

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT KECANDUAN *GAME ONLINE* DENGAN
KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMPN 1 KECAMATAN
PANGKALAN KOTO BARU KABUPATEN
LIMA PULUH KOTA
TAHUN 2023**

Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



**GHINA ALFIYA NABILA
191000214201007**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT KECANDUAN *GAME ONLINE* DENGAN
KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMPN 1 KECAMATAN
PANGKALAN KOTO BARU KABUPATEN
LIMA PULUH KOTA TAHUN 2023**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:

06 Juli 2023

Oleh:

GHINA ALFIYA NABILA
191000214201007

Pembimbing I



(Ns. Yuli Permata Sari, S.Kep., M.Kep)

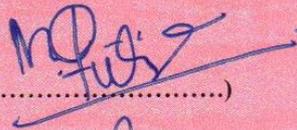
Pembimbing II



(Irma Fidora, S.Kep., Ns., M.Kep)

Penguji

Ns. Marizki Putri, S.Kep., M.Kep (.....)



Ns. Yasherly Bachri, S.Kep., M.Kep (.....)



Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul **“Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023”** adalah hasil karya saya sendiri bukan merupakan jiplakan dari hasil karya orang lain kecuali kutipan sumbernya dicantumkan. Jika kemudian hari pernyataan yang saya buat ini ternyata tidak benar, maka status kelulusan dan gelar yang saya peroleh menjadi batal dengan sendirinya.

Bukittinggi, 30 Juli 2023
Yang membuat pernyataan



Ghina Alfiya Nabila

LEMBAR PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan segala puja dan puji syukur kepada Allah SWT. Serta dukungan dan do'a dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat dirampungkan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terimakasih kepada:

Papa dan Mama Tercinta

Kupersembahkan skripsi ini kepada Papa Duptrial dan Mama Hasbeti Yeni yang telah memberikan dukungan moril maupun material serta do'anya yang tiada henti untuk kesuksesanku, karena tiada kata seindah lantunan do'a dan tiada do'a yang paling khusus selain do'a yang tercapai dari kedua orang tua.

Abangku Tersayang

Kepada abangku tersayang Razi Azuri, S.Pi yang selalu memberikan dukungan moril maupun material serta do'a dan dukungan yang luar biasa kepadaku untuk menyelesaikan skripsi ini.

Adikku Tersayang

Untuk adikku tersayang Hasvi Aryguna, M.Islamil Fashia, dan Hafiqha Azwa Nabila yang selalu mendo'akan dan memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini. Semoga kelak kalian juga bisa meraih mimpi yang kalian harapkan.

Keluarga Besar

Untuk seluruh anggota keluarga besar yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang selama ini memberikan dukungan penuh kepadaku.

Teman-teman

Teruntuk teman-temanku, terimakasih telah berjalan bersamaku menempuh Pendidikan hingga kita mampu menyelesaikan skripsi ini. Teristimewa kepada Yunita Zahra dan Fauziah Ramadani yang senantiasa mampu menjadi tempatku mengadu dan bertanya tentang lika-liku perskripsian ini.

Angin tidak berhembus untuk menggoyangkan pepohonan, melainkan menguji kekuatan akarnya (**Ali bin Abi Thalib**)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Ghina Alfiya Nabila
Tempat & Tanggal Lahir : Pangkalan, 18 November 2000
Alamat : Lubuak Nago, Kecamatan Pangkalan Koto Baru
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak Ke : Dua dari lima bersaudara
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
No Hp : +62 85272565986
Email : ghinanabila1811@gmail.com

DATA ORANG TUA

Nama Orang Tua:
a. Ayah : Duptrial
b. Ibu : Hasbeti Yeni

PENDIDIKAN

2006-2007: TK Aisyiyah Bustanul Athfal Pangkalan Koto Bru
2007-2013: SDN 09 Pangkalan Koto Baru
2013-2016: SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru
2016-2019: SMAN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru
2019-2023: S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Sumatera Barat

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT. Dengan segala nikmat dan rahmat-Nya yang selalu dicurahkan kepada kita semua. Shalawat beserta salam tidak lupa pula kita kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW. Yang telah memberikan syafaatnya kepada kita semua hingga saat ini. Alhamdulillah dengan nikmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya dengan judul “Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023”.

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat kelulusan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Dalam penulisan skripsi ini dari awal hingga akhir tidak terlepas dari peran berbagai pihak. Banyak bantuan dan bimbingan yang peneliti terima selama ini, untuk itu peneliti menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih yang setulusnya kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, M.A selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat beserta jajarannya.
2. Ibuk Yuliza Angraini, S.ST.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera barat.
3. Ibuk Ns.Yuli Permata Sari, S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Ners Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera barat, sekaligus pembimbing satu yang telah membimbing peneliti dengan telaten dan penuh kesabaran dalam

membimbing peneliti untuk penyusunan skripsi ini.

4. Ibuk Irma Fidora, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku koordinator skripsi di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, sekaligus pembimbing dua yang telah membimbing peneliti dalam penyusunan kripsi.
5. Ibuk Ns. Marizki Putri, S.Kep.,M.Kep selaku penguji satu yang telah memberikan masukan, kritikan dan saran menuju kesempurnaan skripsi ini.
6. Ibuk Ns. Yasherly Bachri, S.Kep.,M.Kep selaku penguji dua yang telah memberikan masukan, kritikan dan saran menuju kesempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh dosen yang telah memberikan ilmu kepada peneliti, serta seluruh civitas akademika dilingkungan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah sumatera barat.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna dan tak luput dari kekurangan dan kekhilafan. Oleh karena itu, peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan di terima oleh penguji. Aminn.

Bukittinggi, Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan Penelitian	12
D. Manfaat Penelitian.....	13
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	15
A. Landasan Teori.....	15
B. Kerangka Teori.....	52
C. Kerangka Konsep.....	53
D. Hipotesa.....	53
E. Definisi Operasional.....	54
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	55
A. Rancangan Penelitian	55
B. Populasi dan Sampel	55
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	57
D. Alat Pengumpulan Data	57
E. Uji Validitas dan Reabilitas	60
F. Metode Pengumpulan Data.....	61
G. Teknik Pengolahan Data	62
H. Analisa Data	63
I. Etika Penelitian	64

BAB IV HASIL PENELITIAN.....	66
A. Gambaran Umum Penelitian.....	66
B. Karakteristik Responden.....	66
C. Analisa Univariat.....	67
D. Analisa Bivariat.....	68
BAB V PEMBAHASAN.....	70
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	70
B. Implikasi Penelitian.....	82
C. Keterbatasan Penelitian.....	83
BAB VI PENUTUP.....	84
A. Kesimpulan.....	84
B. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	86
LAMPIRAN.....	91



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kebutuhan Tidur Berdasarkan Kelompok Umur (Wilkinson, 2016)....	41
Tabel 2.2 Definisi Operasional	54
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	66
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	67
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecanduan <i>Game Online</i>	67
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur	68
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Hubungan Tingkat Kecanduan <i>Game Online</i> dengan Kualitas Tidur	68



DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	52
Skema 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian	53



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden	92
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i>	93
Lampiran 3. Lembar Kisi-kisi Kuesioner.....	94
Lampiran 4. Instrument Penelitian.....	95
Lampiran 5. Master Tabel	100
Lampiran 6. Hasil Uji Statistik.....	102
Lampiran 7. Surat Izin Pengambilan Data Awal	106
Lampiran 8. Surat Permohonan Pengantar Pengambilan Data	107
Lampiran 9. Surat Pengantar Izin Penelitian.....	107
Lampiran 10. Surat Izin Penelitian.....	109
Lampiran 11. Surat Balasan Hasil Penelitian.....	110
Lampiran 12. Surat Keterangan Plagiat	111
Lampiran 13. Kartu Bimbingan Skripsi	112
Lampiran 14. <i>Planning Of Action (POA)</i>	114



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**

**Skripsi, Juni 2023
Ghina Alfiya Nabila**

**Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada
Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten
Lima Puluh Kota Tahun 2023**

VI Bab (130 halaman) + 7 tabel + 2 skema + 14 lampiran

ABSTRAK

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan dimana individu melakukan tidur untuk mengembalikan energi dan pola hidup sehat, jika kualitas tidur tidak terpenuhi maka kualitas tidur akan menjadi buruk. Kualitas tidur yang buruk pada remaja akan berdampak pada akademik maupun kehidupan sehari-harinya. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pada remaja adalah bermain *game online*. Kecanduan *game online* adalah salah satu jenis kecanduan yang disebabkan oleh teknologi internet sekarang yang sedang berkembang, internet juga bisa menimbulkan kecanduan salah satunya *Computer Game Addiction* (berlebihan bermain *game online*). *Game online* sangat sering dikunjungi dan sangat digemari dan dapat menyebabkan kecanduan yang memiliki intensitas yang sangat tinggi. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional study*. Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 78 orang responden. Tingkat kecanduan *game online* diukur menggunakan *Game Addiction Scale for Adolescent* dan kualitas tidur diukur dengan *Pittsburgh Sleep Quality Index*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 43 responden (55,1%) tingkat kecanduan *game online* sedang dan sebanyak 50 responden (64,1%) mengalami kualitas tidur yang buruk. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* ($p < 0,05$). Pada hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja ($p = 0,000$). Diharapkan kepada pihak sekolah melalui PIKR (Program Informasi dan Konsultasi remaja) untuk dapat memberikan informasi tentang dampak dari kualitas tidur yang buruk serta bahaya dari kecanduan *game online* pada remaja dengan mengikutsertakan siswa dan orang tua siswa.

Kata Kunci : Kualitas Tidur, Kecanduan *Game Online*, Remaja
Daftar Pustaka :45 (2008-2021).

**STUDY PROGRAM OF S1 NURSING SCIENCE
HEALTH FACULTY
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY WEST SUMATERA**

**Thesis, June 2023
Ghina Alfiya Nabila**

The Relationship between Online Game Addiction Level and Sleep Quality in Adolescents at Junior High School 1 Pangkalan Koto Baru District Regency Fifty Cities in 2023

VI Chapter (130 pages) + 7 tables + 2 schematics + 14 attachments

ABSTRACT

Sleep quality is a condition where individuals sleep to restore energy and a healthy lifestyle, if the quality of sleep is not met then the quality of sleep will be poor. Poor sleep quality in adolescents will have an impact on academics and daily life. One of the factors that can affect the quality of sleep in adolescents is playing online games. Online game addiction is a type of addiction caused by internet technology that is currently developing, the internet can also cause addiction, one of which is Computer Game Addiction (too much playing online games). Online games are very frequented and very popular and can cause addiction that has a very high intensity. This study aims to determine the relationship between the level of online game addiction and the quality of sleep in adolescents at Junior High School 1 Pangkalan Koto Baru District Fifty Cities District in 2023. This study used a cross-sectional study design. Sampling was carried out by non-probability sampling with a total sample of 78 respondents. The level of online game addiction was measured using the Game Addiction Scale for Adolescents and sleep quality was measured with the Pittsburgh Sleep Quality Index. The results of this study showed that 43 respondents (55.1%) had moderate levels of online game addiction and 50 respondents (64.1%) experienced poor sleep quality. The data analysis used was univariate and bivariate analysis using the chi-square test ($p < 0.05$). The statistical test results show that there is a relationship between the level of online game addiction and sleep quality in adolescents ($p = 0.000$). It is expected that the school through PIKR (Information and Consultation Program for youth) will be able to provide information about the impact of poor sleep quality and the dangers of online game addiction to adolescents by involving students and parents.

Keywords : Sleep Quality, Online Game Addiction, Adolescents
Bibliography : 45 (2008-2021):

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan ilmu dan teknologi yang semakin pesat pada zaman ini serentak membawa perubahan dalam segala lapisan kehidupan. Salah satu hasil dari perkembangan yang sangat menonjol pada era sekarang ini adalah internet. Internet telah menjadi salah satu sarana utama dalam pemenuhan kebutuhan hidup manusia. Hingga saat ini internet telah menghasilkan multi manfaat bagi manusia mulai dari anak-anak sampai orang dewasa. Salah satu manfaat internet yang cukup besar berhubungan dengan hiburan. Hal ini dialami oleh semua kalangan teristimewa pada anak-anak dan remaja. Hiburan internet yang cukup banyak dinikmati adalah *game online*. *Game online* sering diidentikan dengan permainan *video game* dengan menggunakan jaringan internet (Desriyanti, 2018).

Game online merupakan situs permainan dunia maya yang terhubung melalui jaringan internet. Industri *game online* yang semakin berkembang menjadikan fitur dan teknologinya semakin canggih dan mudah dibawa, sehingga *game online* dapat diakses dimana saja dan kapan saja (Nurdilla, 2018). *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 (Astuti, 2018).

Beberapa jenis *game online* yang sedang marak di Indonesia yaitu *game Massively Multiplayer Online Role-playing Games (MMORPG)* yaitu sebuah permainan dimana permainannya dimainkan oleh tokoh-tokoh khayalan dan berkolaborasi untuk merajut sebuah cerita bersama. *RPG* biasanya lebih mengarah ke kolaborasi sosial dari pada kompetisi. *MMORPG* ini terdapat 3 jenis *game* yaitu *Game Mobile Legends*, *Game Garena Free-Fire*, *Playerunknown's Battlegrounds Mobile*. Jenis *game* ini yang membuat para remaja menjadi kecanduan (Nurdilla, 2018).

Kecanduan *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* (Nurdilla, 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecanduan *game online* yaitu, yang pertama kurangnya perhatian dari orang-orang terdekat dimana, beberapa orang akan berfikir bahwa mereka di anggap ada jika mereka mampu menguasai keadaan. Ke dua depresi dimana, seorang remaja pelajar menggunakan media untuk menghilangkan rasa depresinya seperti, bermain *game online*. ke tiga kurang kontrol dimana, orang tua yang suka memanjakan anak dengan fasilitas akan membuat efek kecanduan bisa terjadi pada anak. Ke empat kurangnya kegiatan seperti, menganggur adalah hal yang tidak menyenangkan dengan tidak adanya kegiatan maka bermain *game online* sering dijadikan pelarian yang dicari. Ke lima lingkungan dimana, perilaku seseorang tidak hanya terbentuk dari dalam keluarga saja tetapi saat

di sekolah hingga bermain dengan teman-teman juga dapat membentuk perilaku seseorang. Artinya meskipun seseorang tidak di kenalkan dengan *game online* karena pergaulannya. Ke enam pola asuh dimana, pola asuh orang tua juga sangat penting bagi perilaku seseorang. Maka sejak dini orang tua harus berhati-hati dalam mengasuh anaknya. Karena kekeliruan dalam pola asuh suatu saat anak akan meniru perilaku orang tuanya (Azizah, 2018).

Fenomena *game online* menyebabkan remaja menjadi kecanduan sampai waktu untuk istirahat/ tidur dipakai untuk bermain *game online* akibatnya, muncul masalah baru yaitu, kualitas tidur pada remaja. Apabila kualitas tidur menjadi buruk maka bisa menimbulkan stres dan pada akhirnya mengalami depresi (Lam, 2014) dalam Nurdilla (2018). Permainan *game online* merupakan suatu fenomena yang sedang marak di Indonesia termasuk dikalangan remaja atau anak sekolah. Dampak negatif dari bermain *game online* terlalu lama adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya kualitas tidur. Biasanya jika bermain hampir setiap hari dalam waktu yang sama lebih dari 4 jam maka muncul masalah yaitu gangguan psikologis, gangguan muskuloskeletal, gangguan penglihatan, perilaku kecanduan *game*, aspek sosial, sulit berkonsentrasi dalam proses belajar, menurunnya motivasi belajar, dan pemborosan uang jajan. Hal itu tentunya sangat mempengaruhi semua aktivitas sehari-hari termasuk kualitas tidur (Novrialdy, 2019).

Kualitas tidur adalah proporsi ketika istirahat menjadi lebih mudah untuk mulai tertidur dan dapat melakukan istirahat tidur, kualitas istirahat tidur dapat digambarkan dari lama istirahat, dan setiap keluhan yang dirasakan selama tidur. Kualitas istirahat tidur yang baik akan memberikan kesegaran dan kesehatan tubuh saat sudah bangun dari tidur, bagaimanapun juga istirahat tidur yang tidak cukup dan kualitas yang rendah dapat menimbulkan berbagai masalah keseimbangan fisiologis yang mempengaruhi kesehatan. Waktu istirahat tidur yang cukup adalah sekitar 7 jam per hari, jika istirahat tidur cukup, Anda dapat melakukan aktivitas dengan baik. Kualitas istirahat tidur yang kurang cukup adalah titik di mana konsistensi istirahat tidur tidak dapat dipertahankan, rutinitas istirahat yang waspada adalah sesuatu yang penting namun, tidak kalah pentingnya dengan kebutuhan untuk istirahat lebih awal dan bangun tepat waktu. Untuk menjaga keselarasan ilmu, khususnya dengan jadwal harian dengan membatasi aktivitas yang membuat anda terjaga di waktu malam hari sehingga dapat membantu kecukupan jam tidur, karena seandainya tidak adanya istirahat yang cukup dan berlarut-larut dapat menyebabkan membahayakan pikiran, bahkan bisa meninggal (Woran et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) data kecanduan *game online* pada remaja meningkat tajam dari 12,4% menjadi 20,7%. Negara Republik Korea data kecanduan *game online* meningkat dari 13,1% menjadi 21,7% pada tahun 2018. Sedangkan Negara Amerika pengguna *game online* sekitar 72%, pelajar menyatakan bahwa mereka bermain *game online*.

Menurut *American Psychiatric Association* (2013) menetapkan bahwa *Internet Gaming Disorder (IGD)* termasuk bagian dari *IGD* ke 3 dari Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental edisi ke 5 *DSM – 5*. Sejak 2014, *WHO* menanggapi kecanduan *game* sebagai kesehatan masyarakat yang perlu ditangani. Kecanduan *game* didefinisikan sebagai *Gaming Disorder (GD)* dan ditandai dengan kriteria diagnosis meliputi: keasyikan, penarikan diri, toleransi, kehilangan kendali, kehilangan minat, terus-menerus, berlebihan, menipu, melarikan diri dari perasaan negatif, penurunan nilai fungsional. Disisi lain *ICD -11* dalam diagnosis *IGD* menunjukkan gejala yaitu gangguan kontrol, meningkatkan prioritas yang diberikan untuk *game*, peningkatan *game* meskipun terjadi konsekuensi negatif. Menurut lembaga riset pemasaran Newzoo Amsterdam ada 43,7 juta gamer di Indonesia. Manado, Medan, Pontianak dan Yogyakarta didapatkan hasil bahwa ada 45,3% dari 3.264 siswa sekolah bermain *game online* dan tidak mau berhenti.

Menurut *WHO*, sekitar 18% dari total populasi mengalami masalah tidur, sehingga mengalami tekanan mental. Penelitian yang dilakukan oleh *United States International Data Base, Census, Bureau* menjelaskan bahwa dari 238.452 juta penduduk Indonesia, 28,035 juta (11,7%) mengalami gangguan tidur atau kesulitan istirahat tidur (Mona fitri, 2020). Berdasarkan hasil dari *WHO* 2012, kerjasama dengan perusahaan *game online* di Amerika yang dilakukan melalui survei kepada anak umur 12-15 tahun dengan responden 65 remaja didapatkan hasil 40 (80%) anak mengalami gangguan tidur, sedangkan 25 (20%) anak tidak mengalami gangguan tidur. Sehingga *WHO*

menyatakan bahwa seseorang akan beresiko mengalami gangguan tidur apabila bermain *game online* selama 7 jam anak akan mengalami gangguan tidur. Mereka yang tidur kurang dari 5 jam memiliki resiko 39% lebih tinggi insomnia dibandingkan dengan pola tidur normal (Hayati, 2020)

Di Indonesia terdapat 54,1% remaja usia 15-18 tahun yang mengalami kecanduan *game online* yaitu 77,5% remaja putra dan 22,5% remaja putri yang menggunakan waktu untuk bermain *game online*, dengan waktu 2-10 jam per minggu (Gurusinga, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan yee (2016), ditemukan bahwa pada usia 12-22 tahun sebanyak 64,45% remaja laki-laki dan 47,85% remaja putri yang bermain *game online*, menyatakan bahwa mereka kecanduan terhadap *game online* (Khasanah, 2020). Pada tahun 2016 di Indonesia aktivitas remaja bermain *game* atau mengunduh video *game* berkisar 44,10% dan pada remaja berusia 10–24 tahun terjadi berkisar 18,40% (APJII, 2016). Prevalensi kejadian kecanduan *game online* pada remaja Indonesia terus meningkat sehingga Indonesia menjadi urutan ke 6 di dunia dengan persentase 112,6% pada tahun 2017 sehingga kondisi ini dapat menimbulkan dampak pada seseorang.

