

SKRIPSI

**HUBUNGAN ADIKSI *GAME ONLINE* DENGAN STATUS
MENTAL (KECEMASAN, STRES DAN DEPRESI)
PADA SISWA DI MASA PANDEMI DI
SDN SIDOTOPO WETAN 1
SURABAYA**



Oleh:

MOCH. AROFIK

NIM. 171.0059

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA**

2021

SKRIPSI
HUBUNGAN ADIKSI *GAME ONLINE* DENGAN STATUS
MENTAL (KECEMASAN, STRES DAN DEPRESI)
PADA SISWA DI MASA PANDEMI DI
SDN SIDOTOPO WETAN 1
SURABAYA

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya



Oleh:

MOCH. AROFIK

NIM. 171.0059

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA

2021

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Moch. Arofik

NIM : 171.0059

Tanggal lahir : 21 Juni 1999

Program studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul ”Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental (Kecemasan, Stres dan Depresi) pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 12 April 2021

Moch. Arofik
NIM. 171.0059

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Moch. Arofik

NIM : 171.0059

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental
(Kecemasan, Stres dan Depresi) pada Siswa di masa Pandemi di
SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep.)

Pembimbing



Hidayatus Sya'diyah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP: 03009

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : April 2021

HALAMAN PENGESAHAN

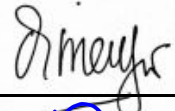
Skripsi dari :
Nama : Moch. Arofik
NIM : 171.0059
Program studi : S-1 Keperawatan
Judul : Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental
(Kecemasan, Stres dan Depresi) pada Siswa di masa Pandemi di
SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

Telah dipertahankan di hadapan dewan penguji Skripsi Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

Penguji Ketua : **Dva Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes.**
NIP. 03007



Penguji I : **Dini Mei W, M.kep., Ns.,M.Kep.**
NIP. 03011



Penguji II : **Hidavatus Sya'diyah, S.Kep., Ns., M.Kep.**
NIP. 03009



**Mengetahui,
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN**

PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 03010

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : April 2021

ABSTRAK

Judul : Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental (Kecemasan, Stres dan Depresi) pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

Sejak kemunculan pandemi Covid-19 ini banyak menimbulkan perubahan dari segi aspek pendidikan yang mengharuskan siswa-siswi untuk belajar di rumah sehingga dapat terjadi dampak negatif dari adiksi *game online*. Dampak psikologis dari adiksi *game* yaitu kurangnya bersosialisasi terhadap lingkungan sekitarnya, lupa akan kewajiban untuk belajar dan melakukan pekerjaan rumah, sulit berkonsentrasi di sekolah, mengalami gangguan mental. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan adiksi *game online* dengan status mental (kecemasan, stres dan depresi) pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya.

Penelitian memiliki variabel adiksi dan status mental (kecemasan, stres dan depresi). Desain *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan *google form*, jumlah populasi 265 siswa dengan sampel 160 responden kelas V dan VI menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan *cluster random sampling* dan instrumen *Game Addiction Scales* dan *Depression Anxiety Stress Scales*. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rho*.

Bedasarkan hasil uji statistik *Spearman's Rho* menggunakan aplikasi SPSS 23.0 *for windows* menunjukkan nilai significant p value = 0,000 yang lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan adiksi *game online* dengan status mental (kecemasan, stres dan depresi) pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya.

Diharapkan para orang tua agar lebih perhatian terhadap anak dengan cara memberi kasih sayang serta melakukan pengawasan penuh terhadap anak agar tidak mengalami gangguan terhadap mental anak yang diakibatkan oleh adiksi *game*.

Kata Kunci : Adiksi, Status Mental, Siswa

ABSTRACT

TITLE : Relationship between Online Game Addiction and Mental Status (Anxiety, Stress and Depression) in Students during a Pandemic at SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

Since the emergence of the Covid-19 pandemic, there have been many changes in terms of educational aspects that require students to study at home so that there can be negative impacts from online game addiction. The psychological impact of game addiction is the lack of socializing with the surrounding environment, forgetting the obligation to study and doing homework, difficulty concentrating at school, experiencing mental disorders. This study aims to analyze the relationship between online game addiction and mental status (anxiety, stress and depression) in students during the pandemic at SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya.

Research has variables of addiction and mental status (anxiety, stress and depression). Cross sectional design. Data retrieval used google form, a population of 265 students with a sample of 160 respondents in class V and VI used the Probability Sampling technique with cluster random sampling and the Game Addiction Scales and Depression Anxiety Stress Scales instruments. Data analysis used Spearman Rho correlation test.

Based on the results of the Spearman's Rho statistical test used the SPSS 23.0 application for windows, it shows a significant value of value = 0.000 which is smaller than the value of 0.05 ($p < 0.05$) which indicates that there is a relationship between online game addiction and mental status (anxiety, stress and depression) on students during the pandemic at SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

It is hoped that parents will pay more attention to children by giving love and carrying out full supervision of children so that they do not experience mental disorders in children caused by game addiction.

Keywords: Addiction, Mental Status, Students

KATA PENGANTAR

Pertama peneliti memanjatkan puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT Yang Maha Esa, yang telah memberi limpahan dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun proposal penelitian yang berjudul ”Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental (Kecemasan, Stres dan Depresi) pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi penelitian ini diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak.

Dalam kesempatan ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
2. Hidayatus Sya'diyah, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing, terima kasih atas arahan, kritikan serta sarannya dalam pembuatan dan penyelesaian skripsi ini.
3. Dya Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku penguji ketua, terima kasih atas arahan, kritikan serta sarannya dalam melakukan penilaian atas penelitian saya

4. Dini Mei W, S.Kep., Ns.,M.Kep. selaku penguji anggota, terima kasih atas arahan, kritikan serta sarannya dalam melakukan penilaian atas penelitian saya
5. Ibu Nadia Okhtiari, A.Md selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
6. Seluruh dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing selama menuntut ilmu di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
7. Bapak Mohammad Ismail, S.Pd SD selaku Kepala SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya.
8. Para siswa yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
9. Orang tua tercinta beserta keluarga yang selalu memberikan semangat, dukungan dan doa yang tidak pernah putus.
10. Serta kepada teman-teman satu angkatan 23 dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, namun penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi penelitian ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan. Aamiin Ya Robbal Alamin

Surabaya, April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	iiix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xivv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Adiksi <i>Game Online</i>	8
2.1.1 Definisi <i>Game Online</i>	8
2.1.2 Karakteristik Adiksi <i>Game Online</i>	8
2.1.3 Faktor Adiksi <i>Game</i>	9
2.1.4 Dampak Adiksi <i>Game Online</i>	10
2.1.5 Instrumen Adiksi <i>Game Online</i>	13
2.2 Konsep Status Mental (Stres, Kecemasan dan Depresi).....	14
2.2.1 Stres.....	17
2.2.2 Kecemasan.....	15
2.2.3 Depresi.....	22
2.2.4 Instrumen Status Mental (Stres, Kecemasan & Depresi).....	25
2.3 Konsep Anak Usia Sekolah.....	25
2.3.1 Definisi Anak Usia Sekolah.....	25
2.3.2 Tugas Perkembangan Anak Usia Sekolah.....	26
2.3.3 Faktor Perkembangan Anak Usia Sekolah.....	26
2.3.4 Karakteristik Sosial Bermain Pada Anak Usia Sekolah.....	28
2.4 Konsep Teori Keperawatan Lazarus & Folkman.....	29
2.5 Hubungan Antar Konsep.....	32
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	33
3,1 Kerangka Konseptual.....	33
3.2 Hipotesis.....	34
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....	34
4.1 Desain penelitian.....	34
4.2 Kerangka Kerja.....	36
4,3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	37
4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	37

4.4.1	Populasi Penelitian.....	37
4.4.2	Sampel Penelitian.....	37
4.4.3	Teknik Sampling.....	39
4.5	Identifikasi Variabel.....	40
4.5.1	Variabel Bebas (<i>independent</i>).....	40
4.5.2	Variabel Terikat.....	40
4.6	Definisi Operasional.....	41
4.7	Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data.....	42
4.7.1	Pengumpulan Data Penelitian.....	42
4.7.2	Pengolahan Data Penelitian.....	44
4.7.3	Analisa Data Penelitian.....	45
4.8	Etika Penelitian.....	47
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....		48
5.1	Hasil Penelitian.....	48
5.1.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	48
5.1.2	Gambaran Umum Subjek Penelitian.....	49
5.1.3	Data Umum Hasil Penelitian.....	49
5.1.4	Data Khusus Hasil Penelitian.....	55
5.2	Pembahasan.....	62
5.2.1	Tingkat Adiksi Game.....	62
5.2.2	Tingkat Status Mental.....	64
5.2.3	Hubungan Adiksi Game Online Dengan Status Mental.....	65
5.3	Keterbatasan.....	67
BAB 6 PENUTUP.....		68
6.1	Kesimpulan.....	68
6.2	Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....		71
LAMPIRAN.....		74

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel 4.1	Data sampling Siswa Kelas V di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	39
Tabel 4.2	Data sampling Siswa Kelas VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	39
Tabel 4.3	Definisi Operasional Penelitian Hubungan Adiksi <i>Game Online</i> dengan Status Mental (Kecemasan, Stres dan Depresi) pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	41
Tabel 5.1	Karakteristik Responden berdasarkan Usia pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	49
Tabel 5.2	Karakteristik Responden berdasarkan Kelas pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	50
Tabel 5.3	Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan Ayah pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	51
Tabel 5.4	Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	51
Tabel 5.5	Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan Pengasuh Pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	52
Tabel 5.6	Karakteristik Responden berdasarkan Pembelian Paket Internet pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	52
Tabel 5.7	Karakteristik Responden berdasarkan Usia Pertama Kali bermain <i>Game Online</i> pada Siswa Kelas V dan VI di SDN SidotopoWetan 1 Surabaya	53
Tabel 5.8	Karakteristik Responden berdasarkan Lama Bermain Game Online pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	54

Tabel 5.9	Karakteristik Responden berdasarkan Jumlah Teman Bermain pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	54
Tabel 5.10	Karakteristik Responden berdasarkan Asal Teman pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	55
Tabel 5.11	Adiksi Game Online pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	56
Tabel 5.12	Tingkat Kecemasan pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	56
Tabel 5.13	Tingkat Stres pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	57
Tabel 5.14	Tingkat Skala Depresi pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	57
Tabel 5.15	Tingkat Adiksi dengan Kecemasan Siswa di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	58
Tabel 5.16	Tingkat Adiksi dengan Stres Siswa di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	60
Tabel 5.17	Tabulasi Silang Antara Tingkat Adiksi <i>Game</i> dengan Depresi Siswa di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Stres, appraisal and coping strategy in transactional theory	29
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual	33
Gambar 4.1	Bagan Penelitian Cross-Sectional	35
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Penelitian	36

DAFTAR LAMPIRAN

<u>Lampiran 1</u>	Curriculum Vitae	74
<u>Lampiran 2</u>	Halaman Motto Dan Persembahan Motto	75
Lampiran 3	Lembar Pengajuan Judul	76
Lampiran 4	Surat Perizinan Kepada Bankesbanpol & Linmas Kota Surabaya	77
Lampiran 5	Surat Ijin Dari Bankesbanpol & Linmas Kota Surabaya	78
Lampiran 6	Surat Ijin Dari Dinas Pendidikan Kota Surabaya	79
Lampiran 7	Surat Izin Dari SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	80
Lampiran 8	Persetujuan Etik Penelitian	81
Lampiran 9	Informed Consent	82
Lampiran 10	Lembar Persetujuan Responden	83
Lampiran 11	Lembar Kuisisioner	84
Lampiran 12	Lembar Tabulasi Data Umum	92
Lampiran 13	Lembar Tabulasi Data Khusus	97
Lampiran 14	Hasil Frekuensi Data Umum	108
Lampiran 15	Hasil Frekuensi Data Khusus	112

DAFTAR SINGKATAN

Covid-19	: <i>CoronaVirus Disease-2019</i>
DASS	: <i>Depression Anxiety Stress Scale</i>
EFC	: <i>Emotion Focused Coping</i>
GAS	: <i>Game Addiction Scale</i>
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
OCD	: <i>Obsessive Compulsive Disorder</i>
PTSD	: <i>Post-Traumatic Stress Disorder</i>
PFC	: <i>Problem Focused Coping</i>
SDN	: Sekolah Dasar Negeri
ART	: Asisten Rumah Tangga

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi industri dan globalisasi mengakibatkan pesatnya informasi telah menghasilkan berbagai macam produk teknologi yang dapat memenuhi kebutuhan manusia di bidang pendidikan, kesehatan hingga aspek-aspek dalam kehidupan yang lainnya. *Video game* dan *game online* merupakan salah satu produk teknologi yang saat ini berkembang pesat dan menarik di kalangan pelajar. Dipercaya bahwa adiksi *game online* akan berdampak negatif bagi siswa. Siswa yang kecanduan *game online* akan merasakan dampak dari *game* itu sendiri. Siswa bermain *game online* hampir setiap hari. Memainkan *game online* sangat menarik karena menghadapi banyak tantangan dan bisa bertemu banyak orang dalam komunitas *game online*. *Game online* akan memiliki dampak negatif pada pengguna jika *game* ini dimainkan secara berlebihan sehingga dapat mengakibatkan siswa sering bolos sekolah hingga malas mengerjakan pekerjaan rumah (Adiningtiyas, 2017). Bermain juga merupakan elemen penting bagi perkembangan anak. Kegiatan bermain anak bisa menjadi salah satu ciri tahapan tumbuh kembang anak. Tahap anak usia sekolah (6-12 tahun) memiliki karakteristik senang bermain, senang bergerak, mau bekerja dalam tim, dan suka merasakan atau melakukan sesuatu yang langsung (Amellia Hardanti et al., 2013). Sejak kemunculan pandemi Covid-19 ini banyak menimbulkan perubahan dari banyak segi aspek kehidupan umat manusia, termasuk dari segi aspek pendidikan yang mengharuskan siswa-siswi untuk belajar di rumah sehingga kemungkinan besar dapat terjadi dampak negatif dari

adiksi internet bagi siswa-siswi yaitu munculnya adiksi *game online* (Levani et al., 2020).

Menurut pakar kecanduan *video game* Amerika Mark Griffiths dari *Nowingham Trent University* pada tahun 2008 anak-anak hingga remaja menemukan bahwa hampir sepertiga dari mereka bermain *game online* setiap hari dan yang khawatir tentang 7% anak menghabiskan waktu bermain paling sedikit 30 jam dalam seminggu (Adiningtiyas, 2017). Hasil penelitian studi Marketeers bersama lembaga riset MarkPlus Insight menyebutkan jumlah pengguna pada tahun 2012 internet mencapai 62 juta. Tapi ketika lambat laun di tahun 2013 pengguna internet berhasil tumbuh 22% menjadi 74,5 Juta pengguna. Laporan Hasil Survei di Amerika 70% dari 1162 mahasiswa ini terkenal suka bermain *game online*, 65% di antaranya adalah pemain yang menetap (Piyek et al., 2014). Psikolog Amerika, David Greenfield, menemukan bahwa sekitar 6% dari pengguna internet mengalami kecanduan *game online*. Pemain mengalami gejala sama seperti ketergantungan obat, yaitu lupa waktu bermain *game online*, kebanyakan orang adalah pecandu *game online* ini karena menemukan kepuasan yang tidak dapat ditemukan dalam kehidupan nyata (Syahran, 2015). Di Indonesia 68% aktivitas yang dilakukan siswa di warnet adalah bermain *game online*, dan jumlah siswa yang datang ke sini meningkat setiap hari dan siswa rela mengeluarkan uang sakunya untuk bermain *game*, memainkan *game online* selama berjam-jam atau bahkan larut malam (Adiningtiyas, 2017). Di Malang, aktivitas belajar anak yang bermain *game online* menunjukkan hampir seluruhnya kurang sebanyak 35 orang (87ss,5%) sehingga aktivitas belajar anak yang bermain

game online dikatakan kurang karena anak tidak dapat mengatur jadwal belajar dengan sebaik-baiknya (Djawa et al., 2017).

Kecanduan atau adiksi adalah keadaan ketergantungan fisik pada suatu anestesi. Secara umum, kecanduan menambah toleransi terhadap suatu obat bius, ketergantungan fisik dan mental, serta memperburuk gejala isolasi diri dari masyarakat apabila pemberian obat bius dihentikan. Tingkat adiksi bisa dapat didefinisikan sebagai tingkat kompulsi yang tidak terkontrol untuk mengulangi satu bentuk tingkah laku tanpa memedulikan konsekuensi-konsekuensi negatif yang ada. Ada dua gejala kecanduan *game online* yaitu fisik dan secara psikologis. Gejala fisik meliputi *carpal tunnel syndrom*, mata kering, sakit kepala dan punggung, makan tidak teratur, tidak peduli kebersihan pribadi dan gangguan tidur. Gejala psikologis meliputi sulit menghentikan permainan, merasa tertekan frustrasi saat tidak menggunakan komputer, berbohong kepada orang tua sekolah dan guru tentang aktivitas mereka dan tidak adanya interaksi dengan teman sebaya (Adiningtiyas, 2017). Pengaruh fisik dapat berupa penurunan berat badan akibat lupa makan, minum dan bahkan bisa terjadi sebaliknya yaitu obesitas karena makan yang tidak terkontrol, gangguan penglihatan dan nyeri tulang belakang akibat terlalu lama duduk di depan layar komputer, jari-jari tangan bengkak dan nyeri akibat menekan tombol komputer terlalu sering dan adanya gangguan saat tidur. Dampak psikologisnya bisa kurangnya bersosialisasi dengan teman sekolah, tidak terlalu peka terhadap lingkungan sekitarnya, lupa akan kewajiban untuk belajar dan melakukan pekerjaan rumah, sulit berkonsentrasi di sekolah, mengalami gangguan mental seperti kecemasan, stres dan depresi jika kalah dalam bermain (Amellia Hardanti et al., 2013). Meningkatnya jumlah penderitanya

mental disebabkan tidak setiap orang dilengkapi dengan perangkat yang memadai untuk menghadapi situasi-kondisi tersebut, tidak semua orang dilengkapi dengan perangkat yang memadai untuk menghadapi situasi-situasi diatas. Dalam kendala yang demikian maka akan dapat terjadi frustrasi, stres akut yang kemudian berubah menjadi reaksi depresi (Sulistiyorini & Sabarisman, 2017).

Dalam hal ini upaya yang bisa dilakukan adalah layanan psikologis terkhusus pada perawat yaitu layanan kesehatan dasar dan layanan kesehatan mental yang ekstensif. Dalam jangkauan yang begitu luas, perawat bersinergi dengan ahli psikolog dan dengan keterampilan klinis dapat memberikan layanan ini adalah individu atau kelompok (komunitas) yang didiagnosis pada tahap awal (evaluasi). Gangguan mental yang bisa diobati adalah membuat rekomendasi pada tahap yang lebih lanjut, berdasarkan alasannya sebagai sebuah profesi, perawat bersinergi dengan ahli psikolog bertujuan untuk membantu pecahkan masalah psikologis, sosial, dan perilaku. Selain membantu mengurangi angka gangguan jiwa, tujuan lainnya adalah dapat menjadi bagian dari upaya peningkatan pengetahuan, mempromosikan kesehatan mental dan mengurangi diskriminasi terhadap penyandang disabilitas jiwa (Mawarpury et al., 2017). Berdasarkan fenomena di atas penelitian ini disusun dengan tujuan untuk menganalisis hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden, tim medis khususnya perawat hingga masyarakat umum. Selain itu agar lebih mudah dipahami serta dapat memperluas wawasan mengenai gangguan psikologis sebagai upaya menuju kepada kesehatan fisik dan mental (Sulistiyorini & Sabarisman, 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi adiksi *game online* pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya.
2. Untuk mengidentifikasi status mental pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya.
3. Untuk menganalisis hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini antara lain:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan baru bagi mahasiswa tentang bidang psikologi dan bagi masyarakat umum.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden (Siswa)

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan untuk siswa supaya dapat menemukan solusi.

