



HUBUNGAN DURASI DAN FREKUENSI BERMAIN *VIDEO GAME* DENGAN MASALAH MENTAL EMOSIONAL PADA REMAJA

JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai gelar sarjana strata-1 kedokteran umum**

**DEVI PUTRI W.H
22010110110059**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2014**

LEMBAR PENGESAHAN JURNAL MEDIKA MUDA

**HUBUNGAN DURASI DAN FREKUENSI BERMAIN *VIDEO*
GAME DENGAN MASALAH MENTAL EMOSIONAL PADA
REMAJA**

Disusun oleh:

DEVI PUTRI W.H
22010110110059

Telah disetujui

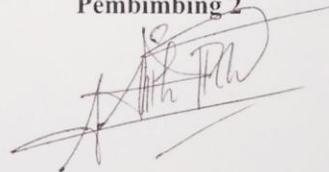
Semarang, 21 Juli 2014

Pembimbing 1



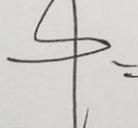
dr. Fitri Hartanto, Sp.A (K)
NIP.19681221199903100

Pembimbing 2



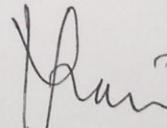
dr. Meita Hendrianingtyas, Sp.PK, M.Si med
NIP.i97905312008122002

Ketua Penguji



dr. MM.DEAH Mapsari, Sp.A (K)
NIP.196104221987102001

Penguji



dr. Alifiani Hikmah Puṭranti, Sp.A (K)
NIP.196404221988032001

HUBUNGAN DURASI DAN FREKUENSI BERMAIN *VIDEO GAME* DENGAN MASALAH MENTAL EMOSIONAL PADA REMAJA

Devi Putri W.H^{*}, Fitri Hartanto^{**}, Meita Hendrianingtyas^{**}

ABSTRAK

Latar belakang: Kemajuan teknologi dan akses yang mudah, membuat jumlah waktu anak-anak dan remaja yang menghabiskan waktu untuk bermain *video game* semakin meningkat. Terdapat berbagai dampak positif maupun negatif yang berkaitan dengan bermain *video game*. Salah satu dampak yang dapat diakibatkan oleh bermain *video game* adalah masalah kesehatan jiwa seperti masalah mental. Penelitian mengenai pola bermain *video game* dengan masalah mental emosional penting dilakukan untuk deteksi dini guna mencegah terjadinya keterlambatan penanganan.

Tujuan: Menganalisis hubungan durasi dan frekuensi bermain *video game* dengan gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah hubungan antar sesama, dan perilaku prososial pada remaja

Metode: Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan studi belah lintang (*cross sectional*). Subjek penelitian adalah siswa SMP Negeri 3 Semarang usia 13-15 tahun yang dipilih secara *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner *Strength Difficulties Questionnaire* (SDQ), kuesioner karakteristik responden, dan lembar data pemain *video game*. Uji hipotesis korelasi antara durasi dan frekuensi bermain *video game* dengan masalah mental emosional dianalisis dengan uji korelasi Gamma Somers'd.

Hasil: Jumlah sampel penelitian adalah 99 subjek. Rerata durasi bermain *video game* adalah $10,54 \pm 9,99$ jam per minggu dengan nilai minimal 20 menit dan maksimal 56 jam. Rerata frekuensi bermain *video game* adalah $3,47 \pm 1,84$ kali per minggu dengan nilai minimal 1 kali dan maksimal 7 kali.

Kesimpulan: Terdapat hubungan bermakna antara frekuensi bermain *video game* dengan masalah mental emosional pada masalah perilaku remaja usia 13 – 15 tahun ($r=0,272$; $p=0,017$)

Kata kunci: Durasi, frekuensi, masalah mental emosional, SDQ

* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

** Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak dan Patologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

THE CORRELATION BETWEEN DURATION AND FREQUENCY OF PLAYING VIDEO GAME WITH MENTAL EMOTIONAL PROBLEMS IN ADOLESCENTS

Devi Putri W.H^{*}, Fitri Hartanto^{**}, Meita Hendrianingtyas^{**}

ABSTRACT

Background: Technology advancement and convenient access, make children and adolescents spend more time playing video games. There are positive and negative impacts associated with playing video games. One of the effects that can be caused by playing video games are mental health problems such as mental emotional problem. Research of video games playing pattern with mental emotional problem is important for prior detection to prevent delayed treatment

Objective: To analyze correlation of duration and frequency of playing video games with emotional symptoms, conduct problem, hyperactivity, peer problems, and prosocial behavior in adolescents

Methods: This study uses observational analytic cross sectional study design. Subjects were students of SMP Negeri 3 Semarang aged 13-15 years selected by purposive sampling. Data were collected using Strength Difficulties Questionnaire (SDQ), respondent characteristics questionnaire, and form data video game players. Correlation hypothesis test between duration and frequency of playing video games with mental emotional problems were analyzed with Gamma Somers'd.

Results: The sample size is 99 subjects. The mean duration of playing video games is 10.54 ± 9.99 hours per week with minimum value 20 minutes and maximum 56 hours. The mean frequency of playing video games is 3.47 ± 1.84 times per week with minimum value 1 time and maximum 7 times.

