

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

WHO mendefinisikan masa remaja sebagai masa antara usia sepuluh dan sembilan belas tahun, masa transisi antara masa kanak-kanak dan kedewasaan. Tahap perkembangan manusia yang unik ini sangat penting untuk meletakkan dasar yang kokoh bagi kesehatan jangka panjang.

2.1.2 Klasifikasi Remaja

Kematangan mental dan fisik remaja terjadi dengan sangat cepat saat ini. Oleh karena itu, berikut ini adalah fase-fase yang diidentifikasi Hurlock pada remaja:

1. Pra Remaja (11 atau 12-13 atau 14 tahun)

Tahun-tahun praremaja berlangsung singkat, berlangsung sekitar satu tahun, dengan anak laki-laki biasanya berusia dua belas atau tiga belas tahun dan anak perempuan berusia tiga belas atau empat belas tahun. Selain itu, karena perilaku yang umumnya tidak menyenangkan yang terlihat selama periode ini, maka periode ini dikenal sebagai fase negatif. Masa yang sulit ketika orang tua dan anak-anak masih belajar berkomunikasi.

2. Remaja Awal (13 atau 14 tahun - 17 tahun)

Pada titik ini, perubahan terjadi dengan sangat cepat. Orang-orang pada usia ini sering berjuang dengan ketidakstabilan dan ketidakseimbangan emosional. Keadaannya saat ini tidak pasti, sehingga ia mencari identifikasi.

3. Remaja Lanjut (17-20 atau 21 tahun)

Kebutuhannya untuk dilihat membedakannya dari praremaja dan remaja. Ia memancarkan vitalitas, antusiasme, dan cita-cita. Ia

berusaha untuk menjadi autentik untuk mencegah ketergantungan emosional.

2.2 Kecanduan Game Online

2.2.1 Pengertian

Saat bermain game di komputer dan dapat terhubung dengan pemain lain melalui jaringan internet, berarti sedang bermain game online. Untuk memainkan sebagian besar game, yang diperlukan hanyalah koneksi internet dan sistem penyedia layanan. Selain menyediakan layanan dari perusahaan penyedia jasa online, warnet, atau warung internet, juga tersedia di perkotaan dan pedesaan. Orang-orang di pedesaan, yang sebelumnya tidak memiliki akses internet, sekarang menggunakan warnet untuk bermain game. (Rahyuni et al., 2021)

Kecanduan game online didefinisikan oleh Lemmens, Valkenburg, & Peter (2009) sebagai perilaku bermain game yang kronis dan tidak terkendali yang berdampak negatif pada kesejahteraan sosial dan emosional mereka (Maulidi & Budiman, 2020)

2.2.2 Dampak Kecanduan Game Online

Lima komponen terdiri dari efek kecanduan game online: kesehatan, psikologi, akademik, sosial, dan keuangan. Kesehatan remaja terpengaruh secara negatif oleh permainan game online yang berlebihan. Remaja yang menghabiskan terlalu banyak waktu bermain video game online umumnya memiliki sistem kekebalan tubuh yang terganggu karena mereka tidak cukup berolahraga, kurang tidur, dan makan terlalu malam. Secara tidak langsung, banyak aktivitas kekerasan dan kriminal yang ditampilkan dalam video game dapat berdampak negatif pada kesehatan mental pemain. Remaja yang bermain video game kekerasan online lebih mungkin menunjukkan sifat mudah tersinggung, ledakan amarah, dan kata-kata kasar yang terlihat pada penyakit mental (Petrides & Furnham, 2000). Kecanduan pada video game yang dimainkan secara teratur telah

dikaitkan dengan nilai yang lebih buruk (Lee, Yu, & Lin, 2007). Mereka menghabiskan lebih banyak waktu untuk bermain video game daripada yang mereka habiskan untuk mempersiapkan diri menghadapi ujian. Mayoritas remaja berjuang untuk fokus di kelas, sehingga sulit bagi mereka untuk mempelajari sesuatu yang baru. Dari sudut pandang masyarakat, beberapa orang merasa bahwa mereka menemukan siapa mereka melalui hubungan emosional yang mereka miliki dengan avatar mereka dalam game online, yang membawa mereka ke alam fantastis ciptaan mereka sendiri. Keterputusan dari kenyataan dan pengurangan selanjutnya dalam keterlibatan sosial dapat terjadi karenanya (Marcovitz, 2012).

Menurut Williams (2006), Smyth (2007), dan Hussain & Griffiths (2009), bersosialisasi dalam kehidupan nyata telah menurun, meskipun faktanya telah berkembang secara online. Masalah dengan interaksi sosial kehidupan nyata umum terjadi di kalangan remaja yang telah terbiasa dengan kehidupan di dunia virtual. Remaja yang menghabiskan terlalu banyak waktu bermain gim daring menunjukkan perilaku antisosial dan menghindari situasi sosial (Sandy & Hidayat, 2019).

Menghabiskan uang untuk satu kupon gim daring dapat bertambah dengan cepat, terutama jika Anda memainkan banyak jenis gim yang berbeda. Remaja dapat lolos dengan berbohong kepada orang tua dan mencuri jika mereka benar-benar ingin bermain gim daring tetapi tidak punya uang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Chen et al. (2005), yang menunjukkan bahwa dua bentuk kejahatan gim daring yang paling umum adalah penipuan (20,2% kasus) dan pencurian (73,7%). Mayoritas pelaku kejahatan yang terkait dengan gim daring adalah remaja, menurut survei ini (King & Delfabbro, 2018; Sandy & Hidayat, 2019).

