ansietas dan depresi sering kali mengganggu tidur seseorang. Sebab seseorang yang berada pada kondisi ansietas kadar norepinefrin darah akan meningkat melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Kondisi ini akan menyebabkan siklus tidur NREM tahap IV dan tidur REM akan berkurang dan akan sering terjaga. (Mubarak, 2007).

h. Gangguan Tidur

Menurut Prasadja (2009), ada beberapa penyebab gangguan tidur pada seseorang, diantaranya adalah :

1) Insomnia

Insomnia merupakan suatu keadaan yang menyebabkan individu tidak mampu mendapatkan tidur yang adekuat baik secara kualitas maupun kuantitas, sehingga individu tersebut hanya tidur sebentar atau susah tidur. Insomnia terbagi menjadi tiga jenis, yaitu insial insomnia, intermiten insomnia, dan terminal insomnia. Insial insomnia merupakan ketidakmampuan individu untuk jatuh tidur atau mengawali tidur. Intermiten insomnia merupakan ketidakmampuan tetap tidur karena selalu terbangun pada malam hari. Sedangkan

terminal insomnia merupakan ketidakmampuan untuk tidur kembali setelah bangun tidur pada malam hari. Proses gangguan tidur ini kemungkinan besar disebabkan adanya rasa khawatir dan tekanan jiwa.

2) Hipersomnia

Hipersomnia merupakan gangguan tidur dengan kriteria tidur yang berlebihan. Pada umumnya, lebih dari Sembilan jam pada malam hari, yang disebabkan oleh kemungkinan adanya masalah psikologis, gangguan saraf pusat, dan gangguan metabolisme.

3) Parasomnia

Parasomnia merupakan kumpulan beberapa penyakit yang dapat mengganggu pola tidur. Misalnya somnambulisme (berjalan-jalan dalam tidur) yang banyak terjadi pada anak-anak, yaitu pada tahap III dan IV dari tidur NREM. Somnambulisme ini dapat menyebabkan diare.

4) Enuresis

Enuresis merupakan buang air kecil yang tidak disengaja waktu tidur atau disebut istilah mengompol. Enuresis ada dua macam, yaitu enuresis nocturnal dan enuresis diurnal. Enuresis nocturnal merupakan mengompol pada waktu tidur. Umumnya, enuresis nocturnal terjadi

sebagai gangguan tidur NREM. Sedangkan enuresis diurnal merupakan mengompol pada saat bangun tidur.

5) Apnea dan mendengkur

Pada umumnya, mendengkur tidak termasuk gangguan dalam tidur, tetapi yang mendengkur yang disertai dengan keadaan apnea dapat menjadi masalah. Mendengkur disebabkan oleh adanya rintangan dalam pengaliran udara di hidung dan mulut pada waktu tidur.

6) Narkolepsi

Narkolepsi merupakan keadaan tidur yang tidak dapat dikendalikan, seperti saat seseorang tidur dalam keadaan berdiri, mengemudi kendaraan, atau di tengah suatu pembicaraan. Hal ini merupakan suatu gangguan neurologis.