Conclusion: There is a significant relationship between frequency of playing video games with mental emotional disorder on conduct problems in adolescent aged 13-15 years ($r = 0.272$, $p = 0.017$)

Keywords: duration, frequency, mental emotional problems, SDQ

*Undergraduate student of Faculty of Medicine Diponegoro University

**Department of Children Health and Pathology Clinic Faculty of Medicine Diponegoro University

PENDAHULUAN

Remaja menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah individu yang berusia 10 – 19 tahun. Masa remaja atau yang biasa disebut dengan pubertas merupakan suatu proses tumbuh kembang yang berkesinambungan, yang merupakan masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa muda,¹ dimana terjadi perubahan biologik, psikologik, dan sosial. Kesenjangan antara perkembangan tersebut dapat memicu terjadinya masalah mental emosional.² Berdasarkan hasil penelitian WHO, didapatkan bahwa 1 dari 5 anak yang berusia kurang dari 16 tahun mengalami masalah mental emosional. Anak yang berusia 4 -15 tahun yang mengalami masalah mental emosional sebanyak 104 dari 1000 anak. Angka kejadian tersebut makin tinggi pada kelompok usia di atas 15 tahun, yaitu 140 dari 1000 anak.³ Berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, prevalensi masalah mental dan emosional pada orang Indonesia dengan usia di atas 15 tahun adalah 11.6%.⁴ Penelitian sebelumnya yang dilakukan di kota Semarang menunjukkan bahwa sekitar 9,1% remaja SMP mempunyai masalah mental dan emosional.⁵ Masalah kesehatan remaja, selain berdampak fisik, juga dapat mempengaruhi kesehatan mental, emosi, ekonomi dan kesejahteraan sosial. Masalah kesehatan jiwa sama pentingnya dengan masalah kesehatan fisik. Perubahan kejiwaan pada masa remaja meliputi perubahan emosi, dan perkembangan intelegensia.⁶ Perubahan kejiwaan ini seringkali memicu timbulnya masalah kejiwaan seperti masalah mental emosional pada remaja. Angka gejala gangguan mental emosional memang tidak sebesar penyakit lainnya.⁷ Mengingat akibat gangguan mental emosional yang tidak tertangani dengan tepat akan berakibat buruk, maka perlu diperhatikan masalah perkembangan jiwa dan kesehatan mental pada remaja. Remaja banyak mengalami tekanan mental dan emosi pada masanya.¹ Secara emosional, remaja ingin diperlakukan seperti orang dewasa. Keinginan remaja untuk diakui sebagai orang dewasa dapat memicu adanya konflik dengan lingkungan yang menyebabkan remaja mengalami kecemasan dan ketegangan.⁸ Apabila pada masa anaknya penuh dengan kebahagiaan, kasih sayang

dan memuaskan baginya, maka remaja akan lebih mudah dalam mengatasi masalahnya.¹ Tetapi, apabila suatu masalah tidak sanggup ia tangani, maka remaja akan mencari cara untuk lari atau mengalihkan permasalahan tersebut. Stres terhadap konflik yang dihadapi dapat dialihkan atau dikurangi dengan cara bermain.

Video game adalah salah satu contoh permainan modern yang sering dimainkan oleh remaja saat ini. Survei *Entertainment Software Association* (ESA) menemukan bahwa setiap orang mempunyai minimal satu *smartphone* yang dapat difungsikan untuk bermain *game*, sementara 32% dari pemain *game* adalah anak berusia dibawah 18 tahun dan sekitar 10% dari remaja berusia 10-18 tahun bermain *video game* dengan durasi 1 jam atau lebih per harinya.⁹ Studi terakhir melaporkan bahwa remaja yang bermain selama lebih dari 1 jam di konsol atau *internet video game* memiliki kemungkinan gejala gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) yang lebih intens atau inatensi daripada mereka yang tidak bermain *game*. *Video game* merupakan permainan yang bersifat soliter yang dimainkan sendiri tanpa orang lain, sehingga akan mengurangi kuantitas hubungan sosial anak dengan teman sebaya.¹⁰ Individualistis remaja menjadi sangat tinggi dan interaksi dengan lingkungan sosial menjadi berkurang. Masalah mental emosional yang didapatkan dari bermain *video game* mempengaruhi masalah mental emosional pada kehidupan nyata. Kehidupan pemain *game* agak terpinggirkan secara sosial, mungkin mempunyai tingkat emosional yang tinggi, kesepian dan / atau mempunyai kesulitan dalam berinteraksi di kehidupan sosial yang nyata daripada berinteraksi dalam dunia maya.¹¹ Dari gambaran teori tersebut, maka permasalahan gangguan mental emosional membutuhkan penanganan secara tepat sejak dini, dan diharapkan dapat membantu anak mempunyai perkembangan yang lebih baik bagi masa depannya.⁷

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan durasi dan frekuensi bermain *video game* dengan masalah mental emosional pada remaja usia 13-15 tahun

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan belah lintang dengan subjek remaja yang bermain *video game* di SMP Negeri 3 Semarang. Subjek dalam penelitian ini adalah remaja yang bermain *video game* di SMP Negeri 3 Semarang yang memenuhi kriteria usia 13 – 15 tahun, berat dan tinggi badan ideal, bisa mengoperasikan perangkat elektronik, pemain *video game*, dan diasuh oleh keluarga kandung. Subjek dengan riwayat keluarga mengalami gangguan mental, sedang sakit atau menjalani pengobatan, pernah tidak naik kelas dan menolak untuk dijadikan sampel tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Berdasarkan perhitungan besar sampel untuk uji korelasi dengan besar koefisien korelasi $-0,73$; nilai $\alpha = 0,01$ dan nilai $\beta = 0,1$; besar sampel yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah 39 orang. Pada periode penelitian dijumpai 99 siswa SMP Negeri 3 Semarang yang bermain *video game* yang memenuhi kriteria penelitian. Seluruh subjek tersebut digunakan dalam subjek penelitian.

