

**SKRIPSI 2021**

**HUBUNGAN DISTORSI KOGNITIF DENGAN *INTERNET GAMING*  
*DISORDER* PADA MAHASISWA/I PENDIDIKAN KEDOKTERAN  
UMUM FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
ANGKATAN 2019-2020**



**OLEH**

**Namyra Putri Alzahra Mario**

**C011181387**

**PEMBIMBING**

**dr. Asty Amalia Nurhadi, M. Med. Ed**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Bagian Ilmu Kesehatan Telinga Hidung dan Tenggorokan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul :

**“HUBUNGAN DISTORSI KOGNITIF DENGAN *INTERNET GAMING DISORDER*  
PADA MAHASISWA/I PENDIDIKAN KEDOKTERAN UMUM FAKULTAS  
KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2019-2020”**

**Hari/Tanggal : Kamis, 11 November 2021**

**Waktu : 13.00 WITA**

**Tempat : Zoom Meeting**

**Makassar, 1 September 2021**

Mengetahui,



**dr. Asty Amalia Nurhadi, M. Med. Ed**

**NIP. 19600225 1988 01 2 001**

**DEPARTEMEN ANATOMI**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

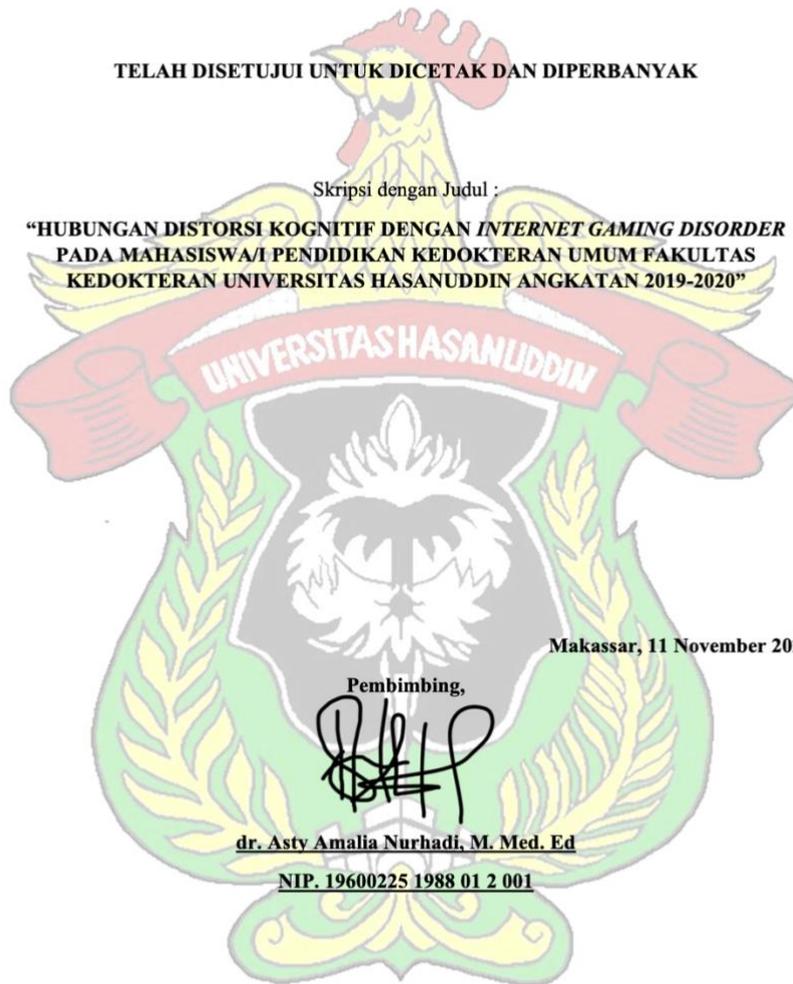
**MAKASSAR**

**2021**

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan Judul :

**“HUBUNGAN DISTORSI KOGNITIF DENGAN *INTERNET GAMING DISORDER*  
PADA MAHASISWA/I PENDIDIKAN KEDOKTERAN UMUM FAKULTAS  
KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGGKATAN 2019-2020”**



Makassar, 11 November 2021

Pembimbing,

**dr. Asty Amalia Nurhadi, M. Med. Ed**

**NIP. 19600225 1988 01 2 001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Namyra Putri Alzahra Mario  
NIM : C011181387  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Kedokteran  
Judul Skripsi : Hubungan Distorsi Kognitif dengan Internet Gaming Disorder pada Mahasiswa/i Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019-2020

**Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin**

**DEWAN PENGUJI**

Pembimbing : dr. Asty Amalia Nurhadi, M. Med. Ed



(.....)

Penguji 1 : dr. Muh. Iqbal Basri, Sp. S, M.Kes



Penguji 2 : dr. Eka Yusuf Inra Kartika, Sp. A, M. Kes



(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 1 September 2021

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"HUBUNGAN DISTORSI KOGNITIF DENGAN *INTERNET GAMING DISORDER*  
PADA MAHASISWA/I PENDIDIKAN KEDOKTERAN UMUM FAKULTAS  
KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2019-2020"

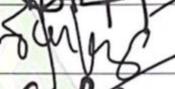
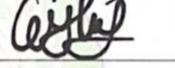
Disusun dan Diajukan Oleh :

Namyra Putri Alzahra Mario

C01118387

Menyetujui

Panitia Penguji

No.	Nmaa Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	dr. Asty Amalia Nurhadi, M. Med. Ed	Pembimbing	
2	dr. Muh. Iqbal Basri, Sp. S, M.Kes	Penguji 1	
3	dr. Eka Yusuf Inra Kartika, Sp. A, M. Kes	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan  
Bidang Akademik, Riset & Inovasi  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes

NIP. 19671103 199802 1 0001

Ketua Program Studi  
Sarjana Kedokteran  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin

Dr. dr. Sitti Rafiah, M.Si

NIP. 19680530 199703 2 0001

## LEMBAR ORISINALITAS

### PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini ;

Nama : Namyra Putri Alzahra Mario  
NIM : C011181387  
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum  
Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulis saya berjudul

**“HUBUNGAN DISTORSI KOGNITIF DENGAN *INTERNET GAMING DISORDER* PADA MAHASISWA/I PENDIDIKAN KEDOKTERAN UMUM FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2019-2020 ”**

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa skripsi/Tesis/Dosertasi yang saya tulis ini benar benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi/Tesis/Dosertasi ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 10 Desember 2021

Yang menyatakan

Namyra Putri Alzahra Mario

**Namyra Putri Alzahra Mario**

**dr. Asty Amalia Nurhadi, M. Med. Ed**

Hubungan antara Distorsi Kognitif dengan *Internet Gaming Disorder* pada Mahasiswa/i Pendidikan Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019-2020

#### **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Kecanduan *game (Game Addiction)* merupakan salah satu gangguan mental yang masuk dalam DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V*). *Game Addiction* atau bisa juga dikatakan *Internet Gaming Disorder* merupakan keadaan patologis dari penggunaan *game* secara berkepanjangan. Beberapa penelitian menunjukkan kondisi ini banyak ditemui dalam kasus-kasus kesehatan terutama di negara-negara Asia dan beberapa negara bagian Amerika. Hasil riset membuktikan bahwa salah satu faktor penyebab dari IGD diduga adalah kognisi maladaptif yang biasa disebut dengan distorsi kognitif. Distorsi kognitif digambarkan sebagai kesalahan dalam menginterpretasikan suatu situasi.

**Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui Hubungan antara Distorsi Kognitif dengan *Internet Gaming Disorder* pada Mahasiswa/i Pendidikan Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019-2020

**Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian analitik *cross-sectional* melalui penggunaan kuesioner yang dilakukan pada bulan januari-juli di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* dengan sample sebanyak 107 orang.

**Hasil:** Terdapat Hubungan antara Distorsi Kognitif dengan *Internet Gaming Disorder* dengan didapatkan hasil nilai  $p = 0,047$  pada Mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019-2020

**Kesimpulan:** Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara Distorsi Kognitif dengan *Internet Gaming Disorder* pada Mahasiswa/I Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin

**Kata Kunci :** *Distorsi Kognitif ,Game Addicction, IGD*

**Namyra Putri Alzahra Mario**

**dr. Asty Amalia Nurhadi, M. Med. Ed**

Relationship between Cognitive Distortion and Internet Gaming Disorder in General Medical Education Students Faculty of Medicine, Hasanuddin University, Class of 2019-2020

#### **ABSTRACT**

**Background:** Game Addiction is a mental disorder that is included in the DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V). Game Addiction or Internet Gaming Disorder is a pathological condition of prolonged use of games. Several studies have shown that this condition is often found in health cases, especially in Asian countries and several American states. The results of the study prove that one of the causes of IGD is suspected to be maladaptive cognition, which is commonly called cognitive distortion. Distortion is described as an error in interpreting a situation.

**Objective:** To find out the Relationship between Cognitive Distortion and Internet Gaming Disorder in General Medical Education Students Faculty of Medicine, Hasanuddin University, Class of 2019-2020

**Method:** This research is a cross-sectional analytic study through the use of a questionnaire conducted in January-July at the Faculty of Medicine, Hasanuddin University. The sampling technique used was purposive sampling with a sample of 107 people.

**Result:** There is a relationship between Cognitive Distortion and Internet Gaming Disorder with a p value of 0.047, which is a positive value for Faculty of Medicine, Hasanuddin University Class of 2019-2020.

**Conclusion:** The results of this study indicate that there is a relationship between Cognitive Distortion and Internet Gaming Disorder in Students Faculty of Medicine, Hasanudin University Class of 2019-2020.

**Keyword :** *Cognitive Distortion ,Game Addicction, IGD*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan antara Distorsi Kognitif dengan *Internet Gaming Disorder* pada Mahasiswa/i Pendidikan Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019-2020”.

Penulis menyadari bahwa banyak kesulitan dalam proses penyusunan skripsi ini, namun berkat upaya dan bantuan dari berbagai pihak, skripsi tersebut dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih khususnya kepada kedua orang tua penulis, ibu tercinta **A. Zubaedah Hafid, SH, M.AP** dan ayah **Muh. Mario Said, S.IP, M.SI** akan kasih sayang, doa, dukungan semangat dan materi yang tak ternilai yang selalu diberikan.

Pada kesempatan ini pula dengan segenap kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. **dr. Asty Amalia Nurhadi, M. Med. Ed** selaku pembimbing skripsi yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, bantuan, saran, dan dukungan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.
2. **dr. Muh Iqbal Basri, Sp. S, M.Kes** dan **dr. Eka Yusuf Inra K., Sp.A, M.Kes** selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan saat penyusunan skripsi berlangsung.
3. **Prof.dr.Budu,M.Med.Ed, Sp.M(K)** selaku dekan dan seluruh **dosen, staf akademik, staf TU, dan staf perpustakaan FK Unhas** yang telah memberikan bantuan selama proses penyusunan skripsi berlangsung.

4. Sahabat-sahabat yang saya cintai **DG dan posmed, Dirfah, Aulzek, Sasanusi, Amel, dan Nabhum** yang setia menemani dalam suka maupun duka selama proses perkuliahan, senantiasa meluangkan waktu, memberi masukan, saran, dukungan, motivasi, hiburan serta canda tawa kepada penulis.
5. Saudara saya **Muh Rafialdy Mario** yang selalu menemani, mendukung, dan memotivasi selama proses pembuatan skripsi selesai.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah bersedia memberi banyak bantuan dan meluangkan waktunya selama proses pengerjaan skripsi berlangsung.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan dukungan semua pihak penulis tidak mungkin menyelesaikan skripsi ini dengan cepat. Mudah-mudahan segala sesuatu yang telah diberikan menjadi bermanfaat dan bernilai ibadah di hadapan Allah swt,

Penulis sangat memahami bahwa masih banyak kekurangan dalam skripsi ini, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang.

Sekian dan Terima Kasih

**Makassar, 17 Agustus 2021**

**Namyra Putri Alzahra Mario**

## DAFTAR ISI

### Table of Contents

<b>SKRIPSI 2021</b> .....	<b>1</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>9</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>1</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>4</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>5</b>
<b>BAB I</b> .....	<b>6</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>6</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>6</b>
<b>1.2. Rumusan Masalah</b> .....	<b>8</b>
<b>1.3. Tujuan Penelitian</b> .....	<b>8</b>
1.3.1. Tujuan Umum.....	8
1.3.2. Tujuan Khusus.....	9
<b>1.4. Manfaat Penelitian</b> .....	<b>9</b>
1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti.....	9
1.4.2. Manfaat Bagi Masyarakat.....	10
1.4.3. Manfaat bagi Akademik .....	10
<b>BAB II</b> .....	<b>11</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
<b>2.1 Game Online</b> .....	<b>11</b>
<b>2.2 Internet Gaming Disorder</b> .....	<b>13</b>
2.2.1 Definisi .....	13
2.2.2 Epidemiologi .....	13
2.2.3 Gejala .....	14
2.1.4. Faktor-Faktor Yang mempengaruhi .....	16
2.1.5 Diagnosis Kecanduan Game Online .....	19
2.1.6 Terapi Kecanduan Game Online .....	22
<b>2.2 Distorsi Kognitif</b> .....	<b>23</b>
2.2.5 Definisi .....	23
2.2.6 Jenis-jenis Distorsi Kognitif.....	24
<b>2.3 Hubungan antara Distorsi Kognitif dengan <i>Internet Gaming Disorder</i></b> ....	<b>26</b>
<b>BAB III</b> .....	<b>28</b>
<b>KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>28</b>
<b>3.1. Kerangka Teori</b> .....	<b>28</b>