2. Bagi Tempat penelitian (SDN Sidotopo Wetan 1)

Diharapkan dapat digunakan untuk informasi tentang adanya penelitian hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa.

3. Bagi Keperawatan

Diharapkan dengan penelitian ini bisa digunakan sebagai informasi pelayanan kesehatan terkait hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dengan penelitian ini dapat berguna sebagai referensi penelitian selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi : 1) Konsep Adiksi *Game Online*, 2) Konsep Status Mental, 3) Konsep Anak Usia Sekolah, 4) Konsep Teori Keperawatan Lazarus & Folkman, 5) Hubungan Antar Konsep.

2.1 Konsep Adiksi *Game Online*

2.1.1 Definisi *Game Online*

Pengertian dari *game online* menurut diartikan sebagai permainan di mana banyak orang dapat memainkannya dalam waktu yang bersamaan melalui jaringan komunikasi *online* atau internet. *Game online* adalah permainan komputer yang biasanya dimainkan oleh banyak pemain melalui internet sebagai layanan tambahan dari penyedia layanan *online* atau bisa diakses dari perusahaan yang bergerak di bidang penyedia *game* saat bermain *game online* harus memiliki dua perangkat penting yaitu komputer atau smartphone, kecanduan *game online* adalah salah satu bentuk kecanduan yang disebabkan oleh teknologi internet yang lebih dikenal dengan sebutan *internet addictive disorder* yang artinya internet dapat menimbulkan adiksi (Kustiawan & Utomo, 2019).

Game online adalah permainan yang dapat dimainkan oleh banyak orang pada waktu bersamaan melalui jaringan internet, sejak kemunculannya *game online* menjadi sangat populer dan mudah untuk diakses. *Game online* dapat dimainkan di berbagai *platform*, seperti komputer pribadi, konsol *game* (alat khusus untuk bermain *game*) dan *smartphone* (Novrialdy, 2019). Pengertian *game*

online sendiri menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) permainan adalah sesuatu yang digunakan untuk bermain sedangkan arti kata daring adalah sesuatu yang terhubung dengan jaringan internet (Pratama, 2019)

2.1.2 Karakteristik Adiksi *Game Online*

Seseorang bisa dikatakan kecanduan *game online* jika mengalami beberapa gejala seperti (Gunawan, 2018) :

1. *Salience* (berpikir tentang bermain *game online* sepanjang hari), menunjukkan posisi dominan dari aktivitas permainan dalam pemikiran dan perilaku
2. *Tolerance* (waktu bermain *game online* yang semakin meningkat), aktivitas tersebut mengalami peningkatan secara progresif selama rentang periode untuk mendapatkan efek kepuasan
3. *Mood Modification* (bermain *game online* untuk melarikan diri dari masalah)
4. *Relapse* (kecenderungan untuk bermain *game online* kembali setelah lama tidak bermain), aktivitas tersebut mengalami peningkatan secara progresif selama rentang periode untuk mendapatkan efek kepuasan
5. *Withdrawal* (merasa buruk jika tidak dapat bermain *game online*), menarik diri atau menghentikan aktivitas bermain *game online*, dengan menghentikan aktivitas tersebut, gejala yang akan ditimbulkan adalah munculnya perasaan cemas, gelisah atau tidak menyenangkan pada saat tidak melakukan aktivitas bermain *game online*

6. *Conflict* (bertengkar dengan orang lain karena bermain *game online* secara berlebihan), pertentangan yang muncul antara orang yang kecanduan dengan orang-orang yang ada di sekitarnya (*external conflict*) dan juga dengan dirinya sendiri (*internal conflict*) tentang tingkat dari tingkah laku yang berlebihan, *Interpersonal conflict* (eksternal): konflik yang terjadi dengan orang-orang yang ada di sekitarnya, *Intrapersonal conflict* (internal): konflik yang terjadi dalam dirinya sendiri.
7. *Problems* (mengabaikan kegiatan lainnya sehingga menyebabkan permasalahan).

2.1.3 Faktor Adiksi Game

Faktor kecanduan *game* adalah kurangnya pengawasan dari orang tua, dan pengaruh globalisasi dari teknologi yang memang tidak bisa dihindari, Terdapat faktor internal dan faktor eksternal yang menyebabkan adiksi terhadap *game online*, faktor-faktor internal yang dapat menyebabkan terjadinya adiksi terhadap *game online*, sebagai berikut (Masya & Candra, 2016) :

1. Keinginan yang kuat dari diri anak untuk memperoleh nilai yang tinggi dalam *game online*, karena *game online* dirancang sedemikian rupa agar *gamer* semakin penasaran dan semakin ingin memperoleh nilai yang lebih tinggi
2. Rasa bosan yang di rasakan ketika berada di rumah atau di sekolah
3. Ketidakmampuan mengatur prioritas untuk mengerjakan aktivitas penting lainnya juga menjadi penyebab timbulnya adiksi terhadap *game online*

4. Kurangnya *self control*, sehingga remaja kurang mengantisipasi dampak negatif yang timbul dari bermain *game online* secara berlebihan.

Sedangkan faktor-faktor eksternal yang menyebabkan terjadinya adiksi bermain *game online*, sebagai berikut (Masya & Candra, 2016) :

1. Lingkungan yang kurang terkontrol, karena melihat teman- temanya yang lain banyak yang bermain *game online*
2. Kurang memiliki hubungan sosial yang baik, sehingga anak memilih alternatif bermain *game* sebagai aktivitas yang menyenangkan
3. Harapan orang tua yang melambung terhadap anaknya untuk mengikuti berbagai kegiatan seperti kursus- kursus atau les-les, sehingga kebutuhan primer anak, seperti kebersamaan, bermain dengan keluarga menjadi terlupakan.

2.1.4 Dampak Adiksi Game Online

Dampak yang akan muncul akibat kecanduan *game online* meliputi lima aspek, antara lain aspek kesehatan, aspek psikologis, aspek akademik, aspek sosial, dan aspek keuangan (Novrialdy, 2019) :

1. Aspek kesehatan.

Kecanduan *game online* mengakibatkan kesehatan menurun. Pemain yang kecanduan *game online* memiliki daya tahan tubuh yang lemah akibat kurangnya aktivitas fisik, kurang waktu tidur, dan sering terlambat makan. Aspek kesehatan terdiri dari :

- a. *Eye Strain* adalah kelelahan mata yang terjadi karena penggunaan mata secara berlebihan, melihat obyek yang sama secara terus menerus.
- b. Ambeien adalah duduk dalam jangka waktu lama dapat mengganggu sirkulasi darah dan menekan pembuluh darah vena di sekitar anus, menimbulkan penonjolan pembuluh darah yang terasa panas dan sakit
- c. *Carpal Tunnel Syndrome* adalah penyakit yang disebabkan karena tekanan dan ketegangan pada saraf di pergelangan tangan yang berfungsi merasakan dan pergerakan untuk bagian tangan dan jari. Tekanan dan ketegangan ini dapat menyebabkan mati rasa, kesemutan, kelemahan, atau kerusakan otot pada tangan dan jari
- d. Menurunkan Metabolisme, Duduk tanpa aktifitas fisik terlalu lama membuat otot tidak melakukan aktifitas yang berakibat menurunnya metabolisme. Dalam jangka panjang dampaknya diantaranya menurunnya massa otot, kegemukan, menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga lebih mudah terserang penyakit.

2. Aspek psikologis.

Banyaknya adegan *game online* yang menampilkan kejahatan dan perilaku kekerasan (seperti perkelahian, vandalisme dan pembunuhan) secara tidak langsung mempengaruhi alam bawah sadar anak muda, yaitu kehidupan nyata yang sama dengan *game online*. Ciri-ciri penderita gangguan jiwa akibat pengaruh *game online* yaitu mudah tersinggung, emosi dan mudah mengumpat.

3. Aspek akademik.

Kecanduan *game online* dapat membuat performa akademiknya menurun, Waktu luang yang seharusnya sangat ideal untuk mempelajari pelajaran di sekolah justru lebih sering digunakan untuk menyelesaikan misi dalam *game online*, daya konsentrasi pada umumnya terganggu sehingga kemampuan dalam menyerap pelajaran yang disampaikan guru tidak maksimal.

4. Aspek sosial

Beberapa pemain merasa bahwa ketika bermain *game online*, mereka menemukan diri mereka melalui keterikatan emosional dari sebuah gambaran, yang membuat mereka tenggelam dalam dunia fantasi yang mereka ciptakan. Hal ini akan membuat pemain kehilangan kontak dengan dunia nyata, sehingga mengurangi interaksi. Walaupun ditemukan bahwa aktivitas sosial *online* mengalami peningkatan, aktivitas sosial dalam kehidupan nyata juga mengalami penurunan, namun remaja yang terbiasa hidup di dunia maya seringkali mengalami kesulitan untuk bersosialisasi di dunia nyata. Ciri anak muda yang kecanduan *game online* adalah mereka tidak mau berurusan dengan komunitas, keluarga dan teman, sehingga menunjukkan sikap anti sosial.

5. Aspek keuangan

Bermain *game online* terkadang membutuhkan biaya, untuk membeli voucher saja supaya tetap bisa memainkan salah satu jenis *game online* dibutuhkan biaya yang tidak sedikit. Anak yang belum memiliki penghasilan sendiri dapat melakukan kebohongan kepada orang tuanya serta melakukan berbagai cara termasuk pencurian agar dapat memainkan *game online*.

2.1.5 Instrumen Adiksi *Game Online*

Penilaian adiksi *game online* menggunakan kuesioner *Game addiction scale (GAS)*, sebelum memberikan kuesioner *GAS* responden akan dilakukan *Screening Game addiction scale* terlebih dahulu. *Screening Game addiction scale*, memiliki 7 butir pertanyaan yang mengarah bagaimana seseorang menjadi kecanduan *game online*. Jika seseorang memilih jawaban “YA” (memilih jawaban secara benar) >3 dari 7 pertanyaan, maka akan dikatakan seseorang tersebut menjadi kecanduan *game online*. Selanjutnya dalam mengukur kecanduan *game online* dapat menggunakan kuesioner *Game addiction scale (GAS)* dengan tujuan mengukur seberapa tinggi tingkat kecanduan seseorang terhadap *game online* secara umum. Kuesioner tersebut berisikan tentang 21 pertanyaan yang terdiri dari 7 kriteria yang terdiri dari 3 item pertanyaan tiap kriteria, 7 kriteria tersebut terdiri dari *salience* (berpikir tentang bermain *game online* sepanjang hari) yang terdapat pada poin (1,2,3), *tolerance* (waktu bermain *game online* yang semakin meningkat) yang terdapat pada poin (4,5,6), *mood modification* (bermain *game online* untuk melarikan diri dari masalah) yang terdapat pada poin (7,8,9), *relapse* (kecenderungan untuk bermain *game online* kembali setelah lama tidak bermain) yang terdapat pada poin (10,11,12), *withdrawal* (merasa buruk jika tidak dapat bermain *game online*) yang terdapat pada poin (13,14,15), *conflict* (bertengkar dengan orang lain karena bermain *game online* secara berlebihan) yang terdapat pada poin (16,17,18), *problems* (mengabaikan kegiatan lainnya sehingga menyebabkan permasalahan) yang terdapat pada poin (19,20,21). Cara mengisi kuesioner tersebut adalah dengan cara memilih dari salah satu dari pilihan lima jawaban yang sesuai dengan kondisi dan

apa yang dirasakan oleh sampel saat ini. Pemilihan jawaban dilakukan dengan cara memberi tanda ceklis (\surd) di kolom opsi jawaban yang tersedia. sesuai dengan diri anda masing masing setiap kalimat di bawah ini. Kategori pemilihan jawaban terdiri dari lima kategori skor, skor 1 menunjukkan (tidak pernah), skor 2 menunjukkan (Jarang Jarang), skor 3 menunjukkan (Kadang Kadang), skor 4 menunjukkan (Sering), skor 5 menunjukkan (Sangat Sering). Semua skor di jumlah dan disesuaikan dengan karakteristik penilaian yang tertera. Semakin tinggi nilai yang diperoleh, maka semakin tinggi pula tingkat kecanduannya. Jika skor 21-63 responden dikatakan *low addiction* yang individu merupakan kecanduan *game online* ringan, skor 64-105 *Hight addivtion* yaitu individu pecandu *game online* berat (Lemmens et al., 2009).

2.2 Konsep Status Mental (Kecemasan, Stres dan Depresi)

Istilah stres dan depresi seringkali tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya. Setiap permasalahan kehidupan yang menimpa pada diri seseorang (stresor psikososial) dapat mengakibatkan gangguan fungsi/faal organ tubuh. Reaksi tubuh (fisik) ini dinamakan stres; dan manakala fungsi organ-organ tubuh itu sampai terganggu dinamakan distres. Sedangkan depresi adalah reaksi kejiwaan seseorang terhadap stres yang dialaminya. Oleh karena dalam diri manusia Itu antara fisik dan psikis (kejiwaan) itu tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya (saling mempengaruhi), maka istilah stres dan depresi dalam buku ini dianggap sebagai suatu kesatuan. Reaksi kejiwaan lainnya yang erat hubungannya dengan stres adalah kecemasan (*anxiety*). Kecemasan (*anxiety*) dan depresi (*depression*) merupakan dua jenis gangguan kejiwaan yang satu dengan

lainnya saling berkaitan. Seseorang yang mengalami depresi seringkali ada komponen ansietasnya, demikian pula sebaliknya. Manifestasi depresi tidak selalu dalam bentuk keluhan-keluhan kejiwaan (afek disforik), tetapi juga bisa dalam bentuk keluhan-keluhan fisik (gangguan fungsional organ tubuh). Hal yang terakhir ini seringkali disebut pula sebagai depresi terselubung, artinya keluhan-keluhan fisik yang latar belakangnya adalah depresi (Yosep & Sutini, 2016).

2.2.1 Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi kesehatan mental yang membutuhkan pengobatan. Kecemasan adalah reaksi dari rasa takut terhadap atau didalam suatu situasi. Gangguan kecemasan umum (*generalized anxiety disorder*) misalnya, ditandai dengan kekhawatiran persisten (menetap) tentang keprihatinan besar atau kecil. Gangguan kecemasan lain seperti gangguan panik, gangguan obsesif-kompulsif (OCD) dan *post-traumatic stress disorder* (PTSD) – memiliki pemicu dan gejala yang lebih spesifik. Kecemasan menunjukkan suatu kecenderungan untuk mempersepsikan suatu situasi sebagai ancaman atau stressful (situasi yang menekan). Kecemasan dianggap sebagai akibat dari stress yang sanggup untuk mempengaruhi tingkah laku (Kumbara et al., 2019).

2. Faktor Kecemasan

Penyebab munculnya kecemasan yaitu kecemasan kompetitif (*Competitif Anxiety*), kecemasan kognitif (*Kognitif Anxiety*) dan kecemasan somatik (Kumbara et al., 2019) :

- a. Kecemasan kompetitif adalah proses munculnya kecemasan dalam diri atlet yang terjadi sebagai hasil situasi kompetitif yang objektif. Kecemasan kompetitif merefleksikan perasaan atlet dimana akan terjadi kesalahan yaitu outcome yang tidak sukses atau pengalaman takut gagal yang akan dialami.
- b. Kecemasan kognitif adalah proses kognitif yang melibatkan antara menghadapi dan bereaksi serta faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi alamiah tersebut. Kecemasan kognitif adalah persepsi subjektif atlet yang berkaitan erat dengan penilaian terhadap situasi kompetisi yang diikuti dengan respon somatik. Ada tiga perilaku indikator utama kecemasan kognitif yaitu, ekspektasi negatif, dan takut dievaluasi.
- c. Kecemasan somatik adalah keadaan fisiologi dalam merespon situasi yang menegangkan yang sadar

2. Tanda dan Gejala Kecemasan

Munculnya kecemasan ditandai dengan gejala-gejala (Kumbara et al., 2019) :

- a. Gejala Fisik, misalnya adanya perubahan yang dramatis pada tingkah laku, gelisah atau tidak tenang dan sulit tidur, terjadi peregangan pada otot-otot pundak, leher, dan perut, terjadi perubahan irama pernapasan, terjadi kontraksi otot setempat; pada dagu, sekitar mata dan rahang.
- b. Gejala Psikis, misalnya terjadinya gangguan pada perhatian dan konsentrasi, perubahan emosi, menurunnya rasa percaya diri, timbul obsesi, tiada motivasi

2.2.2 Stres

1. Definisi Stres

Stres merupakan respon tubuh terhadap berbagai kebutuhan atau beban non-spesifik. Namun, selain itu, stres juga bisa menjadi pemicu penyebab terjadinya gangguan atau penyakit. Faktor psikososial sangat berarti bagi seseorang untuk mengalami stres. ketika tuntutan pada seseorang itu melebihi melebihinya dan situasi ini disebut distres. Stres dalam hidup tidak bisa dihindari. Pertanyaannya adalah bagaimana manusia bisa hidup di bawah stres tanpa harus distres. Menurut Hans Selye, seorang ahli fisiologi dan tokoh terkemuka di bidang stres di *University of Montreal*, merumuskan bahwa stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap kebutuhannya, ketika ada terlalu banyak kebutuhan tubuh ini disebut distres. Tubuh akan berusaha menyelaraskan rangsangan atau manusia akan cukup cepat untuk pulih kembali dari pengaruh-pengaruh pengalaman stress. Manusia mempunyai suplai yang baik dari energi penyesuaian diri untuk dipakai dan diisi kembali bilamana perlu (Yosep & Sutini, 2016).