7) Mengigau

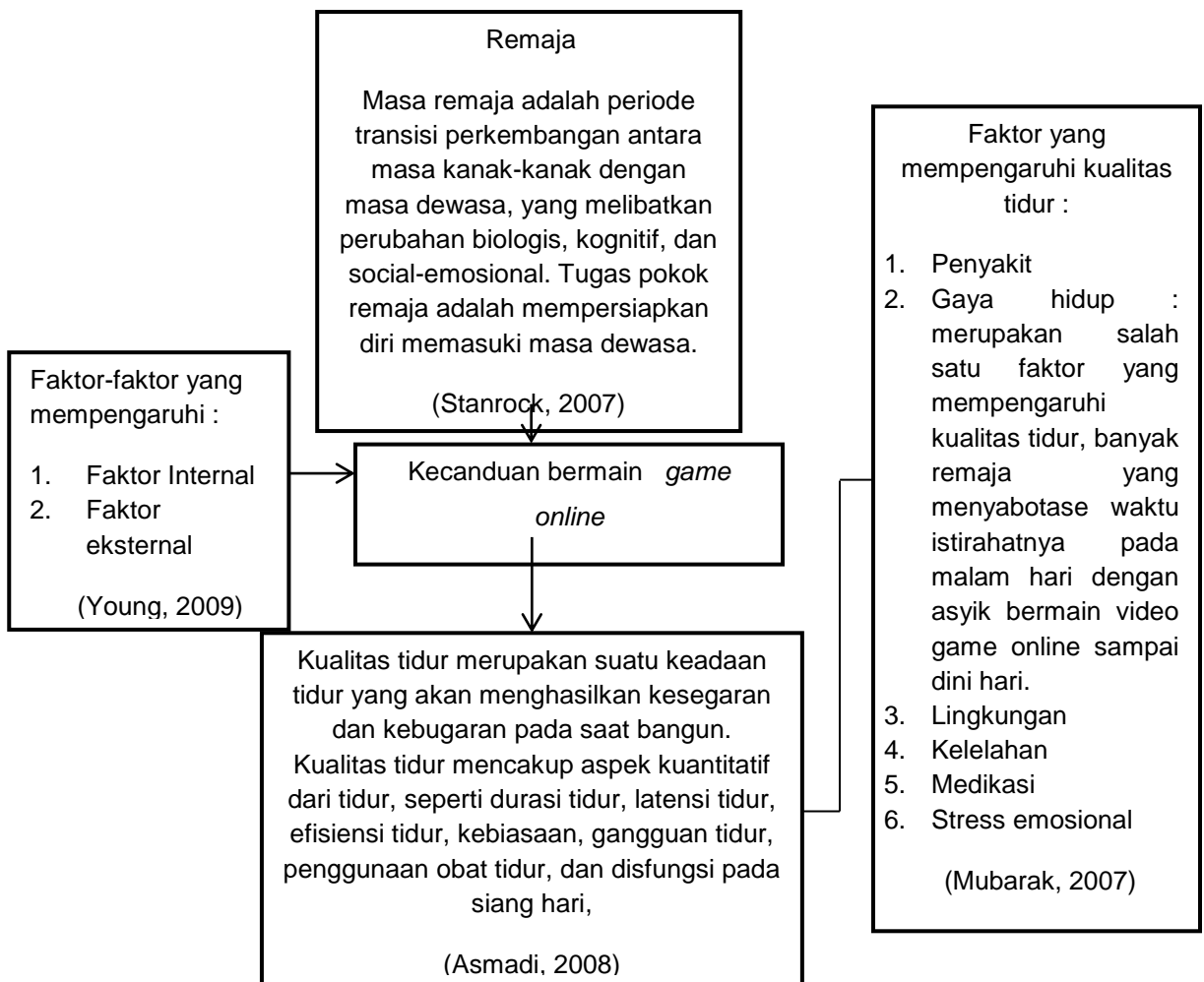
Mengigau merupakan suatu gangguan tidur bila terjadi terlalu sering dan di luar kebiasaan menyebabkan kualitas dan kebutuhan tidur berkurang sehingga dapat mengganggu fungsi organ dalam tubuh (perbaikan sel) dan dapat mudah menyebabkan masalah psikologis. Hasil pengamatan dapat menunjukkan bahwa hampir semua orang pernah mengigau dan terjadi sebelum tidur REM.

B. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah penelitian tentang “Hubungan Kecanduan *Game Online* dengan Prestasi Belajar Siswa Smp Negeri 1 Kuta” yang dilakukan oleh Marheni (2015). Dari perhitungan menggunakan uji statistik korelasi pearson’s product moment, menghasilkan nilai p-value sebesar $= 0,000$ yang menunjukkan adanya hubungan antara kecanduan *game online* dengan prestasi belajar.
2. Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah tentang “Hubungan Kecanduan Bermain *Game Online* Terhadap Identitas Remaja yang dilakukan oleh Dona (2016). Dari perhitungan menggunakan uji statistik Chi-Square menghasilkan nilai p-value sebesar $p = 1,000$ yang berarti H_0 gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kecanduan bermain *game online* terhadap identitas remaja.