3.2. Kerangka Konsep .....	29
<b>BAB IV .....</b>	<b>30</b>
<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>30</b>
4.1 Jenis Penelitian .....	30
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	30
4.2.1 Tempat.....	30
4.2.2 Waktu .....	30
4.3 Variabel Penelitian .....	30
4.3.1 Variabel Independen .....	30
4.3.2 Variabel Dependen .....	30
4.4 Definisi Operasional.....	32
4.5 Populasi dan Sampel Penelitian .....	35
4.5.1 Populasi .....	35
4.5.2 Sampel .....	35
4.6 Kriteria Seleksi .....	35
4.6.1 Kriteria Inklusi .....	35
4.7 Jenis Data dan Instrumen Penelitian .....	36
4.7.1 Jenis Data .....	36
4.7.2 Instrumen Penelitian .....	36
4.7.3 Uji Validasi.....	36
4.8 Teknik Pengumpulan Data .....	36
4.9 Teknik Analisa Data .....	36
4.10 Etika Penelitian.....	37
4.11 Alur Penelitian.....	38
<b>ANGGARAN DAN JADWAL PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
5.1 Anggaran Penelitian .....	39
5.2 Jadwal Penelitian .....	39
<b>BAB VI .....</b>	<b>40</b>
<b>HASIL DAN PEMABAHASAN.....</b>	<b>40</b>
6.1. Hasil Penelitian.....	40
6.2. Analisa Hasil Penelitian.....	40
<b>BAB VII.....</b>	<b>48</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>48</b>
7.1 Kesimpulan .....	48
7.2 Saran.....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>50</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>57</b>
Lampiran 1: Biodata Diri Penulis .....	57

<b>Lampiran 2</b> .....	<b>58</b>
<b>Kuesioner Hubungan Distorsi Kognitif dengan <i>Internet Gaming Disorder</i></b> .....	<b>58</b>
<b>Lampiran 4. Raw data</b> .....	<b>71</b>
<b>Lampiran 5. Analisis Hasil Penelitian</b> .....	<b>72</b>

## DAFTAR GAMBAR

gambar 1. kerangka teori 1 .....	28
gambar 2. kerangka konsep 1 .....	29
Gambar 3. Alur Penelitian 1 .....	38
gambar 4. Grafik Hubungan IGD dan DK 1 .....	41

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional 1 .....	34
Tabel 2. Anggaran Penelitian 1 .....	39
Tabel 3. Jadwal Penelitian 1 .....	39
Tabel 4. Karakteristik Usia dan Angkatan 1 .....	40
Tabel 5. Jenis Kelamin dan Durasi 1 .....	41
Tabel 6. Internet Gaming Disorder 1 .....	42
Tabel 7. Distorsi Kognitif 1 .....	42
Tabel 8. Hubungan IGD dengan DK 1.....	43

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kehidupan di era globalisasi saat ini sangat erat dengan kemajuan teknologi. Teknologi merupakan hasil inovasi yang diciptakan oleh manusia. Beberapa tahun belakangan ini, salah satu masalah yang menjadi perhatian dari orang tua terkait kualitas tumbuh kembang anak yaitu tidak dapat lepas dari *gadget* (Master et al., 2016). Sebagaimana yang kita ketahui, *gadget* bagaikan mata pisau yang memiliki dua sisi. Di satu sisi perangkat ini memiliki manfaat dan membantu manusia dalam berbagai kegiatan namun di sisi lain juga memiliki potensi yang cukup berbahaya.

Salah satu hal yang berkembang dengan pesat di bidang teknologi yaitu *online gaming*. Di Amerika Serikat, 90% anak-anak dan remaja menghabiskan waktu yang cukup lama dalam bermain *video game* (Derevensky, Hayman, & Lynette Gilbeau, 2019). Data yang di peroleh oleh KOMINFO menyatakan bahwa 98% anak-anak dan remaja mengetahui internet dan 79,5% menjadi pengguna aktif internet. Hasil ini menyatakan bahwa pengguna internet di Indonesia sangat tinggi (Nirwana, Mappapoleonro, & Chairunnisa, 2018)

Pada masa pandemi COVID-19 yang mengharuskan masyarakat untuk tetap berada di rumah, menjaga jarak dan menjauhi keramaian. Penelitian yang dilakukan oleh Stephen pada tahun 2020 menyatakan bahwa sejak terjadinya pandemi COVID-19 pengguna aktif internet sangat meningkat sejak 16 tahun terakhir yaitu menjadi 20 juta pengguna. Sebagaimana orang menyatakan bahwa bermain *game* merupakan kegiatan yang menyenangkan namun jika dilakukan secara berlebihan akan mengarah pada keadaan patologis seperti gangguan tidur, gangguan pola makan, depresi, cemas dan kecanduan bermain game (Paulus, Ohmann, von Gontard, & Popow, 2018)

Kecanduan *game* (*Game Addiction*) merupakan salah satu gangguan mental yang masuk dalam DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V*). *Game Addiction* atau bisa juga dikatakan *Internet Gaming Disorder* merupakan keadaan patologis dari penggunaan game secara berkepanjangan. Beberapa penelitian menunjukkan kondisi ini banyak ditemui dalam kasus-kasus kesehatan terutama di negara-negara Asia dan beberapa negara bagian Amerika (American Psychiatric Association, 2013).