2.2.3 Kriteria Kecanduan Game Online

Terdapat tujuh kriteria kecanduan *game online* jika selama enam bulan terakhir menurut Lemmens (2009):

1. *Salience* yaitu individu menghabiskan sepanjang hari untuk berfikir tentang bermain *game online*.
2. *Tolerance* menghabiskan banyak waktu atau meningkatkan jumlah waktu bermain *game online*.
3. *Mood modification* yaitu bermain untuk melupakan kehidupan nyata.
4. *Relapse* yaitu upaya orang lain gagal mencoba mengurangi penggunaan *game online* individu tersebut.
5. *Withdrawal* yaitu individu merasa buruk ketika tidak bisa bermain.
6. *Conflict* yaitu individu sering teribat perkelahian dengan orang lain.
7. *Problems* yaitu individu mengabaikan atau melupakan kegiatan penting lainnya (misalnya sekolah, pekerjaan, kegiatan kelompok) untuk bermain *game online*.

2.2.4 Penanganan Kecanduan Game online

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecanduan game menurut beberapa jurnal di antaranya yaitu dengan pendekatan konseling behavioral dengan teknik modelling, bimbingan konseling islam, Teknik konseling self, penerapan hipnotherapy, Cognitive Bias Modification, CBI dan CRABI PIDI (Craving Behavior Intervention dengan Perpaduan Ingame).

2.3 CBI

CBI adalah program intervensi perilaku yang dikembangkan untuk mengurangi keinginan untuk game internet, berdasarkan teori kerangka keinginan kondisi batas dan pemenuhan kebutuhan psikologis untuk penggunaan internet (Zhang et al., 2018). Pilihan pengobatan untuk kecanduan game daring meliputi intervensi perilaku kognitif (CBI).

Dengan bantuan CBI, pasien dapat mengubah perspektif mereka terhadap game daring dan mengakhiri perilaku kecanduan internet mereka. Mekanisme penanganan yang lebih baik untuk emosi yang tidak menyenangkan seperti kecemasan, stres, atau depresi dapat diajarkan kepada pasien melalui intervensi perilaku kognitif (CBI). Penelitian menunjukkan bahwa CBI adalah alat yang hebat untuk mengelola dan mengendalikan kecanduan game. Secara keseluruhan, CBI adalah pendekatan yang komprehensif dan unik untuk terapi kecanduan internet, program CBI ini merupakan terapi kelompok tatap muka, yang diberikan dalam seminggu sekali selama 6 minggu, Pendekatan dalam terapi ini terbagi dalam 6 sesi:

CBI sesi 1, mengidentifikasi hal-hal yang dapat memicu keinginan bermain *game online*, seperti adanya faktor pendukung orang tua yang memfasilitasi remaja dalam bermain game online dengan menyediakan akses internet yang mudah, memberikan banyak waktu luang sehingga remaja dapat banyak fokus terhadap games, dan kurangnya manajemen aktivitas remaja dikarenakan beberapa faktor kesibukan orang tua.

CBI sesi 2, menggali dan menguji adanya keyakinan yang tidak masuk akal yang berhubungan dengan keinginan bermain *game online*. Misalnya remaja mengatakan hanya bisa makan ketika sudah bermain *game online*. Pada tahap ini pengkajian dilakukan secara langsung dengan menggunakan kuesioner GAS.

CBI sesi 3, mendeteksi emosi yang mencetuskan keinginan bermain *game online*. Kegiatan ini menilai pencetus remaja tersebut bermain *game online* ketika emosinya sedang naik atau turun. Pada tahap ini juga masih termasuk kedalam proses pengisian kuesioner GAS.

CBI sesi 4, pemenuhan kebutuhan psikologis yang didapat dari bermain *game online* ke kenyataan. Kegiatan ini akan mengkaji apakah remaja, tersebut lebih merasakan asik di dunia maya ataupun di dunia nyata dengan menggunakan teknik wawancara kepada remaja dan

memberikan pertanyaan yang merujuk pada apakah remaja lebih nyaman berada di dunia nyata atau dunia maya.

CBI sesi 5, manajemen waktu dan pelatihan keterampilan untuk mengatasi keinginan bermain *game online* di lingkungan mitra. Melakukan manajemen waktu dengan membentuk komunitas aktivitas yang di dalamnya akan ada beberapa pelatihan sesuai dari minat remaja dalam sebuah kelompok tersebut. Kegiatan sesi 5 memanfaatkan teknologi *Ingame*. *Ingame* atau *Integrated games* adalah permainan edukasi berisi video animasi latihan keterampilan yang dibutuhkan oleh remaja seperti keterampilan microsoft word, microsoft excel, canva, fimora, dan photoshop. Keterampilan-keterampilan tersebut akan sangat bermanfaat bagi remaja. Selain itu, kegiatan monitoring dilakukan melalui aplikasi *Ingame*. Setiap satu minggu sekali, remaja akan mengisi kuesioner melalui *Ingame* untuk mengetahui Tingkat kecanduan game online yang dialami setelah dimulainya intervensi. Dalam *Ingame* remaja dapat membuat jadwal kegiatan sehari-hari dan dilengkapi dengan alarm pengingat sesuai jadwal yang dibuat.

CBI sesi 6, mempertahankan efektivitas intervensi. Dalam tahap ini dilakukannya monitoring selama kegiatan berlangsung dengan remaja yang digunakan berupa kuesioner dan aplikasi *ingame*