C. Kerangka Teori Penelitian

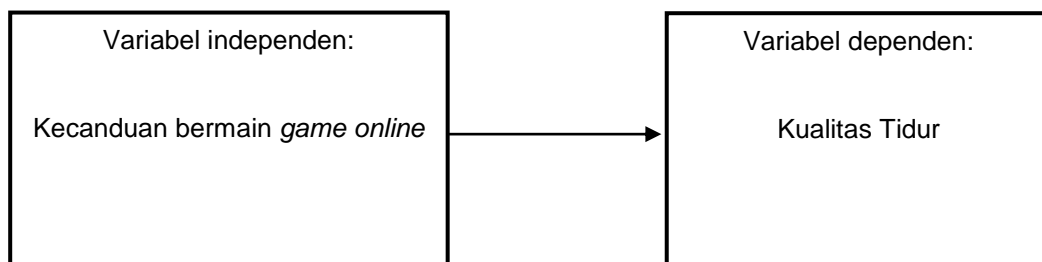
Menurut Sugiyono (2010), kerangka teori merupakan alur logika penalaran yang merupakan seperangkat konsep, definisi dan proporsi yang disusun secara sistematis.



Gambar 2.1 : Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antar konsep satu terhadap konsep yang lain dari masalah yang ingin diteliti, kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antar konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoadmojo, 2010). Kerangka konsep yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2 : Kerangka Konsep

Keterangan:



= Variabel yang di teliti



= Ada Hubungan

E. Hipotesis Penelitian

Menurut Arikunto (2010), Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari penelitian patokan dugaan, dalil sementara, yang sebenarnya akan dibuktikan dalam penelitian. Berdasarkan bentuk rumusnya, hipotesa digolongkan menjadi dua yakni hipotesa alternatif

(Ha) yang menyatakan ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, dan hipotesa nol (Ho) yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Berdasarkan kerangka konsep yang telah diajukan diatas, maka hipotesa penelitian ini adalah :

1. Hipotesis Nol (Ho) : Tidak ada hubungan kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur pada siswa/siswi di SMP Negeri 24 Samarinda.
2. Hipotesis Alternatif (Ha) : Ada hubungan kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur pada siswa/siswi di SMP Negeri 24 Samarinda.

BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Rancangan Penelitian.....	38
B. Populasi dan Sampel.....	38
C. Waktu dan Tempat.....	41
D. Definisi Opeerasional.....	41
E. Instrumen Penelitian.....	43
F. Uji Validitas dan Reabilitas.....	48
G. Teknik Pengumpulan Data.....	52
H. Teknik Analisis Data.....	53
I. Etika Penelitian.....	64
J. Jalannya Penelitian.....	67
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	70
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	70
B. Hasil Penelitian.....	71
C. Pembahasan.....	76
D. Keterbatasan Peneltian.....	85

**SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab IV dapat diambil beberapa kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan penelitian tentang hubungan kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur. Maka peneliti menyimpulkan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik usia responden dapat disimpulkan bahwa rata-rata usia siswa/siswi di SMP Negeri 24 Samarinda termasuk dalam kategori remaja awal, dengan usia terbanyak diperoleh 101 orang dengan usia 13 tahun (48.8%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik responden dari 207 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden siswa/siswi SMP Negeri 24 yaitu berjenis kelamin laki-laki.

3. Karakteristik responden berdasarkan kelas

Karakteristik responden kelas dapat disimpulkan distribusi jumlah siswa kelas VII sebanyak 129 orang (62.3%) lebih banyak dibandingkan kelas VIII sebanyak 78 orang (37.7%).

4. Variabel Kecanduan bermain *game online*

Distribusi statistik kecanduan bermain game online pada siswa/siswi dengan kualitas tidur di SMP Negeri 24 Samarinda diketahui dari 207 responden, dengan nilai rata-rata yaitu 60.77, nilai tengah yaitu 6.1, sebaran data dalam sample yaitu 8.267, nilai minimal 36 dan maksimal 77. Hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% rata-rata kecanduan game online berada pada nilai terendah 59.71 dan nilai tertinggi didapatkan 61.90.

5. Variabel Kualitas Tidur

Distribusi statistik Kualitas Tidur pada siswa/siswi di SMP Negeri 24 Samarinda diketahui dari 207 responden, dengan nilai rata-rata yaitu 6,67; nilai tengah yaitu 7; sebaran data dalam sample 2.649; nilai minimal 2 dan maksimal 19. Hasil estimasi interval dapat diyakini bahwa 95% rata-rata kualitas tidur berada pada nilai terendah 6.32 dan nilai tertinggi 7.01.