Hasil riset membuktikan bahwa salah satu faktor penyebab dari IGD diduga adalah kognisi maladaptif yang biasa disebut dengan distorsi kognitif. Distorsi kognitif digambarkan sebagai kesalahan dalam menginterpretasikan suatu situasi. Kognisi ini, yang menyebabkan individu mempersepsikan dirinya dan lingkungannya keliru (Li & Wang, 2013). Dampak distorsi kognitif menurut beberapa penelitian menunjukkan bahwa individu memiliki

peran berharga pada dunia maya sehingga lebih nyaman untuk membangun hubungan dengan orang lain di dunia maya ketimbang di dunia nyata (Kalkan, 2012). Data pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa Internet Gaming Disorder paling banyak didapatkan pada anak remaja yang duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah ke Atas (Li & Wang, 2013) Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada populasi Fakultas Kedokteran untuk menguji *novelty* perbedaan usia dengan sampel yang diambil adalah Angkatan 2019-2020 dengan judul “Hubungan Distorsi Kognitif dengan *Internet Gaming Disorder*”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan perumusan masalah yang akan diangkat oleh penulis adalah apakah terdapat hubungan antara Distorsi Kognitif dengan *Internet Gaming Disorder* pada Mahasiswa/i Pendidikan Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019-2020?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara distorsi kognitif dengan *Internet Gaming Disorder* pada Mahasiswa/i Pendidikan Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019-2020

### 1.3.2. Tujuan Khusus

- Untuk memperoleh informasi distribusi usia, jenis kelamin, durasi penggunaan game online pada Mahasiswa/i Pendidikan Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019-2020.
- Untuk memperoleh informasi jumlah mahasiswa/I yang terdiagnosis *Internet Gaming Disorder* pada Mahasiswa/i Pendidikan Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019-2020 yang diukur dengan IGD9-SF.
- Untuk memperoleh informasi derajat distorsi kognitif pada Mahasiswa/i Pendidikan Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019-2020 yang diukur dengan *Cognitive Distortion Scale*.
- Untuk mengetahui hubungan antara distorsi kognitif dengan *Internet Gaming Disorder* pada Mahasiswa/i Pendidikan Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019-2020.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam penerapan disiplin ilmu yang terkait selama kuliah.

#### 1.4.2. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberi informasi kepada masyarakat mengenai Hubungan Distorsi Kognitif dengan Internet Gaming Disorder

#### 1.4.3. Manfaat bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data, bahan referensi dan pembandingan untuk penelitian selanjutnya

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Game Online

*Video games* adalah bentuk permainan secara digital dengan media yang interaktif sehingga dapat dimainkan oleh satu atau lebih pemain. Media interaktif ini terdiri dua yaitu:

1. media untuk mengontrol permainan (misalnya: *keyboard*, *controller*, atau sensor gerak);
2. media untuk melihat manipulasi gambar (misalnya: monitor komputer, televisi, atau *smartphone*).

Hasil dari *video games* adalah peserta bisa menang (melanjutkan ke level berikutnya), atau kalah (mengulang atau memulai level dari awal). *Video games* yang berkembang saat ini umumnya dirancang dengan output yang tidak terbatas. Pemain games baik yang kalah atau menang tetap bisa melanjutkan permainan dengan menggunakan strategi atau teknik tertentu. Akibatnya *video games* secara psikis dapat mengubah pola pikir pemain, mengalami perasaan emosi yang berbeda, memuaskan kebutuhan psikologisnya, atau melewati waktu dan mendapatkan realitas dengan mudah. Games juga dapat digunakan untuk mendapatkan pilihan lingkungan sosial selain dunia kerja, sekolah, atau teman main, serta sebagai tempat untuk mendapatkan eksistensi diri (D. King, Delfabbro, & Griffiths, 2009)

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

1. Untuk mengisi waktu luang.
2. Untuk menghasilkan pendapatan, sehingga pada orang-orang tertentu terdapat perbedaan yang tipis antara bermain games atau bekerja. Mereka umumnya menyatakan bahwa dirinya sedang “bekerja” bukan bermain games. Bahkan pada para gamers yang bekerja formal menyatakan bahwa games adalah pekerjaan kedua.
3. Untuk menghilangkan kebosanan (D. King et al., 2009)

Pada tingkatan tertentu para pemain games melekatkan dirinya dengan dunia maya dalam games online seperti dengan benda-benda/alat, aksi-aksi, dan identitas. Bahkan terdapat pemain yang dapat menghafal dengan baik apa yang mereka lakukan dalam games online. Pemain games juga terlibat dalam komunikasi secara virtual dengan sebagian atau seluruh komunitas di sosial media. Beberapa pemain sangat menghargai dan mencatat perkembangan dan status mereka dalam games online, sehingga kebiasaan bermain games sulit dihilangkan karena sudah menjadi bagian penting dalam kehidupan para pemain. Kondisi-kondisi yang disebutkan di atas menyebabkan masalah problematik (bahkan kecanduan) pada beberapa orang. Adapun enam karakteristik *video games* yang menyebabkan seseorang sulit melepaskan diri dan memberikan realitas hidup yang seolah-olah lebih baik adalah:

- a) Pemain merasakan kepiawaian dan prestasi (karakter interactivity)
- b) Pemain merasakan kegembiraan atau emosi yang terlepas (karakter rewards)

- c) Pemain dapat melupakan masalah dan membantu dalam mengurangi tekanan (karakter immersion)
- d) Pemain dapat menghabiskan waktu yang banyak (karakter endlessness)
- e) Pemain dapat merasakan tujuan dan rutinitas (karakter work-like structure)
- f) Pemain dapat merasakan kemajuan tiap episode dan dapat mengontrol kemajuan tersebut (karakter virtual nature).

## **2.2 Internet Gaming Disorder**

### **2.2.1 Definisi**

Menurut (Lemmens, Valkenburg, & Peter, 2009) definisi dari Internet Gaming disorder adalah penggunaan game secara kompulsif dan berlebih yang dapat menyebabkan gangguan baik dari aspek sosial dan emosional. Individu dengan IGD tidak dapat mengontrol penggunaan berlebihan dari *game* yang dimainkan. Menurut (A. M. Weinstein, 2010) Internet Gaming Disorder merupakan penggunaan game secara berlebihan dan kompulsif yang bisa mengganggu kehidupan sehari-hari. Penggunaan secara berlebihan ini membuat individu mengisolasi diri, menjauh dari kehidupan sosial, lebih fokus pada pencapaian yang diraih pada dunia game dan mengabaikan hal-hal lainnya. Menurut (M. D. Griffiths & Meredith, 2009) penggunaan game secara berlebihan dan kecanduan game dapat dibedakan berdasarkan konsekuensi dari game yang dimainkan, apakah positif atau negatif.