Variabel bebas penelitian adalah durasi dan frekuensi bermain *video game* yang didapatkan dari lembar data siswa yang bermain *video game* dengan ketentuan durasi jarang bila subjek bermain *video game* $<3,5$ jam per minggu, cukup sering bila subjek bermain *video game* $3,5 - 7$ jam per minggu, sering bila subjek bermain *video game* >7 jam per minggu, dengan ketentuan frekuensi jarang yaitu $1 - 2x$ per minggu, cukup sering yaitu $3 - 5x$ per minggu, dan sering yaitu $6 - 8x$ per minggu.¹² Variabel terikat penelitian adalah masalah mental emosional yang diukur dengan kuesioner *strength and difficulties questionnaire* (SDQ) yang sudah terstandar. Hasilnya kemudian dinyatakan kategori normal bila skor total kesulitan $0 - 15$, *borderline* bila skor total kesulitan $16 - 19$, abnormal bila skor total kesulitan $20 - 40$.

Uji hipotesis korelasi antara durasi dan frekuensi bermain *video game* dan masalah mental emosional dianalisis dengan uji korelasi Gamma Somers'd karena data berupa table ordinal 3×3 . Nilai p dianggap bermakna apabila $p < 0,05$. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan program komputer.

HASIL

Penelitian ini telah dilakukan pada siswa yang bermain *video game* di SMP Negeri 3 Semarang. Cara pemilihan sampel adalah *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan 99 subjek yang bermain *video game* yang memenuhi kriteria penelitian. Seluruh subjek dimintai kesediaannya dengan mengisi *informed consent* dan diukur berat badan, tinggi badan, kuesioner SDQ untuk pengukuran masalah mental emosional

Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik umum subjek penelitian berupa jenis kelamin, usia, BMI, status sosial kedua orangtua, durasi, dan frekuensi bermain *video game* yang didapatkan dari pengisian kuesioner. dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Rerata \pm SB (min – maks)	n (%)
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	-	89 (89,9%)
• Perempuan	-	10 (10,1%)
Usia (tahun)	13,67 \pm 0,64 (13-15)	
BMI (kg/m ²)	18,42 \pm 2,06 (15,5-23,1)	
Pekerjaan Ayah		
• PNS	-	21 (21,2%)
• Pegawai swasta	-	41 (41,4%)
• Wiraswasta	-	26 (26,3%)
• Lain-lain	-	11 (11,1%)
Pekerjaan Ibu		
• PNS	-	15 (15,2%)
• Pegawai swasta	-	18 (18,2%)
• Wiraswasta	-	20 (20,2%)
• Lain-lain	-	46 (46,5%)
Penghasilan orangtua		
• Rendah	-	10 (10,1%)
• Menengah	-	42 (42,4%)
• Tinggi	-	47 (47,5%)
Durasi (jam / minggu)	10,54 \pm 9,99 (0,2-56)	17 (17,2%)

• Jarang	-	30 (30,3%)
• Cukup sering	-	52 (52,5%)
• Sering	3,47±1,84 (1-7)	
Frekuensi (kali / minggu)	-	30 (30,3%)
• Jarang	-	53 (53,5%)
• Cukup sering	-	16 (16,2%)
• Sering		

Tabel diatas merupakan tabel distribusi frekuensi untuk subjek penelitian. Status ekonomi keluarga subjek penelitian diklasifikasikan berdasar jumlah penghasilan orangtua per bulan dengan ketentuan <1.000.000 = rendah, 1.000.000 – 3.000.000 = menengah, dan >3.000.000 = tinggi. Tabel distribusi frekuensi menunjukkan sebesar 89,9% penghasilan orangtua subjek adalah menengah keatas.

Deskripsi Skor Masalah Mental Emosional

Penilaian masalah mental emosional berdasarkan kuesioner *strength difficulties questionnaire* (SDQ) yang menilai masalah mental emosional sesuai interpretasi subjek terdiri dari 5 komponen yaitu adanya gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah hubungan antar sesama, dan perilaku prososial.

Tabel 2. Distribusi Skor Masalah Mental Emosional

	Normal	Borderline	Abnormal
Gejala emosional	88 (88,9%)	4 (4%)	7 (7,1%)
Masalah perilaku	70 (70,7%)	17 (17,2%)	12 (12,1%)
Hiperaktivitas	90 (90,9%)	4 (4%)	5 (5,1%)
Masalah hubungan antar sesama	81 (81,8%)	15 (15,2%)	3 (3%)
Perilaku prososial	11 (11,1%)	83 (83,8%)	5 (5,1)

Lebih dari 70% subjek penelitian memiliki skor gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, dan masalah hubungan antar sesama dengan kriteria normal. Dua belas subjek dari total subjek penelitian memiliki skor masalah perilaku dengan

kriteria abnormal. Nilai ini berjumlah lebih banyak dibandingkan dengan skor masalah mental emosional lainnya dengan kriteria yang sama. Sebanyak 83,8% subjek penelitian memiliki skor perilaku prososial dengan kriteria *borderline*. Kriteria normal pada komponen ini menduduki peringkat ke dua dengan persentase sebesar 11,1%.