6. Hasil uji statistik menggunakan *Pearson Product Moment* dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara hubungan kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur

pada siswa/siswi di SMP Negeri 24 Samarinda, karena nilai signifikan p value = 0,000 dimana nilai lebih kecil dari nilai yang dipakai yaitu $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak atau ada hubungan yang bermakna antara kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur dan diperoleh nilai keeratan hubungan = 0,628 dapat dikatakan hubungan cukup kuat dengan arah positif yang artinya ketika variabel independen naik, maka variabel dependen juga naik maka semakin tinggi kecanduan seseorang dalam bermain *game online* maka semakin tinggi juga kualitas tidur yang buruk yang didapatkan oleh pemain *game online*.

B. Saran

Dalam penelitian ini ada beberapa saran-saran yang dapat disampaikan yang kiranya dapat bermanfaat sebagai berikut :

1. Bagi Sekolah

Pihak sekolah dapat memberikan kepercayaan kepada konselor untuk mengadakan workshop atau seminar tentang kecanduan bermain *game online* dengan masalah yang akan ditimbulkan, dengan menyediakan dasar informasi yang kuat tentang adiksi, diskusi tentang tanda-tanda peringatan yang akan terjadi jika bermain *game online* secara berlebihan yang dapat disampaikan kepada siswa/siswi SMP Negeri 24 Samarinda. Pihak sekolah juga dapat membuat tata tertib sekolah dengan adanya ketentuan

penggunaan *Handphone* yang memiliki akses internet di sekolah untuk meminimalisir efek negatif yang ditimbulkan dari *handphone*.

2. Bagi Keluarga / Orang Tua

Orang tua dapat memberikan pengetahuan dan mengawasi tentang bahaya kecanduan *game online* pada remaja sejak usia dini.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menambahkan variabel lain seperti faktor dapat mempengaruhi kecanduan bermain *game online* dan menambahkan sumber-sumber informasi yang lebih banyak agar hasil penelitian lebih baik.

4. Pihak Kampus

Pihak kampus dapat menyediakan buku dan jurnal yang lebih lengkap dan bervariasi sebagai kebutuhan referensi mahasiswa dalam proses pengerjaan Tugas Akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, E., Rollings, A. (2007). *Fundamentals of Game Design*. Prentice Hall http://www.designersnotebook.com/Books/Fundamentals_of_Game_Design/fundamentals_ch21.pdf.
- Agustina, H. (2009). *Psikologi perkembangan*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Ameliya, R. (2008). *Pelatihan asertif untuk mereduksi perilaku adiksi online game pada remaja*. Diperoleh tanggal 17 Oktober 2017 dari http://repository.upi.edu/operator/upload/s_ppb_044802_chapter2.pdf.
- Ananda, W. (2018). *Hubungan Kecanduan Game Online Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Angkatan 2012 di Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang*. Jurnal Ilmiah. Vol 3 No.2.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Atkins, S. (2017). *Langkah Pertama Melalui Insomnia*. Jakarta : Libri
- Chandra, A. N. (2006). *Gambaran perilaku dan motivasi pemain online games*. *Jurnal Pendidikan Penabur* No.07/Th.V/Desember 2006, p. 1-11.
- Depkes RI. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2017 dari <https://www.scribd.com/doc/162685921/usia-menurut-depkes>.
- Febriandari, dkk (2016). *Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Terhadap Identitas Diri Remaja*. *Jurnal Keperawatan Jiwa* Vol.4 No.1. Universitas Riau.
- Freeman, C. B. (2008). *Internet gaming addiction*. *Journal for Nurse Practitioners*, vol. 4,1, 42-47.
- Hariyanto, A. (2009). *Membuat Anak Cepat Pintar Membaca*. Jogjakarta : Diva Press.

Hidayat, A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

_____ (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Immanuel, N. 2009. *Gambaran Profil Kepribadian pada Remaja yang Kecanduan Game Online dan yang Tidak Kecanduan Game Online*. Depok: Universitas Indonesia.

Indrawati, N., (2012). Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler. Skripsi dipublikasikan. FIK UI. Diakses pada tanggal 18 Oktober 2017 dari <http://www.lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-08//S56399-Sarip%20Hidayat>.

Kwon, M, Kim. D. J , Cho, H, & Yang, S. (2013). Development and Validation of a Smartphone Addiction Scale (SAS). *Journal open Acces Freely available online*.

Lee, E. (2011). A case study of game addiction. *Journal of Addiction Nursing*, 22, 208-213.