### **2.2.2 Epidemiologi**

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hur (2006) menyatakan bahwa prevalensi IGD pada setiap negara berbeda-beda mulai dari 0,6% di Norwegia

hingga diperkirakan 50% pada Korea (Hur, 2006), Di Jerman prevalensi IGD remaja usia 13-18 tahun pada tahun 2015 sekitar 1,16%. Studi prevalensi IGD pada tahun 2015 di tujuh negara Eropa menunjukkan angka 1,6% pada remaja usia 14-17 tahun. Studi lainnya menunjukkan prevalensi 2,0% pada remaja China (2014), prevalensi 1,3% pada pemain games di Belanda (2012), prevalensi 1,5% pada remaja usia 13-16 tahun di Belanda (2011), dan prevalensi 1,8% pada remaja di Australia (2013). Namun, prevalensi tertinggi didapatkan pada negara-negara Asia Timur dengan remaja laki-laki berusia 12 sampai 20 tahun (*American Psychiatric Association, 2013*). Di Amerika Perbandingan antara laki-laki dan perempuan yang mengidap IGD adalah 5:1, maka disebutkan bahwa laki-laki lebih rentan kecanduan bermain game (Gentile, 2009)

### **2.2.3 Gejala**

Gejala-gejala yang berhubungan dengan IGD, ialah:

1) *Preoccupation* (Preokupasi)

Individu hanya fokus pada *game* dalam pikirannya sehingga merasa tidak nyaman jika melakukan kegiatan selain bermain game (Hellman, Schoenmakers, Nordstrom, & Van Holst, 2013)

2) *Salience* (Arti Penting)

Meyakini bahwa game memiliki arti penting di dalam kehidupan dan mendominasi dalam pikiran sehingga akan menghabiskan waktu luang. (D. L. King, Delfabbro, Zwaans, & Kaptsis, 2013)

3) *Tolerance* (Toleransi)

Toleransi adalah sikap menerima keadaan diri ketika melakukan suatu hal. Toleransi terkait dengan pelebaran dan penambahan jumlah waktu sehingga kegiatan diluar bermain *game* akan terbengkalai (Paulus et al., 2018)

4) *Loss of Control* (Tidak Dapat Dikendalikan)

Tidak dapat mengendalikan pikiran yang terus menerus terkait *game* dan memiliki keinginan yang kuat untuk terus bermain *game* (Hellman et al., 2013)

5) *Conflictousness* (Konflik)

Berlebihan dalam menghabiskan waktu saat bermain *game* membuat individu mengabaikan kegiatan lainnya hal ini akan mendorong terjadinya konflik baik dalam dirinya sendiri maupun dengan orang-orang di sekitarnya (Charlton & Danforth, 2007)

6) *Mood modification* (modifikasi mood)

Perubahan suasana hati dapat terjadi baik dari negatif ke positif atau bahkan dari positif menjadi lebih positif (*euphoria*). Menjadikan game sebagai pelarian dari suatu permasalahan individu karena bisa meningkatkan mood individu tersebut (Meerkerk, Van Den Eijnden, Franken, & Garretsen, 2010)

7) *Relapse* (Pengulangan)

Individu akan kembali ke pola awal dalam game dan ini akan berlangsung berulang kali. *Game* cenderung digunakan oleh individu yang merasa kesepian ataupun depresi sebagai tempat

yang aman untuk mereka sehingga akan mengurangi interaksi sosial di dunia nyata. Kekurangan ikatan yang dibentuk dalam dunia nyata membuat individu tersebut lebih nyaman dengan *game online*. (Wood, 2008)

#### **2.1.4. Faktor-Faktor Yang mempengaruhi**

##### **Faktor Internal**

##### 1) Neurobiologi

Menurut penelitian, pada keadaan patologis individu memiliki kelainan pada struktur neurobiology seperti perubahan volume pada *substantia grisea* pada *cerebrum*, konektivitas fungsional, dan fungsi struktur tertentu pada otak (terutama *prefrontal cortex ventromedial*). Penurunan komunikasi yang terjadi *interhemisfer* dan *frontostriatal*, perubahan struktur pada *insula* akan merujuk kepada sikap impulsif (Chen et al., 2016). Pada individu dengan IGD didapatkan peningkatan aktivasi *reward system* pada *frontolimbik* dan *mesocorticolimbik* (Fauth-Bühler & Mann, 2017). Selain itu, terdapat korelasi antara kadar dopamine dengan IGD dimana kadar dopamine individu tersebut cenderung berkurang (A. Weinstein & Lejoyeux, 2015)

##### 2) Rendahnya *Self-esteem* dan *Self-efficacy*

Individu yang memiliki *self-esteem* yang rendah menjadikan *game* sebagai media untuk meningkatkan *self-esteem*, *game*

dianggap sesuatu hal berharga yang berujung kepada preokupasi sehingga meninggalkan kegiatan-kegiatan lain (D. L. King & Delfabbro, 2014)

### 3) Jenis Kelamin

Kedua laki-laki dan perempuan bisa memiliki kecenderungan dalam menggunakan internet yang berlebihan namun dengan konteks yang berbeda. Penggunaan video game yang berlebihan didapatkan lebih banyak pada laki-laki (M. D. Griffiths, Kuss, & Demetrovics, 2014).

### 4) Usia

Menurut penelitian, tingkat kemungkinan pada remaja untuk mengidap IGD sangat tinggi. Mayoritas remaja menggunakan teknologi sebagai media untuk berkomunikasi, hal ini memungkinkan remaja lebih rentan (Andreassen et al., 2016)

### 5) Ciri kepribadian

Ciri kepribadian dianggap menjadi faktor yang berperan, yaitu sikap impulsive, rendahnya *self-esteem*, perilaku berbahaya, kebencian dan peningkatan keagresian (Paulus et al., 2018).

#### 6) *Cognitive Performance*

Seiring dengan rendahnya pemahaman maka intelegensi sosial juga rendah dan menghasilkan hubungan yang buruk antara aktivitas *game* dengan pekerjaan yang menyangkut perhatian. Individu dengan kecanduan internet akan kesulitan untuk memecahkan masalah sosial dan perkembangan moral (Park et al., 2011).

#### **Faktor Eksternal**

##### 1) Faktor Keluarga

Kurangnya hubungan yang baik antara orang tua dan anak menjadi faktor penting pada terjadinya IGD. Anak dengan durasi *screen time* yang tinggi bisa diperoleh dari orang tua yang tidak tereduksi dengan baik ataupun tidak memiliki kesadaran yang baik, orang tua tunggal, dan orang tua yang telah berpisah (Möble & Rehbein, 2013)

##### 2) Faktor Sosial

Sosial interaksi yang dibangun adalah hal penting ketika bermain game, terutama pada MMORPG (Massively Multiplayer Online Role-Playing Game). Studi menyatakan bahwa interaksi yang kuat ini dapat menurunkan kesepian dan kebosanan (Haagsma, Caplan, Peters, & Pieterse, 2013). Hubungan secara daring dianggap lebih penting dan orang

cenderung puas ketika memiliki peringkat yang tinggi dalam *game*. Kesenjangan tersebut membuat individu mengurangi kegiatan sosial (Haagsma, King, Pieterse, & Peters, 2013)