Berdasarkan data di Indonesia, masih jarang penelitian epidemiologi yang dilakukan untuk mengetahui kualitas tidur pada remaja. Penelitian mengenai kualitas tidur dengan menggunakan metode *Sleep Disturbances Scale for Children* mendapatkan prevalensi kualitas tidur yang buruk (sebagian besar pada gangguan transisi tidur bangun) pada populasi kontrol adalah sebesar 73,4%. Selain itu, sebagian besar kualitas tidur pada remaja

kurang terpenuhi yaitu < 7 jam setiap malamnya sebanyak 63% (Khusnal, 2017).

Di Sumatera Barat yaitu di kota Padang, berdasarkan data yang didapat dari satpol PP 2017 terkait penjarangan pada anak sekolah yang bermain *game online* pada jam sekolah di SMP 13 Padang merupakan siswa terbanyak yang terjaring dalam penggunaan *game online* yang berada pada 91 SMP sekota padang baik SMP negeri maupun swasta, di dapatkan 8 orang (80%) siswa yang sudah bermain *game online* akan sulit untuk berhenti dan 2 orang (20%) siswa mengatakan masih bisa membagi waktu belajar dengan bermain *game online*.

Di Sumatera Barat penelitian yang dilakukan oleh Hergaf (2017) yaitu di SMP 1 Padang menunjukkan prevalensi gangguan kualitas tidur pada siswa yaitu 44,3 %. Pada remaja usia 12-15 tahun sebanyak 62,9% mengalami gangguan tidur dengan gangguan transisi bangun-tidur sebagai jenis gangguan yang paling sering di temui. Maka dari itu dapat di simpulkan bahwa banyak nya remaja yang mengalami gangguan kualitas tidur, dimana gangguan transisi tidur-bangun merupakan jenis gangguan tidur yang sering di temui pada remaja.

Di Kabupaten Lima Puluh Kota penelitian yang dilakukan oleh Afiah (2021) yaitu di SMPN 3 Kecamatan Harau Berdasarkan hasil observasi peneliti dilapangan interaksi yang terjadi antara siswa yang kecanduan *game online* dengan siswa yang lainnya sangat kurang dikarenakan siswa yang kecanduan *game online* lebih menyibukkan diri dengan *gamenya*, bahkan

siswa yang kecanduan dapat mempengaruhi temannya yang lain untuk ikut bermain *game* bersama dia. Kurangnya perhatian dari kedua orang tua juga merupakan salah satu wahana yang sangat penting dalam pelaksanaan pendidikan. Orang tua bertugas sebagai pengasuh, pembimbing, pemelihara, dan sebagai pendidik anak-anaknya. Faktor orang tua sangat besar pengaruhnya terhadap keberhasilan siswa dalam belajar. Tetapi pernyataan diatas berbanding terbalik saat ditemui dilapangan. Untuk memperkuat hasil tersebut penulis melakukan wawancara dengan guru bimbingan dan konseling di SMPN 3 Kecamatan Harau pada tanggal 17 Juni 2021 bersama guru bimbingan dan konseling juga menjelaskan bahwa benar adanya masalah yang berkaitan dengan maraknya siswa yang kecanduan *game online* disekolah tersebut. Diketahui kedatangan salah seorang siswa yang ketahuan membawa *handphone* ke sekolah, sedangkan dalam peraturannya siswa dilarang untuk membawa alat komunikasi yang canggih ke sekolah. Saat pihak sekolah menelusuri siswa yang ketahuan membawa *handphone* ke sekolah, tidak di sangka pengakuan dari siswa tersebut membuat pihak sekolah termasuk guru bimbingan dan konseling terkejut, karena bukan hanya dia akan tetapi masih ada beberapa teman yang lain yang melakukan hal serupa dengan siswa tersebut.

Mereka yang kecanduan *game online* sudah mengatur strategi kapan saja waktu yang di inginkan untuk memainkan *game online* nya, bukan saja di jam luar pelajaran, seperti jam istirahat atau jam kosong, lebih dari itu pada saat jam pelajaran berlangsung pun mereka tidak ada rasa ketakutan untuk

meminta izin ke toilet sekolah, padahal adanya ajakan dari pemain *game online* lain yang menuntut dia untuk memainkan *game online* nya tersebut. Terdapat 4 siswa laki-laki yang kedapatan membawa ponsel ke sekolah, 2 diantaranya sudah di ketahui oleh pihak sekolah karena sudah sangat kecanduan bermain *game online* sehingga sudah diberi peringatan oleh pihak sekolah. Sedangkan 2 orang siswa lagi masih dalam tahap pengarahan agar tidak lebih dalam lagi terjerumus dalam hal menyimpang seperti demikian. Diketahui kelas IX berjumlah 75 orang dan yang terlibat penyimpangan kecanduan *game online* berjumlah 4 orang siswa.

Dari hasil studi awal kepada 10 orang siswa di SMPN 3 Kecamatan Harau di dapatkan hasil bahwa siswa tidur pukul 2 malam 5 orang dan 12 malam 5 orang. Dari 4 orang siswa memiliki waktu tidur di malam hari selama 4-5 jam dan 2 orang siswa memiliki waktu tidur di malam hari selama 6-7 jam atau lebih. Dari ke 6 orang siswa merasa mengantuk saat beraktifitas pada siang hari. 4 orang siswa merasa kualitas tidurnya cukup buruk, dan 2 orang siswa merasa kualitas tidurnya sedikit buruk. Dari ke 6 orang siswa mendapatkan skor kualitas tidur di atas 5 menandakan kualitas tidur siswa tergolong buruk dan ke lima siswa tersebut juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi *Sleep Hygiene* terhadap kualitas tidur pada remaja.

Berdasarkan hasil penelitian Wahyuni (2021) Kualitas tidur yang buruk pada remaja akan berdampak pada performa akademik dan kegiatan sehari-harinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah bermain *game online*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara

kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMP Negeri 14 Padang Tahun 2020. Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 171 responden (64,5%) kecanduan *game online* sedang dan sebanyak 154 responden (58,1%) memiliki kualitas tidur baik. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* ($p < 0,05$). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja ($p = 0,000$).

Berdasarkan penelitian Indra Putra dkk (2020), untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Siswa SMAN 1 Sragen”. Berdasarkan hasil studi pendahuluan terdapat siswa yang bermain *game online* dengan jumlah 254 siswa dengan cara membagikan kuisioner dan wawancara observasi sejumlah 10 siswa di kelas XI mengatakan alasan bermain *game online* yaitu ingin menang melawan musuh dan menghibur diri karena dalam permainan tersebut mempunyai durasi waktu 30 - 40 menit sekali dalam permainan, para siswa bermain 35 kali bermain sehingga para siswa mengalami penurunan saat pembelajaran di sekolah, ada yang ngantuk dikelas, mata terasa berat, serta adanya penurunan daya tahan tubuh. Siswa mengatakan *game* yang sering dimainkan adalah *Mobile Legends*, *PUBG*, *Call of Duty*. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada siswa di SMA N 1 Sragen menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin responden terbanyak yaitu laki - laki sejumlah 81 responden (52.3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathra & Siti (2018) dengan hasil mayoritas yang bermain *game online* yaitu laki - laki. Dimana laki – laki memilih *game online* karena memiliki variasi tingkat kesulitan, terdapat unsur kekerasan di dalam permainan dan dapat dimainkan bersama temannya yang berbeda, sedangkan perempuan lebih memilih dengan karakteristik yang mudah dimainkan. Semakin tinggi bermain *game online* maka semakin rendah kualitas tidurnya.

Ketika aktivitas bermain *game online* menjadi hal terpenting dalam kehidupan maka kebutuhan dasar dapat saja terabaikan seperti tidur. Hasil study pendahuluan di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota, peneliti menemukan 8 dari 10 siswa mengatakan bahwa mereka menghabiskan banyak waktu luang untuk bermain *game online* yaitu selama ≥ 6 jam perharinya, mereka juga mengatakan hampir setiap hari bermain *game online*. Mereka bermain *game online* bisa dimana saja karena hanya menggunakan handphone yang bisa di bawa dengan mudah, bahkan mereka sering cabut pada saat jam pelajaran di mulai hanya untuk bermain *game online*. Mereka juga menjelaskan bahwa sering tidur menjelang pagi sehingga mengantuk saat mengikuti pelajaran karena bermain *game online* saat malam hari, mereka juga merasakan badannya letih, sehingga aktivitas yang dikerjakan tidak bisa optimal dan tidak dapat dilakukan dengan baik. Dari penjelasan diatas berikut peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru ” karena di dukung oleh data-data

yang telah terkumpul dengan tujuan untuk mengetahui kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru yang mengalami kecanduan *game online*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa peneliti ingin melakukan penelitian yaitu “Apakah ada hubungan tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecanduan *game online* terhadap remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur terhadap remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota.
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat di jadikan sebagai pedoman serta sebagai sumber ilmu pengetahuan tentang hubungan tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja.

2. Bagi Remaja

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan pemahaman kepada remaja tentang kecanduan *game online* dimana dapat memberikan kualitas tidur yang buruk, sehingga remaja bisa mengatur waktu untuk bermain *game online* agar kualitas tidur mereka tetap terjaga dengan baik.

3. Bagi Peneliti

Dapat mengembangkan kemampuan peneliti dalam menyusun suatu laporan penelitian, serta dapat menambah wawasan bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh peneliti.

4. Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan ilmiah tentang hubungan tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini adalah tentang Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Siswa di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota. Populasi yang diteliti adalah seluruh siswa SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota yang berjumlah 350 orang siswa dengan jumlah sampel 78 orang siswa, Teknik pengambilan sampel yaitu secara *non probability sampling*. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan April-Juni 2023. Rendahnya perhatian siswa terhadap dampak bermain *game online* secara berlebihan, sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur siswa menjadi alasan penelitian ini dilakukan. Tempat penelitian ini di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti melakukan pengukuran satu kali dalam satu waktu. Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kecanduan *Game Online*

a. Pengertian *Game Online*

Game online merupakan gabungan dari dua kata yaitu *game* artinya permainan dan *online* artinya daring (dalam jaringan internet) yang berasal dari bahasa Inggris. Ketika dua kata tersebut digabungkan akan menjadi permainan yang menggunakan jaringan internet, memiliki makna baru namun tidak jauh dari pengertian dasar dua kata tersebut (Darwis et al., 2020).

b. Pengertian Kecanduan *Game Online*

Kecanduan *game online* adalah salah satu jenis kecanduan yang disebabkan oleh teknologi internet sekarang yang berkembang. Internet bisa menimbulkan kecanduan, salah satunya *Computer Game Addiction* (berlebihan bermain *game online*), *game online* sangat sering dikunjungi dan sangat digemari dan dapat menyebabkan kecanduan yang memiliki intensitas yang sangat tinggi (Darwis et al., 2020). Seseorang mengalami *gaming disorder* yaitu ketika dirinya tidak bisa untuk mengendalikan ketika bermain *game online*, bisa saja menjadikan *game* itu adalah sebuah kepentingan atau prioritas pemain tersebut, durasi untuk bermain *game* yang semakin lama menjadi panjang dapat menjadi penyebab adanya masalah atau

gangguan pada diri sendiri, seperti renggangnya hubungan kekeluargaan, tidak pedulinya lingkungan sekitar dan sedikit mengabaikan masalah pendidikan. Kejadian tersebut sangat lama dilakukan kurang lebih selama 12 bulan.

Untuk ciri-ciri seseorang mengalami kecanduan *game online* yaitu seperti merasakan cemas, lalu frustrasi, selalu merasa marah saat bermain *game*, munculnya perasaan tidak nyaman ketika tidak memainkan *game*, bermain terus menerus meskipun *game* sudah tidak menarik seperti biasanya, dianggap berubah oleh keluarga dan teman-teman disekitarnya, dan bermasalah dengan finansial karena kemungkinan uangnya habis digunakan untuk bermain *game* (Nursyifa et al., 2020).

Kecanduan pada *game online* yang dialami semasa remaja, bisa menjadi kondisi yang harus diwaspadai karena bisa berdampak pada psikologis bagi seorang pelajar maupun non-pelajar, dalam menjalani tahap perkembangan dewasa awal atau dalam menjalankan status peran pelajar, jika mereka terbiasa bermain atau bergantung pada adanya *game online*. Banyak sekali pelajar dan masyarakat secara keseluruhan pada umumnya tidak mengetahui secara rinci faktor pendorong dan dampak positif dan negatif dari bermain *game online* (Mona fitri, 2020).

Berdasarkan Teori Klaus dalam Psychiatry Prax (2008) melakukan studi dan menemukan bahwa terdapat lebih dari 6%

remaja yang kecanduan *video game*. Mayoritas pecandu adalah laki-laki yang berasal dari masyarakat dengan prestasi akademik yang rendah dan cenderung menjadikan *video game* sebagai cara untuk mengatasi perasaan atau *mood* yang negatif. Li dan Wang (2013) melahirkan penelitian *The Role of Cognitive Distortion in Online Game Addiction Among Chinese Adolescent*. Hasil dari kajian ini adalah laki-laki memiliki resiko yang besar untuk menjadi pecandu (Rahmawati et al, 2021).

Menurut Vollmer, Randler, Horzum dan Ayas (2014), jenis kelamin merupakan faktor penting dalam penggunaan *computer* dan *video game* dimana laki-laki rentan kecanduan dibandingkan perempuan. Pada laki-laki sering sekali bermain *game online* dan sering juga melupakan waktu karena dalam *game* terdapat level dan tingkatan yang beragam, semakin tinggi level permainan *game online*, maka semakin sulit pula menyelesaikan tantangan pada *game* tersebut. Hal ini menjadi daya tarik tersendiri bagi laki-laki yang menyukai tantangan dibandingkan dengan perempuan (Halawa, 2021).

c. Kriteria Tingkah Laku Kecanduan

Kriteria kecanduan *game* diantaranya adalah *salience*, *tolerance*, *mood modification*, *relapse*, *withdrawal*, *conflict*, dan *problems* yang telah dikembangkan oleh Lemmens (2009) adalah sebagai berikut:

- 1) *Salience*, menunjukkan dominasi aktivitas bermain *game* dalam pikiran dan perilaku (penggunaan berlebihan). Keadaan ini dapat dibagi menjadi kepentingan kognitif (ketika seseorang sering berpikir tentang aktivitas tersebut) dan perilaku (misalnya ketika seseorang mengabaikan kebutuhan dasar seperti tidur, makanan, dan kebersihan diri) (Yanti, 2019).
- 2) *Tolerance*, Proses dimana aktivitas tersebut mengalami peningkatan dalam rentang waktu untuk mendapatkan kepuasan.
- 3) *Mood Modification*, Mengalihkan suatu masalah atau stress dengan cara bermain *game*.
- 4) *Relapse*, dimana kecenderungan untuk berulang kali kembali ke pola sebelumnya, yaitu bermain *game*, saat individu tersebut belum sembuh dari perilaku kecanduannya.
- 5) *Withdrawal*, suatu perasaan tidak menyenangkan yang terjadi ketika bermain *game* dikurangi atau tidak dilanjutkan sehingga berpengaruh pada fisik (seperti pusing, insomnia) atau psikologis seseorang (misalnya, cemas, mudah marah, atau moodiness). Pada umumnya pemain menemukan perasaan menyenangkan ketika sedang *online*, namun sangat berbeda ketika sedang *offline* yaitu perasaan tidak menyenangkan seperti kesepian, tidak puas, khawatir, atau

frustasi (Young, 2009).

- 6) *Conflict*, Munculnya pertentangan antara orang yang kecanduan dengan orang sekitarnya karena perilaku berlebihan pada diri gamer. Konflik dapat mencakup argumen dan kelalaian, tetapi juga kebohongan dan penipuan.
- 7) *Problems*, Hal ini mengacu pada masalah yang disebabkan oleh permainan *game* yang berlebihan. Terutama menyangkut masalah sebagai seseorang yang kecanduan, seperti sekolah, pekerjaan, dan bersosialisasi. Masalah juga mungkin timbul dalam diri individu, seperti konflik intrapsikis dan perasaan subjektif hilangnya kontrol. Ketika seorang pemain menjadi kurang tidur karena bermain *game* secara berlebihan atau telah mengabaikan kegiatan penting lainnya, sehingga menimbulkan masalah pada dirinya.

Adapun kriteria yang dikemukakan oleh Chen dan Chang (2008)

dimana seseorang dapat dikatakan sudah kecanduan jika memenuhi enam kriteria, Kriteria perilaku kecanduan adalah sebagai berikut:

- 1) *Saliency*, menunjukkan dominasi aktivitas *gaming* dalam pemikiran dan perilaku.
- 2) *Euphoria*, mendapatkan kesenangan dalam aktivitas bermain *game*.
- 3) *Conflict*, munculnya suatu konflik pada orang yang sudah kecanduan dengan orang-orang di sekitarnya (konflik

eksternal) maupun dengan dirinya sendiri (konflik internal) tentang tingkat perilaku yang berlebihan.

- 4) *Tolerance*, aktivitas bermain *game online* meningkat secara progresif selama periode waktu tertentu untuk mendapatkan efek kepuasan.
- 5) *Withdrawal* (Penarikan), perasaan tidak enak saat tidak bermain *game*.
- 6) *Relapse and Reinstatement*, kecenderungan untuk melakukan pengulangan terhadap pola-pola awal tingkah laku kecanduan atau bahkan menjadi lebih parah walaupun setelah bertahun-tahun hilang dan dikontrol.

Hal ini menunjukkan kecenderungan ketidakmampuan untuk berhenti secara utuh dari aktivitas bermain *game*. Untuk komponen inti yang dapat dijadikan untuk mengidentifikasi kecanduan pada seseorang yaitu *saliency*, *conflict* dan *euphoria*. Sebagai tambahannya adalah *tolerance*, *withdrawal*, *relapse and reinstatement*, komponen-komponen ini merupakan komponen umum dalam sebuah *addiction*. *Tolerance* berkembang sebagai kebutuhan pada seseorang yang kecanduan untuk meningkatkan kecanduannya pada tingkah laku bermain *online game* untuk mendapatkan pengalaman yang sama dibandingkan pada saat bagian awal *addiction*. Efek *withdrawal* merupakan reaksi tidak menyenangkan pada saat menghentikan aktivitas *addictive*.

Sementara *relapse* dan *reinstatement* merupakan pengembalian kepada keadaan semula dari *addiction*, walaupun setelah periode penahanan aktivitas (Adiningtiyas, 2017).

d. Tanda dan Gejala Kecanduan *Game Online*

Manifestasi dari kebiasaan bermain *game online* terbagi menjadi dua jenis, yaitu fisik dan mental. Manifestasi aktual adalah kondisi *carpal passage*, mata kering, migrain dan nyeri punggung, tidak ada nafsu makan, gagal menjaga kebersihan individu, dan mengalami gangguan istirahat. Efek samping mental sulit untuk berhenti bermain *game*, merasa ada faktor tekanan batin ketika tidak menghadap *Personal Computer (PC)* untuk main, berbohong kepada orang tua atau pendidik di sekolah tentang aktivitasnya, tidak ada kerjasama dengan teman sebaya (kumpul-kumpul). Pada masa remaja awal hampir 33% dari mereka bermain *game internet* setiap hari, yang lebih mengkhawatirkan lagi, sekitar 7% dari mereka bermain sekitar 30 jam dalam seminggu. Efek yang sangat besar dalam jangka panjang dari latihan yang menghabiskan lebih dari 30 jam waktu luang setiap minggu, khususnya pada peningkatan bagian perkembangan pendidikan, kesejahteraan, dan sosial remaja (Marlianti, 2015).