Hubungan Durasi Bermain *Video Game* dengan Gambaran Masalah Mental Emosional

Tabel 3. Hubungan Durasi dengan Gejala Emosional

		Durasi			Total	r	p
		Jarang	Cukup sering	Sering			
Gejala emosional	Normal	16 (16,2%)	27 (27,3%)	45 (45,5%)	88 (88,9%)	0,127	0,409
	<i>Borderline</i>	0 (0%)	0 (0%)	4 (4%)	4 (4%)		
	Abnormal	1 (1%)	3 (3%)	3 (3%)	7 (7,1%)		
Total		17 (17,2%)	30 (30,3%)	52 (52,5%)	99 (100%)		

$p < 0,05$ menunjukkan kemaknaan

Hubungan durasi bermain *video game* dengan gejala emosional disajikan dalam tabel 3. Nilai kemaknaan $p = 0,409$ sehingga tidak terdapat hubungan antara durasi bermain *video game* dengan gejala emosional

Tabel 4. Hubungan Durasi dengan Masalah Perilaku

		Durasi			Total	r	p
		Jarang	Cukup sering	Sering			
Masalah perilaku	Normal	14 (14,1%)	22 (22,2%)	34 (34,3%)	70 (70,7%)	0,139	0,168
	<i>Borderline</i>	2 (2%)	4 (4%)	11 (11,1%)	17 (17,2%)		
	Abnormal	1 (1%)	4 (4%)	7 (7,1%)	12 (12,1%)		

Total	17 (17,2%)	30 (30,3%)	52 (52,5%)	99 (100%)
-------	---------------	---------------	---------------	--------------

$p < 0,05$ menunjukkan kemaknaan

Hubungan durasi bermain *video game* dengan masalah perilaku ditampilkan pada tabel 4. Nilai $p = 0,168$ menunjukkan tidak terdapat hubungan antara durasi bermain *video game* dengan masalah perilaku.

Tabel 5. Hubungan Durasi dengan Hiperaktivitas

		Durasi			Total	r	p
		Jarang	Cukup sering	Sering			
Hiperaktivitas	Normal	15 (15,2%)	29 (29,3%)	46 (46,5%)	90 (90,9%)	0,118	0,533
	<i>Borderline</i>	2 (2%)	1 (1%)	1 (1%)	4 (4%)		
	Abnormal	0 (0%)	0 (0%)	5 (5,1%)	5 (5,1%)		
Total		17 (17,2%)	30 (30,3%)	52 (52,5%)	99 (100%)		

$p < 0,05$ menunjukkan kemaknaan

Hubungan durasi bermain *video game* dengan hiperaktivitas ditampilkan pada tabel 5. Nilai $p = 0,533$ menunjukkan tidak terdapat hubungan antara durasi bermain *video game* dengan hiperaktivitas.

Tabel 6. Hubungan Durasi dengan Masalah Hubungan Antar Sesama

		Durasi			Total	r	p
		Jarang	Cukup sering	Sering			
Masalah hubungan antar sesama	Normal	12 (12,1%)	27 (27,3%)	42 (42,4%)	81 (81,8%)	-0,028	0,848
	<i>Borderline</i>	4 (4%)	3 (3%)	8 (8,1%)	15 (15,2%)		
	Abnormal	1 (1%)	0 (0%)	2 (2%)	3 (3%)		
Total		17 (17,2%)	30 (30,3%)	52 (52,5%)	99 (100%)		

$p < 0,05$ menunjukkan kemaknaan

Tabel 6 menunjukkan hubungan durasi bermain *video game* dengan masalah hubungan antar Nilai $p=0,848$ sehingga tidak terdapat hubungan antara durasi bermain *video game* dengan masalah hubungan antar sesama.

Tabel 7.Hubungan Durasi dengan Perilaku Prososial

		Durasi			Total	r	p
		Jarang	Cukup sering	Sering			
Perilaku prososial	Normal	16 (16,2%)	3 (3%)	7 (7,1%)	11 (11,1%)	-0,114	0,431
	<i>Borderline</i>	1 (1%)	27 (27,3%)	42 (42,4%)	83 (83,8%)		
	Abnormal	2 (2%)	0 (0%)	3 (3%)	5 (5,1%)		
Total		17 (17,2%)	30 (30,3%)	52 (52,5%)	99 (100%)		

$p < 0,05$ menunjukkan kemaknaan

Hubungan durasi bermain *video game* dengan perilaku prososial disajikan dalam tabel 7. Nilai $p=0,431$ menunjukkan tidak terdapat hubungan antara durasi bermain *video game* dengan perilaku prososial.

Hubungan Frekuensi Bermain *Video Game* dengan Gambaran Masalah Mental Emosional

Tabel 8.Hubungan Frekuensi dengan Gejala Emosional

		Frekuensi			Total	r	p
		Jarang	Cukup sering	Sering			
Gejala emosional	Normal	27 (27,3%)	47 (47,5%)	14 (14,1%)	88 (88,9%)	0,040	0,803
	<i>Borderline</i>	1 (1%)	2 (2%)	1 (1%)	4 (4%)		
	Abnormal	2 (2%)	4 (4%)	1 (1%)	7 (7,1%)		
Total		30 (30,3%)	53 (53,5%)	16 (16,2%)	99 (100%)		

$p < 0,05$ menunjukkan kemaknaan

Tabel 8 menampilkan hubungan frekuensi bermain *video game* dengan gejala emosional. Nilai $p=0,803$ menunjukkan tidak terdapat hubungan antara frekuensi bermain *video game* dengan gejala emosional.