### 3) Faktor yang Diperoleh Dari *Game*

Keistimewaan yang diberikan dari *game* seperti grafik yang sangat nyata, design yang menarik, barang yang bisa diperoleh, keanggotaan untuk berlangganan, akselerasi dari pemuatan. Tidak kalah penting, monetisasi yaitu jual beli peralatan *game* dapat meningkatkan keterlibatan dalam bermain *game* (Dreier et al., 2017)

### 4) *Faktor Tambahan*

*Escapism, entertainment, virtual friendships* merupakan 3 hal yang menjadi faktor motivasi dari seorang pemain *game*. menurut penelitian individu yang bermain MMORPG ternyata sulit untuk membangun hubungan, kekurangan teman di dunia nyata, dan memiliki masalah pada penampilan fisiknya (Beranuy, Carbonell, & Griffiths, 2013)

## 2.1.5 **Diagnosis Kecanduan Game Online**

Berdasarkan DSM-5 tahun 2013, kecanduan game online atau internet gaming disorder disebut juga dengan internet use disorder, internet addiction, atau gaming addiction yang diartikan sebagai independent disorder. Internet gaming disorder merupakan bentuk penggunaan internet gaming secara berlebihan dan terus menerus yang mengakibatkan munculnya tanda-tanda atau simptom gangguan kognitif dan perilaku, termasuk di dalamnya adalah kehilangan kontrol terhadap

permainan, toleransi, dan menarik diri, dan beberapa simptom dari gangguan penggunaan. Individu yang mengalami gangguan ini akan duduk di depan komputer selama berjam-jam untuk bermain dan menolak melakukan aktivitas yang lain.

Waktu yang dihabiskan biasanya 8 sampai 10 jam atau lebih per harinya dan sekurang-kurangnya 30 jam per minggu. Apabila mereka menahan diri untuk tidak menggunakan komputer dan kembali bermain, mereka akan gelisah dan marah. Mereka sering meninggalkan makan dan tidur dalam waktu yang lama. Mereka juga menolak kegiatan wajib sehari-hari seperti sekolah, bekerja, atau kewajiban terhadap keluarga. Kondisi ini berbeda dengan internet gaming karena tidak ada risiko uang yang dipertaruhkan (American Psychiatric Association, 2013) Kecanduan terhadap internet gaming ini memiliki dua tanda-tanda (simptom) yang pokok ((Beranuy et al., 2013) yaitu:

- a. Ketergantungan secara psikologis, rasa membutuhkan, modifikasi mood, kehilangan kontrol;
- b. Menyebabkan kerugian sebagai dampak dari perilaku kecanduan.

Berdasarkan DSM-5 (2013), internet gaming disorder merujuk pada penggunaan internet secara berlebihan dan terus menerus di dalam permainan, dengan banyak pemain lain, yang menyebabkan distress yang diindikasikan oleh 5 atau lebih kriteria selama masa 12 bulan. Kriteria diagnostika tersebut antara lain keasyikan bermain game, tanda-tanda menarik diri, toleransi (menghabiskan banyak waktu untuk bermain), kurang kontrol diri, kehilangan ketertarikan, tetap menggunakan meskipun tahu dampak negatifnya, menipu, modifikasi mood, dan

kehilangan hubungan, pekerjaan, dan beberapa aspek penting dalam hidup. Lebih rinci dijelaskan sebagai berikut:

a. Keasyikan dengan permainan internet.

Individu berpikir tentang permainan sebelumnya atau mengantisipasi permainan selanjutnya, internet gaming menjadi aktivitas utama sehari-hari; Gangguan ini berbeda dengan internet gambling, yang masuk ke dalam internet gambling disorder

b. Tanda-tanda menarik diri ketika internet gaming dijauhkan darinya. (tanda-tanda atau simptom yang muncul seperti mudah marah, cemas, sedih, tetapi tidak ada tanda-tanda fisik yang menunjukkan alergi obat);

c. Toleransi, kebutuhan untuk menambah jumlah waktu untuk bermain internet gaming;

d. Usaha gagal untuk mengontrol keterlibatan diri di dalam internet gaming;

e. Kehilangan ketertarikan terhadap hobi dan kesenangan sebelumnya kecuali internet gaming;

f. Berkelanjutan secara berlebihan menggunakan internet gaming meskipun mengetahui dampak psikososial yang ditimbulkan;

g. Berbohong terhadap keluarga, terapis menyangkut lamanya bermain internet gaming;

h. Menggunakan internet gaming untuk melarikan diri dari mood negatif (seperti merasa tidak berdaya, bersalah, dan cemas);

- i. Memiliki hubungan yang membahayakan atau hampir kehilangan, pekerjaan, atau kesempatan karir karena keterlibatannya dalam internet gaming.

Z dapat menjadi lebih ringan atau berat tergantung dari beratnya gangguan terhadap aktivitas normal. Individu yang mengalami internet gaming disorder ringan menunjukkan sedikit simptom dan hanya mengalami sedikit gangguan dalam kehidupannya. Sedangkan yang mengalami gangguan berat, akan lebih banyak menghabiskan waktu berjam-jam di depan komputer dan lebih banyak masalah di dalam hubungan.

#### **2.1.6 Terapi Kecanduan Game Online**

APA belum mengeluarkan terapi baku emas pada pasien IGD karena belum termasuk dalam gangguan mental yang formal. Beberapa klinisi lebih merekomendasikan terapi perilaku dibandingkan penggunaan farmakoterapi. Terapi perilaku berguna dalam mengembalikan pikiran pasien yang terdistorsi mengenai diri dan dunia. Tujuan dari terapi yakni mengidentifikasi, analisis dan perubahan kognisi yang negatif dan tidak sehat mengenai diri, orang lain dan masyarakat sehubungan dengan perilaku. Terapi perilaku mengajarkan pemain game dalam meningkatkan kemampuan mengontrol keinginan mereka, dan belajar mekanisme coping dan skill dalam mencegah terjadinya kekambuhan.