3. Faktor Stres

Stresor psikososial adalah setiap situasi atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang (anak-anak, remaja, atau dewasa), sehingga orang tersebut dipaksa untuk beradaptasi atau mengatasi stresor yang muncul. Namun, tidak semua orang bisa beradaptasi dan mengatasinya sehingga menimbulkan keluhan mental, termasuk depresi. Secara umum, jenis-jenis stresor psikososial dapat dibagi menjadi beberapa kategori berikut (Yosep & Sutini, 2016) :

a. Perkawinan

berbagai masalah perkawinan merupakan sumber stres bagi seseorang. Seperti pertengkaran, perpisahan, perceraian, kematian pasangan, perselingkuhan, dll. Tekanan perkawinan semacam ini bisa menyebabkan orang jatuh ke dalam depresi dan kecemasan.

b. Problem Orangtua

Permasalahan yang dihadapi orangtua, misalnya tidak punya anak, kebanyakan anak, kenakalan anak, anak sakit; hubungan yang tidak baik dengan mertua, ipar, besan, dan lain sebagainya. Permasalahan tersebut di atas merupakan sumber stress yang pada gilirannya seseorang dapat jatuh dalam depresi dan kecemasan.

c. Hubungan Interpersonal (Antarpribadi)

Gangguan ini dapat berupa hubungan dengan kawan dekat yang mengalami konflik, konflik dengan kekasih, antara atasan dan bawahan, dan lain sebagainya, Konflik hubungan interpersonal ini dapat merupakan sumber stres bagi seseorang, dan yang bersangkutan dapat mengalami depresi dan kecemasan karenanya.

d. Pekerjaan

Masalah pekerjaan merupakan sumber stress kedua setelah masalah perkawinan. Banyak orang menderita depresi dan kecemasan karena masalah pekerjaan ini, misalnya pekerjaan terlalu banyak, pekerjaan tidak cocok, mutasi, jabatan kenaikan pangkat, pensiun, kehilangan pekerjaan (PHK), dan lain sebagainya

e. Lingkungan Hidup

Kondisi lingkungan yang buruk besar pengaruhnya bagi kesehatan seseorang misalnya soal perumahan, pindah tempat tinggal, pengusuran, hidup dalam lingkungan yang rawan (kriminalitas) dan lain sebagainya. Rasa tercekam dan tidak merasa aman ini amat mengganggu ketenangan dan ketenteraman hidup sehingga tidak jarang orang jatuh ke dalam depresi dan kecemasan.

f. Keuangan

Masalah keuangan (kondisi sosial-ekonomi) yang tidak sehat, misalnya pendapatan jauh lebih rendah dari pengeluaran, terlibat utang, kebangkrutan usaha, soal warisan, dan lain sebagainya. Problem keuangan amat berpengaruh pada kesehatan jiwa seseorang dan seringkali masalah keuangan ini merupakan faktor yang membuat seseorang jatuh dalam depresi dan kecemasan.

g. Hukum

Pekerjaan Keterlibatan seseorang dalam masalah hukum dapat merupakan sumber stres pula, misalnya tuntutan hukum, pengadilan, penjara, dan lain sebagainya. Stres di bidang hukum ini dapat menyebabkan seseorang jatuh dalam depresi dan kecemasan.

h. Perkembangan

Yang dimaksud di sini adalah masalah perkembangan baik fisik maupun mental seseorang, misalnya masa remaja, masa dewasa, menopause, usia lanjut, dan lain sebagainya. Kondisi setiap perubahan fase-fase tersebut di atas, untuk

sebagian individu dapat menyebabkan depresi dan kecemasan; terutama pada mereka yang mengalami menopause atau usia lanjut.

i. Penyakit Fisik atau Cidera

Sumber stres yang dapat menimbulkan depresi dan kecemasan di sini antara lain: penyakit, kecelakaan, operasi/pembedahan, aborsi, dan lain sebagainya. Dalam hal penyakit yang banyak menimbulkan depresi dan kecemasan adalah penyakit kronis, jantung, kanker, dan sebagainya.

j. Faktor Keluarga

Yang dimaksud di sini adalah faktor stres yang dialami oleh anak dan remaja yang disebabkan karena kondisi keluarga yang tidak baik (yaitu sikap orang tua), misalnya:

- 1) Hubungan kedua orang tua yang dingin, atau penuh ketegangan, atau acuh tak acuh.
- 2) Kedua orang tua jarang di rumah dan tidak ada waktu untuk bersama dengan anak-anak.
- 3) Komunikasi antara orang tua dan anak yang tidak baik.
- 4) Kedua orang tua berpisah atau bercerai.
- 5) Salah satu orang tua menderita gangguan jiwa/kepribadian.
- 6) Orang tua dalam pendidikan anak kurang sabar, pemaarah, keras, dan otoriter, dan lain sebagainya.

k. Lain-lain

Stresor kehidupan lainnya juga dapat menimbulkan depresi dan kecemasan adalah antara lain, bencana alam, kebakaran, perkosaan, kehamilan di luar nikah, dan lain sebagainya.

3. Tanda dan Gejala Stres

Seperti halnya dengan gangguan fisik, respon terhadap ancaman juga mempunyai risiko terhadap emosi dan kognitif orang mengalami stres akan menunjukkan penurunan konsentrasi, perhatian, dan kemunduran memori. Keadaan ini akan menyebabkan kesalahan dalam memecahkan masalah dan penurunan kemampuan dalam merencanakan tindakan. Dampak lain mengakibatkan semakin banyak tuntutan pada orang yang mengalami stres, kondisi ini menyebabkan ketidakmampuan menjalin hubungan dengan orang lain, dalam menghadapi stres individu lebih sensitif dan cepat marah. Mereka juga sulit untuk rileks, merasa tidak berdaya, depresi, dan cenderung hipokondria. Pengaruh pada kognitif dan emosi ini mendorong terjadinya perubahan perilaku pada orang yang mengalami stres berkepanjangan. Perubahan ini meliputi penurunan minat dan aktivitas, penurunan energi, tidak masuk atau terlambat kerja, cenderung mengekspresikan pandangan sinis pada orang lain atau rekan kerja serta melemahkan tanggung jawab. Fase keletihan terjadi bila fungsi fisik dan psikologis seseorang telah sangat lemah sebagai akibat kerusakan selama fase perlawanan. Bila reaksi ini berlanjut tanpa adanya pemulihan, akan memacu terjadinya penyakit karena ketidakmampuan dalam mengatasi tuntutan lingkungan yang dirasakan. Fase keletihan ini merupakan tahap kepayahan

dimana seseorang dapat dikatakan telah mempunyai masalah kesehatan yang serius (Yosep & Sutini, 2016).

2.2.3 Depresi

1. Definisi Depresi

Depresi merupakan gangguan emosional yang termasuk dalam komponen psikologis, antara lain kesedihan, depresi, kulit lembab, tekanan darah menurun, dan denyut nadi menurun. Depresi adalah gangguan emosional yang menetap pada individu dan disertai dengan manifestasi disfungsi sosial dan fisik. Jika durasinya pendek, depresi bisa dikatakan respon normal atau respon normal, dipengaruhi oleh pemicu yang jelas dan begitu pula sebaliknya (Yosep & Sutini, 2016). Depresi adalah penyakit komprehensif yang melibatkan tubuh, emosi, perasaan, dan pikiran (Yuliza, 2015).

2. Faktor Depresi

Depresi biasanya dipicu oleh trauma fisik (seperti infeksi, pembedahan, kecelakaan, persalinan, dan lain sebagainya) dan faktor psikologis (biasanya menyebabkan hilangnya emosi atau harga diri). Gangguan hubungan antara ibu dan anak di awal kehidupan (*mother-child union*) sangat penting dalam kondisi patologis perkembangan kepribadian di kemudian hari. Jika ibu mengalami depresi maka peran dan fungsinya sebagai ibu akan terganggu sehingga dapat menimbulkan hubungan patologis terhadap anak. Depresi lebih sering terjadi pada orang dengan kepribadian tertentu, akan tetapi kepribadian sangat ditentukan oleh genetika. Dalam keluarga dengan orang tua yang depresi, terdapat 10-15% kemungkinan seorang anak akan menderita depresi di kemudian hari. Di lain sisi

meski anak-anak tidak mempunyai riwayat depresi secara genetik, anak-anak akan menirukan perilaku depresi dari orang tua mereka, Ketika seseorang lebih mudah mengalami depresi daripada orang lain, biasanya dia memiliki ciri-ciri kepribadian yang depresif, dengan ciri-ciri dan tanda sebagai berikut (Yosep & Sutini, 2016) :

- a. Sulit untuk merasa senang, mudah cemas, gelisah dan khawatir, marah, gugup, kurang percaya diri,
- b. Merasa rendah, harga diri, mudah menyerah, lebih memilih kedamaian untuk menghindari konflik atau konfrontasi, merasa gagal dalam bisnis atau sekolah, lambat, lemah, lesu atau sering mengeluh kesakitan.
- c. Kontrol dorongan dan impuls terlalu kuat, suka menyendiri, sulit mengambil keputusan, tidak mau berbicara, pendiam dan pemalu, menjaga jarak dan menghindari keterlibatan dengan orang lain.
- d. Suka mengkritik, mengkritik, menuduh orang lain atau menggunakan mekanisme pertahanan penolakan.

3. Tanda Dan Gejala Depresi

Data subyektif menunjukkan bahwa pasien depresi tidak dapat mengungkapkan pendapat dan merasa malas dalam berbicara dengan orang lain. Pasien sering mengungkapkan ketidaknyamanan fisik, seperti; sakit perut dan dada, anoreksia, sakit punggung, pusing. Pasien depresi merasa tidak berguna lagi, tidak berguna, tidak punya tujuan hidup, merasa putus asa dan cenderung memiliki rasa untuk bunuh diri. Pasien mudah tersinggung dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi. Data obyektif menunjukkan bahwa pasien depresi gerakan

tubuhnya terhambat, badan membungkuk, postur duduk rendah, ekspresi wajah suram, gaya saat berjalan lambat dengan langkah yang diseret dan terkadang dapat terjadi stupor. Penderita depresi tampak malas, lelah, tidak nafsu makan, sulit tidur dan sering menangis. Proses berpikir pasien depresi terlambat, seolah-olah pikiran penderita depresi seperti kosong, tidak mempunyai minat, tidak mampu berpikir, dan tidak mempunyai daya imajinasi. Depresi ditandai dengan gejala-gejala sebagai berikut (Yosep & Sutini, 2016) :

- a. Pesimisme, sedih, lesu, kehilangan semangat hidup, kurang semangat dan perasaan tidak berdaya.
- b. Merasa bersalah atau berdosa, tidak berguna dan putus asa.
- c. Kehilangan nafsu makan dan penurunan berat badan.
- d. Kesulitan berkonsentrasi dan kehilangan ingatan.
- e. Gangguan tidur (sulit tidur atau tidur berlebihan) disertai dengan mimpi yang tidak menyenangkan, seperti bermimpi dengan orang yang sudah meninggal.
- f. Motorik tidak stabil.
- g. Kehilangan kesenangan, antusiasme dan minat, meninggalkan hobi.
- h. Kreativitas dan produktivitas menurun.
- i. Gangguan seksual (libido menurun).
- j. Pikiran tentang kematian dan bunuh diri.

2.2.4 Instrumen Status Mental (Kecemasan, Stres dan Depresi)

Untuk mengetahui apakah seseorang mengalami masalah pada status mental atau tidak, peneliti akan menggunakan alat ukur yang bernama DASS *Depression Anxiety Stres Scale* 42 item (DASS 42) atau lebih diringkaskan sebagian besar *Depression Anxiety Stres Scale* 21 (DASS 21) adalah seperangkat skala subjektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. DASS dapat digunakan baik itu oleh kelompok atau individu untuk tujuan penelitian. Alat ukur depresi yang dikembangkan mencakup 3 laporan diri skala dirancang untuk mengukur keadaan emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres (Lovibond et al., 1995).

2.3 Konsep Anak Usia Sekolah

2.3.1 Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah antara usia 6 hingga 12 tahun lebih kuat, memiliki karakteristik pribadi dan aktif serta mandiri dari orang tua. Anak usia sekolah berada pada masa dimana berbagai perubahan akan mempengaruhi pembentukan karakter dan kepribadian anak. Pada usia sekolah hal inilah yang menjadi ciri khas anak yang dianggap bertanggung jawab atas persahabatan antara dirinya dengan teman sebayanya, orang tua, dan orang lain (Diyantini et al., 2015). Anak usia sekolah adalah masa ketika anak memperoleh pengetahuan dasar untuk berhasil beradaptasi dengan kehidupan orang dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu. Periode ini terkadang disebut sebagai periode anak-anak paruh baya yang di dalamnya terdapat tantangan dan pengalaman baru (Irmilia et al., 2015).

2.3.2 Tugas Perkembangan Anak Usia Sekolah

Menurut Havighurst tugas – tugas perkembangan anak sekolah dasar sebagai berikut (Latifa, 2017) :

1. Mempelajari keahlian fisik yang diperlukan untuk permainan yang umum.
2. Membangun sikap yang sehat dan perihal tentang diri sendiri sebagai makhluk yang sedang tumbuh dan berkembang.
3. Belajar menyesuaikan diri dengan teman sebayanya.
4. Mulai mengembangkan peran sosial pria atau wanita yang tepat dan sesuai.
5. Menumbuhkan keterampilan dasar untuk membaca, menulis dan berhitung.
6. Mengembang pengertian yang diperlukan dalam kehidupan sehari – hari.
7. Mengembangkan hati nurani, pemahaman moral, tata dan kedudukan nilai.
8. Mengembangkan sikap dan perilaku terhadap kelompok sosial dan organisasi.
9. Mencapai kebebasan diri sendiri.

2.3.3 Faktor Perkembangan Anak Usia Sekolah

Sistem perkembangan pada anak dapat terjadi secara cepat maupun lambat, terikat dari individu atau lingkungannya. Proses tersebut bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor dari perkembangan anak, yaitu :

1. Faktor Internal (Alami) :

a. Genetika atau Hereditas (Keturunan)

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh faktor keturunan yang didapat dari orang tuanya. Faktor genetik menekan pada aspek fisiologis dan psikologis yang dibawa ke dalam kromosom dan bersifat statis. Misalnya, bentuk fisik, kesehatan, sifat, kepribadian, minat, bakat, kecerdasan, dan sebagainya (Wulandari et al., 2017).

b. Hormon

Hormon yang berakibat dalam sistem tumbuh kembang anak adalah hormon *somatotropin* sebaliknya hormon *estrogen* dan *progesterone* menggambarkan hormon seksual yang berperan saat anak mulai menempuh usia remaja sebagai salah satu ciri penanda matangnya pada individu (Sit, 2015).

2. Faktor Eksternal (Lingkungan) :

a. Keluarga

Keluarga sangat memiliki pengaruh yang besar terhadap proses tumbuh kembang anak. Dukungan dan bimbingan yang tepat dan benar dari keluarga akan memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga anak akan banyak belajar dari orang tuanya (Jannah, 2015).

b. Kelompok Teman Sebaya

Kelompok teman sebaya sangat berpengaruh setelah keluarga, hal ini dikarenakan anak – anak lebih banyak menghabiskan waktu bersama dengan temannya berbagi cerita dan pengalaman. Anak akan mempelajari sesuatu yang tidak didapatkan dikeluarga misalnya tentang persaingan, kerjasama, saling

menghormati perbedaan dan sebagainya yang akan sangat berguna dalam proses perkembangan anak (Budikuncoroningsih, 2017)

c. Pengalaman Hidup

Menjadikan anak akan berkembang dengan cara mengaplikasikan apa yang telah dipelajari pada kebutuhan yang perlu dipelajari. Semakin banyak pengalaman hidup yang dipelajari maka akan sangat membantu anak dalam menyelesaikan masalah pada tugas perkembangannya (Murdi, 2018)

d. Kesehatan Lingkungan

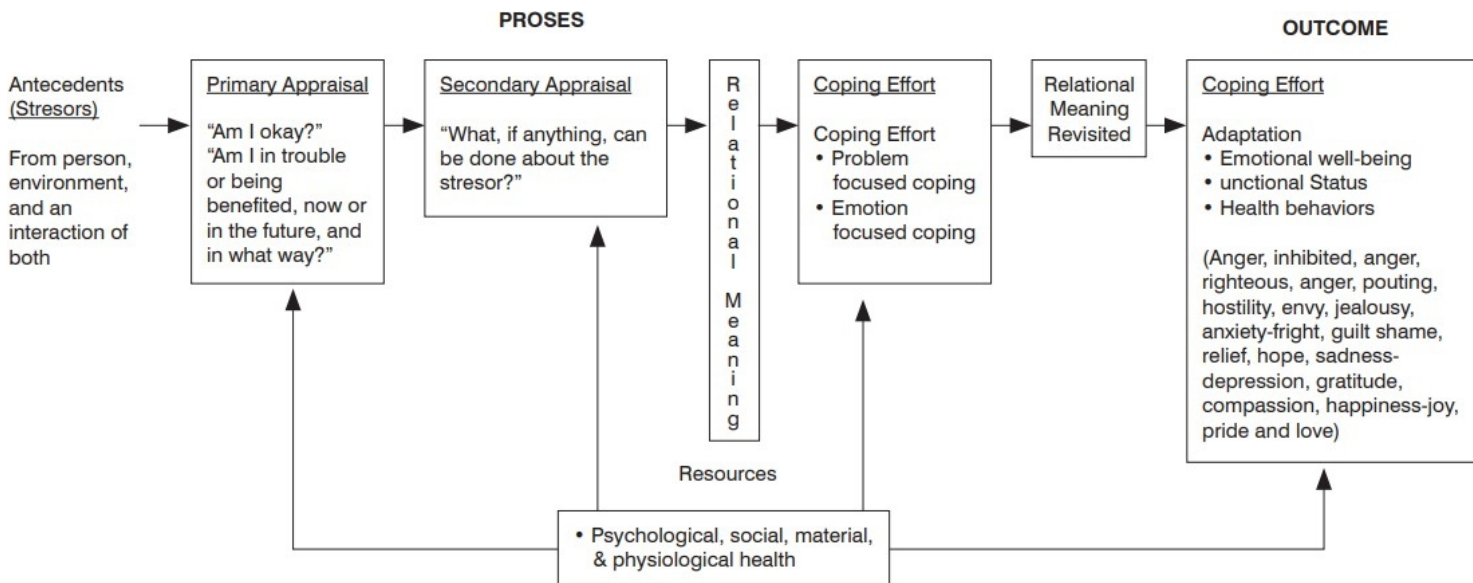
Tingkat kesehatan mempengaruhi respon anak terhadap lingkungan, sehingga proses perkembangan dapat terganggu. Sakit atau luka berpotensi mengganggu pertumbuhan dan perkembangan yang berkepanjangan dan bisa menyebabkan ketidakmampuan untuk mengatasi dan menjawab kebutuhan dalam tugas perkembangan (Latifa, 2017).

2.3.4 Karakteristik Sosial Bermain Pada Anak Usia Sekolah

Menurut Wong karakteristik sosial permainan anak usia sekolah adalah bermain kooperatif. Bermain kooperatif merupakan bermain secara kelompok dengan adanya syarat aturan yang jelas sehingga adanya perasaan dalam kebersamaan sehingga terbentuk hubungan pemimpin dan pengikut. Karakter dari bermain ini adalah aktif, anak akan sering menumbuhkan kreativitasnya dan membiasakan anak pada peraturan kelompok sehingga anak akan selalu menuntut mengikuti peraturan yang ada (Latifa, 2017). Bermain kooperatif merupakan permainan yang melibatkan sekelompok anak, dimana setiap anak memperoleh

peran dan tugas masing – masing yang harus dilakukan untuk menggapai tujuan bersama (Setiawan, 2017).

2.4 Konsep Teori Keperawatan Lazarus & Folkman



Gambar 2.1 *Stres, appraisal and coping strategy in transactional theory* (Lazarus & Folkman, 1984)

Setiap orang pasti akan mengalami rangsangan atau kejadian dalam hidup. Setiap stimulus atau peristiwa terkadang membawa tekanan pada individu. Rangsangan ini kemudian disebut pemicu stres atau *Antecedents of stressor*. Lazarus & Folkman, (1984) mengklasifikasikan stresor menjadi dua bidang, yaitu stresor pribadi (komitmen dan kepercayaan) dan stresor lingkungan (aspek selain orang dapat mengancam kondisi pribadi). Dalam penilaian pendahuluan (*preliminary assessment*), individu akan menentukan makna dari peristiwa yang dialaminya. Evaluasi pendahuluan adalah proses menentukan makna suatu

peristiwa yang dialami seseorang, apakah peristiwa tersebut secara pribadi dianggap positif, netral atau negatif. Kemudian cari apa yang dianggap sebagai peristiwa negatif untuk mencari kemungkinan bahaya (*harm*), ancaman (*threat*), atau tantangan (*challenge*). *Harm* adalah penilaian bahaya yang ditimbulkan oleh suatu kejadian. *Threat* adalah penilaian mengenai kemungkinan buruk atau ancaman yang didapat dari peristiwa yang terjadi, dan *Challenge* adalah tantangan akan kesanggupan untuk mengatasi dan mendapatkan keuntungan dari peristiwa yang terjadi pentingnya primary appraisal digambarkan dalam sebuah studi klasik mengenai stres oleh Lazarus. Primary appraisal memiliki tiga komponen yakni (Nursalam, 2015) :

1. *Goal relevance*: yakni penilaian yang mengacu kepada tujuan yang dimiliki seseorang. yakni bagaimana hubungan peristiwa yang terjadi dengan tujuan personalnya.
2. *Goal congruence or incongruence*: yakni penilaian yang mengacu pada apakah hubungan antara peristiwa di lingkungan dan individu tersebut konsisten dengan keinginan individu atau tidak, apakah hal tersebut menghalangi atau memfasilitasi tujuan personalnya. Jika hal tersebut menghalanginya maka disebut goal incongruence. Apabila hal tersebut memfasilitasinya disebut goal congruence.
3. *Type of ego involvement*: yakni penilaian yang mengacu kepada berbagai macam aspek dari identitas ego atau komitmen seseorang

Jika individu merasa adanya ancaman dari suatu peristiwa tersebut tetapi situasi tersebut tidak dirasa merugikan, maka akan berlanjut ke penilaian kedua

(*secondary appraisal*) yang merupakan penilaian kemampuan individu dalam melakukan coping. Individu yang merasakan adanya ancaman dalam penilaian kedua, tergantung bagaimana individu tersebut melakukan coping. *Secondary appraisal* memiliki tiga komponen (Nursalam, 2015) :

1. *Blame and credit* : yakni penilaian siapa yang bertanggung jawab atas situasi yang menekan yang terjadi atas diri individu
2. *Coping potential* : yakni penilaian mengenai bagaimana individu dapat mengatasi situasi menekan atau mengaktualisasi komitmen pribadinya
3. *Future expectancy*: penilaian mengenai apakah untuk alasan tertentu individu mungkin berubah secara psikologis untuk menjadi lebih baik atautkah lebih buruk.

