

**HUBUNGAN PERMAINAN GAME ONLINE DENGAN
KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA
DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA**

SKRIPSI



Oleh:

MAHNIRA AZIZAH

NIM. A.21.13.031

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES) PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2025

**HUBUNGAN PERMAINAN *GAME ONLINE* DENGAN
KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA
DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada program studi S1 Keperawatan
Stikes Panrita Husada Bulukumba



Oleh:

MAHNIRA AZIZAH

NIM. A.21.13.031

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES) PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN PERMAINAN GAME ONLINE DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

MAHNIRA AZIZAH

NIM. A.21.13.031

Skripsi ini Telah Disetujui

Tanggal 16 Juli 2025

Pembimbing Utama,

Edison Siringoringo,S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 09 2306 7502

Pembimbing Pendamping,

Dr. Hj. Fatmawati S.Kep., Ns.,M.Kep
NIP : 1980 09002 00502 2007

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Stikes Panrita Husada Bulukumba



Dr. Haerani,S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198403302010012023

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PERMAINAN GAME ONLINE DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

MAHNIRA AZIZAH

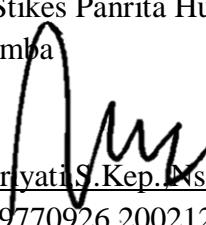
NIM. A.21.13.031

Diujikan

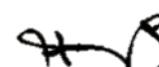
Tanggal 31 Juli 2025

1. Penguji I
Nurlina,S.Kep.,Ns.,M.Kep. ()
NIDN : 0328108601
2. Penguji II
Asri,S.Kep.,Ns.,M.Kep. ()
NIDN : 915078606
3. Pembimbing Utama
Edison Siringoringo,S.Kep.,Ns.,M.Kep. ()
NIDN : 0923067502
4. Pembimbing Pendamping
Dr. Hj. Fatmawati,S.Kep.,Ns.,M.Kep. ()
NIP : 1980 09002 00502 2007

Mengetahui,
Ketua Stikes Panrita Husada
Bulukumba


Dr. Muryati,S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIP : 19770926 200212 007

Menyetujui,
Ketua Program Studi
S1 Keperawatan


Dr. Haerani,S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIP : 19840330201 01 2 023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mahnira Azizah

Nim : A 21 13 031

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Permainan *Game Online* Dengan Kesehatan

Mental Pada Remaja Di SMP Negeri 1 bulukumba

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendir, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, 06 Juni 2025

Yang membuat pernyataan



Mahnira Azizah
Nim : A 21 13 031

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan atas kehadirat Allah SWT yang telah memberikan berbagai macam kenikmatan-Nya baik nikmat kesehatan, kesempatan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Permainan *Game Online* Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba” dengan tepat waktu.

Shalawat serta salam kita curahkan dan limpahkan kepada junjungan kita Baginda Rasulullah Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat-sahabatnya. Ucapan terima kasih untuk kedua orang tua saya yang tercinta ayahanda Muhlis dan ibunda Marhumah yang selalu memberikan dukungan serta kasih sayang tanpa henti kepada penulis, memberikan pelajaran, dukungan moral, spiritual, memberikan doa, memberikan nasehat-nasehat baik kepada penulis, dan telah bersusah payah dalam membiayai perkuliahan penulis, serta menemani berjuang hingga penulis sampai ke titik ini. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. M. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.

3. Dr. Asnidar, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Akademik Stikes Panrita Husada Bulukumba.
4. Dr. Haerani, S.Kep, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba
5. Edison Siringoringo, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan masukan dan arahan dengan sebaik-baiknya demi tercapainya Proposal ini.
6. Dr. Hj. Fatmawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan masukan dan arahan dengan sebaik-baiknya demi tercapainya Proposal ini.
7. Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan dengan sebaik-baiknya demi tercapainya Proposal ini.
8. Asri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan dengan sebaik-baiknya demi tercapainya Proposal ini.
9. Seluruh dosen dan staff Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah mengajar serta memberikan ilmu yang sangat-sangat bermanfaat kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Teruntuk adikku Fazli serta kakekku Burhanuddin dan nenekku Ince Hj. Hadrah yang menjadi penyemangat dan memberi dukungan kepada penulis setiap berkeluh kesah serta memberikan dukungan dan semangat dalam penyelesaian tugas akhirku.
11. Teruntuk sahabatku Rini, Isti, dan Kiswa terima kasih atas dukungan dan semangat yang diberikan semoga Allah SWT membalaskan kebaikan kalian.