Tabel 9. Hubungan Frekuensi dengan Masalah Perilaku

		Frekuensi			Total	r	p
		Jarang	Cukup sering	Sering			
Masalah perilaku	Normal	24 (24,2%)	40 (40,4%)	6 (6,1%)	70 (70,7%)	0,272	0,017
	<i>Borderline</i>	3 (3%)	9 (9,1%)	5 (5,1%)	17 (17,2%)		
	Abnormal	3 (3%)	4 (4%)	5 (5,1%)	12 (12,1%)		
Total		30 (30,3%)	53 (53,5%)	16 (16,2%)	99 (100%)		

$p < 0,05$ menunjukkan kemaknaan

Hubungan frekuensi bermain *video game* dengan masalah perilaku disajikan dalam tabel 9. Terdapat korelasi sangat lemah bermakna antara frekuensi bermain *video game* dengan masalah perilaku ($p=0,017$; $r = 0,272$)

Tabel 10. Hubungan Frekuensi dengan Hiperaktivitas

		Frekuensi			Total	r	p
		Jarang	Cukup sering	Sering			
Hiperaktivitas	Normal	28 (28,3%)	48 (48,5%)	14 (14,1%)	90 (90,9%)	0,135	0,452
	<i>Borderline</i>	2 (2%)	2 (2%)	0 (0%)	4 (4%)		
	Abnormal	0 (0%)	3 (3%)	2 (2%)	5 (5,1%)		
Total		30 (30,3%)	53 (53,5%)	16 (16,2%)	99 (100%)		

$p < 0,05$ menunjukkan kemaknaan

Tabel 10 menampilkan hubungan frekuensi bermain *video game* dengan hiperaktivitas. Nilai kemaknaan $p=0,452$ tidak menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi bermain *video game* dengan hiperaktivitas.

Tabel 11. Hubungan Frekuensi dengan Masalah Hubungan Antar Sesama

		Frekuensi			Total	r	p
		Jarang	Cukup sering	Sering			
Masalah hubungan antar sesama	Normal	21 (21,2%)	47 (47,5%)	13 (13,1%)	81 (81,8%)	-0,190	0,192
	Borderline	8 (8,1%)	4 (4%)	3 (3%)	15 (15,2%)		
	Abnormal	1 (1%)	2 (2%)	0 (0%)	3 (3%)		
Total		30 (30,3%)	53 (53,5%)	16 (16,2%)	99 (100%)		

$p < 0,05$ menunjukkan kemaknaan

Hubungan frekuensi bermain *video game* dengan masalah hubungan antar sesama ditampilkan pada tabel 11. Nilai $p=0,192$ sehingga tidak terdapat hubungan antara frekuensi bermain *video game* dengan masalah hubungan antar sesama.

Tabel 12. Hubungan Frekuensi dengan Perilaku Prososial

		Frekuensi			Total	r	p
		Jarang	Cukup sering	Sering			
Perilaku prososial	Normal	3 (3%)	6 (6,1%)	2 (2%)	11 (11,1%)	-0,003	0,985
	Borderline	25 (25,3%)	46 (46,5%)	12 (12,1%)	83 (83,8%)		
	Abnormal	2 (2%)	1 (1%)	2 (2%)	5 (5,1%)		
Total		30 (30,3%)	53 (53,5%)	16 (16,2%)	99 (100%)		

$p < 0,05$ menunjukkan kemaknaan

Tabel 12 menunjukkan hubungan frekuensi bermain *video game* dengan perilaku prososial. Tidak terdapat hubungan antara frekuensi bermain *video game* dengan perilaku prososial karena nilai kemaknaan $p=0,985$.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh dari subjek penelitian, minat bermain *video game* pada subjek penelitian laki-laki lebih tinggi daripada perempuan. Sebagian besar (89,9%) penghasilan orangtua subjek berada di kalangan menengah keatas.

Kegiatan bermain *video game* pada siswa SMP Negeri 3 Semarang cukup bervariasi dengan kisaran waktu 20 menit hingga 56 jam tiap minggu. Rerata lama bermain $10,54 \pm 9,99$ jam dalam satu minggu. Hasil penelitian menunjukkan persentase skor total kesulitan SDQ “normal” paling besar (43,4%) terdapat pada siswa yang bermain *video game* dengan kriteria durasi “sering” (>7 jam per minggu), dan skor “normal” paling besar (46,5%) terdapat pada kriteria frekuensi “cukup sering” (3,5 – 7 jam per minggu). Total skor perilaku prososial SDQ “borderline” terbanyak terdapat pada kriteria durasi “sering” (42,4%) dan kriteria frekuensi “cukup sering” (46,5%).