Pengalaman subjektif stres adalah keseimbangan antara penilaian primer dan sekunder. Ketika bahaya dan ancaman cukup besar dan kemampuan untuk mengatasinya tidak mencukupi, seseorang akan merasakan banyak tekanan. Sebaliknya bila kemampuan copingnya bagus maka stres bisa diminimalisir. Strategi coping termasuk PFC (coping berorientasi masalah) untuk mengatasi kondisi stres dan EFC (coping berorientasi emosi) untuk mengatasi emosi negatif yang menyertainya. Jika individu tersebut memiliki mekanisme coping yang cukup baik, maka individu tersebut tidak akan mengalami stres. Sebaliknya jika tidak ada mekanisme coping maka individu tersebut akan mengalami tekanan (Nursalam, 2015).

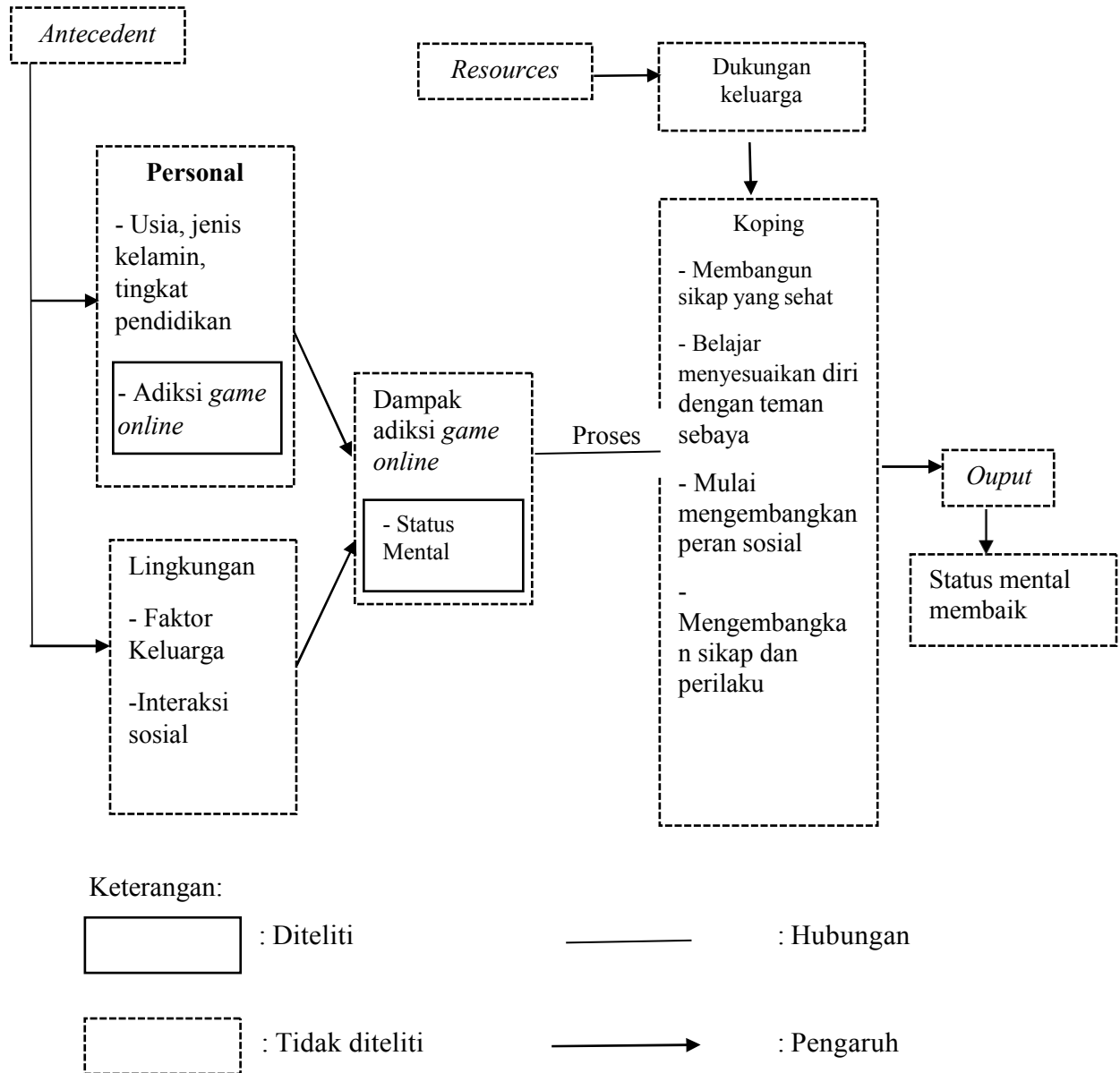
2.5 Hubungan Antar Konsep

Adiksi *game online* adalah salah satu bentuk kecanduan yang disebabkan oleh teknologi internet yang lebih dikenal dengan sebutan *internet addictive disorder* yang artinya internet dapat menimbulkan kecanduan (Kustiawan & Utomo, 2019). Perilaku kecanduan *game* itu ditemukan berhubungan dengan masalah psikologis dan kesehatan, yaitu kelelahan, gangguan tidur, pola makan tidak teratur, gangguan pencernaan, depresi dan kecemasan (Susanti et al., 2018). Sistem perkembangan pada anak dapat terjadi secara cepat maupun lambat, terikat dari individu atau lingkungannya, khususnya tingkat kesehatan mempengaruhi respon anak terhadap lingkungan, sehingga proses perkembangan dapat terganggu. Sakit atau luka berpotensi mengganggu pertumbuhan dan perkembangan yang berkepanjangan dan bisa menyebabkan ketidakmampuan untuk mengatasi dan menjawab kebutuhan dalam tugas perkembangan (Latifa, 2017). Ketagihan memainkan *game online* juga akan berdampak buruk, terutama dari psikis, segi akademik dan sosialnya. Secara psikis, pikiran jadi terus menerus memikirkan *game* yang sedang dimainkan sehingga siswa-siswi menjadi sulit berkonsentrasi terhadap pelajaran dan sering bolos, selain itu *game online* dapat membuat pecandunya jadi cuek, acuh tak acuh, kurang peduli terhadap hal-hal yang terjadi di lingkungan sekitar seperti pada keluarga, teman dan orang-orang terdekat. Hasil penelitian yang pernah dilakukan menunjukkan bahwa anak yang bermain *video game* aksi dengan unsur kekerasan mengalami peningkatan emosi sehingga berperilaku lebih agresif dan juga rentan mengalami stres (Fitri & Erwinda, 2018).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3,1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental (Kecemasan, Stres dan Depresi) pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

3.2 Hipotesis

Sementara ada dugaan hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

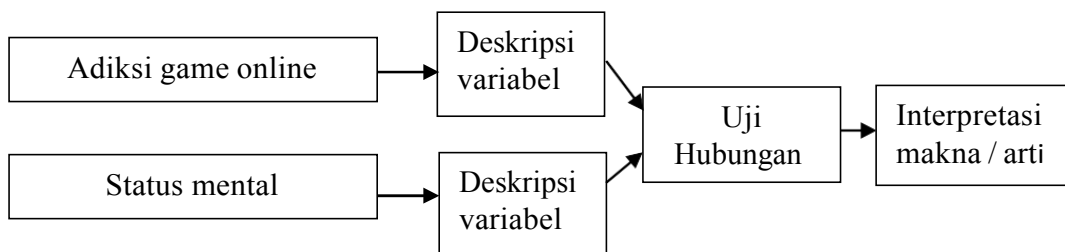
BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian

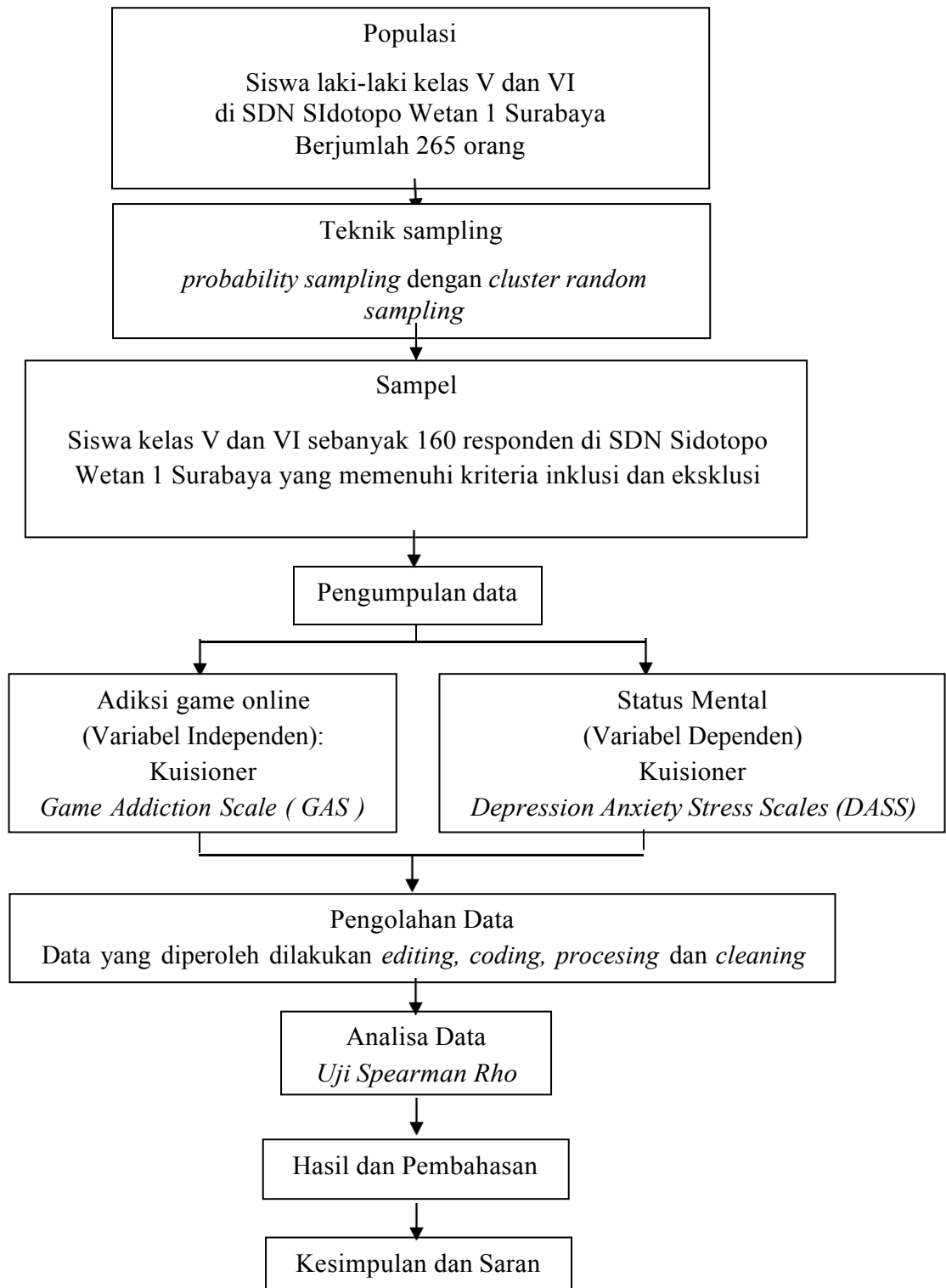
4.1 Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan untuk menganalisis Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental (Depresi, Kecemasan dan Stres) pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya adalah desain observasi analitik dengan metode *Cross Sectional*. Penelitian *Cross Sectional* adalah penelitian yang dilakukan dengan mengukur atau mengamati data tentang variabel bebas dan variabel terikat, dan hanya dapat dilakukan satu kali dalam satu waktu. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya.



Gambar 4.1 Bagan Penelitian *Cross-Sectional* Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental (Kecemasan, Stres dan Depresi) pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental (Kecemasan, Stres dan Depresi) pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 5-12 Juli 2021 di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan seluruh jumlah orang atau penduduk di wilayah yang tergeneralisasi terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa laki-laki kelas V dan VI di Tahun Ajaran 2021/2022 di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya yang berjumlah 265 orang.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian yaitu siswa kelas V dan VI yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi :
 - a. Siswa yang memiliki aplikasi *game online*
 - b. Siswa yang bersedia diteliti
2. Kriteria Eksklusi :
 - a. Siswa dalam kondisi sakit

Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan perhitungan rumus besar sampel

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

Keterangannya :

n : besarnya sampel

N : besarnya populasi

d : tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Jadi besar sampel adalah :

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

$$n = \frac{265}{1 + 265 (0.05^2)}$$

$$n = \frac{265}{1.66}$$

$$n = 159.6$$

$$n = 160$$

Dengan demikian jumlah besar sampel yang diambil dalam penelitian ini sebesar 160 siswa

4.4.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang akan dipakai pada penelitian ini adalah *probability sampling* dengan teknik pengambilan sampel *Cluster Random Sampling*. Pengambilan sampel dilakukan terhadap sampling unit, dimana sampling unitnya terdiri dari satu kelompok (cluster). Tiap item (individu) di dalam kelompok yang terpilih akan diambil sebagai sampel. Data yang akan dipilih menjadi sampel penelitian yaitu kelas V berjumlah 66 responden dari 137 siswa yang terbagi menjadi 7 kelas dan kelas VI berjumlah 94 responden dari 128 siswa yang terbagi menjadi 6 kelas yang masuk dalam syarat kriteria inklusi yang sudah ditentukan. Berikut tabel data sampling yang merupakan siswa yang telah diambil secara acak atau *random* sebagai sampel di masing-masing kelas dengan kriteria siswa telah menyetujui persetujuan *informed consent*, telah mengisi data kuesioner secara benar dan telah memenuhi kriteria inklusi.

Tabel 4.1 Data sampling Siswa Kelas V di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 66 responden

	V A	V B	V C	V D	V E	V F	V G	JUMLAH
JUMLAH POPULASI	20	20	19	21	18	19	20	137
JUMLAH SAMPEL	10	10	9	10	8	9	10	66

Tabel 4.2 Data sampling Siswa Kelas VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 94 responden

	VI A	VI B	VI C	VI D	VI E	VI F	JUMLAH
JUMLAH POPULASI	26	23	21	18	21	19	128
JUMLAH SAMPEL	21	17	15	12	15	14	94

4.5 Identifikasi Variabel

4.5.1 Variabel Bebas (*independent*)

Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah adiksi *game online*.

4.5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat (*dependent*) pada penelitian ini yaitu status mental, meliputi

1. Kecemasan (*Anxiety*)
2. Stres (*Stress*)
3. Depresi (*Depression*)

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.3 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental (Kecemasan, Stres dan Depresi) pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

Variabel	Definisi Opeasinal	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen: Adiksi <i>Game Online</i>	Aktivitas bermain game online yang berlebihan sehingga terjadi kecanduan game online oleh siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Salience</i> 2. <i>Tolerance</i> 3. <i>Mood Modificatio</i> 4. <i>Relapse</i> 5. <i>Withdrawal</i> 6. <i>Conflict</i> 7. <i>Problems</i> 	Kuesioner <i>Game Addiction Scale (GAS)</i>	Ordinal	Kategori : 1 : Tidak Pernah 2 : Jarang 3 : Kadang- kadang 4 : Sering 5 : Sangat sering 21-49 = <i>low</i> 50-77 = <i>Medium</i> 78-105= <i>hight</i>
Variabel Dependen: Status Mental	Dampak psikologis atau gangguan kejiwaan yang saling berkaitan dan saling berhubungan	Indikasi gangguan fisik dan psikis (kecamsan, stres dan depresi)	Kuesioner <i>Depression Anxiety Stress Scales (DASS)</i>	Ordinal	Kecemasan 1 : Normal (0 - 7) 2 : Ringan (8 - 9) 3 : Berat (10 - 14) 4 : Parah (15 - 19) 5 : Sangat Parah (>20) Stres 1 : Normal (0 - 14) 2 : Ringan (15 - 18) 3 : Berat (18 - 25) 4 : Parah (26 - 33) 5 : Sangat Parah (>34) Depresi 1 : Normal (0 - 9) 2 : Ringan (10 -13) 3 : Berat (14 - 20) 4 : Parah (21 - 27) 5 : Sangat parah (>28)

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

4.7.1 Pengumpulan Data Penelitian

Instrument pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. lembar kuesioner pertama berisi kuesioner *Game Addiction Scale (GAS)* dan *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)*.

1. *Game Addiction Scale (GAS)*

Penilaian adiksi *game online* menggunakan kuesioner *Game Addiction Scale (GAS)*, sebelum memberikan kuesioner *GAS* responden akan dilakukan *Screening Game Addiction Scale* terlebih dahulu. *Screening Game Addiction Scale*, memiliki 7 butir pertanyaan yang mengarah bagaimana seseorang menjadi kecanduan *game online*. Jika seseorang memilih jawaban “YA” (memilih jawaban secara benar) >3 dari 7 pertanyaan, maka akan dikatakan seseorang tersebut menjadi kecanduan *game online*. Selanjutnya dalam mengukur adiksi *game online* dapat menggunakan kuesioner *Game Addiction Scale (GAS)* dengan tujuan mengukur seberapa tinggi tingkat kecanduan seseorang terhadap *game online* secara umum. Kuesioner tersebut berisikan tentang 21 pertanyaan yang terdiri dari 7 kriteria yang terdiri dari 3 item pertanyaan tiap kriteria, 7 kriteria tersebut terdiri dari *salience* (berpikir tentang bermain *game online* sepanjang hari) yang terdapat pada poin (1,2,3), *tolerance* (waktu bermain *game online* yang semakin meningkat) yang terdapat pada poin (4,5,6), *mood modification* (bermain *game online* untuk melarikan diri dari masalah) yang terdapat pada poin (7,8,9), *relapse* (kecenderungan untuk bermain *game online* kembali setelah lama tidak bermain) yang terdapat pada poin (10,11,12), *withdrawal* (merasa buruk jika tidak dapat bermain *game online*) yang terdapat pada poin (13,14,15), *conflict* (bertengkar

dengan orang lain karena bermain game online secara berlebihan) yang terdapat pada poin (16,17,18), *problems* (mengabaikan kegiatan lainnya sehingga menyebabkan permasalahan) yang terdapat pada poin (19,20,21). Cara mengisi kuesioner tersebut adalah dengan cara memilih dari salah satu dari pilihan lima jawaban yang sesuai dengan kondisi dan apa yang dirasakan oleh sampel saat ini. Pemilihan jawaban dilakukan dengan cara memberi tanda ceklis (\surd) di kolom opsi jawaban yang tersedia. sesuai dengan diri anda masing masing setiap kalimat di bawah ini. Kategori pemilihan jawaban terdiri dari lima kategori skor, skor 1 menunjukkan (tidak pernah), skor 2 menunjukkan (Jarang jarang), skor 3 menunjukkan (Kadang-Kadang), skor 4 menunjukkan (Sering), skor 5 menunjukkan (Sangat Sering). Semua skor di jumlah dan disesuaikan dengan karakteristik penilaian yang tertera. Semakin tinggi nilai yang diperoleh, maka semakin tinggi pula tingkat kecanduannya. Jika skor 21-63 responden dikatakan *low addiction* yang individu merupakan adiksi *game online* ringan, skor 64-105 *Hight addivtion* yaitu individu pecandu *game online* berat (Lemmens et al., 2009).