Beberapa studi menunjukkan terapi perilaku menurunkan gejala withdrawal, menurunkan preokupasi, dan menurunkan ketergantungan terhadap game. Penelitian juga menunjukkan bahwa obat psikoterapi yang digunakan dalam mengobati

ADHD atau depresi berguna dalam mengobati IGD. Penelitian penggunaan bupropion selama 6 minggu dapat menurunkan durasi bermain dan gejala IGD. Beberapa penelitian juga menyatakan bahwa bupropion sebagai anti depresan memiliki hasil yang signifikan dibandingkan plasebo dalam mengobati IGD; Escitalopram juga dapat bermanfaat dalam kasus IGD namun memiliki efektifitas yang lebih rendah dibandingkan dengan bupropion (Zajac, Ginley, Chang, & Petry, 2017)

## **2.2 Distorsi Kognitif**

### **2.2.5 Definisi**

Distorsi kognitif secara umum digambarkan sebagai kesalahan dalam proses berpikir. Paham ini dijelaskan pertama kali pada tahun 1979 yang selanjutnya pada tahun 1980 terdapat 10 daftar pemikiran salah yang mungkin berujung ke gejala depresi. Menurut Abela et. al, distorsi kognitif pemahaman yang salah mengacu pada *self-blame*, *self-criticism*, *helplessness* dan *hopelessness* (Abela et. Al, 1986). Distorsi kognitif adalah pandangan negatif atau pikiran yang keliru terhadap dirinya, orang lain atau lingkungannya. Pemahaman yang dimiliki ini akan menghasilkan pemikiran negatif pada setiap situasi normal atau positif bahkan tanpa bukti atau fakta. Seiring berjalannya waktu, gejala depresi akan timbul jika pikiran, emosi dan perlakuan negatif terus menerus menetap di individu tersebut. (Dozois & Beck, 2008)

### 2.2.6 Jenis-jenis Distorsi Kognitif

Menurut (Henker, 1982) terdapat 10 jenis distorsi kognitif, yaitu:

#### 1) *All-or-nothing Thinking*

Pemikiran ini membuat kita hanya berfokus pada dua titik, yaitu baik atau buruk saja. Contohnya seperti hidup akan berjalan baik dan buruk saja, hanya ada orang jahat dan orang baik. Saat kita berbuat kesalahan, maka kita akan berpikir bahwa kita adalah orang yang buruk.

#### 2) *Overgeneralization*

Satu insiden negatif yang kecil akan digeneralisasikan ke aspek-aspek kehidupan lainnya. Menganggap bahwa satu pengalaman buruk dalam hidupnya sebagai norma pada masa depan. Contohnya kesalahan yang terjadi akan membuatnya gagal selamanya.

#### 3) *Mental Filter*

Pikiran kita hanya fokus untuk aspek negatif saja dan tanpa kita sadari mengabaikan aspek positif. Contohnya dalam kehidupan sehari-hari, kita ditolak pada 1 tempat kerja, padahal masih banyak hal lain yang bisa dilakukan untuk melanjutkan hidup,

4) *Minimizing or Disqualifying the Positive*

Menganggap sebuah pencapaian, pujian ataupun aspek-aspek positif yang ada pada dirinya ataupun orang lain hanyalah sepele atau tidak berharga. Contohnya menganggap kepintaran yang dimilikinya hanya kebetulan, kesuksesan yang dia raih hanya perkara kecil, dll.

5) *Catastrophizing*

Distorsi kognitif yang satu ini mudah mengambil kesimpulan tanpa bukti atau fakta khusus. Beranggapan bahwa hal negatif akan terjadi kedepannya

6) *Magnification/minimalization*

Kemungkinan pertama yang terjadi yaitu membesarkan sesuatu hal negatif yang lebih dari sebenarnya, dan kemungkinan kedua mengecilkan suatu hal positif. Hal ini cenderung akan membuat pemikiran terhadap hidup fokus ke hal negatif saja daripada hal positif.

7) *Labeling*

Memberi label negatif pada diri sendiri, orang lain atau lingkungan. Contohnya, jika tidak lulus untuk masuk perguruan tinggi, langsung mencap dirinya sendiri bahwa pendidikan ia akan gagal secara terus menerus

8) *Personalization*

Merasa bersalah atau merasa bertanggung jawab atas semua kesalahan yang terjadi walaupun penyebabnya bukan berasal individu tersebut . Contohnya, ketika melakukan tugas kelompok, namun dosen menolak hasil tugasnya, ia merasa kesalahan berasal dari individu tersebut.

9) *“Should” Statement*

Pikiran kita terjebak pada sesuatu ideal yang memaksa atau mengharuskan kita atau orang lain untuk melakukannya. Hal ini dapat membuat kita frustrasi dengan adanya tekanan pemikiran harus yang tidak realistis.

10) *Emotional*

Pemikiran berlandaskan emosi negatif yang dapat berpengaruh saat mengambil keputusan. Pemikiran seperti “Saya tidak bisa..”, “Saya tidak mampu..” perasaan-perasaan yang tidak nyaman atau tidak yakin dalam menghadapi sesuatu.

### **2.3 Hubungan antara Distorsi Kognitif dengan *Internet Gaming Disorder***

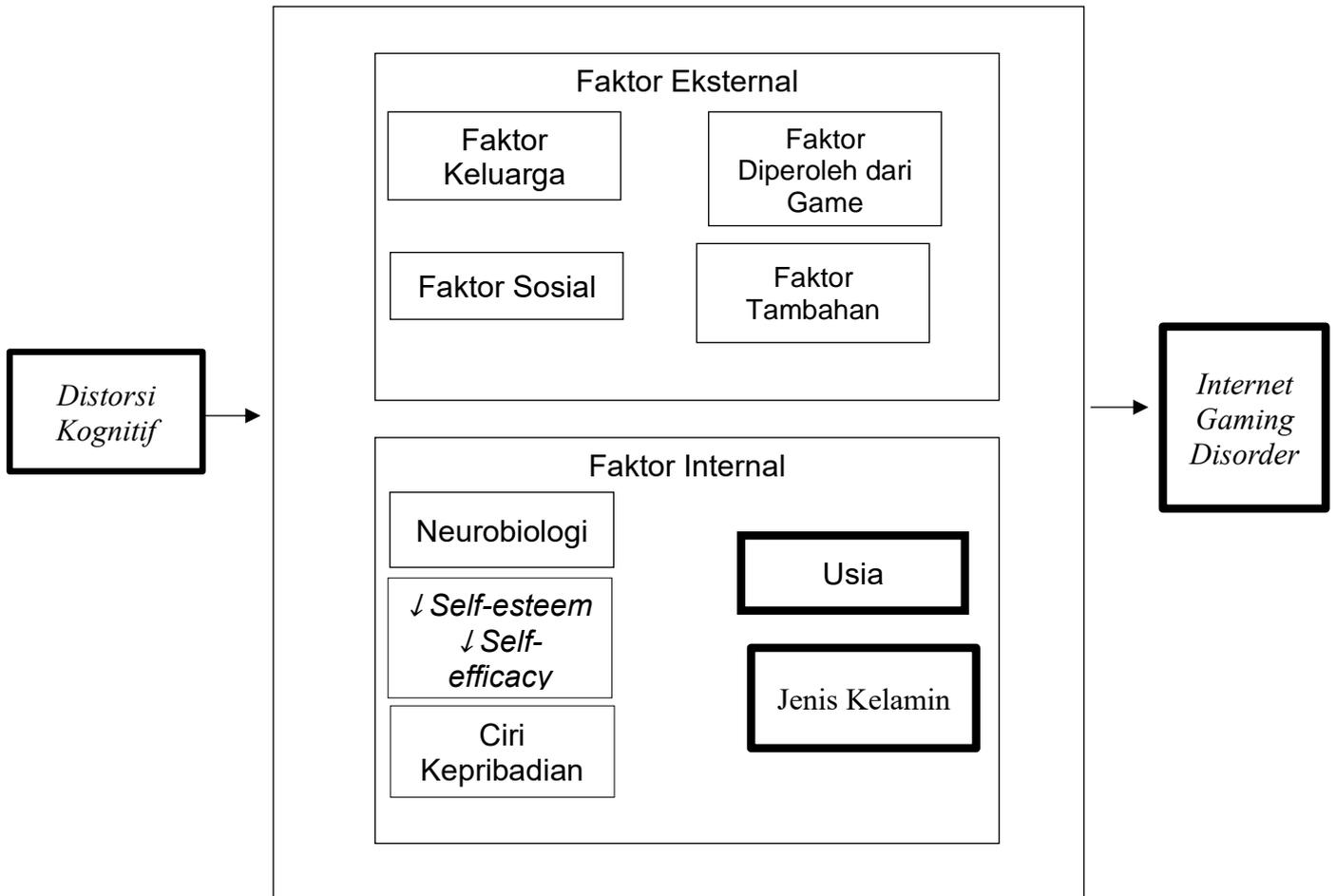
Internet tidak bisa terlepas dari genggaman masyarakat di zaman sekarang. Perkembangan teknologi yang semakin canggih memudahkan manusia untuk beraktivitas. Salah satu hasil dari teknologi yang sangat berperan bagi kehidupan adalah internet. Penggunaan internet sudah tidak