Masalah mental emosional merupakan suatu keadaan perubahan emosional yang dapat dideteksi dengan berbagai macam instrumen salah satunya adalah SDQ yaitu alat bantu untuk mengukur gejala masalah mental emosional yang mempunyai spesifisitas dan sensitivitas yang cukup akurat dalam mendeteksi gejala gangguan psikiatrik pada komunitas atau klinik utamanya usia 4 – 16 tahun.^{3, 13, 14} SDQ terdiri dari skor gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah hubungan antar sesama, dan perilaku prososial. Perkembangan emosi dan psikososial remaja awal dan menengah yang menjadi subjek penelitian, masih berada di tingkat labil sehingga masih dapat terpengaruh oleh berbagai faktor dari luar termasuk media elektronik dalam hal ini adalah *video game*. Unsur kekerasan yang terdapat di sebagian besar permainan *video game* dapat memicu agresifitas hingga penurunan prososial. Selain

itu remaja juga akan terisolasi dari kehidupan sosial apabila bermain *game* terlalu banyak.¹⁵⁻¹⁷

Hubungan Durasi serta Frekuensi Bermain *Video Game* dengan Gejala Emosional

Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara durasi maupun frekuensi bermain *video game* terhadap gejala emosional ($p=0,409$; $p=0,803$). Hal ini sesuai dengan penelitian Alison Parkes dkk (2013) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara *game* elektronik dengan masalah emosional.¹⁸ Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Mathiak dan Weber (2006) yang menyatakan bahwa *video game* terutama yang bertema kekerasan dapat mempengaruhi emosi seseorang diluar permainannya.^{19, 20} Bermain *video game* sebaliknya juga dapat meningkatkan kemampuan fleksibilitas dan penaksiran pengalaman emosional secara efisien sehingga pemain dapat berhadapan dan menyesuaikan diri dengan masalah kecemasan dan frustrasi dengan baik. Isabela Granic dkk (2014) juga menyatakan bahwa *video game* dengan tingkat kemudahan yang tinggi dapat meningkatkan emosi positif, meningkatkan keadaan nyaman, serta dapat menghindari perasaan cemas terhadap pemainnya.²⁰

Penyesuaian diri dan pengelolaan manajemen *mood* yang baik menjadi kemungkinan penyebab tidak bermaknanya hasil analisis data dalam penelitian ini.²⁰ Bermain *video game* dapat dianggap sebagai wahana rekreasi bagi siswa setelah belajar berjam-jam di sekolah yang mungkin penuh aktivitas dan tugas dari guru, sehingga walaupun bermain dalam waktu yang cukup lama, mereka tidak akan terpengaruh oleh *game* yang telah dimainkan.¹² Meski terdapat beberapa jenis permainan yang dapat berpengaruh negatif terhadap perkembangan emosional, remaja yang sering melakukan diskusi atau sekedar bercerita dengan teman dekat maupun keluarga mengenai permasalahannya, dapat meningkatkan keadaan status emosional mereka.²⁰

Hubungan Durasi serta Frekuensi Bermain *Video Game* dengan Hiperaktivitas

Berdasarkan hasil analisis data tidak didapatkan hubungan antara durasi maupun frekuensi bermain *video game* terhadap skor hiperaktivitas ($p=0,533$; $p=0,452$). Hal ini sesuai dengan penelitian Alison Parkes dkk (2013) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara *game* elektronik dengan hiperaktivitas sebab karakteristik keluarga subjek menciptakan lingkungan yang mendukung penurunan waktu paparan, sehingga mengurangi dampak negatif dari menonton televisi dan bermain *game* elektronik.¹⁸ Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Philip A Chan dan Terry Rabinowitz (2006) yang menyatakan bahwa bermain *video game* selama >1jam dapat meningkatkan potensi gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) dan gejala inatensi.²¹

Penelitian Edward L. Swing dkk (2012) terhadap 3.034 anak dan remaja juga menyatakan bahwa jumlah waktu bermain *video game* berhubungan dengan peningkatan masalah atensi yang sering bermanifestasi menjadi GPPH. Gangguan ini berhubungan dengan perilaku negatif anak dan remaja seperti peningkatan agresifitas dan penurunan prestasi belajar.^{17, 22, 23} Paparan program media elektronik yang bertema kekerasan pada masa kanak-kanak menyebabkan penurunan fungsi eksekutif dan kontrol kognitif proaktif yang berhubungan dengan masalah atensi dan mempengaruhi masalah atensi di masa yang akan datang walaupun masalah atensi sebelum penelitian sudah terkontrol. Hasil yang demikian dimungkinkan adanya pengaruh masalah atensi lain. Studi longitudinal yang dilakukan oleh Edward dengan menggunakan jumlah subjek dalam skala besar menyebabkan adanya perbedaan hasil dan memberi bukti yang lebih kuat dibandingkan analisis pada satu waktu bahwa ternyata media elektronik dapat mempengaruhi masalah atensi.²²

Hubungan Durasi serta Frekuensi Bermain *Video Game* dengan Masalah Hubungan Antarsesama

Hasil uji analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan antara durasi maupun frekuensi bermain *video game* terhadap masalah hubungan antar sesama.