Kecanduan bermain *game online* terlihat dari beberapa indikasi yang muncul. Pertama, siswa bermain *game online* sepanjang hari dan ketika bermain-main menghabiskan sebagian penuh hari (lebih

dari 3 jam). Kedua, siswa bermain untuk bersenang-senang, biasanya tidak akan merasa lelah dan letih, kemudian, pada saat itu mudah tersinggung ketika mereka dilarang bermain *game*. Siswa yang kecanduan tidak akan pernah menghiraukan dan tidak pernah fokus pada larangan orang tua mereka atau orang lain untuk mengurangi kekuatan bermain *game online*, dan siswa pada umumnya akan memberontak ketika mereka dilarang untuk bermain *game*. Ketiga, menyerah dan mengorbankan interaksi sosial, dan sama sekali enggan melakukan aktivitas yang berbeda, misalnya, mengabaikan berbagai aktivitas yang penting baginya, seperti makan, minum, berhubungan dengan teman atau belajar. Keempat, mereka perlu mengurangi kecanduan mereka tetapi tidak bisa. Ketergantungan game online bisa disebut juga *Internet Addiction Disorder (IAD)*, Stephen Juan, seorang antropolog di *College of Sydney*, tanda-tanda umum kecanduan *game*, sebagai berikut:

- 1) Terus-menerus perlu menginvestasikan lebih banyak waktu di internet, sehingga akan menghabiskan waktu efektif yang tersedia.
- 2) Jika tidak menggunakan internet, efek samping muncul seperti ketegangan, kecemasan, sifat pemarah, gemetar, gemetar, gerakan menulis tanpa sadar, hingga berkhayal atau bermimpi tentang internet.

- 3) Setiap kali dikaitkan dengan internet, indikasi penarikan diri akan hilang atau berkurang.
- 4) Mengakses internet membutuhkan waktu lebih lama dari yang diharapkan.
- 5) Sebagian besar aktivitas yang digunakan untuk kegiatan terkait internet termasuk email, browsing, dan chatting.
- 6) Mengurangi aktivitas yang signifikan, baik di tempat kerja, sosial atau olahraga, untuk menggunakan internet.
- 7) Sembunyikan penggunaan internet dari keluarga atau teman.
- 8) Internet digunakan untuk menghindari perasaan bersalah, tidak berdaya, gugup, atau sedih (Adiningtiyas, 2017).

e. Faktor Penyebab Kecanduan *Game Online*

Remaja yang bergantung pada permainan *game online*, yang disebabkan oleh kebutuhan akan psikologis dan sebagai hiburan, adanya pengalihan merasakan perhatian karena kecewa dan munculnya kelelahan, kemudian pada saat itu orang tersebut tidak mengakui suatu peristiwa asli sehingga orang dapat dikatakan tidak bisa menerima kenyataan. Dari hasil kesejahteraan yang sekarang menjadi pecandu berat. Mengingat eksplorasi ini, pecandu *game* berbasis web akan memiliki gagasan diri yang negatif. Dari beberapa hasil penelitian sebelumnya, banyak faktor yang menyebabkan kecanduan *game online*. Dari komponen-komponen tersebut memilih ide diri dan kerjasama untuk dijadikan faktor dan ilmuwan

sosial bergantung pada *game online*.

- 1) Ada hubungan antara komunikasi ramah dan gagasan diri dengan kebiasaan bermain *game online* pada masa dewasa awal.
- 2) Ada hubungan antara komunikasi yang bersahabat (interaksi sosial) dengan kebiasaan bermain *game online*.
- 3) Ada hubungan antara konsep diri dan kecanduan *game online*.

Adapun faktor lain yang mempengaruhi yaitu faktor internal dan faktor eksternal yang menyebabkan terjadinya kecanduan *game online*. Faktor internal penyebab kecanduan menurut Masya & Candra (2016):

- 1) Anak muda ingin mendapatkan nilai tinggi dalam permainan *game online*, dengan alasan permainan *game online* sengaja direncanakan agar pemain tertarik dan perlu mendapatkan nilai tinggi.
- 2) Ketidakmampuan untuk mengatur kebutuhan untuk kegiatan penting lainnya juga menjadi penyebab ketergantungan pada *game online*.
- 3) Rasa lelah yang juga dirasakan remaja saat sedang dirumah atau di sekolah.
- 4) Tidak adanya pengendalian diri pada siswa, sehingga siswa kurang tau apa akibat buruk yang muncul dari bermain

game online secara berlebihan.

Faktor eksternal yang menyebabkan kecanduan pada remaja adalah sebagai berikut:

- 1) lingkungan kurang terkontrol, karena banyak melihat teman-teman lain juga bermain *game online*.
- 2) Tidak adanya hubungan persahabatan yang baik, sehingga siswa memilih pendekatan alternatif untuk bermain *game online* sebagai tindakan yang baik.
- 3) Harapan orang tua yang berlebihan yang mengharuskan mereka mengikuti berbagai latihan seperti kursus atau les, sehingga kebutuhan penting anak-anak, seperti kebersamaan, bermain dengan keluarga diabaikan (Adiningtiyas, 2017).

Menurut Sunarto & Hartono (2002) dalam (Santoso & Purnomo, 2017), faktor internal dapat menyebabkan kecanduan *game online* sehingga terjadi perubahan keterampilan sosial remaja adalah kondisi jasmani yang kurang baik, proses belajar yang terganggu, pengalaman yang tidak menyenangkan dan ketidakmampuan mengatasi konflik diri dan lingkungan. Sedangkan faktor eksternal, yaitu pola asuh keluarga yang kurang tepat, pengaruh lingkungan sekitar atau lingkungan sekolah yang tidak sehat, pengaruh budaya dan agama yang tidak selaras dengan kehendak remaja. Alasan remaja untuk memilih bermain *game online* ialah sebagai penghilang

stres, adanya tantangan dan persaingan, relaksasi, kesenangan, interaksi sosial, bahkan pelarian mental dari dunia nyata (Dumrique & Castillo, 2018).

Menurut Kuss & Griffiths (2012) selama jam sekolah, siswa lebih cenderung merasa stres karena banyaknya tugas sekolah. Oleh karena itu, bermain merupakan pilihan mereka untuk menghilangkan stres dan meraih perasaan lega. Hal tersebut sesuai dengan teori Rekreasi atau Relaksasi yang dikemukakan oleh Lazarus (1883). Teori ini menyatakan bahwa tujuan bermain adalah untuk memulihkan energi yang dikeluarkan akibat pekerjaan, karena bermain adalah kebalikan dari bekerja, ini adalah cara yang sangat ideal untuk memulihkan energi yang hilang. Bermain dipandang sebagai aktivitas rekreasi atau sebagai perilaku yang berasal dari kebutuhan akan relaksasi.

f. Tingkat Kecanduan Kecanduan *Game Online*

Kecanduan *game online* memiliki 3 tingkat kecanduan, yaitu:

1. Tingkat Kecanduan Ringan

Dimana durasi bermain *game online* >30 menit perhari, sering bermain *game online* dengan pola hidup tidak teratur dan malas dalam melakukan segala hal.

2. Tingkat Kecanduan Sedang

Dimana durasi atau lama bermain mendekati tiga atau empat jam sehari, sulit berkonsentrasi, mengantuk, serta

mudah emosional dalam berbagai hal.

3. Tingkat Kecanduan Berat

Game di jadikan sebagai fokus utamanya, durasi bermain sampai lima jam hingga lebih serta tidak ada berinteraksi dengan orang lain atau terputusnya sosial dengan masyarakat, serta pada tahap ini seseorang selalu mengeluarkan uang hanya untuk bermain *game online*.

(Pratama et al., 2020).

Indikator dalam kecanduan *game online* adanya rasa saling terikat dengan *game online* tersebut sehingga pemain dapat kehilangan kontrol terhadap diri sendiri, terhadap waktu yang digunakan untuk bermain sehingga dapat menimbulkan masalah kehidupan pada pemain *game online* tersebut. Pemain merasakan kebutuhan waktu bermain meningkat, emosional yang tidak stabil ketika waktu bermain dikurangi, selalu menghindari masalah dengan bermain *game online*, merasa gelisa apabila tidak bermain *game online*, selalu ingin berhenti dan mengendalikan diri pada saat bermain *game online* namun tidak berhasil (Pratama et al., 2020).

Menurut teori Dong & Potenza (2015) tingkat kecanduan *game online* pada tingkat sedang membutuhkan terapi prilaku tanpa perlu terapi farmakologis untuk mengurangi pengaruh negatif kecanduan bermain *game online* pada remaja serta mencegah peningkatan tingkat kecanduan *game online* menjadi lebih tinggi. Untuk itulah

diperlukan pemberian intervensi secara terus menerus sehingga dapat menimbulkan perubahan kepada responden. Hal ini diharapkan terapi perilaku kognitif dapat mengubah perilaku dan pikiran negatif responden menjadi positif atau setidaknya jadi lebih baik, seperti kemampuan remaja untuk menyadari *game online* dapat menjadikan mereka menjadi malas belajar, pola makan terganggu dan malas beribadah.

g. Dampak Kecanduan *Game Online*

Dampak dari kebiasaan bermain *game online* yang ditimbulkan adalah kerusakan mata, sulit tidur, mati rasa di pergelangan tangan, sakit perut yang disebabkan oleh terlambat makan, sering melawan pada orang tua (Darwis et al., 2020).

1) Kerusakan mata

Kerusakan pada mata yang disebabkan oleh sinar biru pada layar komputer atau *smartphone* dapat mengikis lutein pada mata sehingga mengakibatkan pandangan kabur. Bermain *game* terlalu dekat dengan layar monitor juga bisa menyebabkan mata minus.

2) Prestasi belajar menurun

Waktu luang yang seharusnya sangat ideal untuk belajar justru lebih sering digunakan untuk menyelesaikan level demi level dalam permainan, sehingga kemampuan dalam menyerap pelajaran yang diajarkan menjadi tidak maksimal.

3) Terisolasi dari kehidupan sosial

Terlalu banyak bermain *game* dapat menjadikan anak terisolasi dari kehidupan sosial. Selain itu anak akan menghabiskan waktu sehingga kurang dalam melakukan kegiatan lainnya, seperti pekerjaan rumah, membaca, olahraga, berinteraksi dengan keluarga ataupun teman sebaya.

4) Prilaku yang tidak baik

Game yang kontennya bersifat kekerasan akan menimbulkan perilaku agresif, cuek, acuh, dan kurang peduli.

5) Masalah Kesehatan

Game juga dapat menjadi masalah kesehatan kepada pemain, misalnya obesitas, kejang, gangguan postural, gangguan otot dan rangka seperti *tendonitis*, kompresi saraf, dan *carpal tunnel syndrome*.

6) Kualitas tidur

Bermain *game online* terlalu lama merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang mengakibatkan terjadi perubahan pada jam biologis tubuh dan menekan produksi alami melatonin yang penting untuk siklus tidur normal (Rini, 2011).

Menurut Carskadon (2011), bermain *game online* dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang dikarenakan paparan cahaya pada perangkat elektronik dapat memengaruhi ritme sirkadian pada seseorang, seperti paparan cahaya spektrum biru dapat memengaruhi ritme sirkadian yang memiliki sensitivitas lebih besar. Cahaya malam memiliki sifat efek fase spesifik yang menunda ritme sirkadian, sehingga hal tersebut membuat waktu tidur menjadi tertunda. Korteks serebral terangsang saat seseorang bermain *game online*, serta menghasilkan *norepinefrin* dan *neurotransmitter* dopamin dilepaskan oleh otak tengah. Kedua *neurotransmitter* tersebut adalah bagian dari *system reticular activation (SAR)* untuk mempertahankan keadaan seseorang menjadi terjaga. Paparan cahaya dari perangkat elektronik juga menyebabkan peningkatan produksi melatonin sehingga membuat seseorang tidak dapat tertidur.

h. Cara Mengatasi yang Sudah Kecanduan *Game Online*

Menurut Masya & Candra (2016), menyebutkan ada beberapa trik atau solusi untuk mengatasi kecanduan bermain *game online*, di antaranya:

1) **Serius (niat)**

Agar terhindar dari ketagihan bermain *game online*, kamu harus punya niat sendiri yaitu harus sengaja atau jamin tidak akan main *game online* lagi, tapi pasti sulit untuk melakukannya terlebih dahulu. Tetapi lambat laun bisa

melakukannya dengan serius.

2) Hemat

Menghitung uang yang dikeluarkan untuk bermain *game online* di warung internet akan membuat seseorang berpikir bahwa mereka tidak mengeluarkan uang untuk bermain *game online*. Orang dengan pemikiran seperti ini akan menyelamatkan diri dari kecanduan.

3) Temukan aktivitas lain

Aktivitas aktif dan bermanfaat, terutama kebiasaan favorit, seperti olahraga, membaca, atau bereaksi. Jadi tidak ada kesempatan untuk bermain *game online*.

4) Membatasi waktu bermain *game online*

Batasi waktu yang dihabiskan untuk bermain *game online* dengan mulai menentukan waktu permainan dan mencoba mengikuti jadwal. Pada awalnya, batasi waktu pemutaran, misalnya 3 jam sehari, dan dalam beberapa hari ke depan, waktu pemutaran akan berkurang secara bertahap.

5) Jangan bergaul dengan pemain *game online*

Dalam hal ini tidak diperbolehkan berteman dengan pemain *game online*, tapi jangan terlalu akrab, karena ajakan dan pengaruh teman akan dengan mudah mempengaruhi Anda untuk bermain *game online* kembali.

6) Minta bantuan orang terdekat

Dalam hal ini, mintalah orang terdekat untuk sementara bertindak sebagai pengingat, dan selalu ingatkan bahwa setiap kali ingin pergi ke warnet atau bermain *game online*.
Jika dia bukan seorang gamer itu akan bagus.

i. Skala Pengukuran Tingkat Kecanduan *Game Online*

Kuesioner yang digunakan untuk menentukan kecanduan pada pemain *game online* adalah *Game Addiction Scale for Adolescent (GASA)* yang merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Lemmens, Vankelburg dan Peter (2009). Kuesioner ini mengukur tentang tujuh dimensi kecanduan yaitu *salience, tolerance, mood modification, relapse, withdrawal, conflict, dan problems*. Kuesioner ini terdiri dari 21 *item* pertanyaan yang harus dijawab menggunakan skala likert.

2. Kualitas Tidur

a. Pengertian Tidur

Tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan pada setiap orang. Istirahat dan tidur harus cukup agar tubuh dapat berfungsi secara normal. Selama istirahat dan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan daya tahan tubuh dan menjadikannya dalam kondisi terbaik (Guyton & Hall dalam Putri et al., 2017). Pada saat seseorang tidur di malam hari, otak akan mengintegrasikan pengetahuan baru dan membentuk asosiasi baru,

sehingga membuat pikiran lebih segar ketika bangun.

Tidur diartikan sebagai keadaan kesadaran yang berubah. Dalam keadaan ini, tingkat rangsangan yang berbeda akan mengarah pada keadaan terbangun yang sebenarnya. Tidur juga merupakan periode di mana seluruh atau sebagian dari kehendak dan kesadaran berada dalam keadaan istirahat. Selama periode ini, fungsi tubuh dihambat atau dilemahkan, dan juga digambarkan sebagai karakteristik perilaku, yaitu karakteristik motoriknya. menjadi lemah, tetapi secara reversibel dipersiapkan menjadi rangsangan eksternal (Susilawati, 2017). Apabila kualitas tidur kurang baik maka akan mempengaruhi aktivitas manusia.

b. Fisiologis Tidur

Tidur adalah proses siklus fisiologis yang akan menyebabkan waktu terjaga lebih panjang. Siklus bangun-tidur mempengaruhi dan mengatur fungsi fisiologis dan respon perilaku (Potter, 2017). Lingkungan memainkan peran penting dalam fisiologi tidur, dimulai dengan irama circadian yang mana tubuh mempetahankan sinkronisasi dengan alam. Sinkronisasi terjadi ketika sesuatu terjadi pada waktu yang bersamaan (Wilkinson, 2016).

c. Jenis-jenis Tidur

Menurut (Mubarak dalam Astuti, 2018), tidur dibedakan menjadi dua kategori yaitu *Rapid Eye Movement (REM)* atau biasa disebut tidur paradoksal dan tidur *Slow Eye Movement (Non Rapid Eye*

Movement) atau disebut tidur gelombang lambat.

1) Tidur *REM*

Tidur *REM* (*rapid eye movement*) terjadi ketika kita bermimpi, yang digambarkan dengan kegiatan mental yang tinggi dan kerja yang aktif. Ciri-cirinya adalah denyut nadi, ketegangan peredaran darah, dan pernapasan setara dengan yang dicapai ketika kita bangun. Waktu tidur *REM* adalah sekitar dua puluh menit dan terjadi empat hingga lima kali setiap hari.

2) Tidur *non-REM*

Tidur *non-REM* memiliki empat tingkatan. Selama tingkat yang paling dalam (3 dan 4), individu akan sangat sulit untuk dibangunkan. Semakin malam, semakin ringan status tidur *non-REM*. Pada level 4, tidur dihidupkan kembali. Selama periode ini, tubuh memperbaiki dirinya sendiri dengan memanfaatkan hormon yang disebut somastostatin. Para peneliti mencirikan bahwa istirahat terbaik adalah tidur yang menemukan perpaduan yang tepat menghadapi *REM* dan *non-REM*

d. Siklus Tidur

Pola tidur normal seseorang dimulai dengan periode presleep (sebelum tidur) selama seseorang tersebut masih berusaha untuk jatuh tidur. Periode ini biasanya berlangsung selama 10 sampai 30

menit, jika seseorang susah untuk tertidur, dapat berlangsung selama satu jam bahkan lebih (Potter, 2017).

Sepanjang siklus tidur, seseorang biasanya melewati tahapan lengkap tidur *NREM* dan *REM* selama 90 sampai 110 menit per siklus pada dewasa. Pada siklus tidur tahap pertama, seseorang yang tidur akan melewati tahap 1 dan 2 dari tidur *NREM* dengan total waktu 20-30 menit, selanjutnya tahap 3 dan 4 berlangsung selama kira-kira 50-60 menit. Setelah tahap 4 dari tidur *NREM*, seseorang akan berbalik ke tahap 2 kira-kira selama 20 menit. Kemudian tahap pertama tidur *REM* dimulai kira-kira selama 10 menit, siklus tidur tahap pertama sudah lengkap. Remaja biasanya menjalani empat sampai enam siklus tidur selama 8,5— 9,5 jam. Jika seseorang terbangun, siklus tidur kembali diulang mulai dari tahap 1 tidur *NREM*. Durasi dari tahapan tidur *NREM* dan tidur *REM* bervariasi di setiap siklus tidur (Potter, 2017; Berman, 2016).

1) Tahap 1 : *NREM*

Merupakan tahap transisi antara bangun dan tidur yang berlangsung dalam beberapa menit. Pada tahap ini terjadi pengurangan aktivitas fisiologis yang dimulai dengan penurunan bertahap pada TTV dan metabolisme tubuh. Seseorang mudah terbangun sensori seperti suara dan merasa seperti telah melamun ketika terbangun.

2) Tahap 2 : *NREM*

Merupakan periode tidur bersuara dan kemajuan relaksasi. Seseorang relatif masih mudah terbangun. Pada tahap ini fungsi tubuh semakin melambat dan berlangsung selama 10 sampai 20 menit.