asing lagi, manusia cenderung menggunakan internet dalam setiap kegiatannya. Namun, hal ini juga bisa berdampak jika pemakaian tidak digunakan dengan sebagaimana mestinya. Penggunaan berlebihan dapat berujung terhadap keadaan patologis yang dapat menimbulkan gejala-gejala seperti pikiran obsesif mengenai internet, toleransi, *withdrawl*, sulit untuk mengontrol, dan sulit untuk mengurangi intensitas dari penggunaan internet (Young, 1999). Menurut Davis, pikiran seseorang berperan penting dalam menimbulkan kecanduan dalam menggunakan internet. Terdapat kognitif yang bersifat maladaptif pada individu dengan kecanduan internet. Kognitif maladaptif ini bisa disebut sebagai distorsi kognitif. Distorsi kognitif tersebut antara lain, *Rumination* (terus memikirkan mengenai masalah terkait penggunaan internet seseorang daripada peristiwa lain di hidup seseorang), *Self-doubt, negative self-appraisal* (pandangan negatif terhadap dirinya dan cenderung memilih internet sebagai tempat yang bisa memberikan rasa nyaman), *all-or-nothing thinking* (pikiran bahwa dirinya tidak berdaya tanpa adanya internet) (R. A. Davis, 2001). Penelitian lain juga membuktikan hasil yang sama dari teori diatas (Decker & Gay, 2011; Kalkan, 2012). Dampak negatif yang ditunjukkan remaja di China berupa penurunan *self-regulation* dan kesulitan untuk mengontrol keinginan untuk berhenti juga diperoleh dari hasil bermain *online game*. karakteristik ini merupakan bagian dari kecanduan bermain *game* (Liu & Peng, 2009; Rau, Peng, & Yang, 2006)

### BAB III

#### KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP

##### 3.1. Kerangka Teori



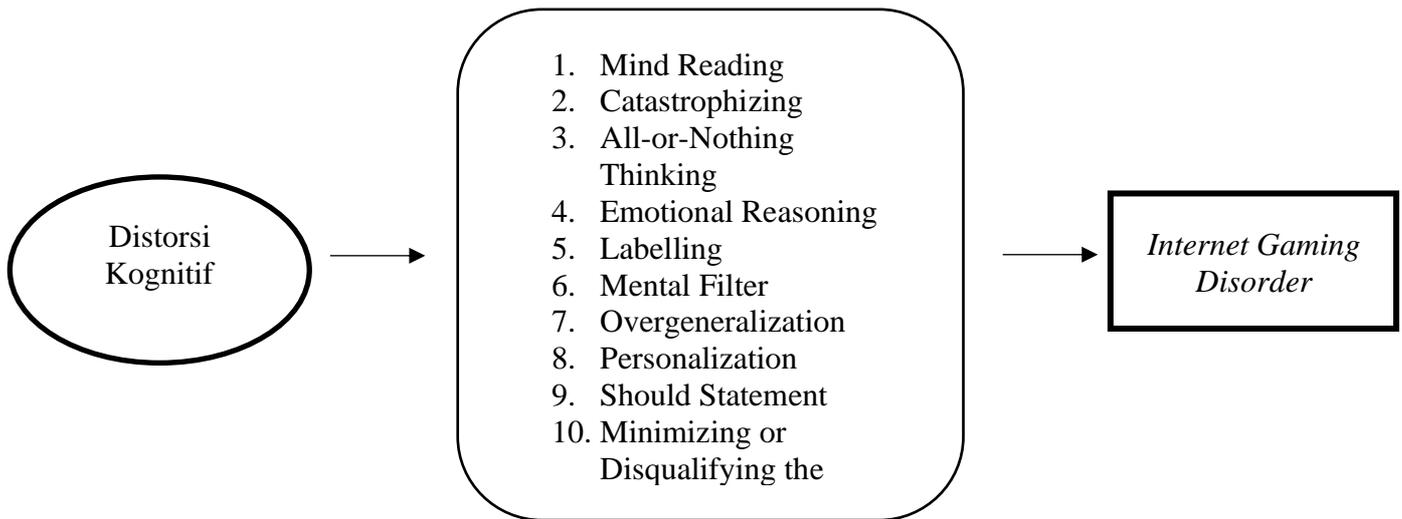
Variabel yang Diteliti



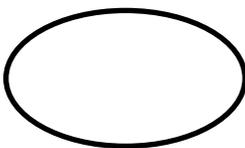
Variabel yang Tidak Diteliti

gambar 1. kerangka teori 1

### 3.2. Kerangka Konsep



Variabel Dependent



Variabel Independent

*gambar 2. kerangka konsep 1*