2. *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*

Untuk mengetahui apakah seseorang mengalami masalah pada status mental atau tidak, peneliti akan menggunakan alat ukur yang bernama DASS *Depression Anxiety Stress Scales* 42 item (DASS 42) atau lebih diringkaskan sebagian besar *Depression Anxiety Stress Scales* 21 (DASS 21) oleh Lovibond (1995). DASS adalah seperangkat skala subjektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. DASS dapat digunakan baik itu oleh kelompok atau induvidu untuk tujuan penelitian. Alat

ukur depresi yang dikembangkan mencakup 3 laporan diri skala dirancang untuk mengukur keadaan emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres (Lovibond et al., 1995).

4.7.2 Pengolahan Data Penelitian

Prosedur pengolahan dan pengumpulan data dilakukan setelah mendapat surat izin dan persetujuan dari bagian akademik program studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya, kemudian surat izin dan surat persetujuan disampaikan kepada Kepala SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya, setelah mendapat persetujuan dari kepala sekolah untuk melakukan penelitian dan pengambilan data di tempat tersebut. Selanjutnya peneliti melakukan pendekatan kepada siswa-siswi untuk mendapatkan persetujuan menjadi responden dengan bukti pembagian (*informed consent*) dan kuesioner kepada siswa-siswi secara *online* dengan menggunakan aplikasi *whatsapp* dan *google form* dikarenakan masih belum adanya izin yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Surabaya untuk mengadakan proses pembelajaran melalui tatap muka dan diharuskan melakukan proses pembelajaran melalui *online*. Setelah itu peneliti mengucapkan terima kasih dan memberikan souvenir berupa penggantian kuota internet dengan pulsa kepada responden karena kesediaannya menjadi responden dalam penelitian ini.

Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar kuesioner *Game Addiction Scale (GAS)* dan *Depression Anxiety Stres Scale (DASS)*. Variabel data yang terkumpul dengan metode pengumpulan data secara kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut :

1. Memeriksa data (*editing*)

Memeriksa daftar pertanyaan yang telah diisi dan memeriksa kelengkapan jawaban. Hal ini bertujuan untuk melihat lengkap tidaknya pengisian kuesioner.

2. Memberi tanda kode (*coding*)

Hasil jawaban yang telah diperoleh diklasifikasikan ke dalam kategori yang telah ditentukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing variabel.

3. Pengolahan data (*processing*)

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan.

4. *Cleaning*

Pada tahap ini merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam komputer agar pada saat pelaksanaan analisa data tidak terjadi kesalahan.

4.7.3 Analisa Data Penelitian

1. Pengolahan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar kuesioner *Game Addiction Scale (GAS)* dan *Depression Anxiety Stres Scale (DASS)*. Variabel data yang terkumpul dengan metode pengumpulan data secara kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut :

a. Memeriksa data (*editing*)

Memeriksa daftar pertanyaan yang telah diisi dan memeriksa kelengkapan jawaban. Hal ini bertujuan untuk melihat lengkap tidaknya pengisian kuesioner.

b. Memberi tanda kode (*coding*)

Hasil jawaban yang telah diperoleh diklasifikasikan ke dalam kategori yang telah ditentukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing variabel.

c. Pengolahan data (*processing*)

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan.

d. *Cleaning*

Pada tahap ini merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam komputer agar pada saat pelaksanaan analisa data tidak terjadi kesalahan.

2 Analisa Statistik

a. Analisa Univariat

Peneliti melakukan analisa univariat dengan analisa *descriptive* yang dilakukan untuk menggambarkan data demografi yang diteliti secara terpisah. Pada penelitian ini, analisis data akan disajikan dalam bentuk

tabel distribusi frekuensi variabel bebas yaitu kecanduan game online dan variabel terikat yaitu kecerdasan emosional

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yang dapat dilakukan dengan pengujian statistik. Pada penelitian ini menggunakan *Uji Spearman Rho* dengan menggunakan SPSS. Hasil uji tes ini adalah jika $p < 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya dan jika $p > 0,05$ maka H_1 ditolak yang artinya tidak ada hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya.

4,8 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dari Stikes Hang Tuah Surabaya dan izin dari Kepala SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang akan terjadi selama dalam pengumpulan data. Responden yang bersedia diteliti harus

menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak peneliti harus menghormati hak-hak responden dan tidak mengikutsertakan responden.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Lembar tersebut akan diberi kode tertentu.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Data tersebut hanya disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

4. Tidak Merugikan (*non maleficence*)

Peneliti berusaha semaksimal mungkin untuk tidak membahayakan, menimbulkan cedera fisik, dan psikologis selama dilakukan penelitian.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 5-12 Juli 2021, didapatkan 160 responden. Pada bagian hasil akan diuraikan data mengenai gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Data umum dalam penelitian ini meliputi usia, kelas siswa, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, pengasuh pembelian paket internet, usia main *game online*, lama main *game online*, jumlah teman bermain, asal teman bermain, Sedangkan untuk data khusus meliputi tingkat adiksi *game*, tingkat kecemasan, tingkat stres dan tingkat depresi.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya yang berlokasi di Jalan Sidotopo Wetan I Luar No.1, Kelurahan Sidotopo Wetan, Kec. Kenjeran, Kota Surabaya, Jawa Timur. SDN Sidotopo Wetan I sebagai salah satu sekolah dasar yang mendidik siswa yang unggul dalam bidang pendidikan umum maupun agama sehingga sekolah melakukan program untuk melakukan pengawasan penggunaan gadget atau *handphone* terhadap siswa dan siswi agar tidak berdampak efek negatif yang berlebihan terutama di status mental siswa yang meliputi kecemasan, stres dan depresi dengan menerapkan program *gadget schedule* yaitu dengan cara menganjurkan orang tua untuk membatasi penggunaan gadget pada siswa selain penggunaan untuk kegiatan belajar mengajar.

5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah siswa kelas V dan VI yang bersekolah di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya, jumlah keseluruhan subjek penelitian adalah 160 siswa laki – laki. Data demografi diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden.

Usia	Frekuensi	Persen (%)
9	2	1.3
10	9	5.6
11	81	50.6
12	64	40.0
13	4	2.5
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 11 tahun sebanyak 81 responden (50,6%), kemudian berusia 12 tahun sebanyak 64 responden (40%), berusia 10 tahun sebanyak 9 responden (5,6%), berusia 13 tahun sebanyak 4 responden (2,5%), berusia 9 tahun sebanyak 2 responden (1,3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Tabel 5.2 Karakteristik Responden berdasarkan Kelas pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden.

Kelas	Frekuensi (f)	Persen (%)
5 SD	67	41.9
6 SD	93	58.1
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kelas didapatkan bahwa sebagian besar responden berasal dari kelas 6 sebanyak 93 responden (58,1 %), kelas 5 sebanyak 67 responden (41,9%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah

Tabel 5.3 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan Ayah pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden.

Pekerjaan Ayah	Frekuensi (f)	Persen (%)
Belum bekerja	6	3.8
Guru	2	1.3
PNS	17	10.6
Swasta	99	61.9
TNI	6	3.8
Wiraswasta	30	18.8
Total	160	100.0

Berdasarkan Tabel 5.3 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ayah didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki ayah yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 99 responden (61,9%),

Wiraswasta sebanyak 30 responden (18,8%), PNS sebanyak 17 responden (10,6%), PNS sebanyak 17 responden (10,6 %), TNI sebanyak 6 responden (3,8%), belum bekerja sebanyak 6 responden (3,8%) dan guru sebanyak 2 responden (1,3%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 5.4 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden

Pekerjaan Ibu	Frekuensi (f)	Persen (%)
Guru	1	.6
ibu rumah tangga	114	71.3
Pensiunan	1	.6
PNS	9	5.6
Swasta	24	15.0
Wiraswasta	11	6.9
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.4 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki ibu yang menjadi ibu rumah tangga sebanyak 114 responden (71,3%), Guru sebanyak 1 responden (6%), Pensiunan sebanyak 1 responden (6%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengasuh

Tabel 5.5 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan Pengasuh Pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden

Pengasuh	Frekuensi (f)	Persen (%)
Ibu	138	86.3
Nenek	19	11.9
ART	3	1.9
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.4 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengasuh didapatkan bahwa sebagian besar responden diasuh oleh ibu sebanyak 138 responden (86,3%), nenek sebanyak 19 responden (11,9%), Asisten Rumah Tangga sebanyak 3 responden (1,95).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pembelian Paket Internet

Tabel 5.6 Karakteristik Responden berdasarkan Pembelian Paket Internet pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden

Pembelian Paket Internet	Frekuensi (f)	Persen (%)
Orang tua	139	86.9
Uang saku sekolah	21	13.1
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.6 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pembelian paket internet didapatkan bahwa sebagian besar responden membeli paket internet dengan duit orang tua sebesar 139 responden (86,9%), uang saku sekolah sebanyak 21 responden (13,1%).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pertama Kali Bermain *Game Online*

Tabel 5.7 Karakteristik Responden berdasarkan Usia Pertama Kali bermain *Game Online* pada Siswa Kelas V dan VI di SDN SidotopoWetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden.

Usia	Frekuensi (f)	Persen (%)
Belum pernah	7	4.4
4	1	0,6
5	5	3.1
6	3	1.9
7	3	1.9
8	16	10.0
9	28	17.5
10	65	40.6
11	23	14.4
12	9	5.6
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.7 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia pertama kali main *game online* didapatkan bahwa sebagian besar responden bermain game online saat usia 10 tahun sebanyak 65 reponden (40,6%), usia 9 sebanyak 28 responden (17,5%), usia 11 tahun sebanyak 23 responden (14,4%), usia 8 tahun sebanyak 16 responden (10%), usia 12 tahun sebanyak 9 responden (5,6%), usia 5 tahun 5 responden (3,1%), usia 6 tahun sebanyak 3 responden (1,9%), usia 7 tahun sebanyak 3 responden (1,9%), usia 4 tahun 1 responden (0,6%) dan belum pernah bermain *game* sebanyak 7 responden (4,4%).

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bermain *Game Online*

Tabel 5.8 Karakteristik Responden berdasarkan Lama Bermain *Game Online* pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden.

Lama Bermain	Frekuensi (f)	Persen (%)
Belum pernah	7	4.4
> 7 jam	8	5.0
1-2 jam	103	64.4
3-4 jam	32	20.0
5-6 jam	10	6.3
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.8 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan durasi bermain *game online* dalam sehari didapatkan bahwa sebagian besar responden bermain *game* selama 1-2 jam sebanyak 103 responden (64,4%), selama 3-4 jam 32 responden (20%), selama 5-6 jam sebanyak 10 responden (6,3%), kurang dari 7 jam sebanyak 8 responden (5%), belum pernah sebanyak 7 responden (4,4%).

9. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Teman Bermain

Tabel 5.9 Karakteristik Responden berdasarkan Jumlah Teman Bermain pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden.

Jumlah Teman Bermain	Frekuensi (f)	Persen (%)
Tidak punya	3	1.9
> 9 orang	9	5.6
1-3 orang	90	56.3
4-6 orang	47	29.4
7-9 orang	11	6.9
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.9 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jumlah teman bermain didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah teman bermain 1-3 orang sebanyak 90 responden (56,3%), 4-6 orang sebanyak 47 responden (29,4%), 7-9 orang sebanyak 11 responden (6,9%), >9 orang sebanyak 9 orang (5,6%) dan 3 responden (1,9%) tidak memiliki teman.

10. Karakteristik Responden Berdasarkan Asal Teman Bermain

Tabel 5.10 Karakteristik Responden berdasarkan Asal Teman pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden

Asal Teman Bermain	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada	3	1.9
Teman belajar	5	3.1
Teman lingkungan rumah	113	70.6
Teman sekolah	39	24.4
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.10 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan asal teman bermain didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki teman bermain berasal dari lingkungan rumah sebanyak 113 responden (70,6%), teman sekolah 39 responden (24,4%), teman belajar sebanyak 5 responden (3,1%), tidak ada sebanyak 3 responden (1,9%).

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

1. Adiksi *Game Online* pada Siswa di masa Pandemi

Tabel 5.11 Adiksi Game Online pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden

Adiksi <i>Game</i>	Frekuensi (f)	Persen (%)
Low	108	67.5
Medium	48	30.0
Hight	4	2.5
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.11 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan skala adiksi game didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki adiksi game yang rendah sebanyak 108 responden (67,5%), Medium sebanyak 48 responden (30,0%), tinggi sebanyak 4 responden (2,5%).

2. Status Mental pada Siswa SD

a. Tingkat Kecemasan

Tabel 5.12 Tingkat Kecemasan pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden

Kecemasan	Frequency	Percent
Normal	97	60.6
Ringan	17	10.6
Sedang	30	18.8
Parah	11	6.9
Sangat parah	5	3.1
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.12 didapatkan bahwa terdapat responden mengalami tingkat kecemasan sangat parah sebanyak 5 responden (3,1%), cemas parah sebanyak 11 responden (6,9%), cemas sedang sebanyak 30 responden (18,8%),

cemas ringan sebanyak 17 responden (10,6%) dan 97 responden (60,6%) lainnya dalam kondisi normal.

b. Tingkat Stres

Tabel 5.13 Tingkat Stres pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden

Stres	Frekuensi (f)	Persen (%)
Normal	129	80.6
Ringan	21	13.1
Sedang	7	4.4
Parah	3	1.9
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.13 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan skala stress didapatkan bahwa terdapat responden mengalami stress parah sebanyak 3 responden (1,9%), stres sedang sebanyak 7 responden (4,4%), stres ringan sebanyak 21 responden (13,1%) dan 129 responden (80,6%) lainnya dalam kondisi normal.

c. Tingkat Depresi

Tabel 5.14 Tingkat Skala Depresi pada Siswa Kelas V dan VI di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden.

Depresi	Frekuensi (f)	Persen (%)
Normal	130	81.3
Ringan	14	8.8
Sedang	14	8.8
Parah	1	.6
Sangat parah	1	.6
Total	160	100.0

Berdasarkan tabel 5.14 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan skala depresi didapatkan bahwa terdapat responden mengalami depresi sangat parah sebanyak 1 responden (0,6%), depresi parah sebanyak 1 responden (0,6%), depresi sedang sebanyak 14 responden (8,8%), depresi ringan sebanyak 14 responden (8.8%) dan 130 responden (81,3%) lainnya dalam kondisi normal.

3. Hubungan Tingkat Adiksi dengan Status Mental

a. Tingkat Adiksi dengan Kecemasan

Tabel 5.15 Tingkat Adiksi dengan Kecemasan Siswa di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden

		Kecemasan					Total	
		Normal	Ringan	Sedang	Parah	Sangat parah		
Game Addiction Scale	Low	Count	87	10	10	1	0	108
		% within Game Addiction Scale	80.6%	9.3%	9.3%	0.9%	0.0%	100.0%
		Count	9	7	19	8	5	48
	Medium	% within Game Addiction Scale	18.8%	14.6%	39.6%	16.7%	10.4%	100.0%
		Count	1	0	1	2	0	4
		% within Game Addiction Scale	25.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	100.0%
	Hight	Count	97	17	30	11	5	160
		% within Game Addiction Scale	60.6%	10.6%	18.8%	6.9%	3.1%	100.0%
		Count	97	17	30	11	5	160
Total	% within Game Addiction Scale	60.6%	10.6%	18.8%	6.9%	3.1%	100.0%	
	Count	97	17	30	11	5	160	

Nilai Sig. Uji Statistik Spearman's Rho = 0,000 ($p < 0,05$)

Pada tabel 5.15 menunjukkan bahwa hasil frekuensi 160 responden yang memiliki tingkat game adiksi rendah dan tingkat kecemasan normal sebanyak 97 responden (80,6%), tingkat game adiksi rendah dan tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 responden (9,3%), tingkat game adiksi rendah dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 responden (9,3%), tingkat game adiksi rendah dan tingkat kecemasan parah sebanyak 1 responden (0,9%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat kecemasan normal sebanyak 9 responden (18,8%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat kecemasan ringan sebanyak 7 responden (14,6%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 19 responden (39,6%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat kecemasan parah sebanyak 8 responden (16,7%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat kecemasan sangat parah sebanyak 5 responden (10,4%), tingkat game adiksi tinggi dan tingkat kecemasan normal sebanyak 1 responden, tingkat game adiksi tinggi dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 1 responden (25%), tingkat game adiksi tinggi dan tingkat kecemasan parah sebanyak 2 responden (50%).

Berdasarkan hasil dari pengujian hasil statistik Spearman Rho didapatkan nilai $\text{sig} = 0,00$ yang menunjukkan bahwa adanya hubungan adiksi game online dengan kecemasan pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya.

b. Tingkat Adiksi dengan Stres

Tabel 5.16 Tingkat Adiksi dengan Stres Siswa di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden.

			Stres				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Parah	
Game Addiction Scale	Low	Count	104	4	0	0	108
		% within Game Addiction Scale	96.3%	3.7%	0.0%	0.0%	100.0%
	Medium	Count	25	15	7	1	48
		% within Game Addiction Scale	52.1%	31.2%	14.6%	2.1%	100.0%
	Hight	Count	0	2	0	2	4
		% within Game Addiction Scale	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%
	Total	Count	129	21	7	3	160
		% within Game Addiction Scale	80.6%	13.1%	4.4%	1.9%	100.0%
	Nilai Sig. Uji Statistik Spearman's Rho = 0,000 ($p < 0,05$)						

Pada tabel 5.16 menunjukkan bahwa hasil frekuensi 160 responden yang memiliki tingkat game adiksi rendah dan tingkat stres normal sebanyak 104 responden (96,3%), tingkat game adiksi rendah dan tingkat stres ringan sebanyak 4 responden (3,7%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat stres normal sebanyak 9 responden (18,8%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat stres ringan sebanyak 7 responden (14,8%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat stres parah

sebanyak responden (50%), tingkat game adiksi tinggi dan tingkat stres ringan sebanyak 2 responden (50%), tingkat game adiksi rendah dan tingkat stres sangat parah sebanyak 2 responden (50%)

Berdasarkan hasil dari pengujian hasil statistik Spearman Rho didapatkan nilai sig = 0,00 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan adiksi game online dengan stres pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya.

c. Tingkat Adiksi dengan Depresi

Tabel 5.17 Tabulasi Silang Antara Tingkat Adiksi *Game* dengan Depresi Siswa di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya sebanyak 160 responden.