3) Tahap 3 : *NREM*

Merupakan tahap awal dari tidur yang dalam. Seseorang sulit untuk dibangunkan. Pada tahap ini otot-otot dalam keadaan santai penuh, TTV menurun tetapi teratur dan berakhir dalam 15 sampai 30 menit.

4) Tahap 4 : *NREM*

Merupakan tahap tidur yang dalam dan sangat sulit untuk dibangunkan. TTV turun secara bermakna jika dibandingkan selama jam terjaga. Tahap ini berakhir dalam 15 sampai 30 menit dan tidur sambil berjalan serta enuresis dapat terjadi.

5) Tidur *REM*

Tahap ini biasanya dimulai sekitar 90 menit setelah mulai tidur dan dapat terjadi mimpi yang penuh warna dan tampak hidup. Pada tahap ini terjadi respon otonom dari pergerakan mata cepat, frekuensi.

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tidur

Menurut (Warahmatillah dalam Astuti, 2018), tidur merupakan kebutuhan dasar manusia dan sangat dipengaruhi oleh berbagai

faktor yang mempengaruhi waktu tidur seseorang. Banyak faktor yang mempengaruhi tidur yaitu faktor fisik, mental, gaya hidup dan lingkungan. Beberapa faktor tersebut antara lain :

1) Usia

Usia merupakan salah satu faktor penentu lamanya tidur yang di butuhkan seseorang, semakin tua usia maka semakin sedikit pula lama tidur yang dibutuhkan.

2) Penyakit Fisik

Orang yang dalam keadaan sehat dapat membuat mereka tidur nyenyak, sedangkan orang yang tidak enak badan (sakit) atau menimbulkan rasa sakit, orang yang tidak sehat (seperti kesulitan bernapas) atau memiliki masalah lain seperti cemas atau depresi dapat menyebabkan gangguan tidur. Penyakit juga bisa membuat orang tertidur dalam postur tubuh yang tidak normal.

3) Gaya Hidup

Gaya hidup merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pola tidur dan kualitas tidur seseorang. Orang dengan jam kerja yang berbeda setiap hari seringkali mengalami kesulitan beradaptasi dengan perubahan jadwal tidur. Sulit untuk menjaga kesadaran selama bekerja. Perubahan lain dalam pola tidur termasuk pekerjaan dengan kekerasan luar biasa yang terlihat selama aktivitas sosial

larut malam, dan perubahan waktu makan malam. Di saat yang sama, di era media sosial dan *video game*, banyak orang menggunakan media sosial dan *video game online* untuk menghancurkan kesempatan istirahat malam hingga dini hari. Aktivitas ini menyebabkan penundaan tidur lebih lanjut selama beberapa jam.

4) Lingkungan

Faktor lingkungan akan berdampak, membuat orang lebih mudah tertidur, atau bahkan sulit tertidur. Ventilasi yang baik penting untuk memastikan tidur yang cukup. Ukuran, kekerasan dan posisi tempat tidur akan mempengaruhi kualitas tidur. Jika biasanya seseorang tidur dengan orang lain, tidur sendiri akan membuatnya terbangun. Selain itu, suara juga dapat mempengaruhi tidur, dan tingkat suara yang dibutuhkan seseorang untuk membangunkan tergantung pada tahap tidurnya. Suara yang lebih rendah akan membangunkan orang di tahap 1 tidur, sedangkan suara yang keras akan membangunkan orang di tahap 3 atau tahap 4 tidur. Tingkat cahaya juga mempengaruhi kemampuan tidur, sebagian orang terkadang menyukai kegelapan, dan sebagian juga menyukai cahaya.

5) Aktivitas dari Kelelahan

Kondisi fisik setiap orang berbeda. Kondisi fisik yang terasa lelah akibat latihan fisik atau aktivitas lain dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang. Satu jam aktivitas fisik tubuh manusia terbagi menjadi tiga tahap, yaitu 8 jam kerja normal, 8 jam kerja ringan berikutnya, dan sisa 8 jam total waktu istirahat. Walaupun manusia dapat memberikan berbagai suplemen sepanjang hari untuk menjaga kesehatan tubuh, namun tidak ada yang dapat menggantikan jam biologis ini, karena suplemen yang dimakan hampir tidak berpengaruh dan produktivitas fisik, bahkan penumpukan berbagai zat kimia yang berlebihan dapat memengaruhi penyakit, dan dapat membahayakan kesehatan tubuh manusia. Usai latihan fisik, istirahat yang cukup sangat penting untuk menjaga kestabilan kerja tubuh dan terhindar dari berbagai efek kurang tidur pada malam hari akibat latihan tambahan.

f. Dampak Tidak Terpenuhi Kebutuhan Tidur

Dampak yang terjadi akibat kurangnya tidur dapat menjadi penyebab masalah kesehatan fisik, emosi, dan psikologis. Adapun banyak komplikasi kesehatan seperti resistensi insulin, tekanan darah tinggi, penyakit kardiovaskular, sistem kekebalan tubuh (metabolisme), gangguan *mood* (seperti depresi atau kecemasan) dan

penurunan fungsi kognitif untuk memori dan penilaian (Sathyanarayana et al., 2016).

Kualitas tidur yang buruk akan memberikan dampak atau efek pada remaja. Dampak karena kualitas tidur yang buruk adalah stres yang meningkat dan sering lupa. Dari dampak tersebut akan mengalami resiko masalah kesehatan pada sistem tubuh. Sistem tubuh yang terdampak adalah sistem syaraf pusat dan kekebalan tubuh (Hastuti et al., 2019).

h. Kebutuhan Tidur Menurut Usia

Manusia menghabiskan waktu tidur lebih banyak dari sebuah aktivitas tunggal. Sekitar 8 jam per hari atau 2.688 jam per tahun, atau sepertiga dari hidup kita habiskan untuk tidur. Sebagian orang merasa segar setelah tidur siang selama 15-20 menit, sebagian lainnya merasa letih ketika bangun, bahkan ada yang tidak dapat tidur siang sama sekali. Banyak orang beberapa kali terbangun dari tidur di tengah malam dan tidak merasakan ada masalah, ketika sebagian orang merasa lelah dan terjadi penurunan daya ingat serta kemampuan berpikir ketika tidurnya terganggu. Selain dari individu masing-masing, perbedaan pola dan kebutuhan tidur pada setiap kelompok umur memiliki karakteristik masing-masing (Wilkinson, 2016).

Tabel 2.1
Kebutuhan Tidur Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Umur	Jam/Hari
Bayi baru lahir (lahir-minggu ke 4)	16-20
Bayi (minggu ke 4-1 tahun)	14-16
Masa anak-anak bawah tiga tahun (1-3 tahun)	12-14
Masa prasekolah (3-6 tahun)	11-13
Masa tengah dan akhir anak-anak (6-12 tahun)	10-11
Masa remaja (12-18 tahun)	8,5-9,5
Masa dewasa muda (18-40 tahun)	7-8

(Wilkinson, 2016)

i. Gangguan Tidur

Menurut (Prasadja dalam Sarfiryanda, 2015), banyak penyebab seseorang mengalami gangguan tidur, diantaranya :

1) **Insomnia**

Insomnia adalah suatu kondisi yang membuat seseorang tidak mendapatkan kualitas dan kuantitas tidur yang cukup, sehingga individu tersebut hanya dapat tidur sebentar atau sulit tidur. Ada tiga jenis insomnia, yaitu:

a) **Inisial insomnia**

Inisial insomnia merupakan ketidakmampuan individu untuk tertidur atau tidak dapat tidur.

b) **Intermiten insomnia**

Intermiten insomnia merupakan ketidakmampuan tetap

tidur terjadi karena selalu terbangun di malam hari dan tidak bisa tidur.

c) Terminal insomnia

Insomnia terminal adalah ketidakmampuan untuk tidur kembali setelah bangun di malam hari. Proses gangguan tidur ini kemungkinan di sebabkan oleh kecemasan dan tekanan mental.

2) Hipersomnia

Hipersomnia merupakan gangguan tidur dengan standar tidur yang berlebihan. Biasanya lebih dari 9 jam pada malam hari. Gangguan tidur ini disebabkan oleh kemungkinan masalah psikologis, penyakit saraf pusat, dan penyakit metabolisme.

3) Parasomnia

Parasomnia merupakan kumpulan dari beberapa penyakit yang dapat mengganggu pola tidur. Penyakit-penyakit tersebut, seperti gangguan gerak pada masa kanak-kanak (berjalan dalam tidur), sangat umum terjadi pada anak-anak, yaitu pada tahap ketiga dan keempat dari tidur *non*-gerakan mata cepat. Somnambulisme ini bisa menyebabkan diare.

4) Enuresis

Enuresis merupakan buang air kecil yang tidak disengaja saat tidur atau biasa disebut mengompol. Ada dua jenis enuresis, yaitu nocturnal enuresis dan diurnal enuresis. Enuresis di malam hari mengompol. Biasanya, enuresis nokturnal adalah gangguan tidur *NREM*. Pada saat yang sama, saat bangun tidur enuresis akan mengompol siang dan malam.

5) Apnea dan mendengkur

Biasanya, mendengkur bukanlah gangguan tidur, tetapi mendengkur yang menyertai apnea dapat menjadi masalah. Tidur dapat disebabkan oleh terhalangnya sirkulasi udara di hidung dan mulut saat tidur.

6) Narkolepsi

Narkolepsi merupakan keadaan tidur yang tidak terkendali, seperti saat seseorang tidur sambil berdiri, mengendarai kendaraan atau berbicara. Ini adalah penyakit neurologis.

7) Mengigau

Mengigau merupakan gangguan tidur yang jika sering terjadi dan tidak terbiasa akan mengakibatkan penurunan kualitas tidur dan kebutuhan tidur, sehingga mengganggu fungsi organ tubuh dan mudah menimbulkan masalah

psikologis.

j. Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah dimana seseorang itu mendapatkan kemudahan dalam awal tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur dapat digambarkan dengan lama waktu yang digunakan untuk tidur, lalu adapun keluhan yang dirasakan pada saat tidur dan bangun tidur (Dahroni et al., 2019).

Kualitas tidur dapat dilihat dari aspek kualitatif dan kuantitatif seperti lamanya waktu tidur, waktu yang perlu dibutuhkan untuk bisa tidur. Untuk persepsi mengenai kualitas tidur sangat bervariasi dan individual yang dapat dipengaruhi oleh waktu yang digunakan untuk tidur. Beberapa penelitian melaporkan bahwa efisiensi tidur pada usia dewasa muda adalah 80–90 %. Kualitas tidur dapat ditentukan dengan bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidur pada malam hari seperti kepuasan saat tidur, lalu kemampuan untuk tertidur tanpa bantuan medis dan dapat tinggal tidur. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan sebuah kenyamanan terhadap perasaan pada waktu pagi hari, energi yang baik dan tidak ada keluhan mengenai gangguan tidur.

k. Parameter Kualitas Tidur

Ada beberapa parameter untuk melihat kualitas tidur seseorang antara lain, waktu yang dibutuhkan untuk dapat tidur, total jam tidur,

frekuensi terbangun, lama waktu tidur siang hari, perasaan segar saat bangun pagi, kepuasan tidur, kedalaman tidur, serta tolak ukur baik tidaknya kualitas tidur seseorang. Waktu yang dibutuhkan untuk dapat tidur adalah waktu yang dihabiskan oleh seseorang sejak munculnya keinginan untuk tidur sampai tercapainya tidur tahap *REM*. Total jam tidur merupakan lamanya waktu tidur dikurangi dengan lamanya waktu terbangun saat tidur. Total jam tidur merupakan jumlah waktu individu dalam kehidupannya yang digunakan untuk tidur (Wilkinson, 2016).

Frekuensi terbangun adalah sering atau tidaknya seseorang terbangun dari tidurnya yang dapat dipengaruhi oleh lingkungan atau akibat dari keinginan untuk buang air kecil. Seseorang dewasa muda normal selama tidur malam akan terbangun sekitar satu sampai dua kali. Terbangun di malam hari berpengaruh pada pengurangan total waktu tidur (Wilkinson, 2016).

1. Skala Pengukuran Kualitas Tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah instrumen efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur pada orang dewasa maupun remaja. *PSQI* dikembangkan oleh *Sleep Medicine Institute, University of Pittsburgh* yang telah diteliti dan telah teruji secara internasional. *PSQI* lebih detail dalam mengkaji aspek tidur terutama kualitas tidur. *PSQI* dapat mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas

tidur yang buruk.

Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks dan melibatkan beberapa dimensi yang seluruhnya dapat tercakup dalam *PSQI*. Dimensi tersebut antara lain kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. Dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku nilai *Alpha Cronbach* adalah 0,83 (Demirci, 2015).

PSQI terdiri dari 9 pertanyaan yang diberi nilai dan dijawab oleh individu itu sendiri. Terdapat 7 komponen dalam penilaian kualitas tidur pada kuesioner ini, setiap komponen memiliki nilai 0-3. Terdapat 7 komponen penilaian *PSQI* yaitu :

- 1) Kualitas Tidur Subjektif

Kualitas tidur subjektif merupakan penilaian secara singkat terhadap kualitas tidurnya secara subjektif yang dapat dilihat dari pertanyaan nomer 9.

- 2) Latensi Tidur

Latensi tidur adalah lama waktu yang dibutuhkan responden untuk jatuh tidur. Kriterianya adalah <15 menit, 31-60 menit, dan >60 menit. Total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a.

3) Durasi Tidur

Kebutuhan tidur setiap manusia tergantung pada tingkat perkembangannya. Pada tingkat perkembangan remaja berkisar antara usia 12-18 tahun mereka membutuhkan tidur setidaknya 8,5 jam per malam.

4) Efisiensi Tidur

Kebiasaan tidur bisa diketahui dengan membandingkan waktu tidur yang sebenarnya dengan lama waktu seseorang di atas tempat tidur kemudian dikalikan 100. Kriterianya adalah sangat efisien, cukup efisien, dan tidak efisien.

5) Gangguan Ketika Tidur

Dinilai apakah seseorang terbangun dari tidur di malam hari atau terbangun terlalu pagi, bangun untuk pergi ke kamar mandi, sulit bernapas secara nyaman, batuk atau mendengkur keras, merasa kepinginan atau kepanasan, mengalami mimpi buruk, merasa sakit, dan kondisi lain yang mengganggu tidur.

6) Penggunaan Obat Tidur

Penggunaan obat tidur dinilai dengan seberapa sering seseorang mengonsumsi obat-obatan untuk membantu tidur selama 1 bulan terakhir.

7) Disfungsi Aktivitas Siang Hari

Dinilai dengan apakah selama 1 bulan terakhir terdapat masalah yang mengganggu untuk tetap terjaga, sadar saat mengendarai kendaraan, makan, beraktivitas sosial, serta berapa banyak masalah yang menyebabkan seseorang tidak antusias untuk menyelesaikannya dalam sebulan.

Validitas instrument dari *PSQI* ini sudah teruji. Instrument ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang sudah di sebutkan sebelumnya. Tiap domain nilainya berkisar antara 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai tiap komponen kemudian di jumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Skor global >5 di anggap memiliki gangguan tidur yang signifikan. *PSQI* memiliki konsistensi internal dan koefisien reliabilitas ((*Cronbach's Alpha*) 0,83 untuk tujuh komponen tersebut (Smyth, 2012).

3. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan salah satu tahap perkembangan yang penting bagi manusia. Istilah remaja atau *adolescence* berasal dari kata latin *adolescere* (kata bendanya *adolescentina* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa 1. Dijelaskan juga oleh Golinko, 1984, Rice, 1990 dalam Jahya “remaja” sendiri diambil dari bahasa Latin yaitu *adolescene* yang berarti *to grow* atau *to grow maturity*. Masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa remaja,

tahap diantara keduanya disebut masa remaja. Erikson menjelaskan seseorang dikatakan remaja ketika menginjak usia 12-20 tahun. Sedangkan menurut undang- undang perkawinan No.1 tahun 1979, anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang, yaitu umur 16 tahun untuk perempuan dan 19 tahun untuk anak- anak laki-laki. Definisi remaja menurut *WHO* ialah bila anak telah mencapai umur 10-18 tahun. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa remaja adalah masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa ketika menginjak usia 10 hingga 20 tahun (Periyanto, 2021).

Berdasarkan teori Hall (1904) dalam Smetana (2010) yang mengartikulasikan sebuah teori yang menggambarkan masa remaja dalam pengertian krisis yang parah dan *storm and stress*. Hall mengungkapkan bahwa masa remaja adalah masa pergolakan yang signifikan dan terus menerus, yang dicirikan oleh banyak implus yang kontradiktif, ciri kepribadian, dan konflik. Dalam ranah psikologis, Hall menegaskan bahwa remaja terombang ambing antara keegoisan dan altruisme, kesombongan dan keraguan diri, kebijakan dan keburukan, kepekaan dan ketidaktergangguan, rasa ingin tahu dan kurangnya minat.

Berdasarkan teori Lemmens et al (2009) Remaja umumnya lebih sering bermain *game online* dibandingkan orang dewasa dan mereka akan lebih rentan terhadap kecanduan bermain *game online*. Mayoritas pemain *game online* adalah remaja. Berdasarkan survei

yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) diketahui jumlah pemain *game online* meningkat cukup pesat tercatat lebih dari 19,4 juta remaja sebagai pengguna *game online* pada tahun 2014. Menurut WHO dalam Kemenkes RI (2017), remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari seluruh penduduk dunia. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2013, memroyeksikan jumlah remaja di Indonesia berdasarkan usia 10-19 tahun pada tahun 2017 adalah sebesar 44.926.000 juta jiwa atau sekitar 17,15% dari seluruh penduduk Indonesia. Banyak remaja yang berpartisipasi dalam permainan *game online*, selain untuk berkompetisi menjadi pemenang juga sebagai sarana hiburan dan mencari teman.

b. Tahap Masa Remaja

Masa remaja sering disebut sebagai tahap perkembangan transisi, yang membawa individu dari masa kanak-kanak hingga dewasa. Dalam proses adaptasi menuju masa dewasa, remaja harus melalui beberapa tahapan. Menurut (Agustina dalam Astuti, 2018) menyebutkan masa remaja menurut perkembangannya dibagi menjadi 3 tahap yaitu :

1) Masa Remaja Awal (12-15 tahun)

Pada masa remaja awal individu mulai meninggalkan perilaku anak dan mencoba berkembang menjadi individu yang unik daripada mengandalkan orang tua. Fokus tahap

ini adalah menerima bentuk fisik dan ketergantungan yang kuat pada teman sebaya. Dalam kasus ini, beri dia waktu untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan tentukan perilaku, nilai, dan sifat yang paling cocok untuknya.