Terima kasih juga karena mau menjadi sahabatku sampai akhir semester dan kebersamaan yang telah dilalui, keceriaan, kesedihan dan kepanikan yang dirasakan saat menghadapi ujian. Serta seseorang yang yang tidak kalah pentingnya Muhammad Firman Agung A.Md.T terima kasih telah membantu dan menemani serta mendukung penulis dalam mengerjakan skripsi ini.

12. *Last but not least*, Saya ingin mengucapkan terima kasih kepada diri saya sendiri, yang telah berusaha dan menghadapi kesulitan sejauh ini. Ini adalah pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri saya sendiri karena saya dapat mengendalikan diri saya dari berbagai tekanan dalam situasi apa pun dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah pada kesulitan apapun dalam proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaiakannya sebaik dan semaksimal mungkin.

Semua pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu, yang telah memberikan bantuan dan semangat demi terselesaikannya proposal ini. Terutama untuk kelima sahabat saya. Mohon maaf atas segala kekurangan, kesalahan, dan ketidaksopanan yang mungkin pernah penulis lakukan. Semoga Allah SWT memberikan balasan atas kebaikan yang telah diberikan dan mempermudah setiap langkah kita menuju jalan kebaikan dan memperoleh anugerah-Nya.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Bulukumba, 28 Desember 2024

MAHNIRA AZIZAH

ABSTRAK

Hubungan Permainan *Game Online* Dengan kesehatan Mental Pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

Mahnira Azizah¹, Edison Siringoringo², Fatmawati³

Pendahuluan: Permainan *game online* adalah salah satu trend hobi yang populer di kalangan generasi muda dan dewasa di era modern ini. Dari 987 siswa di SMP Negeri 1 Bulukumba, hampir semuanya memiliki *smartphone* dan sekitar 80% aktif bermain *game online* yang mengandung kekerasan. Permainan *game online* berpotensi mempengaruhi kesehatan mental, memicu stres, kecemasan, dan masalah emosi serta sosial. Beberapa siswa menunjukkan emosi berlebihan saat kalah atau menghadapi gangguan jaringan, bahkan membanting *smartphonennya*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

Metode: Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik dan desain *cross-sectional*. Populasi terdiri dari siswa kelas VII dan VIII SMP Negeri 1 Bulukumba dengan jumlah sampel sebanyak 199 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa permainan *game online* dan kuesioner *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) untuk mengukur status kesehatan mental. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar siswa bermain *game online*. Sebagian besar siswa juga menunjukkan indikasi masalah kesehatan mental berdasarkan skor SRQ-20. Uji *chi-square* menghasilkan nilai p-value sebesar 0,006 (<0,05), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan permainan *game online* dengan kesehatan mental remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

Diskusi: Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang bermain *game online* cenderung memiliki kesehatan mental yang tidak baik dibandingkan dengan yang tidak bermain *game online*. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa permainan *game online* dapat meningkatkan risiko gangguan mental seperti stres, kecemasan, dan depresi pada remaja.

Kesimpulan dan Saran: Terdapat hubungan yang signifikan antara permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba. Diperlukan perhatian dari sekolah dan orang tua untuk membatasi penggunaan *game online* dan memberikan edukasi mengenai dampak negatifnya terhadap kesehatan mental remaja.