		Depresi					Total	
		Normal	Ringan	Sedang	Parah	Sangat parah		
Game Addiction Scale	Low	Count	103	4	1	0	0	108
		% within Game Addiction Scale	95.4%	3.7%	0.9%	0.0%	0.0%	100.0%
		Count	26	10	11	0	1	48
	Medium	% within Game Addiction Scale	54.2%	20.8%	22.9%	0.0%	2.1%	100.0%
		Count	1	0	2	1	0	4
	Hight	% within Game Addiction Scale	25.0%	0.0%	50.0%	25.0%	0.0%	100.0%
		Count	130	14	14	1	1	160
	Total	% within Game Addiction Scale	81.2%	8.8%	8.8%	0.6%	0.6%	100.0%

Nilai Sig. Uji Statistik Spearman's Rho = 0,000 ($p < 0,05$)

Pada tabel 5.17 menunjukkan bahwa hasil frekuensi 160 responden yang memiliki tingkat game adiksi rendah dan tingkat depresi normal sebanyak 103 responden (95,4%), tingkat game adiksi rendah dan tingkat depresi ringan sebanyak 4 responden (3,7%), tingkat game adiksi rendah dan tingkat depresi sedang sebanyak 1 responden (0,9%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat depresi normal sebanyak 26 responden (54,2%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat depresi ringan sebanyak 10 responden (20,8%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat depresi sedang sebanyak 11 responden (22,8%), tingkat game adiksi sedang dan tingkat depresi sangat parah sebanyak 1 responden (2,1%), tingkat game adiksi tinggi dan tingkat depresi normal sebanyak 1 responden (25%), tingkat game adiksi tinggi dan tingkat depresi sedang sebanyak 2 responden (50%), tingkat game adiksi tinggi dan tingkat depresi tinggi sebanyak 1 responden (25%).

Berdasarkan hasil dari pengujian hasil statistik Spearman Rho didapatkan nilai $\text{sig} = 0,00$ yang menunjukkan bahwa adanya hubungan adiksi game online dengan depresi pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tingkat Adiksi Game Online di masa Pandemi di SDN Sidotopo

Wetan 1 Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.11 distribusi frekuensi tingkat adiksi game di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya dengan tingkat adiksi *game* rendah sebanyak 108 responden (67,5%), adiksi *game* sedang sebanyak 48 responden (30,0%), adiksi *game* tinggi sebanyak 4 responden (2,5%). Dalam studi penelitian juga menyebutkan di Indonesia 68% aktivitas yang dilakukan siswa di

warnet adalah bermain *game online*, dan jumlah siswa yang datang meningkat setiap hari dan rela mengeluarkan uang sakunya untuk bermain *game*, memainkan *game online* selama berjam jam atau bahkan larut malam (Adiningtiyas, 2017). *Game online* adalah permainan yang dapat dimainkan oleh banyak orang pada waktu bersamaan melalui jaringan internet, sejak kemunculannya *game online* menjadi sangat populer dan mudah untuk diakses (Novrialdy, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.8 yang menjelaskan tentang lama bermain *game* dapat mengakibatkan adiksi dan sebagian besar responden yang didapatkan bermain *game* selama 1 hingga 2 jam sebanyak sebanyak 103 responden (64,4%). Menurut peneliti lama bermain *game* dapat menyebabkan adiksi *game* karena semakin lama seseorang bermain *game* akan menyebabkan orang tersebut tidak bisa lepas dari *game*. Hal ini mengakibatkan terjadinya adiksi *game* pada anak. Kecanduan *game* bisa disebabkan oleh kurangnya *self control*, sehingga remaja kurang mengantisipasi dampak negatif yang timbul dari bermain *game online* secara berlebihan (Masya & Candra, 2016).

.Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.7 didapatkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia main *game online* diketahui bahwa sebagian besar responden pertama kali bermain *game* diusia 6 sampai 12 tahun sebanyak 144 responden (80%). Menurut peneliti usia 6 sampai 12 tahun adalah usia sekolah dimana anak sedang berada di fase perkembangan baik secara fisik maupun mental. Di usia ini anak lebih cenderung bermain dengan kelompok teman sebaya. Selain itu di usia ini anak juga belajar menyesuaikan diri dengan teman sebayanya, oleh karena itu jika teman sebayanya bermain *game online* anak akan mengikuti kegiatan tersebut. (Latifa, 2017). Anak usia sekolah adalah usia

berkelompok atau sering disebut sebagai masa penyesuaian diri. Pada masa perkembangan anak usia sekolah belajar menyesuaikan diri dengan teman sebayanya. Pada masa perkembangan anak usia sekolah, permainan yang paling diminati adalah permainan yang bersifat persaingan. Anak-anak masa sekolah mengembangkan kemampuan melakukan permainan (*game*) dengan adanya peraturan (Masya & Candra, 2016).

5.2.2 Tingkat Status Mental di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan I

Surabaya

1. Kecemasan

Berdasarkan tabel 5.12 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan skala cemas didapatkan bahwa terdapat responden mengalami cemas sangat parah sebanyak 5 responden (3,1%), cemas parah sebanyak 11 responden (6,9%), cemas sedang sebanyak 30 responden (18,8%), cemas ringan sebanyak 17 responden (10,6%) dan 97 responden (60,6%) lainnya dalam kondisi normal. Kecemasan adalah kondisi kesehatan mental yang membutuhkan pengobatan. Kecemasan adalah reaksi dari rasa takut terhadap atau didalam suatu situasi. Gangguan kecemasan umum misalnya, ditandai dengan kekhawatiran persisten tentang keprihatinan besar atau kecil (Kumbara et al., 2019).

2. Stres

Berdasarkan tabel 5.13 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan skala stress didapatkan bahwa terdapat responden mengalami stress parah sebanyak 3 responden (1,9%), stres sedang sebanyak 7 responden (4,4%), stres ringan sebanyak 21 responden (13,1%) dan 129 responden (80,6%) lainnya

dalam kondisi normal. Stres merupakan respon tubuh terhadap berbagai kebutuhan atau beban non spesifik. Namun selain itu, stres juga bisa menjadi pemicu terjadinya gangguan atau penyakit (Yosep & Sutini, 2016).

3. Depresi

Berdasarkan tabel 5.14 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan skala depresi didapatkan bahwa terdapat responden mengalami depresi sangat parah sebanyak 1 responden (0,6%), depresi parah sebanyak 1 responden (0,6%), depresi sedang sebanyak 14 responden (8,8%), depresi ringan sebanyak 14 responden (8.8%) dan 130 responden (81,3%) lainnya dalam kondisi normal. Depresi adalah gangguan emosional yang menetap pada individu dan disertai dengan manifestasi disfungsi sosial dan fisik. Depresi biasanya dipicu oleh trauma fisik (seperti infeksi, pembedahan, kecelakaan, persalinan, dan lain sebagainya) dan faktor psikologi (biasanya menyebabkan hilangnya emosi atau harga diri) (Yosep & Sutini, 2016).

5.2.3 Analisis Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil pengujian uji statistik spearman rho didapatkan nilai sig 0.000 yaitu lebih kecil dari sig < 0,05 yang menunjukkan adanya hubungan antara hubungan adiksi *game online* dengan status mental di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya.

1. Kecemasan

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 5.15 didapatkan hasil responden yang memiliki tingkat *game* adiksi rendah dan tingkat kecemasan normal adalah 80,6%. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa semakin tinggi kecanduan *game online* maka semakin tinggi kecemasan akademik dan kemudian semakin rendah kecanduan *game online* maka semakin rendah kecemasan akademik.(Maulana & Rahmandani, 2019).

2. Stres

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 5.16 didapatkan hasil responden yang memiliki tingkat *game* adiksi rendah dan tingkat kecemasan normal adalah 96,3%. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa semakin tinggi kecanduan *game online* maka semakin tinggi stres dan kemudian semakin rendah kecanduan *game online* maka semakin rendah stres.(Tiningrum, 2013).

3. Depresi

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 5.17 didapatkan hasil responden yang memiliki tingkat *game* adiksi rendah dan tingkat depresi normal adalah 95,4 %. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa semakin tinggi kecanduan *game online* maka semakin tinggi depresi dan kemudian semakin rendah kecanduan *game online* maka semakin rendah depresi (Zaelani et al., 2019).

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan yang dialami peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah instrumen yang digunakan berupa kuesioner dalam bentuk google form. Sehingga pada setiap kuesioner yang dikerjakan oleh responden, peneliti tidak dapat memonitoring secara langsung pengisian kuesioner sehingga memungkinkan adanya jawaban yang kurang relevan dari responden.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat adiksi game di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya didapatkan sebagian besar atau mayoritas responden mempunyai tingkat adiksi game rendah.
2.
 - a. Tingkat depresi di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya didapatkan sebagian besar atau mayoritas mengalami tingkat depresi dengan kriteria normal.
 - b. Tingkat kecemasan di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya didapatkan sebagian besar atau mayoritas mengalami tingkat kecemasan dengan kriteria normal.
 - c. Tingkat stress di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya didapatkan sebagian besar atau mayoritas mengalami tingkat stress dengan kriteria normal.
3.
 - a. Ada hubungan yang sedang antara tingkat adiksi game dengan tingkat depresi di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya
 - b. Ada hubungan yang tinggi antara tingkat adiksi game dengan tingkat kecemasan di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya
 - c. Ada hubungan yang sedang antara tingkat adiksi game dengan tingkat stres di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas maka peneliti dapat memberikan beberapa saran yang dapat disampaikan kepada pihak yang terkait sebagai berikut ini:

1. Bagi Responden (Siswa)

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan untuk siswa supaya dapat menemukan solusi.

2. Bagi Orang Tua

Diharapkan para orang tua atau para wali murid agar lebih perhatian lagi dan memberikan kasih sayang atau pengertian dengan cara mengajak anak melakukan kegiatan positif sesuai dengan usianya, memperkenalkan anak terhadap permainan tradisional untuk mengalihkan perhatian anak terhadap *game online* dan melakukan pengawasan penuh terhadap anak agar tidak mengalami gangguan terhadap status mental anak terutama bagi anak yang mengalami tingkat kecemasan, stres dan depresi dengan tingkatan ringan hingga sangat parah. Dari hasil kuesioner yang dikaji terdapat data bahwa tingkat kecemasan anak dengan kriteria sedang merupakan hasil paling banyak setelah hasil kriteria normal, maka diharapkan untuk para orang tua melakukan pendampingan ekstra berupa pendampingan psikolog dengan ekstra. Hal ini menunjukkan bahwa sangat pentingnya pendampingan lebih dari orang tua terhadap anak terutama pendampingan psikolog.

3. Bagi Tempat penelitian (SDN Sidotopo Wetan 1)

Diharapkan dapat digunakan untuk informasi tentang adanya penelitian hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa.

4. Bagi Keperawatan

Diharapkan dengan penelitian ini bisa digunakan sebagai informasi pelayanan kesehatan terkait hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dengan penelitian ini dapat berguna sebagai referensi penelitian selanjutnya.

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>
- Amellia Hardanti, H., Nurhidayah, I., & Yuyun Rahayu, S. (2013). Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Perilaku Adiksi Bermain Game Online pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v1(n3), 166–175. <https://doi.org/10.24198/jkp.v1n3.5>
- Budikunconingsih, S. (2017). Pengaruh Teman Sebaya dan Persepsi Pola Asuh Orang Tua Terhadap Agresivitas Siswa di Sekolah Dasar Gugus Sugarda. *JSSH (Jurnal Sains Sosial Dan Humaniora)*, 1(2), 85. <https://doi.org/10.30595/jssh.v1i2.1704>
- Diyantini, N. K., Yanti, N. L. P. E., & Lismawati, S. M. (2015). Hubungan Karakteristik dan Kepribadian Anak dengan Kejadian Bullying pada Siswa Kelas V Di SD “X” di Kabupaten Badung. *COPING Ners Journal*, 3(3), 93–99. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/viewFile/13933/12680>
- Djawa, Y. D., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. M. (2017). Pengaruh Permainan Game Online Terhadap Aktivitas Belajar Pada Anak Usia Sekolah Kelas Iii Dan Iv Sdn Merjosari 1 Malang. *Nursing News*, 2(2), 595–606. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/450/368>
- Fitri, E., & Erwinda, L. (2018). Konsep Adiksi Game Online dan Dampaknya terhadap Masalah Mental Emosional Remaja Serta Peran Bimbingan Dan Konseling. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan, Vol. 6*, 211–219.
- Gunawan, D. (2018). Penerapan Konseling Behavioral Teknik Modelling Untuk Mengatasi Kecanduan Game Online Pada Anak Usia 10 Tahun. *KONSELI: Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)*, 5(2), 105. <https://doi.org/10.24042/kons.v5i2.3307>
- Irmilia, E., Herlina, & Hasneli, Y. (2015). Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 2(1), 551–557.
- Jannah, M. (2015). Tugas-Tugas Perkembangan Pada Usia Kanak-Kanak. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies*, 1(2), 89–91.
- Kumbara, H., Metra, Y., & Ilham, Z. (2019). Analisis Tingkat Kecemasan (Anxiety) Dalam Menghadapi Pertandingan Atlet Sepak Bola Kabupaten Banyuasin Pada Porprov 2017. *Jurnal Ilmu Keolahragaan*, 17(2), 28. <https://doi.org/10.24114/jik.v17i2.12299>
- Kustiawan, A. A., & Utomo, A. W. B. (2019). *Jangan Suka Game Online: Pengaruh Game Online Dan Tindakan Pencegahan*. CV. Ae Media Grafika.
- Latifa, U. (2017). Aspek Perkembangan pada Anak Sekolah Dasar : Masalah dan Perkembangannya. *Journal of Multidisciplinary Studies*, 1(2), 185–196.

- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer. <https://doi.org/10.4135/9781412952576.n198>
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychology*, *12*(1), 77–95. <https://doi.org/10.1080/15213260802669458>
- Levani, Y., Hakam, M. T., & Utama, M. R. (2020). The Potential Addiction of Internet Use in Indonesian Adolescents in the Early Period of the Covid-19 Pandemic. *Hang Tuah Medical Journal*, *17*(2), 102. <http://journal-medical.hangtuah.ac.id/index.php/jurnal1/article/view/437/89>
- Lovibond, S. H., Lovibond, P. F., & Australia, P. F. of. (1995). *Manual for The Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). N.S.W. : Psychology Foundation of Australia.
- 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. *KONSELI: Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)*, *3*(2), 97–112.
- Maulana, K. R., & Rahmandani, A. (2019). Hubungan Antara Kecanduan Game Online Dengan Kecemasan Akademik Pada Mahasiswa Pemain Game Online Di Game Center Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang. *Empati*, *8*(2), 153–157.
- Mawarpury, M., Sari, K., & Safrina, L. (2017). *Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jiwa*. *13*(1), 1–10.
- Murti, T. (2018). Perkembangan Fisik Motorik dan Perseptual Serta Implikasinya pada Pembelajaran di Sekolah Dasar. *Wahana Sekolah Dasar*, *26*(1), 21–28. <https://doi.org/10.17977/um035v26i12018p021>
- Novrialdy, E. (2019). Kecanduan Game Online pada Remaja: Dampak dan Pencegahannya. *Buletin Psikologi*, *27*(2), 148. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.47402>
- Nursalam. (2015). Metodologi penelitian ilmu keperawatan. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Piyeke, P., Bidjuni, H., & Wowiling, F. (2014). Hubungan Tingkat Stres Dengan Durasi Waktu Bermain Game Online Pada Remaja Di Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, *2*(2), 105771.
- Pratama, J. E. (2019). Analisis Kepuasan Pengguna Game Multiplayer Online Battle Arena Mobile Legends dan Arena of Valor. *J-Sim: Jurnal Sistem Informasi*, *2*(Oktober), 79–85.
- Setiawan, H. Y. (2017). Permainan Kooperatif Dalam Mengembangkan Keterampilan Sosial Anak Usia Dini. *Jurnal AUDI*, *1*(1), 32–37.
- Sit, M. (2015). *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*. Perdana Publishing.
- Sulistiyorini, W., & Sabarisman, M. (2017). *Depresi : Suatu Tinjauan Psikologis*.

- Sosio Informa*, 3(2), 153–164. <https://doi.org/10.33007/inf.v3i2.939>
- Susanti, M. M., Widodo, W. U., & Safitri, D. I. (2018). Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Pada Smartphone (Mobile Online Games) Dengan Pola Makan Anak Sekolah Dasar Kelas 5 Dan 6 Di Sd Negeri 4 Purwodadi. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 3(2). <https://doi.org/10.35720/tscners.v3i2.122>
- Syahrani, R. (2015). Perilaku Yang Ditimbulkan Dari Kecanduan Game Online Pada Siswa SMP Negeri 1 Palu. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, 1(1), 84–92.
- Tiningrum, F. I. (2013). Hubungan antara Kecanduan Video Game dengan Stres pada Mahasiswa Universitas Surabaya. *Jurnal Ilmiah Universitas Surabaya*, 2(1), 1–17. <http://journal.ubaya.ac.id>
- Wulandari, R., Ichsan, B., & Romadhon, Y. A. (2017). Perbedaan Perkembangan Sosial Anak Usia 3-6 Tahun Dengan Pendidikan Usia Dini Dan Tanpa Pendidikan Usia Dini Di Kecamatan Peterongan Jombang. *Biomedika*, 8(1), 47–53. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v8i1.2900>
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing. *Ejournal Keperawatan*.
- Yuliza, E. (2015). Depresi dan Penanganannya Pada Mahasiswa. *Jurnal Pendidikan*, 7(2), 179–196.
- Zaelani, A. F., Setiawati, O. R., & Lestari, S. M. P. (2019). Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Dengan Depresi Pada Siswa SMP. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 1(2). <https://doi.org/10.33024/jpm.v1i2.1868>

Lampiran 1***CURICULUM VITAE***

Nama : Moch. Arofik

Tempat, tanggal lahir : Surabaya, 21 Juni 1999

NIM : 171.0059

Program Studi : S-1 Keperawatan

Alamat : Randu Branti No. 16 Surabaya

Agama : Islam

No. Hp : 089681823771

Email : arofik.mochammad@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. TK Aisyiyah 05 Surabaya Lulus Tahun 2005
2. MI Muhammadiyah 25 Surabaya Lulus Tahun 2011
3. SMP Negeri 9 Surabaya Lulus Tahun 2014
4. SMA Negeri 6 Surabaya Lulus Tahun 2017
5. Stikes Hang Tuah Surabaya

Lampiran 2

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN MOTTO

**“Pantang Pulang Sebelum Menang, Pantang Menyerah Sebelum Kalah,
Ketahuilah Hidup Cuma Sekali Saja”**

PERSEMBAHAN

1. Terima kasih kepada Allah Subhanahu Wa Ta’ala yang telah memberikan rahmat, nikmat serta hidayah bagi saya untuk dapat menyelesaikan proposal dan skripsi ini.
2. Terima kasih kepada orang tua saya yang telah berjuang dan memberikan semangat serta doa dan dukungan kepada saya dengan penuh cinta kasih sehingga proposal dan skripsi saya dapat selesai dengan tepat waktu.
3. Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah membimbing saya hingga saat ini untuk dapat menyelesaikan proposal dan skripsi ini.
4. Terima kasih kepada teman-teman Prodi S1 angkatan 23 yang telah memberi semangat dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan proposal dan skripsi ini.
5. Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berpartisipasi dan memberikan dukungan kepada saya hingga terselesainya proposal dan skripsi ini.
6. Terima kasih kepada Muhammad Dyon Junaedi Syahputra dan Nur Alif Siad Suhendra, teman-teman satu kos yang sanggup bersabar dengan saya untuk menghadapi situasi-situasi genting di masa semester akhir.

Lampiran 3

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN/ PENGAMBILAN DATA PENELITIAN * coret salah satu
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA 2020/2021

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Surabaya :

Nama : MOCH. AROFIK
NIM : 1710059

Mengajukan Judul Penelitian
HUBUNGAN KELANDUAAI GAME ONLINE TERHADAP STATUS
MENTAL (STRES, KECEMASAN DAN DEPRESI) PADA SISWA
KELAS V DAN VI DI SDN SIDOTOPO WETAN 1 SURABAYA

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/PERNAH * coret salah satu
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin

pengambilan data :

Kepada :

Alamat :

Tembusan : 1.

2.

Waktu/ Tanggal :

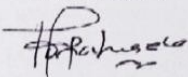
Demikian permohonan saya.