2) Remaja Pertengahan (16-18 tahun)

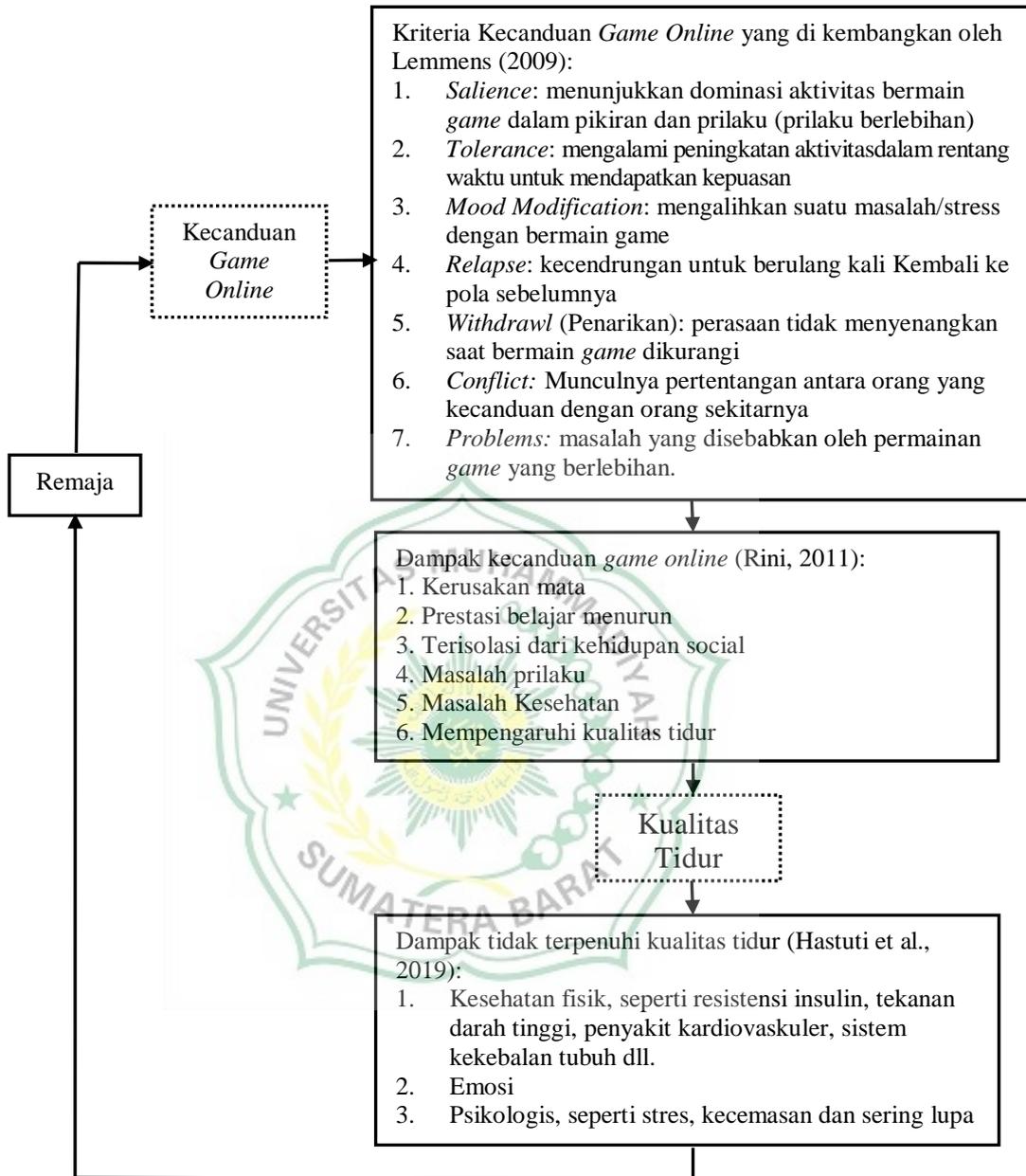
Pada masa remaja pertengahan ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir baru, sehingga mulai terlihat perubahan minat dan peran (menjadi orang dewasa yang mandiri). Pada titik inilah remaja mulai mengembangkan kematangan perilaku dan membuat keputusan dini terkait dengan tujuan yang diinginkan.

3) Masa Remaja Akhir (19-22 tahun)

Ciri khas dari tahapan ini adalah persiapan terakhir untuk memasuki peran dewasa. Pada masa ini remaja berusaha menetapkan tujuan, sehingga perwujudan kemandirian dan jati diri sangat menonjol, dan pemikiran menjadi lebih logis.

Keinginan yang kuat untuk menjadi dewasa dan diterima oleh sekelompok orang.

B. Kerangka Teori



Skema 2. 1
Kerangka Teori

Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja
Keterangan:

- = Tidak diteliti
 = Diteliti

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka teori, maka dapat dibuat kerangka konsep yaitu sebagai berikut:



Skema 2. 2
Kerangka Konsep Penelitian

Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja
Di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota
Tahun 2023

D. Hipotesa

Hipotesis adalah jawaban sementara atau dugaan masalah penelitian, yang jawabannya perlu peneliti uji. Penelitiannya yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja” yaitu :

H₀ :Tidak ada hubungan antara tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja.

H_a :Terdapat hubungan antara tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja.

E. Definisi Operasional

Tabel 2.2
Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel bebas: tingkat kecanduan <i>game online</i>	Suatu keinginan untuk terus melakukan kegiatan bermain <i>game online</i> ≥ 6 jam perharinya dengan mengabaikan kegiatan lainnya.	Menggunakan kuesioner <i>Game Addiction Scale for Adolescent (GASA)</i> dengan 21 <i>item</i> pertanyaan	Angket	Ordinal	-Rendah :<32 -Sedang:32-62 -Tinggi :>62
Variabel terikat: kualitas tidur	Dimana suatu keadaan seseorang itu mendapatkan kemudahan dalam awal tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur dapat digambarkan dengan lama waktu yang digunakan untuk tidur, lalu adapun keluhan yang dirasakan pada saat tidur dan bangun tidur.	Pengukuran menggunakan kuesioner <i>Pittsburg Slepp Quality Index (PSQI)</i> dengan 9 pertanyaan	Angket	Ordinal	- Baik : ≤ 5 - Buruk: >5

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi. Menurut Notoatmodjo (2017), deskriptif korelasi didefinisikan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang sedang terjadi. Pada studi korelasi merupakan penelitian atau penelaah hubungan antar dua variabel pada suatu situasi atau pada sekelompok subjek. Penelitian ini dilakukan untuk dapat melihat hubungan antara kecanduan *game online* dengan kualitas tidur. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti melakukan pengukuran satu kali dalam satu waktu (Nursalam, 2017).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan subjek penelitian yang telah memenuhi syarat atau kriteria yang sudah ditetapkan (Nursalam, 2017). Menurut (Dani Sucipto, 2020) populasi sekumpulan subjek penelitian yang memenuhi syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah pada remaja siswa SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota yang terdiri dari 350 siswa.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Untuk menentukan

jumlah sampel, peneliti menggunakan Rumus Slovin. Rumus pengambilan sampel yang digunakan yaitu:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan: n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Error margin

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{350}{1+350(0,1)^2}$$

$$n = \frac{350}{4,5}$$

$$n = 77,77$$

$$n = 78 \text{ responden}$$

Dari rumus di atas maka jumlah sampel dari penelitian ini adalah 78 orang siswa. Dalam pengambilan sampel ini menggunakan metode *non probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama pada populasi untuk dipilih menjadi sampel dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan cara menetapkan subjek yang termasuk dalam kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah responden terpenuhi. Teknik pengambilan sampel merupakan penentuan dalam kriteria sampel yang dapat membantu untuk mengurangi bias suatu hasil penelitian (Nursalam, 2017). Kriteria sampel dalam penelitian dibedakan menjadi dua macam yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

- a. Kriteria inklusi merupakan karakteristik yang ditetapkan untuk mewakili subjek penelitian.
 - 1) Siswa yang bermain *game online* sejak 6 bulan terakhir atau lebih
 - 2) Bersedia menjadi responden
 - 3) Datang pada saat penelitian
- b. Kriteria eksklusi merupakan karakteristik yang mengeluarkan subjek dari penelitian.
 - 1) Siswa yang mengundurkan diri saat menjadi responden
 - 2) Siswa yang cacat pada salah satu anggota badan sehingga tidak bisa mengisi kuesioner.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota, dan telah dilaksanakan pada bulan April- Juni 2023.

D. Alat Pengumpulan Data

Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan, instrumen penelitian yaitu kuisisioner. Kuisisioner merupakan alat ukur dengan beberapa pertanyaan, dan alat ukur ini digunakan apabila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf (Hidayat, 2014).

1. Kuesioner A

Kuesioner A merupakan data demografi remaja (identitas remaja) di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru yang meliputi nama inisial, usia, kelas, dan jenis kelamin.

2. Kuesioner B

Kuesioner yang digunakan untuk menentukan tingkat kecanduan pada pemain *game online* adalah *Game Addiction Scale for Adolescent (GASA)* yang merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Lemmens, Vankelburg dan Peter (2009). Kuesioner ini mengukur tentang tujuh dimensi kecanduan yaitu *salience, tolerance, mood modification, relapse, withdrawal, conflict, dan problems*. Kuesioner ini terdiri dari 21 *item* pertanyaan yang harus dijawab menggunakan skala likert. Setiap pernyataan memiliki lima kemungkinan jawaban yaitu: Tidak Pernah (TP), Jarang (JR), Kadang-kadang (KK), Sering (SR), Sangat Sering (SS). Jika responden menjawab Sangat Sering (SS) diberi skor 5 (lima), Sering (SR) diberi skor 4 (empat), Kadang-kadang (KK) diberi skor 3 (tiga), Jarang (JR) diberi skor 2 (dua), dan Tidak Pernah (TP) diberi skor 1. Total skor diperoleh dengan menjumlahkan skor masing-masing pertanyaan, dengan total skor paling rendah 21 dan paling tinggi 105. Dikatakan kecanduan *game online* ringan jika total skor < 32 , kecanduan *game online* sedang jika total skor ≥ 32 dan < 62 , dan kecanduan *game online* tinggi ≥ 62

3. Kuesioner C

Pada kuesioner C Penilaian kualitas tidur penelitian ini menggunakan kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)*. Kuesioner ini terdiri dari 7 komponen yang menggambarkan tentang kualitas tidur secara subjektif, latensi tidur (waktu mulainya tidur), durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat-obatan dan aktivitas yang dapat mengganggu tidur serta aktivitas yang terkait dengan tidur.

Kuesioner *PSQI* terdiri dari 9 pertanyaan dimana masing-masing pertanyaan memiliki skor 0-3. Untuk menilai tentang kualitas tidur subjektif dapat dilihat dari jumlah skor nomor 9 dan penggunaan obat tidur dilihat dari jumlah skor nomor 6. Untuk menilai komponen latensi tidur dapat dihitung dengan menjumlahkan skor nomor 2 (≤ 15 menit = 0; 16-30 menit = 1; 31-60 menit = 2; ≥ 60 menit = 3) dan 5a jika hasilnya 0 diberi skor 0; 1-2 diberi skor 1; 3-4 diberi skor 2; 5-6 diberi skor 3. Untuk menilai komponen durasi tidur berdasarkan hasil dari jawaban nomor 4. Jika jawaban > 7 jam diberi skor 0; 6-7 jam diberi skor 1; 5-6 jam diberi skor 2; < 5 diberi skor 3.

Untuk menilai efisiensi tidur pada komponen nomor 4 berdasarkan dari hasil penjumlahan dan pembagian nilai yang diperoleh dari skor item nomor 1, 3, dan 4. Penghitungannya adalah jumlah waktu lamanya tidur dibagi dengan waktu lamanya di tempat

tidur dan dikalikan 100%. Jika hasilnya >85% diberi skor 0; 75% - 84% diberi skor 1; 65% - 74% diberi skor 2, dan 5 menunjukkan kualitas tidur yang buruk (Smyth, 2012). Validitas penelitian dari *PSQI* sudah teruji. *PSQI* memiliki konsistensi internal dan koefisien reliabilitas (Cronbach's Alpha) 0,83 untuk tujuh komponen tersebut.

E. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Dalam perhitungan uji validitas dilakukan dengan menggunakan program computer *Statistical Package For Social Science (SPSS)*. Penelitian tidak melakukan uji validitas karena koefisien yang digunakan peneliti sudah baku/sudah valid.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan instrumen baku oleh Yustina Prima Matur (2021), tetapi penulis tetap melakukan uji validitas dan realibilitas. Kuesioner *skala likert* untuk mengetahui kecanduan *game online* pada remaja dan untuk mengukur kualitas tidur remaja menggunakan *PSQI*. Untuk kecanduan *game online* dinyatakan valid dengan nilai *r* hitung berkisar antara 509 sampai dengan 937, sedangkan nilai *alpha cronbach* sebesar 0,979. Untuk kualitas tidur dinyatakan valid dengan nilai *r* hitung berkisar antara 531 sampai dengan 901, sedangkan nilai *alpha cronbach* sebesar 0,937. berarti reliabel dan korelasi sempurna (validitas sempurna).

2. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas merupakan suatu indeks yang dapat digunakan sebagai alat untuk pengumpulan data. Jika data yang di kumpulkan sudah valid maka hasilnya akan tetap sama. Apabila instrument baik, hasilnya tidak akan berubah (Arikunto, 2017). Perhitungan dalam uji reabilitas adalah menggunakan program dari *computer* yaitu *SPSS*. Hasil uji reabilitas kecanduan *game online* didapatkan nilai Cro alpha = 0,895) dan kualitas tidur yang telah diuji reabilitas dari $\alpha = 0,83$ (Shahid et al., 2012).

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti menggunakan kuesioner yang dibagikan ke semua responden remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima puluh kota. Data adalah keterangan objek dalam penelitian yang lebih menekankan pada aspek materi. Pada penelitian ini peneliti menggunakan prosedur pengumpulan data yang dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang didapatkan secara langsung terhadap informan yang ditemui dilapangan.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu suatu data yang telah dikumpulkan dengan maksud untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Dalam penelitian ini data sekundernya adalah literatur, jurnal, buku dan situs internet yang

berhubungan dengan sesuatu yang akan diteliti.

- a. Peneliti meminta surat izin studi pendahuluan ke Fakultas Kesehatan
- b. Melakukan wawancara studi pendahuluan.
- c. Melakukan sidang proposal penelitian.
- d. Peneliti mengatur jadwal pengambilan data dengan responden.
- e. Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk menjadi responden dan kemudian ditandatangani oleh responden.
- f. Menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden.
- g. Pengambilan data dan pengisian kuesioner kepada murid SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota.
- h. Mengolah data dan melakukan analisis hasil penelitian.
- i. Melakukan sidang hasil penelitian.

G. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data selesai dilakukan.

Terdapat beberapa langkah dalam pengolahan menggunakan komputer yaitu:
(Notoatmodjo, 2012)

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Semua kuesioner yang telah selesai diperiksa kembali, apakah semua pertanyaan sudah terjawab dengan baik.

2. *Coding* (Pengodean Data)

Data telah diubah dalam bentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. *Entry* (Pemasukan Data)

Memasukkan data ke dalam master tabel dan diolah menggunakan program komputer.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Setelah dimasukkan, data diperiksa kembali sehingga benar-benar bersih dari kesalahan.

5. *Tabulating* (Pentabulasian Data)

Menyusun data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian dideskripsikan dengan menggunakan skala ukur yang ditetapkan. Tabel distribusi frekuensi digunakan untuk menyajikan data masing-masing variabel.

H. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini dapat dimanfaatkan untuk memaparkan karakteristik pada setiap variabel penelitian, penelitian ini menggunakan statistik deskriptif (Nursalam, 2013). Analisa data univariat untuk mengolah data secara deskriptif tentang kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja, Variable yang diteliti adalah kecanduan *game online* dan kualitas tidur pada remaja.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variable dependen dengan independent. Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan secara komputerisasi yaitu menggunakan uji

chi-square dengan derajat kemaknaan 95% (α 0,005), ada hubungan bermakna apabila $p\text{-value} < 0,05$). Dimana H_a diterima yang artinya ada hubungan antara kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja.

I. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Peneliti meminta izin kepada responden agar responden setuju, sebelum melakukan penelitian peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden yang bertujuan agar responden faham mengenai penelitian yang akan dilakukan. Apabila responden menolak maka peneliti tidak boleh memaksanya agar tetap menjadi responden. Responden dalam penelitian ini adalah remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru. Dimana yang telah menandatangani lembar persetujuan dan bersedia untuk menjadi responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini, peneliti tidak mencantumkan nama panjang maupun nama pendek dari responden akan tetapi hanya mencantumkan inisial dan kode pada lembar penelitian untuk mengumpulkan data. Peneliti menjaga privasi dan nama inisial responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjaga rahasia dari data penelitian dan informasi responden dapat dijaga kerahasiaannya. Hasil riset penelitian akan dijaga kerahasiaannya.

4. *Beneficience* (manfaat)

Harapan peneliti, riset penelitian ini dapat bermanfaat untuk responden semaksimal mungkin serta meminimalkan hal-hal yang dapat merugikan responden. Dalam riset penelitian ini diharapkan memiliki manfaat dalam hal adaptasi diri dan motivasi belajar

5. *Nonmaleficience* (keamanan)

Peneliti memperhatikan hal yang dapat merugikan serta membahayakan responden didalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menggunakan alat atau bahan yang membahayakan serta tempat lokasi penelitian aman. Pengambilan data menggunakan kuesioner tanpa ada dampak yang membahayakan responden.

6. *Veracity* (kejujuran)

Penelitian ini memberikan informasi dengan jujur mengenai pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden serta manfaat dari penelitian.

7. *Justice* (keadilan)

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh responden baik sebelum, selama, dan sesudah berpartisipasi dalam pengambilan data penelitian tentang kecanduan *game online* terhadap kualitas tidur pada remaja.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang hubungan tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota telah dilakukan pada bulan Mei s.d bulan Juni 2023. Sampel pada penelitian ini berjumlah sebanyak 78 responden dan pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Game Addiction Scale for Adolescent (GASA)* untuk mengukur tingkat kecanduan *game online* dan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* untuk mengukur kualitas tidur.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, dan usia. Pada tabel berikut ini dapat menggambarkan karakteristik respondennya.

Tabel 4. 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

No	Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
1.	Laki-laki	45	57,7
2.	Perempuan	33	42,3
	Total	78	100

Berdasarkan pada tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa lebih dari separuh yaitu sebanyak 45 responden (57,7%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 33 reponden (42,3%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4. 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di SMPN 1
Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota
Tahun 2023

No	Usia	<i>f</i>	%
1.	Remaja Awal (12-15 Tahun)	67	85,9
2.	Remaja Menengah (16-18 Tahun)	11	14,1
Total		78	100

Berdasarkan pada tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa usia responden terdapat pada tahap remaja awal dan tahap remaja menengah. Usia tahap remaja awal sebanyak 67 responden (85,9%) dan sebanyak 11 responden (14,1%) berada pada tahap usia remaja menengah.

C. Analisa Univariat

1. Tingkat Kecanduan *Game Online*

Tabel 4. 3
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecanduan *Game Online* pada Remaja di
SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten
Lima Puluh Kota Tahun 2023

No	Tingkat Kecanduan <i>Game Online</i>	<i>f</i>	%
1.	Rendah	6	7,7
2.	Sedang	43	55,1
3.	Tinggi	29	37,2
Total		78	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas di dapatkan bahwa lebih dari separuh yaitu sebanyak 43 responden (55,1%) mengalami tingkat kecanduan *game online* sedang, sebanyak 29 responden (37,2%) mengalami tingkat kecanduan *game online* tinggi dan sebanyak 6 responden (7,7%) mengalami tingkat kecanduan *game online* rendah.

2. Kualitas Tidur

Tabel 4. 4
Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

No	Kualitas Tidur	<i>f</i>	%
1.	Baik	28	35,9
2.	Buruk	50	64,1
	Total	78	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, didapatkan bahwa lebih dari separuh sebanyak 50 responden (64,1%) mengalami kualitas tidur yang buruk dan sebanyak 28 responden (35,9%) mengalami kualitas tidur yang baik.

D. Analisa Bivariat

Untuk melihat analisis hubungan antara tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Tahun 2023, maka dilakukan uji statistik yaitu dengan menggunakan uji *chi-square*.

Tabel 4. 5
Distribusi Frekuensi Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

No	Tingkat Kecanduan <i>Game Online</i>	Kualitas Tidur				Jumlah		<i>p-value</i>
		Baik		Buruk		<i>f</i>	%	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
1.	Rendah	4	14,3	2	4,0	6	7,7	0,000
2.	Sedang	22	78,6	21	42,0	43	55,1	
3.	Tinggi	2	7,1	27	54,0	29	37,2	
	Total	28	100	50	100	78	100	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, didapatkan bahwa responden yang mengalami tingkat kecanduan *game online* rendah (7,7%) dengan kualitas tidur yang baik (14,3%). Sebagian besar (55,1%) responden yang mengalami tingkat kecanduan *game online* sedang didapatkan kualitas tidur yang baik (78,6%), dan kualitas tidur yang buruk (42,0%). Sebanyak 37,2% responden yang mengalami tingkat kecanduan *game online* tinggi, dengan kualitas tidur yang buruk (54,0%).