($p=0,848$; $p=0,192$). Hal ini sesuai dengan penelitian Alison Parkes dkk (2013) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara *game* elektronik dengan masalah hubungan antar sesama.¹⁸ Penelitian serupa yang dilakukan oleh Jeanne B. Funk dkk (2003) terhadap 150 siswa SD juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara frekuensi bermain *video game* dengan rasa empati (kemampuan untuk memahami perasaan orang lain) yang berkaitan dengan hubungan antar sesama.²⁴ Penelitian lain yang dilakukan oleh Douglas A. Gentile (2009) juga menunjukkan hasil yang sama yaitu pemain *video game* tidak memiliki masalah hubungan antar sesama. Hal ini dikarenakan *video game* saat ini memiliki sifat sosial yang diimplementasikan didalamnya. Berkebalikan dengan stereotipe masyarakat rata-rata pemain *video game* tidak sepenuhnya terisolasi dan menghabiskan waktu sendiri. Lebih dari 70% *gamer* bermain dengan teman baik secara kooperatif maupun kompetitif. Dalam komunitas virtual ini, keputusan mengenai siapa yang harus dipercaya, siapa yang tidak, dan cara memimpin grup dengan efektif harus cepat diambil. *Gamer* dapat secara cepat belajar kemampuan sosial yang dapat diimplementasikan di lingkungan sesama dan keluarga karena terdapat banyak konteks sosial dalam *video game*.²⁰

Hubungan Durasi serta Frekuensi Bermain *Video Game* dengan Perilaku Prososial

Berdasarkan hasil analisis data tidak didapatkan hubungan antara durasi maupun frekuensi bermain *video game* terhadap perilaku prososial ($p=0,431$; $p=0,985$). Penelitian Alison Parkes dkk (2013) menunjukkan hal yang sama yaitu tidak terdapat hubungan antara *game* elektronik dengan perilaku prososial.¹⁸ Hal ini disebabkan saat ini banyak *game* yang mengandung unsur prososial seperti unsur kooperatif dan kompetitif antar pemain, kemampuan prososial *gamer* di kehidupan nyata tidak terpengaruh bahkan menjadi lebih baik.²⁰ Penelitian lain yang dilakukan oleh Douglas A. Gentile (2009) mengenai efek *video game* prososial terhadap perilaku prososial menunjukkan bahwa siswa yang bermain *game* prososial

berperilaku lebih prososial (mempunyai niatan yang lebih tinggi untuk menolong sesama). Penelitian di Jepang dan Amerika Serikat dengan metode yang sama juga menunjukkan peningkatan perilaku prososial pada anak dan remaja.²³ Hal yang menjadi penyebab perbedaan hasil dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Douglas adalah subjek penelitian yang hanya merupakan pemain *video game* prososial, penelitian ini tidak membatasi jenis *video game*.

Hubungan Durasi serta Frekuensi Bermain *Video Game* dengan Masalah Perilaku

Hasil uji analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan bermakna antara frekuensi dengan masalah perilaku subjek penelitian ($p=0,017$), namun tidak ditemukan hubungan antara durasi bermain *video game* dengan masalah perilaku ($p=0,168$). Penelitian oleh Geir Scott B. dkk (2013) tidak menunjukkan adanya hubungan antara waktu untuk bermain *video game* dengan masalah perilaku pada 1.928 remaja di Norwegia. Geir dalam penelitiannya mengungkap bahwa beberapa efek negatif seperti depresi, prestasi akademik yang rendah dan masalah perilaku terjadi pada individu dengan kecanduan bermain *video game* tanpa membedakan jenis *video game*.²⁵

Hubungan bermakna antara frekuensi dengan masalah perilaku subjek penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Alison Parkes dkk (2013) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara bermain *game* elektronik dengan komponen SDQ utamanya masalah perilaku. Alison menyatakan dalam penelitiannya, 13.857 subjek dengan usia 5 – 7 tahun di Inggris yang menonton televisi >3jam per hari mengalami sedikit peningkatan skor masalah perilaku. Masalah perilaku tidak ditemukan pada subjek yang menggunakan *game* elektronik. Hal ini dikarenakan orangtua subjek lebih membatasi isi dari *game* elektronik yang dimainkan agar sesuai dengan usia subjek dibandingkan isi dari program televisi yang ditonton. Hubungan menonton televisi dan bermain *game* elektronik dengan gejala emosional, hiperaktivitas / inatensi, masalah hubungan antar

sesama maupun perilaku prososial juga tidak ditemukan.¹⁸ Perbedaan hasil yang ditemukan terjadi karena rancangan penelitian sebelumnya menggunakan rancangan studi *cohort* sehingga perkembangan subjek penelitian dipantau secara lanjut hingga 2 tahun berikutnya, sedangkan penelitian ini menggunakan rancangan studi *cross sectional* sehingga penelitian hanya dilakukan dalam satu waktu.

Keterbatasan dari penelitian ini adalah tidak dapat menggeneralisasikan hasil penelitian karena hanya meneliti di satu populasi yang sesuai dengan tujuan penelitian saja.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 99 subjek penelitian di SMP Negeri 3 Semarang, maka dapat disimpulkan sebagian besar subjek penelitian memiliki skor perilaku prososial dengan kriteria *borderline*, sedangkan skor masalah perilaku dan masalah hubungan antar sesama dengan kriteria *borderline* berada di peringkat ke dua dan ke tiga, skor masalah perilaku memiliki kriteria abnormal lebih banyak dibandingkan dengan komponen lain dengan kriteria yang sama, tidak terdapat hubungan antara durasi dengan kelima komponen masalah mental emosional, tidak terdapat hubungan antara frekuensi dengan skor gejala emosional, skor hiperaktivitas, skor masalah hubungan antar sesama dan skor perilaku prososial, terdapat hubungan sangat lemah antara frekuensi dengan skor masalah perilaku