Surabaya, 6 APRIL 2021

Mahasiswa

NIM. 1710059

Pembimbing 1



Hidayatus, S. M. Kep. Ns
NIP. 03009



Pembimbing 2

NIP.

Ka Prodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 03010

Lampiran 4

SURAT PERIJINAN KEPADA BAKESBANGPOL & LINMAS KOTA SURABAYA, DINAS PENDIDIKAN KOTA SURABAYA DAN SDN SIDOTOPO WETAN 1 SURABAYA

	 <p>YAYASAN NALA <i>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya</i> RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id</p>	
		Surabaya, 30 April 2021
Nomor	: B / 227 /IV/2021/ SHT	
Klasifikasi	: BIASA.	
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan Ijin Pengambilan <u>Data Studi Penelitian</u>	Kepada Yth. Kepala Bakesbangpol & Linmas Kota Surabaya Jl. Jaksa Agung Suparpto No. 1 di Surabaya
<p>1. Dalam rangka penyusunan skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2020/2021, mohon Kepala Bakesbangpol dan Linmas Kota Surabaya berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di wilayah yang Bapak/Ibu pimpin.</p> <p>2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :</p> <p>Nama : Moch. Arofik NIM : 171.0059 Judul penelitian : Hubungan Adiksi Game Online dengan Status Mental pada Siswa di Masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya..</p> <p>3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data penelitian dapat dilakukan melalui media daring antara lain : <i>Whatsapp, Google form, dan lain-lain.</i></p> <p>4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.</p>		
<p>A.n. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya Puket I</p>  Diyah Anni, S.Kep., Ns., M.Kes. NIP. 03003		
<p><u>Tembusan :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua Pengurus Yayasan Nala 2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lamp.) 3. Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya 4. Kepala Sekolah SDN Sidotopo Wetan 1 Sby 5. Puket II, III STIKES Hang Tuah Sby 6. <u>Ka Prodi S1 Kep STIKES Hang Tuah Sby</u> 		

Lampiran 5

SURAT IJIN DARI BAKESBANGPOL & LINMAS KOTA SURABAYA



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK
 DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272
 Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 15 Juni 2021

Nomor : 070/8783/436.8.5/2021

Lampiran : -

Hal : Rekomendasi Penelitian

Kepada

Yth. Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya

di -

SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Puket I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya Nomor B/227/IV/2021/SHT Tanggal 30 April 2021 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Penelitian
- Pt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :
- Nama : MOCH. AROFIK
 - Alamat : RANDU BRANTI NO. 16 SURABAYA
 - Pekerjaan/Jabatan : MAHASISWA
 - Instansi/Organisasi : STIKES HANG TUAH SURABAYA
 - Kewarganegaraan : INDONESIA
- Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :
- Judul/ Tema : HUBUNGAN ADIKSI GAME ONLINE DENGAN STATUS MENTAL PADA SISWA DI MASA PANDEMI DI SDN SIDOTOPO WETAN 1 SURABAYA
 - Tujuan : Penelitian
 - Bidang Penelitian : KESEHATAN
 - Penanggung Jawab : HIDAYATUS SYA'DIYAH, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 - Anggota Peserta :
 - Waktu : 2 (Dua) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan.
 - Lokasi : Dinas Pendidikan Kota Surabaya (SDN SIDOTOPO WETAN 1 SURABAYA)
- Dengan persyaratan :
- Dalam masa pandemi Covid-19, pelaksanaan Penelitian wajib menerapkan protokol kesehatan sesuai Peraturan Walikota Surabaya Nomor 67 Tahun 2020.
 - Untuk kegiatan tatap muka yang berpotensi menimbulkan kerumunan wajib mengajukan permohonan asesment kegiatan yang ditujukan kepada Ketua Satgas Covid-19 Tingkat Kecamatan Wilayah setempat.
 - Kegiatan sebagaimana dimaksud pada nomer 2 (dua) sewaktu-waktu dapat berubah mengikuti ketentuan pembatasan kegiatan oleh Pemerintah.
 - Peserta Penelitian wajib dalam keadaan sehat saat pelaksanaan kegiatan Penelitian.
 - Peserta Penelitian OPD, Camat, Lurah dalam pengambilan data primer dan sekunder.
 - Pelaksanaan Penelitian tidak boleh menimbulkan keresahan di masyarakat, disitegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI.
 - Pelaksanaan Penelitian harap tidak membebani atau memberatkan warga.
 - Setelah melakukan Penelitian wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang,Politik dan Linmas Kota Surabaya.
 - Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.



Stahkan scan barcode diatas untuk mengecek validitas surat.

Tembusan :

1. Puket I Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
2. Saudara van bersangkutan


Pt. KEPALA BADAN



Irwan Widyanto, AMP., S.Sos., M.H.
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19690715 199003 1 011

Lampiran 6

SURAT IJIN DARI DINAS PENDIDIKAN KOTA SURABAYA



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS PENDIDIKAN
 Jalan Jagir Wonokromo No. 354-356 Surabaya 60244
 Telp. (031) 8418904 Fax. (031) 8499515

SURAT IJIN

Nomor : 070 / 2021 / 436.7.1/2021


Dasar : Surat dari Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat (Bakesbangpol & Linmas) Tanggal 15 Juni 2021 Nomor : 070/8783/436.8.5/2021 maka dengan ini Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya memberikan ijin kepada :

Nama : Moch. Arofik
 Alamat : Jl. Randu Branti no. 16 Surabaya
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Instansi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
 Tema : Hubungan Adiksi Game Online Dengan Status Mental Pada Siswa Di Masa Pandemi Di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

Pengikut : -

Untuk : 1. Melakukan Survey dan Permintaan data sesuai dengan Tema tersebut diatas di lingkungan Dinas Pendidikan Kota Surabaya.
 2. Lamanya survey 2 (dua) bulan , terhitung mulai tanggal Surat dikeluarkan.
 3. Mentaati segala peraturan yang berlaku & tidak mengganggu Kegiatan belajar mengajar.
 4. Membuat laporan setelah kegiatan penelitian selesai

Dikeluarkan : di Surabaya
 Pada tanggal : 24 Juni 2021


 an-KEPALA DINAS
 Sekretaris
IKE INAYUMIKI, SE, M, SI
 Pembina
 NIP : 19730920 199803 2 005

Lampiran 7

SURAT IJIN DARI SDN SIDOTOPO WETAN 1 SURABAYA



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
 DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI SIDOTOPO WETAN I/255
 Jl. Sidotopo Wetan I Luar No. 1 Telp. (031) 3716634 SURABAYA – 60128
 NPSN : 20533264 – NSS : 101056018008
 Email Sekolah : sdn.siwet1@gmail.com

SURAT IJIN

Nomor : 421.2/635/436.7.1.5.54/2021

Berdasarkan surat dari Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat
 (Bakesbangpol & Linmas) tanggal 15 Juni 2021 Nomor :070/8783/436.8.5/2021 maka dengan
 ini kami :

Nama : MOHAMMAD ISMAIL,SPd.SD
 NIP : 19650320 199002 1002
 Pangkat /Golongan : Pembina Tk I / IV B
 Jabatan : Kepala SDN Sidotopo Wetan I Surabaya

Memberi ijin kepada :

Nama : Moch. Arofik
 Alamat : Randu BrantiNo. 16 Surabaya
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Instansi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
 Tema : Hubungan Adiksi Game Online Dengan Status Mental
 Pada Siswa dimasa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan I Surabaya

Untuk :

1. Melakukan Survey dan Permintaan data sesuai dengan tema tersebut diatas di lingkungan SDN Sidotopo Wetan I Surabaya.
2. Lamanya survey 2 bulan, terhitung mulai tanggal surat dikeluarkan.
3. Mentaati segala peraturan yang berlaku dan tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar.
4. Membuat laporan setelah kegiatan penelitian selesai.

Dikeluarkan di : Surabaya,
 Pada Tanggal : 5 Juli 2021

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
 DINAS PENDIDIKAN
**SEKOLAH DASAR NEGERI
 SIDOTOPO WETAN I/255**

MOHAMMAD ISMAIL, S.Pd.SD
 Pembina Tk.1 / IV b
 NIP. 19650320 199002 1 002

Lampiran 8

PERSETUJUAN ETIK PENELITIAN




PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/78/VII/2021/KEPK/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Moch. Arofik

dengan judul :

Hubungan Adiksi Game Online dengan Status Mental pada Siswa di masa pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Juli 2021 sampai dengan tanggal 15 Juli 2022



Ketua KEPK
Dwi Priyanti, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 03006



Lampiran 9

INFORMED CONCENT

Kepada Yth.

Saudara calon responden penelitian

Di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya yang akan mengadakan penelitian sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya”.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan menambah pengetahuan untuk saudara dalam mengetahui hubungan adiksi *game online* dengan status mental pada siswa. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Dalam penelitian ini tidak akan memberikan potensi resiko atau bahaya kepada saudara semasa dilakukannya peneliti dikarenakan dalam peneliti ini hanya membagikan kuesioner yang berisikan tentang tingkat stres, depresi dan kecemasan dan tidak memberikan perlakuan apapun serta tidak memiliki resiko.

. Penelitian ini partisipasi anda bersifat bebas artinya saudara ikut atau tidak ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika anda bersedia menjadi responden silahkan untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan dan menjawab setiap pertanyaan di setiap lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara sekalian akan saya hanguskan.

Yang menjelaskan,

Yang dijelaskan,

Moch, Arofik
NIM. 171.0059

Lampiran 10**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya, atas nama :

Nama : Moch. Arofik

NIM : 171.0059

Yang berjudul “Hubungan Adiksi *Game Online* dengan Status Mental pada Siswa di masa Pandemi di SDN Sidotopo Wetan 1 Surabaya”. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya:

1. Telah diberikan informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Mengerti bahwa catatan penelitian ini dijamin kerahasiaanya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan guna pengolahan data.
3. Oleh karena itu, saya secara sukarela menyatakan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.

Surabaya, 2021

Responden

(.....)

Lampiran 11

LEMBAR KUESIONER

DATA DEMOGRAFI

No Responden :

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian

1. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan memberi tanda (√).
2. Kotak sebelah kanan tidak perlu diisi.
3. Jika kurang jelas, bisa bertanya kepada kakak pembimbing.
4. Teliti kembali agar tidak ada pertanyaan yang terlewat untuk dijawab.

A. Data Demografi

1. Usia :
2. Kelas : Kelas V Kelas VI
3. Pekerjaan Ayah : Wiraswasta PNS Swasta
 Lainnya,.....
4. Pekerjaan Ibu : Wiraswasta PNS Swasta
 Ibu Rumah Tangga
5. Biasanya diasuh oleh : Ibu Nenek
 Asisten Rumah tangga
 Tempat Penitipan Anak
6. Beli Paket Data Internet dari : Orang Tua Uang Tabungan Pribadi
 Uang Saku Sekolah
7. Sejak usia berapa anda bermain *game online*?..... tahun
8. Berapa lama anda saat bermain *game online*?

1 – 2 jam 3 – 4 jam

5 – 6 jam Lebih dari 7 jam

9. Berapa jumlah teman dalam kelompok bermain anda?

1 – 3 orang 4 – 6 orang

7 – 9 orang Lebih dari 9 orang

10. Teman anda berasal dari mana saja?

Ekstrakurikuler (Voli, Sepak bola, Badminton, dll...)

Teman Sekolah

Teman Belajar

Teman Lingkungan Rumah

Kuesioner

Depression, Anxiety And Stress Scales (DASS-42 Item)

(Skala Depresi Kecemasan dan Stres)

Nama :

Tanggal :

Pertanyaan berikut adalah pertanyaan mengenai tingkat depresi. Untuk tiap pertanyaan menjelaskan seberapa sering yang Anda rasakan. Mohon setiap pernyataan Anda jawab dengan cara memilih nomer (0, 1, 2, 3) jawaban yang sesuai dengan pilihan Anda. Pertanyaan yang diterapkan untuk anda selama seminggu terakhir. Tidak ada jawaban benar atau salah. Penilaian ini tidak dimaksudkan untuk menjadi diagnosis. Jika anda prihatin tentang hasil hasil anda silahkan berbicara dengan seseorang profesional kesehatan

NO .	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang Kadang	Sering	Selalu
1.	Saya menemukan diri saya merasa kesal dengan hal-hal yang cukup sepele				
2.	Saya menyadari kekeringan mulut saya				
3.	Saya tidak bisa mengalami perasaan positif sama sekali				
4.	Saya mengalami kesulitan bernapas (misalnya sesak napas atau napas yang terlalu cepat dengan tidak melakukan aktivitas fisik)				
5.	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.				
6.	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
7.	Saya mempunyai perasaan kegoyahan (misalnya kaki saya akan bergerak sendiri)				
8.	Saya merasa sulit untuk bersantai				

9.	Saya menemukan diri saya dalam situasi yang merasa begitu lega ketika tidak ada permasalahan				
10.	Saya merasa tidak dapat melihat untuk melakukan sesuatu ke depannya				
11.	Saya menemukan diri saya menjadi lebih muda untuk marah / kesal				
12.	Saya merasa bahwa saya menggunakan banyak Energy				
13.	Saya merasa sedih dan tertekan				
14.	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
15.	Saya memiliki perasaan pingsan				
16.	Saya merasa bahwa saya telah kehilangan minat untuk semuanya				
17.	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia.				
18.	Saya merasa bahwa saya sedikit sensitif dan mudah tersinggung				
19.	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
20.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
21.	Saya merasa bahwa hidup itu tidak berharga				
22.	Saya merasa sulit untuk beristirahat.				
23.	Saya mengalami kesulitan dalam menelan				
24.	Saya tidak bisa untuk mendapatkan kenikmatan apapun diluar hal yang saya lakukan				
25.	Saya merasakan detak jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik				
26.	Saya merasa putus asa dan sedih.				
27.	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah.				
28.	Saya merasa saya hampir panik.				
29.	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.				
30.	Saya takut bahwa saya akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
31.	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun.				
32.	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.				
33.	Saya sedang merasa gelisah.				
34.	Saya merasa bahwa saya tidak berharga.				
35.	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.				

36.	Saya merasa sangat ketakutan.				
37.	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan.				
38.	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti.				
39.	Saya menemukan diri saya mudah gelisah.				
40.	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
41.	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan).				
42.	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu.				

- Skala depresi : 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31,34, 37, 38, 42.

- Skala kecemasan : 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30,36, 40, 41.

- Skala stress : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

Tingkat	Depresi	Kecemasan	Stres
Normal	0 - 9	0 - 7	0 - 14
Ringan	10 - 13	8 - 9	15 - 18
Sedang	14 - 20	10 - 14	19 - 25
Parah	21 - 27	15 - 19	26 - 33
Sangat Parah	>28	>20	>34

KUISIONER GAME ADDICTION SCALE (GAS)

Petunjuk : Harap jawab dengan memberi tanda ceklis (✓) di kolom opsi jawaban yang tersedia, sesuai dengan diri anda masing masing setiap kalimat di bawah ini. Keterangan : Sekala 1 (tidak pernah), 2 (Jarang jarang), 3 (Kadang Kadang), 4 (Sering), 5 (Sangat Sering).

NO	PERTANYAAN	1	2	3	4	5
SALIANCE						
1	Apakah kamu memikirkan tentang bermain <i>game online</i> sepanjang hari ?					
2	Apakah kamu menghabiskan waktu luangmu untuk bermain <i>game online</i> ?					
3	Apakah kamu merasa ketagihan bermain <i>game online</i> ?					
TOLERANCE						
4	Apakah kamu bermain <i>game online</i> lebih lama dari yang kamu rencanakan ?					
5	Apakah waktumu dalam bermain <i>game online</i> semakin hari semakin lama ?					
6	Apakah kamu tidak dapat berhenti setelah kamu memulai bermain <i>game online</i> ?					
MOOD MODIFICATION						
7	Apakah ketika kamu bermain <i>game online</i> kamu sering melupakan waktu untuk beribadah ?					
8	Apakah ketika kamu bermain <i>game online</i> kamu lupa untuk membantu orang tuamu ?					
9	Apakah bermain <i>game online</i> membuatmu lupa makan ?					
RELAPSE						
10	Apakah kamu tidak mampu mengurangi waktumu dalam bermain <i>game online</i> ?					
11	Apakah kamu pernah berhenti bermain <i>game online</i> tetapi selalu muncul rasa ingin bermain <i>game</i> kembali ?					
12	Apakah kamu merasa gagal ketika mencoba mengurangi bermain <i>game online</i> ?					
WITHDRAWAL						
13	Apakah kamu merasa buruk jika tidak lagi bermain <i>game online</i> ?					
14	Apakah kamu merasa mudah marah jika tidak bisa bermain					

	<i>game online</i> ?					
15	Apakah kamu merasa stress / tertekan jika tidak bisa bermain <i>game online</i> ?					
CONFLICT						
16	Apakah kamu pernah bertengkar dengan orang lain (misalnya keluarga atau teman) selama kamu bermain <i>game online</i> ?					
17	Apakah kamu mengabaikan orang lain (misalnya keluarga atau teman) ketika kamu sedang bermain <i>game online</i> ?					
18	Apakah kamu berbohong tentang waktu yang kamu habiskan untuk bermain <i>game online</i> ?					
PROBLEMS						
19	Apakah bermain <i>game online</i> mengganggu waktu tidurmu ?					
20	Apakah kamu mengabaikan kegiatan penting yang lain (misalnya sekolah, tugas, dan olahraga) untuk bermain <i>game online</i> ?					
21	Apakah kamu lebih suka bermain <i>game online</i> di banding berkumpul bersama keluarga ?					