Berdasarkan hasil dari uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), dimana artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 45 responden (57,7%), sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (42,3%).

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Jefrains (2019) di Manado menemukan bahwa sebanyak 95,3% responden berjenis kelamin laki-laki, dan hanya sedikit yang berjenis kelamin perempuan dengan 4,7% responden. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dona (2018) di Kelurahan Labuh Baru Barat Provinsi Riau bahwa mayoritas yang bermain *game online* adalah laki-laki, dimana laki-laki memilih *game online* karena memiliki variasi tingkat kesulitan serta terdapat unsur kekerasan didalam permainan yang dapat dimainkan bersama teman-temanya, sedangkan perempuan lebih memilih permainan dengan karakteristik yang mudah dimainkan.

Berdasarkan Teori Klaus dalam Prax (2008) melakukan studi dan menemukan bahwa terdapat lebih dari 6% remaja yang kecanduan *video game*. Mayoritas pecandu adalah laki-laki yang berasal dari

masyarakat dengan prestasi akademik yang rendah dan cenderung menjadikan *video game* sebagai cara untuk mengatasi perasaan atau *mood* yang negatif. Li dan Wang (2013) melahirkan penelitian *The Role of Cognitive Distortion in Online Game Addiction Among Chinese Adolescent* yang meneliti tentang Peran Distorsi Kognitif dalam Kecanduan *Game Online* di Kalangan Remaja Tionghoa. Hasil dari kajian ini adalah laki-laki memiliki resiko yang besar untuk menjadi pecandu (Rahmawati et al, 2021).

Menurut Vollmer, Randler, Horzum dan Ayas (2014), jenis kelamin merupakan faktor penting dalam penggunaan komputer dan *video game* dimana laki-laki rentan kecanduan dibandingkan perempuan. Pada laki-laki sering sekali bermain *game online* dan sering juga melupakan waktu karena dalam *game* terdapat level dan tingkatan yang beragam, semakin tinggi level permainan *game online*, maka semakin sulit pula menyelesaikan tantangan pada *game* tersebut. Hal ini menjadi daya tarik tersendiri bagi laki-laki yang menyukai tantangan dibandingkan dengan perempuan (Halawa, 2021).

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ini, bahwa laki-laki lebih cenderung menyukai *game online* di bandingkan perempuan karena laki-laki lebih merasa tertantang untuk menyelesaikan permainan *game online* tersebut, karena sudah kodrat laki-laki menyukai tantangan serta adapun perbedaan rangsangan otak

terhadap laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan penelitian dan teori dapat disimpulkan bahwa laki-laki lebih suka menyelesaikan kesulitan dan tantangan yang membuat laki-laki merasa tertantang memainkan dan mendapatkan kemenangan dengan hasil terbaik sehingga dapat merasa puas dalam menyelesaikan tantangan dalam *game online* dibandingkan dengan perempuan.

b. Usia

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia merupakan remaja pada tahap awal dan remaja tahap menengah dimana rentang usia remaja tahap awal 12-15 tahun (85,9%), dan remaja tahap menengah dengan rentang usia 16-18 tahun (14,1%). Penelitian ini sama dengan Awwal (2017) di Semarang, bahwa pada usia siswa SMP sebagian besar berada pada usia 12-15 tahun dengan persentase 81,1% dan penelitian yang dilakukan oleh Matur et al (2021) di Kota Ruteng NTT bahwa Sebagian besar yang bermain *game online* adalah remaja yang berusia 16-18 tahun, yaitu sebanyak 88 siswa (36%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Allerma (2016) di Semarang, bahwa siswa SMP Sebagian besar berusia 14 tahun dengan persentase 87,14%.

Berdasarkan Teori Hall (1904) dalam Smetana (2010) yang mengartikulasikan sebuah teori yang menggambarkan masa remaja dalam pengertian krisis yang parah dan *storm and stress*. Hall mengungkapkan bahwa masa remaja adalah masa pergolakan yang signifikan dan terus menerus, yang dicirikan oleh banyak implus yang kontradiktif, ciri kepribadian, dan konflik. Dalam ranah psikologis, Hall menegaskan bahwa remaja terombang ambing antara keegoisan dan altruisme, kesombongan dan keraguan diri, kebijakan dan keburukan, kepekaan dan ketidaktergangguhan, rasa ingin tahu dan kurangnya minat. Berdasarkan Teori Lemmens et al (2009) remaja umumnya lebih sering bermain *game online* dibandingkan orang dewasa dan mereka akan lebih rentan terhadap kecanduan bermain *game online*. Mayoritas pemain *game online* adalah remaja.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ini, bahwa pada usia remaja banyak yang berpartisipasi dalam permainan *game online*, selain untuk berkompetisi menjadi pemenang juga sebagai sarana hiburan dan mencari teman, sehingga banyak sekali pada usia remaja yang memainkan permainan *game online*. Sebagian remaja juga banyak memainkan *game online* untuk menghilangkan stres akibat banyaknya kegiatan sekolah setiap harinya.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori dapat disimpulkan bahwa usia remaja tahap awal dan usia remaja tahap menengah pada siswa SMP biasanya mereka akan mencari kebebasan dan kesenangan tersendiri serta belum memiliki tanggung jawab penuh yang membuat mereka sibuk dengan kesenangan sendiri sehingga kesenangan tersebut dapat mengganggu kualitas tidurnya.

2. Analisis Univariat

a. Tingkat Kecanduan *Game Online* pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru

Berdasarkan hasil Penelitian ini, didapatkan bahwa 43 responden (55,1%) mengalami tingkat kecanduan *game online* sedang, sebanyak 29 responden (37,2%) mengalami tingkat kecanduan *game online* tinggi, dan 6 responden (7,7%) mengalami tingkat kecanduan *game online* rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden mengalami tingkat kecanduan *game online* sedang.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh yanti (2019) di Kota Padang, menemukan sebanyak 63,6% remaja mengalami kecanduan *game online* sedang. penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kharisma (2020) di Kota Padang, juga melakukan penelitian tentang kecanduan *game online*, diketahui sebanyak 61,3% responden yang mengalami kecanduan *game online* tingkat sedang.

Menurut Teori Dong & Potenza (2015) tingkat kecanduan *game online* pada tingkat sedang membutuhkan terapi perilaku tanpa perlu terapi farmakologis untuk mengurangi pengaruh negatif kecanduan bermain *game online* pada remaja serta mencegah peningkatan tingkat kecanduan *game online* menjadi lebih tinggi. Untuk itulah diperlukan pemberian intervensi secara terus menerus sehingga dapat menimbulkan perubahan kepada responden. Hal ini diharapkan terapi perilaku kognitif dapat mengubah perilaku dan pikiran negatif responden menjadi positif atau setidaknya jadi lebih baik, seperti kemampuan remaja untuk menyadari *game online* dapat menjadikan mereka menjadi malas belajar, pola makan terganggu dan malas beribadah.

Menurut Sunarto & Hartono (2002) dalam (Santoso & Purnomo, 2017), faktor internal dapat menyebabkan kecanduan *game online* sehingga terjadi perubahan keterampilan sosial remaja adalah kondisi jasmani yang kurang baik, proses belajar yang terganggu, pengalaman yang tidak menyenangkan dan ketidakmampuan mengatasi konflik diri dan lingkungan. Sedangkan faktor eksternal, yaitu pola asuh keluarga yang kurang tepat, pengaruh lingkungan sekitar atau lingkungan sekolah yang tidak sehat, pengaruh budaya dan agama yang tidak selaras dengan kehendak remaja. Alasan remaja untuk memilih bermain *game online* ialah sebagai penghilang stres, adanya tantangan dan persaingan, relaksasi, kesenangan, interaksi sosial,

bahkan pelarian mental dari dunia nyata (Dumrique & Castillo, 2018).

Menurut Kuss & Griffiths (2012) selama jam sekolah, siswa lebih cenderung merasa stres karena banyaknya tugas sekolah. Oleh karena itu, bermain merupakan pilihan mereka untuk menghilangkan stres dan meraih perasaan lega. Hal tersebut sesuai dengan Teori Rekreasi atau Relaksasi yang dikemukakan oleh Lazarus (1883). Teori ini menyatakan bahwa tujuan bermain adalah untuk memulihkan energi yang dikeluarkan akibat pekerjaan, karena bermain adalah kebalikan dari bekerja, ini adalah cara yang sangat ideal untuk memulihkan energi yang hilang. Bermain dipandang sebagai aktivitas rekreasi atau sebagai perilaku yang berasal dari kebutuhan akan relaksasi.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ini, bahwa banyaknya remaja yang mengalami tingkat kecanduan *game online* sedang sehingga pada remaja akan berdampak buruk bagi kesehatan mereka terutama pada kualitas tidurnya. Bahkan remaja tersebut akan terganggu dalam proses belajarnya yang mengakibatkan turunya kemampuan untuk belajar sehingga akan berdampak buruk bagi remaja secara psikologis maupun secara fisik. Oleh sebab itu sangat berbahaya sekali apabila tingkat kecanduan ini tidak ditangani secara cepat dan tepat oleh pihak sekolah maupun orang tua.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat kecanduan *game online* pada siswa di SMPN 1

Kecamatan Pangkalan Koto Baru yang dominan dalam kategori sedang, dapat terjadi karena semakin berkembangnya teknologi, sehingga dengan mudahnya diakses dan dapat dijangkau oleh banyak orang. Hampir semua orang menggunakan waktu luangnya untuk melakukan aktivitas melalui *smartphone* salah satunya *game online* yang dapat menyebabkan meningkatnya persentase tingkat kecanduan *game online*. Hal lain yang menyebabkan remaja lebih senang bermain *game online* bersama dengan teman sekolahnya adalah fitur bermain bersama pemain lain yang disediakan dalam *game*.

b. Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan bahwa kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru lebih dari separuh responden (64,1%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan sebanyak 35,9% responden memiliki kualitas tidur yang baik. Sehingga penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Kharisma (2020) di Kota Padang, bahwa hampir separuh responden (34,2%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah (2018) di Kabupaten Jombang Provinsi Jawa Timur, yang menyatakan bahwa sebanyak 70 responden (76,1%) remaja memiliki kualitas tidur yang buruk.

Menurut Dermici (2015) kualitas tidur memiliki 7 komponen yang terdiri atas kualitas tidur subjektif, durasi tidur, latensi tidur, gangguan tidur, efisiensi tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktifitas siang hari. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan dari komponen durasi tidur hampir separuh (34,6%) responden memiliki durasi tidur kurang dari 7 jam. Hasil ini menunjukkan bahwa kebutuhan tidur responden kurang terpenuhi jika berpatokan pada kebutuhan tidur menurut Wilkison (2016) yang mengatakan bahwa pada tingkat perkembangan remaja membutuhkan waktu tidur setidaknya 8,5 jam-9,5 jam per malamnya.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ini, bahwa remaja memiliki kualitas tidur yang buruk dan gangguan tidur dikarenakan remaja mengalami masalah dalam waktu tidur. Remaja hanya dapat tidur sekitar 5-6 jam dari waktu tidur normal. Selain itu, remaja juga mempunyai kendala dalam memulai tidur. Rata-rata remaja baru bisa tidur setelah lebih kurang 30 menit, remaja juga mengalami masalah tidur seperti mimpi buruk, terbangun karena ingin berkemih. Maka kualitas tidur yang buruk juga dapat dijadikan salah satu contoh dampak dari perkembangan teknologi seperti Hp dan internet.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas dapat disimpulkan bahwa dari tinjauan gangguan tidur pada remaja SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru ini ditemukan sebanyak 44,9% remaja mengalami gangguan tidur karena alasan bermain *game online*. Hal

ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Hawi (2017) bahwa kecanduan *game online* berdampak pada penurunan prestasi akademik, durasi tidur yang rendah dan sering terbangun di malam hari untuk melanjutkan bermain *game online*.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan bahwa hubungan tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru pada persentase kualitas tidur yang buruk paling banyak terjadi pada responden dengan tingkat kecanduan *game online* tinggi sebanyak 54,0% dibandingkan responden yang tingkat kecanduan *game online* sedang dan rendah.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan Lam (2014), berdasarkan penelitian tersebut didapatkan bahwa remaja yang kecanduan *game online* memiliki kualitas tidur buruk dan durasi tidur yang lebih pendek dibandingkan dengan remaja yang tidak kecanduan *game online*. Peneliti ini juga sejalan dengan penelitian Nurdila (2018) di Kota Pekanbaru, juga menemukan bahwa hampir separuh (41,7%) responden yang kecanduan *game online* mengalami kualitas tidur yang buruk. Lemola (2015) dalam

penelitiannya menemukan bahwa kecanduan bermain *game online* berhubungan dengan masalah tidur, durasi tidur yang pendek dan kualitas tidur buruk. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan (2017) di Kota Semarang didapatkan bahwa semakin kecanduan seorang remaja bermain *game online* maka akan semakin buruk kualitas tidurnya.

Menurut Carskadon (2011), bermain *game online* dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang dikarenakan paparan cahaya pada perangkat elektronik dapat memengaruhi ritme sirkadian pada seseorang, seperti paparan cahaya spektrum biru dapat memengaruhi ritme sirkadian yang memiliki sensitivitas lebih besar. Cahaya malam memiliki sifat efek fase spesifik yang menunda ritme sirkadian, sehingga hal tersebut membuat waktu tidur menjadi tertunda. Korteks serebral terangsang saat seseorang bermain *game online*, serta menghasilkan *norepinefrin* dan *neurotransmitter dopamin* dilepaskan oleh otak tengah. Kedua neurotransmitter tersebut adalah bagian dari *system reticular activation (SAR)* untuk mempertahankan keadaan seseorang menjadi terjaga. Paparan cahaya dari perangkat elektronik juga menyebabkan peningkatan produksi *melatonin* sehingga membuat seseorang tidak dapat tertidur.

Pada seseorang yang giat dalam memainkan *game online*, ketika tantangan *game* tersebut terselesaikan maka seseorang akan mendapatkan *reward* di dalam permainannya. Saat berhasil inilah

hormon dopamin bekerja sebagai neurotransmitter atau perantara bagi biosintesis hormon adrenalin. Peran hormon dopamin dalam otak adalah sebagai sistem *reward* untuk memberikan penghargaan pada otak atas perilaku yang telah dilakukan. Efek dari dopamin menyebabkan seseorang mengalami ketagihan terutama dalam bermain *game online*. Selain itu proses biopsikososial juga sangat berpengaruh terhadap kecanduan seseorang (APA, 2013). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat remaja yang mengalami kecanduan *game online* sedang namun memiliki kualitas tidur baik dan sebaliknya. Hal ini berkaitan dengan komponen kualitas tidur lainnya seperti kualitas tidur subjektif, efisiensi tidur dan latensi tidur, dimana skor yang rendah menunjukkan semakin baiknya kualitas tidur seseorang.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ini, bahwa dalam permainan *game online* seseorang harus tetap terjaga dan waspada saat bermain, hal ini menjadikan hormon *adrenalin* meningkat sehingga mata menjadi susah untuk tertidur karena ingin memainkan permainan secara terus-menerus. Terpapar cahaya berlebihan dari komputer dan *smartphone* juga menyebabkan otak tetap terjaga sehingga susah untuk tertidur. Perilaku penggunaan *smartphone* berlebihan juga menyebabkan remaja menunda tidur sehingga ia mengalami kekurangan tidur dan berakibat kepada buruknya kualitas tidur. Begitu juga dengan bermain *game online*

yang terlalu lama akan mempengaruhi kualitas tidur seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kecanduan *game online* terhadap kualitas tidur. Hal ini dapat diartikan, semakin tinggi tingkat kecanduan seseorang maka semakin rendah kualitas tidurnya. Remaja yang mengalami tingkat kecanduan *game online* tidak lepas dari penggunaan *smartphone* khususnya untuk hiburan. Tingkat kecanduan *game online* dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur, dimana remaja yang kecanduan *game online* cenderung akan terus menambah waktunya dalam bermain sehingga mereka lupa untuk beristirahat.

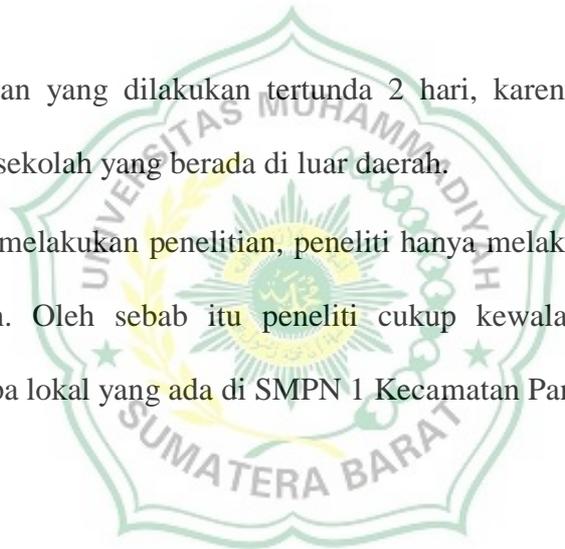
B. Implikasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode korelasi dimana hasil yang diperoleh di harapkan agar pihak sekolah dan para orang tua mengetahui bagaimana hubungan tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur siswa, dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan serta pedoman untuk memperbaiki kualitas tidur siswa sehingga membentuk kualitas tidur yang baik. Hasil dari penelitian ini memiliki implikasi yang positif bagi yang bersangkutan. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur. Dapat diketahui semakin baik kualitas tidur seseorang maka akan memberikan dampak positif pada saat bangun pagi hari seperti perasaan tenang, segar dan tidak mudah mengantuk di siang harinya ketika belajar. Oleh sebab itu diharapkan siswa,

guru dan para orang tua memperhatikan kualitas tidur siswa.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pada penelitian ini untuk menjadi responden hanya di ambil pada kelas yang di izinkan saja, karena pada saat penelitian ada beberapa kelas yang tidak bisa diambil dan dijadikan responden karena guru yang bersangkutan tidak mengizinkan berhubung ingin menyelesaikan materi yang tertinggal dimana ujian akhir semester akan dilakukan minggu depan.
2. Penelitian yang dilakukan tertunda 2 hari, karena menunggu izin dari kepala sekolah yang berada di luar daerah.
3. Dalam melakukan penelitian, peneliti hanya melakukan sendiri tanpa ada bantuan. Oleh sebab itu peneliti cukup kewalahan untuk memasuki beberapa lokal yang ada di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan tingkat kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Lebih dari separuh remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru mengalami tingkat kecanduan *game online* sedang yaitu sebanyak 43 remaja (55,1%), sebanyak 29 remaja (37,2%) mengalami tingkat kecanduan *game online tinggi*, dan sebanyak 6 remaja (7,7%) mengalami tingkat kecanduan *game online rendah*.
2. Lebih dari separuh remaja memiliki kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 50 remaja (64,1%), dan 28 remaja (35,9%) memiliki kualitas tidur yang baik.
3. Adanya hubungan yang bermakna antara kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru dengan nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$).

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Pihak institusi pendidikan diharapkan memberikan informasi mengenai dampak dari kecanduan *game online* terhadap kualitas tidur remaja yang nantinya juga akan berdampak pada performa belajar siswa

di sekolah dengan melakukan penyuluhan dan promosi kesehatan melalui PIKR (Program Informasi dan Konsultasi Remaja) serta dapat menjadikan pertimbangan dalam penetapan peraturan sekolah sehingga mengurangi masalah kualitas tidur yang dapat berdampak pada proses belajar siswa SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru.