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah subjek penelitian yang lebih banyak, membagi jenis *video game* secara spesifik untuk mengetahui hubungannya dengan masalah mental emosional, mencari hubungan antara faktor lain seperti lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya dan masyarakat dengan masalah mental emosional, deteksi dini menggunakan kuesioner *SDQ parent* dan *teacher report* untuk mengetahui adakah siswa yang beresiko mengalami masalah mental emosional, tetap memperhatikan masalah perilaku, melakukan pendekatan pada siswa yang termasuk dalam kriteria *borderline* agar tidak berkembang menjadi gangguan yang semakin berat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Alifiani Hikmah Putranti, Sp.A (K), dr. MM.DEAH Hapsari, Sp.A (K), seluruh staf bagian Ilmu Kesehatan Anak dan Patologi Klinik Fakultas Kedokteran Undip, Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Semarang dan Bp. Langgeng selaku guru pendamping yang telah membantu terselenggaranya penelitian ini, serta seluruh responden di SMP Negeri 3 Semarang yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: Infomedika Jakarta 1985.
2. Gunardi H, Hartanto F, Sutomo R. Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan, The Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) dalam Workshop CPD III : Update in Growth and Development – Social Pediatric Endokrinology and Nutrition Metabolic. Semarang: Departemen Ilmu Kesehatan Anak FK UNDIP - RSUP Dr. Karyadi 2010.
3. Damayanti M. Masalah Mental Emosional pada Remaja : Deteksi dan Intervensi. Sari Pediatri. 2011;13(1):45-51.
4. Idaini S, Suhardi S, Kristanto A. Analysis of Mental Emotional Disorder Symptoms in Indonesian People. Journal of Indonesian Medical Association. 2009;59(10).
5. Hartanto F, Selina H. Prevalensi Masalah Mental Emosional pada Remaja di Kota Semarang dengan Menggunakan Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan (SDQ). Paediatrica Indonesiana. 2011;51(4):30.
6. Sulistyowati N, Senewe FP. Pola Pencarian dan Perilaku Beresiko Remaja di Indonesia. Jurnal Ekologi Kesehatan. 2010;9(4):1347-1356.

7. Isfandari S, Suhardi. Gejala Gangguan Mental Emosional pada Anak. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 1997;25(3&4):53-60.
8. Satgas Remaja IDAI. *Masalah Mental Emosional Remaja dalam Bunga Rampai Kesehatan Remaja*. Jakarta: Badan Penerbit Badan Ikatan Dokter Anak Indonesia 2010.
9. Entertainment Software Association. *Essential Facts about The Computer and Video Game Industry*. 2013.
10. Findrianti L. *Hubungan Frekuensi Bermain Video Games dengan Tingkat Kematangan Sosial pada Anak*. Departement of Psychology. Malang: UNIKOM 2002.
11. Khan MK. *Emotional and Behavioral Effects of Video Games and Internet Overuse* 2007.
12. Sungkono. *Keterkaitan Kegemaran Bermain Video Game dengan Perilaku Siswa dalam Kegiatan Pembelajaran*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta 2005.
13. Goodman R, Ford T, Simmons H, et al. Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to Screen for Child Psychiatric Disorders in a Community Sample. *British Journal of Psychiatry*. 2000;177:534-539.
14. Goodman R, Scott S. Comparing the Strengths and Difficulties Questionnaire and the Child Behavior Checklist : Is Small Beautiful? *Journal of Abnormal Child Psychology*. 1998;27(1):17-24.
15. Prot S, McDonald KA, Anderson CA, et al. *Video Games: Good, Bad, or Other?* Elsevier. 2012;59(3):647-658.
16. Gentile DA, Lynch PJ, Linder JR, et al. The Effects of Violent Video Game Habits on Adolescent Hostility, Aggressive Behaviors, and School Performance. *Journal of Adolescence*. 2004;27:5-22.
17. Anderson CA, Dill KE. Video Games and Aggressive Thoughts, Feelings, and Behavior in the Laboratory and in Life. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000;78(4):772-790.

18. Parkes A, Sweeting H, Wight D, et al. Do Television and Electronic Games Predict Children's Psychosocial Adjustment? Longitudinal Research using the UK Millennium Cohort Study. *Arch Dis Child*. 2013;1- 8.
19. Bailey K, West R, Anderson CA. The Influence of Video Games on Social, Cognitive, and Affective Information Processing. Department of Psychology: Iowa State University 2009.
20. Granic I, Lobel A, Engel RCME. The Benefits of Playing Video Games. *American Psychologist*. 2014;69(1).
21. Chan PA, Rabinowitz T. A cross-sectional analysis of video games and attention deficit hyperactivity disorder symptoms in adolescents. *Annals of General Psychiatry*. 2006;5(16).
22. Gentile DA, Swing EL, Lim CG, et al. Video Game Playing, Attention Problems, and Impulsiveness: Evidence of Bidirectional Causality. *Psychology of Popular Media Culture*. 2012;1(1):62 - 70.
23. Gentile DA, Anderson CA, Yukawa S, et al. The Effects of Prosocial Video Games on Prosocial Behaviors: International Evidence from Correlational, Longitudinal, and Experimental Studies. National Institute of Health. 2009.
24. Funk JB, Baldacci HB, Pasold T, et al. Violence exposure in real-life, video games, television, movies, and the internet: is there desensitization? *Journal of Adolescence*. 2004;27:23 - 39.
25. Brunborg GS, Mentzoni RA, Froyland LR. Is video gaming, or video game addiction, associated with depression, academic achievement, heavy episodic drinking, or conduct problems? *Behavioral Addictions*. 2013.