Kata Kunci: *game online*, kesehatan mental, remaja

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	2
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori Kesehatan Mental Pada Remaja.....	10
1. Definisi Remaja	10
2. Ciri-ciri Masa Remaja.....	12
3. Definisi Kesehatan Mental Pada Remaja.....	15
a. Definisi Kesehatan Mental.....	15
b. Penyebab Gangguan Kesehatan Mental.....	15
c. Jenis-Jenis Gangguan Mental.....	17
d. Tanda Dan Gejala Gangguan Kesehatan Mental.....	18
e. Dampak Gangguan Kesehatan Mental.....	21
f. Pencegahan gangguan terhadap kesehatan mental	22
g. <i>Self Reporting Questionnaire (SRQ-20)</i>	22

B. Tinjauan Teori <i>Game Online</i>	23
1. Definisi Game Online	23
2. Jenis-jenis <i>Game Online</i> :	23
3. Dampak Kecanduan <i>Game Online</i>	25
4. Faktor Penyebab Kecanduan <i>Game Online</i> Pada Remaja	32
5. Cara Mengatasi Kecanduan <i>Game Online</i>	35
6. Permainan <i>Game Online</i>	38
C. Kerangka Teori	40
D. Substansi Kuesioner	41

BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN, DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep	42
B. Hipotesis	43
C. Variabel Penelitian	43
D. Definisi Konseptual.....	44
E. Definisi Operasional.....	45

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	46
B. Waktu Dan Lokasi Penelitian	46
C. Populasi, Sampel Dan Tekhnik Sampling	47
D. Instrument Penelitian.....	51
E. Tekhnik Pengumpulan Data	53
F. Tekhnik Pengelolaan Data dan Analisa Data	54
G. Etika Penelitian	56

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A.	Hasil Penelitian	58
1.	Karakteristik Responden	58
2.	Analisa Univariat	59
3.	Analisa Bivariat	60
B.	Pembahasan	61
1.	Permainan Game Online	61
2.	Kesehatan Mental	62
3.	Hubungan permainan <i>game online</i> dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba	64
C.	Keterbatasan Penelitian	66

BAB VI PENUTUP

A.	Kesimpulan	67
B.	Saran	67
DAFTAR PUSTAKA		69

DAFTAR TABEL

TABEL 5. 1 DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN, UMUR, DAN KELAS.....	58
TABEL 5. 2 DISTRIBUSI FREKUENSI PERMAINAN <i>GAME ONLINE</i> SISWA KELAS VII DAN VIII SMP NEGERI 1 BULUKUMBA	59
TABEL 5. 3 DISTRIBUSI FREKUENSI KESEHATAN MENTAL SISWA KELAS VII DAN VIII SMP NEGERI 1 BULUKUMBA	59
TABEL 5. 4 HUBUNGAN PERMAINAN GAME ONLINE DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA	60

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2. 1 KERANGKA TEORI.....	40
GAMBAR 3. 1 KERANGKA KONSEP	42

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 LEMBAR INFORMED CONSENT.....	73
LAMPIRAN 2 LEMBAR KUESIONER PERMAINAN GAME ONLINE	74
LAMPIRAN 3 SELF REPORTING QUESTIONNARE (SRQ-20)	75
LAMPIRAN 4 LEMBAR PERMOHONAN IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL.....	76
LAMPIRAN 5 LEMBAR IZIN PENELITIAN	77
LAMPIRAN 6 LEMBAR IZIN PENELITIAN DARI PROVINSI (NENI SI LINCA)	78
LAMPIRAN 7 LEMBAR IZIN PENELITIAN DARI KABUPATEN (BAKESBANGPOL)	79
LAMPIRAN 8 SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN	80
LAMPIRAN 9 LEMBAR KOMITE ETIK.....	81
LAMPIRAN 10 HASIL OLAH DATA.....	82
LAMPIRAN 11 DOKUMENTASI	85
LAMPIRAN 12 LAMPIRAN HASIL TURNITIN	87
LAMPIRAN 13 MASTER TABEL	88

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan di mana seseorang menyadari potensi dirinya, mampu menghadapi tekanan hidup yang biasa, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitasnya. Kesehatan mental merupakan aspek fundamental bagi kemampuan kita sebagai manusia, baik secara individu maupun kolektif, untuk berpikir, mengekspresikan emosi, berinteraksi dengan orang lain, mencari nafkah, dan menikmati kehidupan. (WHO, 2024).