2. Bagi Remaja

Diharapkan bagi remaja untuk dapat memahami informasi tentang bagaimana efek kecanduan *game online* terhadap kualitas tidur agar kualitas tidur tetap terjaga dan tingkat kecanduannya menurun.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti di harapkan agar tetap meningkatkan dan mendalami mengenai aspek lain yang ada kaitannya dengan tingkat kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk dapat melakukan penelitian lebih mendalam mengenai aspek lain yang berhubungan dengan kecanduan *gam online* pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningtiyas, S. W. (2017). *Peran Guru Dalam Mengatasi Kecanduan Game Online*. KOPASTA: Jurnal Program Studi Bimbingan Konseling, 4(1), 28–40. <https://doi.org/10.33373/kop.v4i1.1121>
- American Psychiatric Association, 2013, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington
- Astuti, Sri (2018). *Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Dengan Kualitas Tidur Pada Siswa/Siswa Di SMP Negeri 24 Samarinda*. Skripsi. UniversitasMuhaammadiyah Kalimantan Timur.
- Azizah Latifatul (2018). *Hubunugan Kebiasaan Bermain Game Online Dengan Kualitas Tidur Remaja Pada kelas X Di SMK Dwija Bhakti 2 Jombang*. Skripsi.Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Carskadon, M. A. (2011) “Sleep in adolescents: the perfect storm.”Pediatric clinics of North America, 58(3), hal. 637–647.
doi: 10.1016/j.pcl.2011.03.003
- Chen, C.-Y., & Chang, S.-L. (2008). *An exploration of the tendency to online game addiction due to user’s liking of design features*. Asian Journal of Health and Information Sciences, 3(1–4), 38–51.
<https://www.researchgate.net/publication/255590068>
- Dahroni, D., Arisdiani, T., & Widiastuti, Y. P. (2019). *Hubungan Antara Stres Emosi Dengan Kualitas Tidur Lansia*. Jurnal Keperawatan Jiwa, 5(2), 68.
- Darwis, M., Amri, K., & Reymond, H. (2020). *Dampak Dari Kecanduan Game Online Di Kalangan Remaja Usia*. Ristekdik (Jurnal Bimbingan Dan Konseling),5(2),228–233.jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/Ristekdik/article/download/2088/pdf
- Demirci, K.F., Akgonul, M., & Akpinar, A. (2015). *Relationship of Smathphone Use Severity with Sleep Quality, Depression, and Anxiety in University Students*. Journal of Behaviour Addiction. 4(2), 85-92.
- Desiriyanti Lisa (2018). *Hubungan Adiksi Game Online Dengan kualitas Tidur pada mahasiswa di lingkungan Universitas Sumatera Utara*. Skripsi.

- Dong, G., & Potenza, M. N. (2015). *A cognitive-behavioral model of Internet gaming disorder: Theoretical underpinnings and clinical implications*. *J Psychiatr Res*, 143(5), 951–959.
<https://doi.org/10.1017/S0950268814002131.Tuberculosis>
- Gurusinga Fitri Mona (2021). *Hubungan kecanduan Game Online Dengan Pola Tidur Pada Remaja Usia 16-18 Tahun Di SMA Negeri 1 Deli Tua Kecamatan Deli Tua kabupaten Derli Serdang*. *Penelitian Keperawatan Medik*. 2 (2). 1-8.
- Halawa, A. (2021). *Kecanduan Game Online Pada Remaja Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 38-53.
- Hall, G. S. (1904) *Adolescence its psychology and its relations to physiology, antropology, sociology, sex... and education*. Sidney Appleton
- Hastuti, R. Y., Sari, D. P., & Sari, S. A. (2019). *Pengaruh Melafalkan Dzikir terhadap Kualitas Tidur Lansia*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(3), 303.
- Hayati Nila, Herlia, Sumardha, N. (2020). *Hubungan Kebiasaan Bermain Game Online Pada Anak Usia Sekolah Dengan Kebutuhan Istirahat DanTidur Di SD Negeri 010083 Kisaran Kabupaten Asahan*.
- Hidayat, A.A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknisi Analisis Data*. Jakarta: PT. Salemba Medika.
- Khasanah Nur Nopi (2020). *Game Online Berhubungan Dengan Perilaku Agresivitas Pada Remaja: Sebuah Studi Di Game Center Semarang*. *Ilmu Kesehatan*. 14 (1). 1-6.
- Khusnal, E. (2017). *Hubungan Perilaku Pengguna Gadget Dengan Kualitas Tidur Pada Anak usia Remaja Di SMA N 1Srandakan Bantul*.
(DoctoralDissertation, Universitas Asyiyah Yogyakarta).
- Lam, T Lawrence. *Internet Gaming Addiction, Problematic Use of the Internet, and Sleep Problems: A Systematic Review*. *Child and Adolescent Disorders*. DOI 10.1007/s11920-014-0444-1. Sydney, Australia. 2014.
Available
from:<http://download.springer.com/static/pdf/982/art%253A10.1007%252Fs11920014-0444-1.pdf>

- Lemmens, J.D, Velkenburg, P.M, Peter, J. (2009). *Development and Validation of a Game Addiction Scale for Adolescent*. Media Psychology. 12, 77-95.
- Lemola, S., Gloor N.P., RAND, S., Kaufmann, J.F.D., & Grob, A. (2015). *Adolescents' Electronic Media Use at Night, Sleep Disturbance, and Depressive Symptoms in The Smartphone Age*. J Youth Adolescence,44, 405-418
- Marlianti, D. (2015). *Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Dengan Pola Tidur Dan Motivasi Belajar Anak Usia 10-12 Tahun Di Sd Mattoangin 2 Kecamatan Mariso Kota Makassar*, 1–94.
- Masya, H. & Candra, D. A. (2016). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Gangguan Kecanduan Game Online Pada Peserta Didik Kelas X di Madrasah Aliyah Al Furqon Prabumulih Tahun Pelajaran 2015/2016*, 03(1), 153-169.
- Mona fitri, G. (2020). *Hubungan Kecanduan Game Online Dengan Pola Tidur Pada Remaja Usia 16-18 Tahun Di Sma Negeri 1 Deli Tua Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang*, 2 (2), 1–8.
- Nurdilla, N. (2018). *Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Dengan Kualitasn Tidur Remaja*. Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Keperawatan. 5(2), 120-126.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Penekatan Praktis Edisi 3*. Salemba Medika.
- Nursyifa, F. I., Widianti, E., & Herliani, Y. K. (2020). *Gangguan Tidur Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran Yang Mengalami Kecanduan Game Online*. Jurnal Keperawatan, VIII (1), 32–41.
- Notoatmodjo, 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novrialdy Eryzal (2019). *“Kecandua Game online Pada Remaja: Dampak dan Pencegahannya”*. Jurnal Buletin Psikologi Prodi S2 Bimbingan dan

- Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang. 27 (2), 148-158.
- Periyanto, E. (2021). Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 7(1), 25–33.
- Putri, et al., (2017). *Gambaran Gangguan Pola Tidur pada Perawat RS Syarif Hidayatullah Jakarta*. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Pratama, R., Widiyanti, E., & Hendrawati. (2020). *Tingkat Kecanduan Game Online Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan. Inc*, 3(2), 110–118.
- Potter, P.A., Perry, A.G., Stocker, P.A & Hall, A.M. (2017). *Fundamentals of Nursing (9th Edition)*. St. Louis: Mosby.
- Rahmawati, Devie, Dedy M, & Boy, R.A. (2021). *Kecanduan Game Online*. Jakarta: pabrik Boekoe.
- Ramadhan, M. (2017). *Hubungan Durasi Bermain Game Online dengan Kualitas Tidur pada Usia Remaja di SMAN 10 Semarang*. Diakses pada tanggal 5 juni 2023 dari <http://repository.unissula.ac.id>
- Sarfriyanda, J. (2015). *Hubungan Antara Kualitas Tidur dan Kuantitas Tidur dengan Prestasi Belajar Mahasiswa*. JOM Vol.2 No.2.
- Smetana, J.G. (2010). *Adolescents, families, and social development: How teens construct their worlds*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Smyth, Carole. (2012). *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. <http://consultgerim.org/uploads/File/trythis61.pdf>.
- Vollmer, C., Randler, C., Horzum, M. B., & Ayas, T. (2014). *Computer game addiction in adolescents and its relationship to chronotype and personality*. SAGEPub, 4 (1). <https://doi.org/10.1177/2158244013518054>

- Wilkinson, J.M., Treas, L.S., Barnett, K.L., Smith, M.H. (2016). *Fundamentals of Nursing: Theory, Concept, and Application (Third Edition: Volume 1)*. Philadelphia: F.A Davis.
- Woran, K., Kundre, R. M., Pondaag, F. A., Program, M., Ilmu, S., Kedokteran, F., Sam, U., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Sam, U. (2021). *Analisis Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja*. Jurnal Keperawatan, 8(2), 1–10.
- World Health Organization. (2018). *The ICD-11 Classification of Mental and Behavioral Disorders: Diagnostic Criteria for Research*; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2018.
- Yanti, Nia Fitri. (2019). *Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Adiksi Game Online pada Remaja di SMP N 13 Padang*. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Andalas.
- Young, K. *Understanding Online Gaming Addiction and Treatment Issues For Adolescents*. The american journal of family therapy; 2009. Diakses tanggal 4 Mei 2023. Available from: http://netaddiction.com/articles/Online_Gaming_Addiction.pdf



Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Calon Responden Penelitian

Di tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat:

Nama :Ghina Alfiya Nabila

Nim :191000214201007

Akan melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja Di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023”. Sehubungan dengan penelitian tersebut. Saya memohon kesediaan siswa/i untuk mengisi kuisisioner tentang tingkat kecanduan *game online* dan kualitas tidur. Semua data dan informasi yang saudara/i berikan akan tetap terjaga kerahasiaannya, hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan.

Penelitian ini akan bermanfaat jika siswa/i berpartisipasi. Apabila siswa/i mengizinkan menjadi responden dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan.

Bukittinggi, 30 Mei 2023

Peneliti

Ghina Alfiya Nabila

Lampiran 2. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT
(PERSETUJUAN RESPONDEN)

Dengan Hormat,

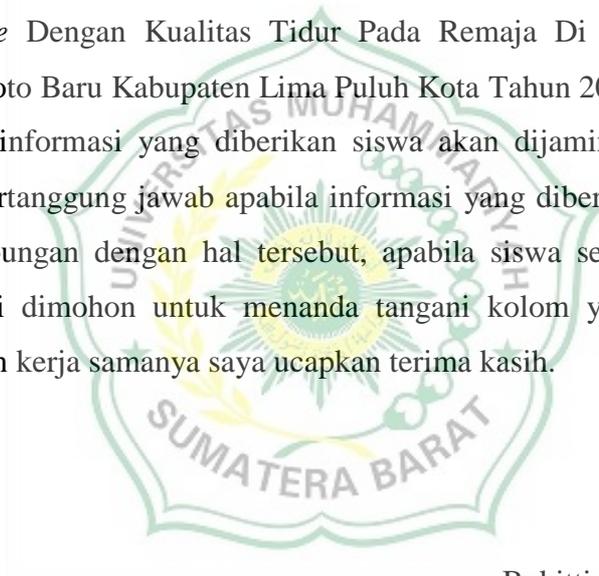
Saya sebagai mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat:

Nama : Ghina Alfiya Nabila

Nim : 191000214201007

Bermaksud untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023".

Adapun informasi yang diberikan siswa akan dijamin kerahasiaannya dan saya akan bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan dapat merugikan siswa. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila siswa setuju ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menanda tangani kolom yang disediakan. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.



Bukittinggi, 30 Mei 2023

Peneliti

Responden

Ghina Alfiya Nabila

(.....)

Lampiran 3. Lembar Kisi-kisi Kuesioner

KISI-KISI KUESIONER

**Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada
Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru
Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023**

A. Tingkat Kecanduan *Game Online*

Variabel	No	Dimensi	No Pertanyaan	Jumlah
Tingkat Kecanduan <i>Game Online</i>	1.	<i>Salience</i>	1,2,3	3
	2.	<i>Tolerance</i>	4,5,6	3
	3.	<i>Mood modification</i>	7,8,9	3
	4.	<i>Relapse</i>	10,11,12	3
	5.	<i>Withdrawal</i>	13,14,15	3
	6.	<i>Conflict</i>	16,17,18	3
	7.	<i>Problems</i>	19,20,21	3
Total				21

B. Kualitas Tidur

Variabel	No	Komponen	No Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
Kualitas Tidur	1.	Penilaian kualitas tidur subjektif	9	1
	2.	Letensi tidur	2, 5a	2
	3.	Durasi tidur	4	1
	4.	Efisiensi tidur	1, 3, 4	3
	5.	Gangguan tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	9
	6.	Penggunaan obat tidur	6	1
	7.	Disfungsi aktifitas siang hari	7,8	2
Total				19

Lampiran 4. Instrument Penelitian

KUESIONER

Hubungan Tingkat Kecanduan *Game Online* Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

A. Kuesioner Data Demografi

Data Diri Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Kelas :

B. Kuesioner Tingkat Kecanduan *Game Online*

Kuesioner *Game Addiction Scale for Adolescent (GASA)*

Petunjuk: Berilah tanda (√) pertanyaan di bawah ini pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan anda.

Keterangan :

- 1=Tidak Pernah 3=Kadang-kadang 5=Sangat sering
2=Jarang 4=Serang

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Sangat sering
1.	Apakah anda terus memikirkan <i>game online</i> setiap harinya?					
2.	Apakah anda menghabiskan waktu kosong hanya untuk bermain <i>game online</i> setiap hari?					
3.	Apakah anda merasa berlebihan dalam bermain <i>game online</i> ?					
4.	Apakah anda bermain <i>game online</i> melebihi waktu yang sudah di berikan?					

5.	Apakah anda lebih banyak menghabiskan waktu untuk bermain <i>game online</i> ?					
6.	Apakah anda kesulitan berhenti bermain <i>game online</i> ?					
7.	Apakah anda bermain <i>game online</i> untuk melupakan masalah yang sedang anda hadapi?					
8.	Apakah anda bermain <i>game online</i> untuk menghilangkan stres?					
9.	Apakah setelah anda bermain <i>game online</i> , anda merasa lebih baik dari sebelumnya?					
10.	Apakah anda kesulitan mengurangi waktu untuk bermain <i>game online</i> ?					
11.	Apakah anda di beri nasihat untuk mengurangi bermain <i>game online</i> ? Tetapi anda tidak bisa					
12.	Apakah anda gagal mengurangi waktu bermain <i>game online</i> ?					
13.	Apakah anda merasa aneh saat tidak bermain <i>game online</i> ?					
14.	Apakah anda merasa kesal/marah ketika tidak bisa bermain <i>game online</i> ?					
15.	Apakah anda merasa stres/tertekan ketika tidak bisa bermain <i>game online</i> ?					
16.	Apakah anda pernah bertengkar dengan keluarga dan teman saat kamu bermain <i>game online</i> ?					
17.	Apakah anda mengabaikan/melupakan keluarga dan teman saat bermain <i>game online</i> ?					
18.	Apakah anda tentang banyaknya waktu yang di					

	habiskan untuk bermain <i>game online</i> ?					
19.	Apakah anda menjadi kurang tidur karena terlalu banyak bermain <i>game online</i> ?					
20.	Apakah anda melupakan kegiatan penting lainnya (sekolah, belajar, ibadah, makan) hanya untuk bermain <i>game online</i> ?					
21.	Apakah saat bermain <i>game online</i> terlalu lama anda merasakan hal yang buruk?					



C. Kuesioner Kualitas Tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

Petunjuk:

1. Jawablah pertanyaan berikut dengan jujur sesuai dengan apa yang anda alami mengenai kebiasaan tidur anda.
2. Untuk pertanyaan nomor 1-4 dijawab dengan angka sedangkan jawaban untuk nomor 5-9 cukup memberi tanda (√) pada salah satu kolom pilihan jawaban anda.
3. Jawaban harus menunjukkan jawaban yang akurat untuk menggambarkan kualitas tidur anda di malam hari pada angket kualitas tidur *PSQI*.

Selama sebulan ini :

1. Jam berapa biasanya anda tidur di malam hari? _____
2. Berapa menit biasanya anda baru bisa tertidur setiap malam? _____
3. Jam berapa anda biasanya bangun di pagi hari? _____
4. Berapa jam biasanya anda benar-benar tidur di malam hari? _____

5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengalami gangguan tidur, karena anda:	Tidak pernah (0)	Kurang dari 1x dalam seminggu (1)	1 atau 2x dalam seminggu (2)	3x atau lebih dalam seminggu (3)
	a. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
	b. Apakah anda terbangun di tengah malam atau pada dini hari				
	c. Apakah anda terbangun untuk ke kamar mandi				
	d. Apakah anda tidak mampu bernafas dengan nyaman				
	e. Apakah anda batuk/mendengkur				
	f. Apakah anda merasakan kedinginan				

	di malam hari				
	g. Apakah anda merasa kepanasan pada malam hari				
	h. Apakah anda mengalami mimpi buruk				
	i. Apakah anda merasakan nyeri				
	j. Seberapa sering anda mengalami masalah tidur karena alasan bermain <i>game online</i> ?				
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat (diresepkan sendiri) untuk membantu anda tidur?				
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengantuk Ketika melakukan aktivitas di siang hari?				
		Besar (0)	Sedang (1)	Kecil (2)	Tidak antusias (3)
8.	Selama satu bulan terakhir, seberapa antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi?				
		Sangat baik (0)	Cukup baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat buruk (3)
9.	Selama satu bulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan?				