Macmillan, 2011, *Definisi game online menurut teori*. Jakarta : Rinneka Cipta.

Meinner SE & Annete GI. 2006. *Gerontological Nursing. Edisi ke-3*. St. Louis : Mosby Inc.

Murray, 2007. *Analisis pengaruh lingkungan social ekonomi terhadap perilaku konsumtif siswa*. Skripsi dipublikasikan. Fakultas Ekonomi UPI.

Mubarak, W. (2007). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : EGC

Mubarak, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba medika.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

_____ (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi II. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam, (2008). *Konsep dan penerapan Metodologi Keperawatan: Pedoman Skripsi dan Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan* (Edisi 1), Jakarta : Salemba Medika.

_____ (2011). *Konsep dan penerapan Metodologi Keperawatan: Pedoman Skripsi dan Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.

Pande, M. (2015). Hubungan Kecanduan Game Online dengan Prestasi Belajar Siswa SMP Negeri 1 Kuta. *Jurnal Psikologi Undaya Vol.2 No.2*. Universitas Udayana.

Potter, A P , Perry G.A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 Volume 1. Jakarta : EGC.

_____ (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik, Vol.2 edisi 4*, Jakarta : EGC.

Prasadja, A. (2009). *Ayo Bangun Dengan Buger Karena Tidur Yang Benar*. Jakarta : Penerbit Hikmah

Pratiwi, P.C. (2012). *Perilaku adiksi game online ditinjau dari efikasi akademik dan keterampilan sosial pada remaja*. Skripsi dipublikasikan. Diperoleh tanggal 19 Oktober 2017 dari <http://candrajiwa.psikologi.fk.uns.ac.id>.

Riyanto, A. (2013). *Aplikasi Metodologi penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Stantrock, J. (2007). *Remaja, jilid 1. Edisi 11*. Jakarta : Erlangga.

_____. (2011). *Perkembangan Anak Edisi 7 Jilid 2*. Jakarta : Erlangga.

Saifuddin, (2012). *Hubungan antara stress dengan pola tidur pada siswa SMP pondok pesantren modern MBS di Bokoharjo, Prambanan, Sleman*, (skripsi-dipublikasikan). Stikes Aisyiyah Yogyakarta.

Silvanasari, I.A. (2012). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur yang Buruk pada Lansia di Desa Wonojati Kecamatan*

Jenggawah Kabupaten Jember. Skripsi. Jember : Universitas Jember.

Sugiyono. (2004). *Metode Penelitian*. Bandung : Alfabeta

_____ (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta.

_____ (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta

Supardi. (2013). *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta : Change Publication

Theodora, (2009). Hubungan Antara Kecanduan Internet Game Online dan Ketrampilan Sosial pada Remaja (Relation Between Internet Game Online Addiction and Social Skills in Adolescents). Skripsi dipublikasikan. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

Ulfa, M. (2017). *Pengaruh Kecanduan Game Online Terhadap Perilaku Remaja di Mabes Game Center Jalan HR. Subrantas Kecamatan Tampan Pekanbaru*. Jurnal Sosial. Volume 4 No.1.

Ulumuddin, B.A. (2011). *Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro*. Jurnal : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Usman, H. (2000). *Pengantar Statistika*. Jakarta : Bumi Aksara

Warahmatillah, (2012). *Hubungan Aktivitas Akademik yang disertai Aktifitas Fisik dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMI Makassar Angkatan 2010*. Karya Ilmiah : Fakultas Kedokteran UMI.

Wasis. (2008), *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*, Jakarta, EGC.

Weinstein, A. M. (2010). *Computer and video game addiction – a comparison between game users*. The American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 36, 268-276. Doi: 10.3109/00952990.2010.491879 (diakses Juli 2018).

Wong, L.D & Hockenberry, M. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Edisi 6 vol 2. Jakarta: EGC.

- Yee, N. (2006). *The demographics, motivations and derived experiences of users of massively-multiuser online graphical environments*. Presence : Teleoperators and Virtual Environments, 15, 309-329.
- Young, 2009. *Indikator game online addiction, MMRPG*. Diakses pada 27 Oktober 2017 dari : repository.ipb.ac.id/./BAB%20II%20Pustaka_I09pyp.
- Yuwanto, L. (2010). *Mobile Phone Addict*. Surabaya : Putra Media Nusantara.