Kesehatan mental dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk interaksi sosial, psikologis, biologis, ekonomi, dan lingkungan. Di Indonesia, upaya kesehatan mental dilakukan melalui aktivitas untuk mencapai derajat kesehatan mental optimum bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Ini dilakukan secara integratif dan kontinu oleh pemerintah lokal maupun masyarakat (WHO, 2011) dalam jurnal (Esty Safriana et al., 2024). Masalah emosi dan perilaku merupakan gangguan yang dapat menyebabkan perubahan perilaku, seperti perilaku disosial dan agresif yang bersifat menetap. Gangguan ini sering dialami oleh remaja dengan kondisi kesehatan kronis atau latar belakang ekonomi yang kurang. Selain itu, masalah berat badan juga dapat memicu gangguan emosional dan perilaku pada remaja (Ivey, 2020) dalam jurnal (Lestarina, 2022).

Menurut survei nasional yang dilakukan oleh *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa 1 dari 3 remaja (34,9% atau 15,5 juta remaja) di Indonesia mengalami masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir. Selain itu, 1 dari 20 remaja (5,5% atau 2,45 juta remaja) mengalami gangguan mental dalam periode yang sama. Dari jumlah tersebut, hanya 2,6% remaja yang pernah memanfaatkan layanan dukungan atau konseling untuk masalah emosional dan perilaku dalam 12 bulan terakhir. (KPPPA, 2024).

Data dari Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan bahwa sekitar 11 juta orang di Indonesia, atau 9,8% dari populasi, mengalami gangguan kesehatan mental emosional, dengan gejala depresi dan kecemasan. Di kalangan remaja, prevalensi stres berat mencapai 6,2%. Individu dengan masalah depresi atau stres berat berisiko melakukan tindakan berbahaya, termasuk bunuh diri. Di Sulawesi Selatan, prevalensi gangguan ini mencapai 12,83%, sementara Gorontalo mencatat prevalensi depresi tertinggi kedua di Indonesia, yaitu 10,3%, dan gangguan mental emosional pada remaja mencapai 17,7% (Kemenkes, 2019).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 oleh Kementerian Kesehatan Pada tahun 2023, prevalensi depresi di Indonesia mencapai 1,4% secara nasional, dengan 2% paling sering terjadi pada remaja berusia 15 hingga 24 tahun. Ini berarti bahwa 2 dari 100 remaja Indonesia mengalami depresi (Kemenkes) dalam (Luxia Fajarati, 2024).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Yogyakarta pada tahun (2019) menemukan bahwa 15% remaja yang bermain game online secara intensif mengalami depresi (Wahyuni, 2019). Studi Surabaya (2020) menemukan bahwa 12% orang yang bermain game online mengalami kecemasan (Fitriani, 2020). Sebuah penelitian yang dilakukan di Bandung (2021) menemukan bahwa 10% remaja yang bermain game online menyatakan perasaan terisolasi secara *social* (Pratama, 2021).

Penyebab gangguan kesehatan mental menurut organisasi Kesehatan Dunia (WHO), beberapa faktor yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental dan kejiwaan, yaitu faktor genetic, faktor ekonomi, faktor fisik, faktor sosial, paparan *game online* secara berlebihan (Kemenkes, 2024).

Dampak gangguan kesehatan mental, yaitu sulit untuk menjaga konsentrasi saat belajar, menutup diri , emosionalitas yang tidak stabil, mudah lelah, semangat untuk belajar rendah (Ahmad Dani Faisal, 2023)

Permainan *game online* adalah salah satu trend hobi yang populer di kalangan generasi muda dan dewasa di era moderen ini. Banyak pemain game online yang menghabiskan waktu berjam-jam untuk bermain dan mengeluarkan sejumlah uang yang tidak sedikit. Aktivitas bermain game terus berkembang karena selalu ada inovasi teknologi yang memperbarui trend, baik dari segi jenis permainan maupun pembaruan terbaru. (Samuel, 2010) dalam jurnal (Ula, 2023).