Lampiran 5. Master Tabel

Hubungan Tingkat Kecanduan Game online dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan koto Baru

NO	INISIAL	JK	KODE	UMUR	KODE	KELAS	KODE	Kecanduan Game Online																					Kualitas Tidur									
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Total	Ket	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	Ket
1	D	LAKI-LAKI	1	13	1	VII	1	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	3	3	87	3	2	3	2	1	2	0	3	2
2	MR	LAKI-LAKI	1	13	1	VII	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	5	3	3	86	3	2	2	2	1	2	0	3	2
3	MS	LAKI-LAKI	1	14	1	VII	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	88	3	2	3	2	1	2	0	3	2	
4	FS	LAKI-LAKI	1	14	1	VII	1	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	87	3	2	2	3	1	2	0	3	2	
5	F	LAKI-LAKI	1	14	1	VII	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	86	3	2	2	2	1	2	0	3	2	
6	MZH	LAKI-LAKI	1	13	1	VII	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	92	3	2	2	2	1	2	0	3	2	
7	ARP	LAKI-LAKI	1	14	1	VII	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	86	3	3	2	3	1	2	0	3	2	
8	RA	LAKI-LAKI	1	13	1	VII	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	95	3	2	2	3	1	2	0	3	2	
9	NH	EREMPUA	2	14	1	VII	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	81	3	2	2	2	1	2	0	3	2	
10	NHA	EREMPUA	2	13	1	VII	1	5	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	79	3	2	2	2	1	2	0	3	2	
11	AMY	EREMPUA	2	13	1	VII	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	77	3	2	2	2	1	2	0	3	2	
12	MAP	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	4	4	5	4	4	5	4	3	2	5	5	4	5	3	3	1	1	2	1	4	72	3	1	0	1	0	1	0	0	1	
13	FAP	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	2	2	2	1	5	1	1	1	4	55	2	1	0	0	0	2	0	2	2
14	AIR	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	3	2	3	3	2	4	4	2	1	3	2	3	3	2	1	5	1	1	4	1	53	2	1	0	0	0	1	0	2	1	
15	MAP	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	1	3	2	2	3	1	3	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	38	2	1	1	0	0	1	0	1	1	
16	RDF	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	2	3	2	4	3	1	5	3	4	1	4	2	1	1	1	1	1	3	3	4	50	2	2	1	1	1	1	1	3	2	
17	MAS	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	3	4	2	5	3	4	3	4	5	2	5	3	4	3	5	2	2	2	1	2	69	3	1	2	1	0	1	0	2	2	
18	GSP	LAKI-LAKI	1	14	1	VIII	2	3	4	3	4	4	3	4	4	4	2	3	2	3	3	2	2	1	3	4	1	62	2	1	0	2	1	1	0	2	2	
19	MF	LAKI-LAKI	1	14	1	VIII	2	4	3	3	3	4	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	3	53	2	0	0	0	0	0	0	2	1	
20	CD	LAKI-LAKI	1	14	1	VIII	2	3	3	2	1	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	33	2	1	1	0	0	1	0	1	1
21	ASP	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	3	2	1	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	32	2	0	1	1	0	1	0	2	2
22	FJ	LAKI-LAKI	1	14	1	VIII	2	4	3	3	3	4	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	3	53	2	0	1	0	0	1	0	2	1	
23	HAF	LAKI-LAKI	1	14	1	VIII	2	2	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	28	1	1	0	0	0	1	0	2	1	
24	MAM	LAKI-LAKI	1	16	2	VIII	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	32	2	2	0	1	0	1	0	2	2	
25	FA	LAKI-LAKI	1	16	2	VIII	2	2	1	2	2	3	1	3	1	2	3	4	4	4	3	3	3	3	2	5	4	60	2	1	0	0	0	2	0	1	1	
26	MFAF	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	3	2	3	2	2	1	3	4	1	1	2	1	3	2	1	2	3	2	1	3	47	2	1	0	0	0	2	0	2	2	
27	RAL	LAKI-LAKI	1	14	1	VIII	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	35	2	0	0	0	0	1	0	1	1	
28	FF	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	4	3	1	3	3	1	5	1	5	2	3	2	2	3	5	4	3	4	3	3	63	3	2	1	1	1	2	0	3	2	
29	MRS	LAKI-LAKI	1	14	1	VIII	2	3	4	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	1	44	2	0	1	0	0	1	0	1	1	
30	RR	LAKI-LAKI	1	14	1	VIII	2	3	2	2	3	2	2	4	2	3	3	2	2	3	2	3	1	1	2	1	2	47	2	1	1	0	0	1	0	1	1	
31	FI	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	4	3	3	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	81	3	1	2	1	0	2	0	2	2	
32	FP	LAKI-LAKI	1	14	1	VIII	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	31	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
33	SA	LAKI-LAKI	1	16	2	VIII	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	28	1	1	0	0	0	1	0	2	1	
34	RAP	LAKI-LAKI	1	16	2	VIII	2	2	3	2	3	3	3	3	5	5	2	2	2	5	1	1	1	5	5	2	4	60	2	1	0	1	0	1	0	1	1	
35	HHF	LAKI-LAKI	1	16	2	VIII	2	5	5	5	5	5	1	5	5	5	1	5	1	5	1	5	1	1	5	5	1	69	3	1	0	1	0	1	0	1	1	
36	MS	LAKI-LAKI	1	16	2	VIII	2	2	3	2	1	3	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	36	2	1	1	0	0	2	0	2	2	
37	JS	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	3	2	1	2	1	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	32	2	0	1	0	0	1	0	1	1	
38	FRA	LAKI-LAKI	1	15	1	VIII	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	36	2	0	0	0	0	1	0	2	1	
39	RM	EREMPUA	2	15	1	VIII	2	2	2	1	1	1	1	4	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	1	35	2	1	1	0	0	1	0	0	1	
40	VSA	EREMPUA	2	15	1	VIII	2	3	3	1	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	48	2	1	0	1	0	1	0	1	1	

41	KFI	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	1	1	1	1	1	1	3	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	32	2	1	2	0	0	1	0	1	2		
42	GRY	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	4	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	38	2	1	0	0	0	1	0	1	1		
43	DS	ERE MPUAI	2	16	2	VIII	2	3	3	2	4	3	2	5	4	3	3	5	1	3	3	3	1	2	1	1	1	54	2	1	0	0	0	1	0	1	1			
44	AGZ	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1	1	0	1	0	1	0	2	2				
45	NA	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1	0	1	0	0	2	0	1	1				
46	AA Y	ERE MPUAI	2	15	1	VIII	2	2	3	2	4	3	1	4	4	5	1	4	1	1	3	2	2	1	2	1	1	52	2	0	1	0	0	2	0	1	1			
47	SWH	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	3	3	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	37	2	1	1	0	0	2	0	0	1				
48	ZO	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	3	2	2	2	2	3	4	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	42	2	1	2	1	0	2	0	2	2				
49	NA	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	34	2	1	1	1	0	1	0	2	2				
50	OF	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	3	2	2	2	2	1	2	3	3	1	2	2	3	1	1	1	1	3	4	2	1	42	2	2	0	1	1	2	0	2	2		
51	AKD	ERE MPUAI	2	16	2	VIII	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	45	2	1	1	1	0	1	0	0	1			
52	AR	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	1	68	3	1	1	1	0	1	0	2	2			
53	WAP	ERE MPUAI	2	16	2	VIII	2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	1	1	3	4	37	2	2	1	2	1	2	0	1	2				
54	VVA	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	3	3	1	3	1	1	1	3	3	2	3	1	2	1	1	3	2	2	3	4	46	2	1	1	0	0	2	0	1	2			
55	WMR	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	3	47	2	1	1	1	0	1	0	1	2				
56	TH	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	51	2	1	1	1	0	1	0	1	2				
57	SR	ERE MPUAI	2	15	1	VIII	2	2	3	2	2	2	1	3	3	4	1	3	2	3	2	1	1	2	2	3	1	44	2	1	1	1	0	2	0	2	2			
58	AS	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	3	2	2	2	2	1	2	3	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	40	2	1	1	1	0	1	0	1	2				
59	LF	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2			
60	FNT	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	4	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	1	3	1	1	2	1	3	2	1	46	2	1	0	0	0	1	0	2	1			
61	MRA	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	3	2	3	3	1	1	3	2	1	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	45	2	2	2	2	1	2	0	2	2				
62	VSR	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	3	3	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	47	2	2	0	0	0	1	0	2	2				
63	V	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	47	2	0	0	0	0	0	0	2	1			
64	CAP	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	32	2	1	0	0	0	2	0	2	2				
65	YM	ERE MPUAI	2	14	1	VIII	2	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	2	0	0	0	0	1	0	2	1				
66	FRDR	LAKI-LAKI	1	15	1	IX	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	4	2	3	5	3	3	2	5	2	3	4	62	2	1	1	2	1	2	0	1	2		
67	CA	LAKI-LAKI	1	15	1	IX	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	5	4	2	96	3	2	2	3	1	3	0	3	2
68	MA	LAKI-LAKI	1	15	1	IX	3	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	93	3	2	2	2	1	2	0	3	2			
69	RDA	LAKI-LAKI	1	16	2	IX	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	1	94	3	2	3	2	1	3	0	3	2			
70	BD	LAKI-LAKI	1	15	1	IX	3	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	3	4	4	4	2	86	3	2	3	2	1	2	0	3	2			
71	AP	LAKI-LAKI	1	15	1	IX	3	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	2	92	3	3	3	2	1	3	1	3	2		
72	MR	LAKI-LAKI	1	16	2	IX	3	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	3	94	3	3	3	3	2	3	0	3	2			
73	MIA	LAKI-LAKI	1	15	1	IX	3	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	3	4	5	3	3	90	3	3	3	2	1	2	0	3	2			
74	MDY	LAKI-LAKI	1	15	1	IX	3	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	4	3	87	3	2	3	2	1	3	0	3	2		
75	SR	LAKI-LAKI	1	15	1	IX	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	82	3	2	1	2	1	2	0	3	2			
76	W	ERE MPUAI	2	15	1	IX	3	4	4	4	4	4	3	4	5	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	79	3	3	2	3	2	2	0	3	2			
77	AR	ERE MPUAI	2	15	1	IX	3	4	3	3	3	4	3	5	4	4	4	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	75	3	3	3	3	2	2	0	3	2		
78	MIF	ERE MPUAI	2	15	1	IX	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	2	74	3	2	2	2	1	2	0	3	2			

Lampiran 6. Hasil Uji Statistik

A. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	45	57.7	57.7	57.7
Perempuan	33	42.3	42.3	100.0
Total	78	100.0	100.0	

2. Usia

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Remaja Awal 12-15	67	85.9	85.9	85.9
Remaja Menengah 16-18	11	14.1	14.1	100.0
Total	78	100.0	100.0	

B. Analisa Univariat

1. Tingkat Kecanduan *Game Online*

Kecanduan Game Online

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	6	7.7	7.7	7.7
Sedang	43	55.1	55.1	62.8
Tinggi	29	37.2	37.2	100.0
Total	78	100.0	100.0	

2. Kualitas Tidur

Kualitas Tidur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	28	35.9	35.9	35.9
Buruk	50	64.1	64.1	100.0
Total	78	100.0	100.0	

C. Analisa Bivariat

Kecanduan Game Online * Kualitas Tidur Crosstabulation

		Kualitas Tidur		Total	
		Baik	Buruk		
Kecanduan Game Online	Rendah	Count	4	2	6
		Expected Count	2.2	3.8	6.0
		% within Kecanduan Game Online	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Kualitas Tidur	14.3%	4.0%	7.7%
	Sedang	Count	22	21	43
		Expected Count	15.4	27.6	43.0
		% within Kecanduan Game Online	51.2%	48.8%	100.0%
		% within Kualitas Tidur	78.6%	42.0%	55.1%
	Tinggi	Count	2	27	29
		Expected Count	10.4	18.6	29.0
		% within Kecanduan Game Online	6.9%	93.1%	100.0%
		% within Kualitas Tidur	7.1%	54.0%	37.2%
Total	Count	28	50	78	
	Expected Count	28.0	50.0	78.0	
	% within Kecanduan Game Online	35.9%	64.1%	100.0%	
	% within Kualitas Tidur	100.0%	100.0%	100.0%	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kecanduan Game Online * Kualitas Tidur	78	100.0%	0	.0%	78	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.423 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	20.060	2	.000
Linear-by-Linear Association	15.993	1	.000
N of Valid Cases	78		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.15.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.427	.000
N of Valid Cases	78	

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Kecanduan Game Online (Rendah / Sedang)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Lampiran 7. Surat Izin Pengambilan Data Awal

 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Kampus 3: Jln. By Pass Aur Kuning No 1 Bukittinggi

Nomor : 573 /II.3.AU/F/2023 Bukittinggi, 6 *Ramadhan 1444 H*
Lampiran : 28 Maret 2023 M
Perihal : Permohonan Permintaan Data

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru
Kabupaten Lima Puluh Kota
di
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

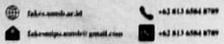
Sehubungan dengan penyusunan skripsi/karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi S-I Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun Akademik 2022/2023, maka bersama surat ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin dalam melakukan permintaan data awal terkait kebutuhan skripsi bagi mahasiswa kami dengan data sebagai berikut:

Nama : Ghina Alfiya Nabila
Program Studi : S-I Ilmu Keperawatan
NIM : 191000214201007
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Kecanduan Game Online Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota
Data yang Dibutuhkan : Jumlah siswa di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru

Demikian surat permohonan ini disampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wabillahittaufiq Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh


Yulza' Anggini, S.ST., M.Keb.
NTK. 14011008



Lampiran 8. Surat Permohonan Pengantar Pengambilan Data

 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Kampus 3, Jln. By Pass Aur Kuning No 1 Bukittinggi

Nomor : 696 /II.3.AU/F/2023 Bukittinggi, 15 Syawal 1444 H
Lampiran : 05 Mei 2023 M
Perihal : Permohonan Pengantar Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala Kesbangpol
Kabupaten Lima Puluh Kota
di
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

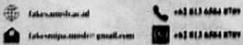
Sehubungan dengan penyusunan skripsi/karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi S-I Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun Akademik 2022/2023 dengan judul "**Hubungan Tingkat Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023**", maka bersama surat ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat dibuatkan surat pengantar pengambilan data bagi mahasiswa kami sebagai berikut:

Nama : Ghina Alfiya Nabila
Program Studi : S-I Ilmu Keperawatan
NIM : 191000214201007
Data yang Dibutuhkan : Jumlah Siswa/i Seluruh Tingkatan SMP Kecamatan Pangkalan Koto Baru
Instansi Pengambilan Data : Dinas Pendidikan

Demikian surat permohonan ini disampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wabillahittaufiq Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh


Yuliza Anghani, S.ST., M.Keb.
NIK 440110081



Lampiran 9. Surat Pengantar Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Raya Negara KM.8 Tanjung Pati Telp/Fax (0752) 7991460 Kode Pos 26271

SURAT PENGANTAR
No.148/SP-MP/DPMPSTSP/V/2023

Tanjung Pati, 12 Mei 2023

Kepada Yth :

Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru

di
Tempat

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian serta Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Pelimpahan Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan dari Bupati Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lima Puluh Kota, maka bersama ini diinformasikan bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Ghina Alfiya Nabila
Tempat/Tanggal Lahir : Pangkalan/ 18 November 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Lubuak Nago, Nag. Pangkalan Kec. Pangkalan Koto Baru

Akan melakukan penelitian dalam rangka mengumpulkan data untuk penyusunan skripsi mahasiswa Pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dengan judul **"Hubungan Tingkat Kecanduan Game Online Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023"**.

Demikian disampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

A.n Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Lima Puluh Kota
Sekretaris



Tembusan;

1. Bapak Bupati Lima Puluh Kota (sebagai Laporan);
2. Ka. Bapelitbang Kab. Lima Puluh Kota;
3. Arsip

Lampiran 10. Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Kampus 3: Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukittinggi

Nomor : 738 /II.3.AU/F/2023
Lampiran : 1 (satu) rangkap
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Bukittinggi, 20 Syawal 1444 H
10 Mei 2023 M

Kepada Yth.
SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru
Kabupaten Lima Puluh Kota
di

Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Seiring salam diatas kami doakan semoga kita semua dalam keadaan sehat dan sukses menjalankan aktivitas sehari - hari, Aamiin.

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi mahasiswa semester 8 (Delapan) pada Program Studi S-I Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun Akademik 2022/2023, maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin melakukan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ghina Alfiya Nabila
NIM : 191000214201607
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wabillahittaufiq Waihidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



fakes.umsh.ac.id

+62 813 6584 8789

fakesmpn1.umsh@gmail.com

+62 813 6584 8789

Lampiran 11. Surat Balasan Hasil Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN LIMA PULUH KOTA**
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UPTD SMP NEGERI 1 KECAMATAN PANGKALAN KOTO BARU
"Sekolah Penggerak"
Jl. Lintas Sumbang Rian, Pangkalan, Kecamatan Pangkalan Koto Baru
NSS : 2011308 12 005 NIS : 20 005 NPSN : 10301135 Telp. (0752) 55039 KodePos : 26272
E-mail : Akreditasi A

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 420/098/UPTD SMPN.1.PKL/V- 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPTD SMPN 1 Kec. Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota dengan ini menerangkan :

Nama : GHINA ALFIYA NABILA
Tempat / Tgl. Lahir : Pangkalan / 18 November 2000
NIM : 191000214201007
Judul Penelitian : *"Hubungan Tingkat Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota."*

Nama yang tersebut di atas telah melaksanakan penelitian pada UPTD SMPN 1 Kec. Pangkalan Koto.

Demikianlah surat keterangan penelitian ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pangkalan, 5 Juni 2023
Kepala Sekolah


OKTA RIZALDI, S. Pd
11036200312 1 001

Lampiran 12. Surat Keterangan Plagiat

 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Kampus 3: Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukittinggi

SURAT KETERANGAN
Nomor : 1321 /KET/II.3.AU/F/2023

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Operator Fakultas Kesehatan atas nama Kepala Unit Pelaksana Teknik (UPT) Puskom/IT Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dengan hal ini menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini:

Nama	: Ghina Alfiya Nabila
NIM	: 191000214201007
Program	: S-1
Program Studi	: Ilmu Keperawatan
Fakultas	: Kesehatan

Judul Tugas Akhir / Skripsi :
Hubungan Tingkat Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

Dinyatakan sudah memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap Sub Bab naskah Tugas Akhir / Skripsi yang disusun. Surat keterangan ini digunakan sebagai prasyarat untuk mengikuti ujian Tugas Akhir / Skripsi.

Wabillahaufiqwalhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh


NBM. T340276
S.ST., M.Keb

Bukittinggi, 23 Juli 2023
Operator Fakultas Kesehatan,

Eka Ramadhani Putra, S.Kom
NBM. 1444607

*Hasil tingkat plagiarisme terlampir

 fakultas@umh.ac.id  +62 813 6584 8789
 fakultas.umh.ac.id  +62 813 6584 8789

Lampiran 13. Kartu Bimbingan Skripsi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
 Kampus 3 - Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukittinggi

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ghina Alfiya Nabila
NIM : 191000214201007
Program Studi : S-I Ilmu Keperawatan
Pembimbing I : Ns. Yuli Permata Sari, S.Kep., M.Kep
Pembimbing II : Ns. Irma Fidora, S.Kep., M.Kep.
Judul : Hubungan Tingkat Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

No	Waktu	Materi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing I
1.	11 Juni 2023	Bab I - VI proposal - skripsi	perbaiki sesuai saran & warna	
2.	14 Juni 2023	Bab I - VI	perbaiki sesuai saran dan warna	
3.	17 Juni 2023	IV - VI	perbaiki sesuai saran dan warna	
4.	21/6-2023	Bab V : perbaikannya	perbaiki sedikit lagi	
5.	23/6-2023	bab. V	perbaiki lagi	
6.	24/6-2023	Acc	Ujian keamp	
7.				
8.				

Koordinator Skripsi,

Ns. Irma Fidora, S.Kep., M.Kep
 NIDN. 1017058601

Mengetahui,
 Ketua Program Studi S-I Ilmu Keperawatan,

Ns. Yuli Permata Sari, S.Kep., M.Kep
 NIDN. 1024029111

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ghina Alfiya Nabila
NIM : 191000214201007
Program Studi : S-I Ilmu Keperawatan
Pembimbing I : Ns. Yuli Permata Sari, S.Kep., M.Kep
Pembimbing II : Ns. Irma Fidora, S.Kep., M.Kep.
Judul : Hubungan Tingkat Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

No	Waktu	Materi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing II
1.	13 Juni 2023	- Bab IV, - V!	- Perbaiki sesuai saran	
2.	26 Juni 2023	- Bab IV, - V!	- lengkap sampai - Perbaiki sesuai saran	
3.	27 Juni 2023	- Bab I - V!	- Perbaiki sesuai saran - lengkap	
4.	29 Juni 2023	- Bab I - V!	- lengkap	
5.	3 Juli 2023	Acc revisi sampai		
6.				
7.				
8.				

Koordinator Skripsi,



Ns. Irma Fidora, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1017058601

Mengetahui,
Ketua Program Studi S-I Ilmu Keperawatan,



Ns. Yuli Permata Sari, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1024029111

Lampiran 14. *Planning Of Action (POA)*

No	KEGIATAN	PERENCANAAN WAKTU KEGIATAN																											
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Pengajuan judul – ACC Judul	■	■	■																									
2.	Penyusunan Proposal: Mengerjakan BAB I - Konsul BAB I - Perbaikan BAB I				■	■	■																						
	Mengerjakan BAB II - Konsul BAB II - Perbaikan BAB II						■	■																					
	Mengerjakan BAB III - Konsul BAB III - Perbaikan BAB III								■	■																			
	Konsul keseluruhan BAB I-III										■																		
	3.	Pengumpulan Proposal										■																	
4.	Pelaksanaan Ujian Proposal													■															
5.	Perbaikan proposal dan pengumpulan proposal yang telah diperbaiki													■	■														
6.	Pengambilan data penelitian dan pengolahan data																■	■											
	Mengerjakan BAB IV & V - Konsul BAB IV & V - Perbaikan BAB IV & V																	■	■										
	Konsul keseluruhan skripsi																		■										
	7.	Pengumpulan hasil skripsi																									■		
8.	Pelaksanaan Sidang Skripsi																									■			
9.	Perbaikan hasil Sidang Skripsi																										■		
10.	Pengumpulan skripsi yang telah dijilid																											■	