Lampiran 12

LEMBAR TABULASI DATA UMUM

No.	U	KL	PA	PI	DO	PID	UBG	LBG	TKB	ATB
1	4	2	4	2	1	2	3	2	4	3
2	4	2	4	2	1	1	3	2	3	3
3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	3
4	4	2	4	2	1	1	3	2	3	4
5	4	2	4	2	1	1	1	5	3	4
6	3	1	4	2	1	1	2	2	2	3
7	4	2	4	2	1	1	3	2	3	3
8	4	2	5	2	1	1	3	2	2	3
9	3	1	6	2	1	1	3	2	2	3
10	4	2	4	6	1	1	3	2	2	4
11	3	1	4	5	2	1	2	2	2	3
12	3	2	4	2	2	2	2	2	2	3
13	3	2	1	5	1	2	3	2	2	4
14	4	2	4	2	1	1	3	2	2	3
15	3	1	4	2	1	1	3	2	2	3
16	3	1	4	2	1	1	2	2	2	3
17	3	2	1	2	1	1	2	5	5	4
18	4	2	3	2	1	1	3	4	2	4
19	4	2	4	2	1	1	3	4	2	4
20	3	2	6	5	1	1	2	2	1	1
21	3	1	4	5	1	1	2	2	2	3
22	3	1	4	5	1	1	3	2	4	3
23	4	2	1	5	1	1	3	2	3	3
24	4	2	6	2	1	1	1	3	2	3
25	4	2	4	2	1	1	3	2	2	3
26	2	1	4	5	2	1	2	2	2	3
27	3	2	1	5	2	1	3	3	2	3
28	1	1	4	2	1	1	1	3	2	4
29	3	1	4	6	1	1	2	2	2	3
30	2	1	3	4	1	1	3	2	3	4
31	3	1	4	2	2	1	2	2	3	4
32	4	2	2	2	2	1	3	3	4	3
33	4	1	6	2	1	2	2	2	5	3
34	4	2	4	5	1	1	3	5	4	3
35	4	2	4	2	1	1	3	4	2	3
36	3	1	6	2	1	1	2	5	4	4
37	3	2	1	5	2	1	3	2	2	3
38	3	1	6	2	1	1	3	3	3	3
39	3	1	4	2	1	1	3	2	2	3
40	3	1	4	5	1	1	2	2	2	3
41	4	2	4	2	1	1	3	4	2	3
42	4	2	4	2	1	2	2	2	2	3

43	4	2	6	2	3	1	1	2	2	3
44	3	1	4	2	1	1	2	3	2	3
45	4	2	4	2	1	1	3	2	4	4
46	3	1	4	2	1	1	3	3	2	3
47	3	2	4	2	1	1	3	2	2	3
48	4	2	4	2	1	2	3	2	2	3
49	4	2	4	2	1	1	3	2	2	4
50	3	2	3	4	2	1	2	2	2	4
51	3	1	4	2	1	1	3	2	3	3
52	4	1	4	2	1	1	3	2	2	3
53	3	2	4	1	1	1	3	2	2	3
54	4	2	4	2	1	1	3	3	5	3
55	4	2	4	2	1	1	3	2	2	3
56	4	2	4	2	1	1	1	3	3	4
57	3	2	3	5	2	1	3	2	3	3
58	3	2	2	2	1	1	4		2	3
59	3	1	4	2	1	1	2	2	3	3
60	3	1	4	5	1	1	3	2	2	3
61	3	1	4	5	2	1	4		3	3
62	3	1	4	2	1	1	4		3	3
63	3	2	4	2	1	1	2	2	2	3
64	3	2	4	5	1	1	3	2	3	3
65	3	1	4	2	1	1	3	3	2	3
66	4	2	4	2	1	1	3	2	2	4
67	4	2	4	2	1	1	2	2	2	4
68	4	2	4	2	1	2	3	3	2	4
69	4	2	1	2	1	1	3	2	2	3
70	3	2	4	2	1	1	2	4	3	3
71	4	2	4	2	1	2	2	2	2	3
72	3	1	6	6	1	2	2	2	2	3
73	4	2	6	2	1	1	3	2	2	3
74	3	1	4	2	1	2	3	2	2	3
75	3	2	6	2	1	1	3	2	2	4
76	3	1	4	2	1	1	3	2	2	3
77	4	1	5	2	2	1	3	5	2	3
78	3	1	3	2	1	1	2	2	3	3
79	4	2	4	2	1	1	3	2	2	3
80	4	2	4	2	1	1	3	2	2	4
81	5	2	4	5	1	2	2	3	3	4
82	3	1	4	2	2	1	2	2	3	4
83	2	1	4	2	1	1	2	2	2	3
84	4	2	4	2	1	1	3	2	3	3
85	3	1	4	2	1	1	3	2	2	3
86	3	1	4	5	1	1	3	2	2	3
87	4	2	4	2	1	1	3	2	3	3
88	4	2	4	2	1	1	3	2	4	3
89	4	2	6	2	1	1	3	3	5	3
90	4	1	4	5	2	1	3	2	2	3

91	3	1	6	2	1	1	3	2	2	3
92	4	2	4	2	1	1	3	2	2	3
93	3	1	4	5	1	1	2	2	3	3
94	4	2	3	2	1	1	2	2	2	3
95	4	2	4	5	1	1	3	2	2	3
96	4	2	4	2	1	1	3	3	2	2
97	3	1	4	2	1	1	2	2	2	4
98	4	2	4	2	1	1	3	2	3	3
99	3	1	4	2	1	1	4		1	1
100	3	1	4	2	1	1	4		1	1
101	3	1	3	2	1	1	3	2	3	3
102	4	2	6	2	1	1	3	2	2	3
103	3	1	6	6	1	2	1	2	3	2
104	3	2	4	4	1	1	3	2	3	4
105	3	2	3	4	1	1	3	3	3	3
106	4	2	3	2	1	1	3	2	3	3
107	3	2	6	6	1	1	2	4	3	3
108	3	2	5	2	1	1	3	3	2	3
109	3	1	3	6	3	1	3	5	3	4
110	2	1	6	2	2	2	1	5	3	4
111	4	2	4	4	1	1	3	3	3	3
112	2	1	4	2	1	1	2	3	2	3
113	2	1	3	2	1	1	2	3	2	4
114	2	1	4	4	1	1	4		5	4
115	2	1	3	2	1	1	2	2	3	3
116	4	2	4	2	1	1	3	3	2	4
117	3	1	4	2	1	1	2	3	3	4
118	3	1	4	2	1	1	2	4	3	3
119	3	1	3	2	1	1	3	2	2	4
120	3	2	4	2	1	2	2	4	3	3
121	3	2	3	2	1	1	3	2	2	3
122	3	2	5	2	1	1	3	4	3	3
123	2	1	3	6	1	1	3	2	3	3
124	1	1	6	2	1	1	1	5	2	3
125	4	2	4	2	1	2	3	2	2	3
126	3	2	6	6	1	1	3	2	3	3
127	3	2	3	2	1	1	3	3	3	4
128	4	2	6	5	1	2	3	2	2	3
129	4	2	6	2	1	1	3	3	3	3
130	3	1	4	2	1	1	3	3	2	3
131	4	2	6	2	2	1	2	2	3	3
132	4	2	6	2	3	2	3	5	3	4
133	3	2	4	4	1	1	4		5	4
134	3	1	6	2	1	1	2	4	3	2
135	4	2	4	5	1	1	2	2	5	3
136	3	2	4	6	1	1	3	2	5	3
137	3	1	3	2	1	1	2	3	3	3
138	5	2	4	5	1	1	3	2	2	3

139	5	2	6	6	1	1	3	2	2	3
140	3	1	4	2	1	1	2	2	2	4
141	3	1	4	2	2	1	3	2	3	3
142	3	2	4	2	1	1	3	2	2	3
143	5	2	6	2	1	1	3	2	2	4
144	5	2	4	2	1	1	3	2	2	4
145	3	1	4	2	1	1	3	3	2	3
146	4	2	6	2	1	1	1	2	2	3
147	3	1	4	5	1	1	3	3	2	3
148	3	1	4	2	1	1	2	2	3	3
149	4	2	4	2	1	1	3	2	2	3
150	4	2	6	2	1	1	3	2	2	2
151	3	2	6	4	1	1	2	2	4	4
152	3	2	4	5	1	1	2	3	4	3
153	3	1	3	4	2	1	3	3	4	4
154	3	1	4	2	1	1	2	3	4	3
155	5	2	6	2	1	1	3	2	5	3
156	3	1	4	2	1	1	3	2	2	4
157	4	2	4	2	1	1	3	2	2	3
158	3	2	4	2	1	1	3	2	2	3
159	5	2	4	2	2	2	2	2	2	3
160	3	1	6	2	1	2	3	2	2	3

Keterangan :**U : Usia**

1. 9 Tahun
2. 10 Tahun
3. 11 Tahun
4. 12 Tahun
5. 13 Tahun

KL : Kelas

1. 5 SD
2. 6 SD

PA : Pekerjaan Ayah

1. Belum bekerja

PID : Paket Internet D

1. Orang tua
2. Uang S

UBG : Usia Bermain Game

1. 4-6 tahun
2. 7-9 tahun
3. 10-12 tahun
4. Tidak pernah

LBG : Lama Bermain Game

1. Belum pernah
2. 1-2 jam

- | | |
|-----------|------------|
| 2. Guru | 3. 3-4 jam |
| 3. PNS | 4. 5-6 jam |
| 4. Swasta | 5. >7 jam |

5. TNI**TKB : Teman Kelompok Bermain**

- | | |
|---------------|----------------|
| 6. Wiraswasta | 1. Tidak punya |
|---------------|----------------|

PI : Pekerjaan Ibu

- | |
|--------------|
| 2. 1-3 orang |
|--------------|

- | | |
|---------|--------------|
| 1. Guru | 3. 4-6 orang |
|---------|--------------|

- | | |
|---------------------|--------------|
| 2. Ibu rumah tangga | 4. 5-8 orang |
|---------------------|--------------|

- | | |
|--------------|-------------|
| 3. Pensiunan | 5. >9 orang |
|--------------|-------------|

4. PNS**ATB : Asal Teman Bermain**

- | | |
|-----------|--------------|
| 5. Swasta | 1. Tidak ada |
|-----------|--------------|

- | | |
|---------------|------------------|
| 6. Wiraswasta | 2. Teman belajar |
|---------------|------------------|

DO : Diasuh Oleh

- | |
|---------------------------|
| 3. Teman lingkungan rumah |
|---------------------------|

- | | |
|--------|------------------|
| 1. Ibu | 4. Teman sekolah |
|--------|------------------|

- | |
|----------|
| 2. Nenek |
|----------|

- | |
|--------|
| 3. ART |
|--------|

44	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	Normal
45		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Normal
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
47	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
52	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	Normal
54	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Normal
55	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
56	0	1	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	7	Normal
57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
59	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
60	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	9	Normal
61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	Normal
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
64	2	1	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	8	Normal
65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
66	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	Normal
67	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	Ringan
68	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	Normal
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
70	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	Normal
71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
75	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	7	Normal
76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
77	3	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	0	2	12	Ringan
78	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
81	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	Normal
82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
84	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	Normal
85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
86	1	1	0	1	1	0	1	0	1	3	1	1	1	0	12	Ringan
87	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
88	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Normal
89	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	Normal
90	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	Normal
91	0	1	1	3	1	1	0	1	1	0	3	1	1	1	15	Sedang
92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
93	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	Normal

144	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
145	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	Normal	
146	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	Normal	
147	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	0	0	1	18	Sedang	
148	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	13	Ringan	
149	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	7	Normal	
150	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	6	Normal	
151	0	1	0	1	2	0	0	0	2	1	1	1	0	0	9	Normal	
152	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	9	Normal	
153	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	9	Normal	
154	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Sedang	
155	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal	
156	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal	
157	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal	
158	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	Normal	
159	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	5	Normal	
160	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Sedang	

No. Resp	Kecemasan														Σ	Kriteria
	2	4	7	9	15	19	20	23	25	28	30	36	40	41		
1	0	0	1	3	0	0	3	0	0	3	3	0	3	3	19	Parah
2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
3	0	0	1	2	1	2	3	1	1	1	3	2	1	3	21	Sangat Parah
4	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Normal
5	3	0	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	3	1	29	Sangat Parah
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	Normal
7	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Normal
8	0	0	0	3	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	8	Ringan
9	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5	Normal
10	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	Normal
11	0	0	0	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	Normal
12	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
14	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	Normal
15	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
16	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Normal
17	1	1	1	2	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	13	Sedang
18	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	Normal
19	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	3	11	Sedang
20	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	10	Sedang
21	1	0	0	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11	Sedang
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
23	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	Normal
24	3	1	2	3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	12	Sedang
25	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	6	Normal
26	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	6	Normal
27	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	Normal

126	0	0	0	3	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	9	Ringan
127	1	0	1	2	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	9	Ringan
128	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	8	Ringan
129	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
130	0	0	2	3	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	11	Sedang
131	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	2	1	7	Normal
132	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Normal
133	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	Normal
134	0	1	3	0	0	0	3	2	3	1	0	2	2	2	19	Parah
135	1	1	0	3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	Sedang
136	2	0	0	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	7	Normal
137	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	2	2	16	Parah
138	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
139	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	0	1	0	1	13	Sedang
140	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Normal
141	2	0	0	2	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	12	Sedang
142	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5	Normal
143	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
144	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Normal
145	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	5	Normal
146	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	Normal
147	1	1	2	2	0	1	1	1	2	1	2	2	1	1	18	Parah
148	1	1	2	1	0	2	1	1	1	2	1	1	2	2	18	Parah
149	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	Ringan
150	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	0	1	0	7	Normal
151	0	0	1	2	0	1	1	0	0	2	1	0	0	1	9	Ringan
152	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	Sedang
153	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	Sedang
154	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	Sedang
155	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	Normal
156	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	Normal
158	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
159	0	0	2	3	0	1	0	0	0	2	2	0	2	0	12	Sedang
160	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Sedang

No. Resp	Stress														Σ	Kriteria
	1	6	8	11	12	14	18	22	27	29	32	33	35	39		
1	1	3	0	3	2	0	2	0	3	2	1	0	1	0	18	Ringan
2	1	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	5	Normal
3	1	0	0	1	1	1	3	0	0	3	2	1	1	1	15	Ringan
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
5	1	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1	2	1	3	26	Parah
6	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	5	Normal
7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
8	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	9	Normal

59	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Normal
60	1	2	1	1	1	0	0	1	2	2	0	2	0	1	14	Normal
61	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
62	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	Normal
63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
64	2	1	0	3	0	3	2	0	2	1	2	0	0	0	16	Ringan
65	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6	Normal
66	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	8	Normal
67	0	2	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	Normal
68	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	8	Normal
69	0	0	0	1	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8	Normal
70	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	8	Normal
71	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
72	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	Normal
73	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	Normal
74	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	9	Normal
75	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	15	Ringan
76	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	6	Normal
77	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	2	8	Normal
78	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
79	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
80	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
81	1	2	0	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	0	17	Ringan
82	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
83	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	Normal
84	1	1	0	2	0	2	1	0	1	2	2	0	0	0	12	Normal
85	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Normal
86	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9	Normal
87	2	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	Normal
88	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	Normal
89	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	9	Normal
90	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	14	Normal
91	0	0	1	1	1	0	1	1	3	1	2	1	1	1	14	Normal
92	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Normal
93	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Normal
94	0	3	0	0	1	1	3	3	0	0	1	0	0	1	13	Normal
95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
96	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	5	Normal
97	1	1	0	1	1	2	2	0	2	2	1	0	0	1	14	Normal
98	1	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	8	Normal
99	1	0	0	0	3	0	0	0	1	1	1	1	0	1	9	Normal
100	1	0	0	0	3	0	0	0	1	1	1	1	0	1	9	Normal
101	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	19	Sedang
102	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
103	1	0	1	2	1	0	0	1	1	0	2	0	0	0	9	Normal
104	1	1	1	1	0	2	2	1	2	2	1	1	1	1	17	Ringan
105	1	1	2	3	1	0	2	0	0	3	2	1	1	0	17	Ringan
106	1	1	0	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	17	Ringan
107	2	1	1	0	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	18	Ringan
108	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	Normal

109	1	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	3	1	1	18	Ringan
110	1	1	0	2	2	1	0	2	2	1	3	1	1	1	18	Ringan
111	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	7	Normal
112	1	2	2	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	1	17	Ringan
113	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	9	Normal
114	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	Normal
115	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7	Normal
116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	17	Ringan
117	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	20	Sedang
118	1	3	1	1	3	0	0	2	0	1	0	1	0	0	13	Normal
119	1	0	1	0	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	11	Normal
120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	Normal
121	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
122	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Ringan
123	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
124	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27	Parah
125	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
126	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	Normal
127	1	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	Normal
128	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Normal
129	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Normal
130	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	Normal
131	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	5	Normal
132	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	Normal
133	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	Normal
134	3	3	3	1	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	32	Parah
135	1	1	2	1	0	2	1	2	1	2	1	1	1	1	17	Ringan
136	1	0	0	0	2	1	1	2	2	1	0	1	0	0	11	Normal
137	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	22	Sedang
138	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
139	1	1	1	1	0	1	1	1	3	0	1	1	2	1	15	Ringan
140	0	1	1	2	0	2	1	1	0	1	0	0	1	1	11	Normal
141	1	1	0	0	1	3	2	0	2	1	0	2	0	1	14	Normal
142	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8	Normal
143	1	1	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	Normal
144	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Normal
145	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	Normal
146	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	Normal
147	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	18	Ringan
148	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	17	Ringan
149	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Normal
150	0	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	13	Normal
151	1	1	0	1	1	2	1	2	0	0	1	0	2	2	14	Normal
152	0	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	Normal
153	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	10	Normal
154	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	Normal
155	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	Normal
156	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
157	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Normal
158	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	7	Normal

Lampiran 14

HASIL FREKUENSI DATA UMUM

Usia (tahun)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
9	2	1.3	1.3	1.3
10	9	5.6	5.6	6.9
Valid 11	81	50.6	50.6	57.5
12	64	40.0	40.0	97.5
13	4	2.5	2.5	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
5 SD	67	41.9	41.9	41.9
Valid 6 SD	93	58.1	58.1	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Pekerjaan ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Belum bekerja	6	3.8	3.8	3.8
Guru	2	1.3	1.3	5.0
PNS	17	10.6	10.6	15.6
Valid Swasta	99	61.9	61.9	77.5
TNI	6	3.8	3.8	81.3
Wiraswasta	30	18.8	18.8	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Pekerjaan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Guru	1	.6	.6	.6
ibu rumah tangga	114	71.3	71.3	71.9
Pensiunan	1	.6	.6	72.5
Valid PNS	9	5.6	5.6	78.1
Swasta	24	15.0	15.0	93.1
Wiraswasta	11	6.9	6.9	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Pengasuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ibu	138	86.3	86.3	86.3
Valid Nenek	19	11.9	11.9	98.1
ART	3	1.9	1.9	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Paket internet dari

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Orang tua	139	86.9	86.9	86.9
Valid Uang saku sekolah	21	13.1	13.1	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Usia main game online (tahun)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Belum pernah	7	4.4	4.4	4.4
4	1	.6	.6	5.0
5	5	3.1	3.1	8.1
6	3	1.9	1.9	10.0
7	3	1.9	1.9	11.9
8	16	10.0	10.0	21.9
9	28	17.5	17.5	39.4
10	65	40.6	40.6	80.0
11	23	14.4	14.4	94.4
12	8	5.0	5.0	99.4
24	1	.6	.6	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Lama bermain game online

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Belum pernah	7	4.4	4.4	4.4
> 7 jam	8	5.0	5.0	9.4
1-2 jam	103	64.4	64.4	73.8
3-4 jam	32	20.0	20.0	93.8
5-6 jam	10	6.3	6.3	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Jumlah teman bermain

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak punya	3	1.9	1.9	1.9
> 9 orang	9	5.6	5.6	7.5
1-3 orang	90	56.3	56.3	63.8
4-6 orang	47	29.4	29.4	93.1

7-9 orang	11	6.9	6.9	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Asal teman

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak ada	3	1.9	1.9	1.9
Teman belajar	5	3.1	3.1	5.0
Valid Teman lingkungan rumah	113	70.6	70.6	75.6
Teman sekolah	39	24.4	24.4	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Lampiran 15

HASIL PENELITIAN DATA KHUSUS

Game Addiction Scale

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Low	108	67.5	67.5	67.5
Medium	48	30.0	30.0	97.5
Hight	4	2.5	2.5	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Depresi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	130	81.3	81.3	81.3
Ringan	14	8.8	8.8	90.0
Sedang	14	8.8	8.8	98.8
Parah	1	.6	.6	99.4
Sangat parah	1	.6	.6	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	97	60.6	60.6	60.6
Ringan	17	10.6	10.6	71.3
Sedang	30	18.8	18.8	90.0
Parah	11	6.9	6.9	96.9
Sangat parah	5	3.1	3.1	100.0

Total	160	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

Stres

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Normal	129	80.6	80.6	80.6
Ringan	21	13.1	13.1	93.8
Valid Sedang	7	4.4	4.4	98.1
Parah	3	1.9	1.9	100.0
Total	160	100.0	100.0	

Lampiran 16

CROSSTAB VARIABEL

Skala Adiksi Game* Depresi

		Depresi					Total
		Normal	Ringan	Sedang	Parah	Sangat parah	
Low	Count	103	4	1	0	0	108
	% within Game Addiction Scale	95.4%	3.7%	0.9%	0.0%	0.0%	100.0%
Game Addiction Scale Medium	Count	26	10	11	0	1	48
	% within Game Addiction Scale	54.2%	20.8%	22.9%	0.0%	2.1%	100.0%
Hight	Count	1	0	2	1	0	4
	% within Game Addiction Scale	25.0%	0.0%	50.0%	25.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	130	14	14	1	1	160
	% within Game Addiction Scale	81.2%	8.8%	8.8%	0.6%	0.6%	100.0%