Dalam penelitian (Lisdiarta et al., 2023) menyatakan adanya hubungan durasi bermain *game online* dengan masalah mental emosional remaja SMP

Negeri 1 Jatipuro Kabupaten Karanganyar ($p = 0,001$). Ada hubungan frekuensi bermain *game online* dengan masalah mental emosional remaja SMP Negeri 1 Jatipuro Kabupaten Karanganyar ($p = 0,001$). Ada hubungan antara durasi dan frekuensi bermain *game online* dengan masalah mental emosional remaja SMP Negeri 1 Jatipuro Kabupaten Karanganyar ($p = 0,001$).

Dalam penelitian (Joy, 2024) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara permainan *online*, pengaturan emosi, dan impulsivitas. Ada juga perbedaan gender yang signifikan dalam permainan daring. Penelitian ini berkontribusi untuk memahami dampak permainan *online* dan dapat membantu mengatasi kecanduan.

Berdasarkan temuan penelitian, bermain game online memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan sosial dan emosi anak. Akibatnya, bermain game mengganggu perkembangan kepribadian anak, termasuk perilaku memberontak, cekcok/bertengkar, egois, dan kurangnya empati terhadap orang lain (A. Pratiwi & Yusnaldi, 2022).

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan peneliti dengan cara wawancara dari beberapa siswa-siswi di SMP Negeri 1 Bulukumba, didapatkan hampir seluruh siswa dan siswi diketahui memiliki *smartphone* dan sering bermain *game online*. Ada juga siswa yang ketika sedang asik bermain *game online* dan di suruh oleh orang tuanya maka emosinya akan meningkat karena merasa terganggu, Selain itu, terdapat pula sejumlah siswa yang akan marah apabila mengalami kekalahan dari lawan mainnya atau

karena jaringan *internetnya* yang tidak stabil saat bermain *game online*, bahkan lebih parahnya mereka akan membanting *smartphonennya* karena tidak terima dengan hal tersebut. Adapun jumlah keseluruhan dari siswa dan siswi di SMP Negeri 1 Bulukumba sebanyak 987 orang.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap guru BK (bimbingan dan konseling) di SMP Negeri 1 Bulukumba didapatkan bahwa siswa-siswi dilegalkan membawa *smartphone* untuk mata pelajaran tertentu, namun ada beberapa siswa-siswi yang melanggar aturan menggunakan *smartphone* sebelum mata pelajaran tersebut, dan mengakses media sosial serta terdapat juga yang bermain *game online*. Berdasarkan penuturan guru BK bahwa kurang lebih sekitar 5% siswa-siswi yang didapati bermain *smartphone* pada saat jam pelajaran.

Peneliti menemukan berita dari radarsurabaya.co.id bahwa pada hari Selasa, 23 Juli 2024, di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, jumlah kunjungan poli jiwa sejak Januari hingga Juni 2024 meningkat menjadi 3.000, terutama anak-anak dan remaja yang kecanduan *game online* biasanya datang dengan keadaan marah dan anti sosial (Sudrajat, 2024).

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah disampaikan, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut “**Hubungan Permainan Game Online Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja**”. Sehingga peneliti memilih SMP Negeri 1 Bulukumba sebagai tempat penelitian.

B. Rumusan Masalah

Masalah kesehatan mental pada remaja saat ini telah menjadi masalah kesehatan yang semakin mendesak hal ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental di kalangan remaja telah meningkat pesat dalam beberapa tahun terakhir serta masih menjadi masalah saat ini. Ini berpotensi dapat menyebabkan penyakit kronis dimasa yang akan datang. Salah satu penyebab gangguan kesehatan mental yaitu permainan *game online* yang berlebihan tanpa mengenal waktu. Dari 987 siswa di SMP Negeri 1 Bulukumba diketahui hampir 100% yang memiliki *smartphone* dan mengakses permainan *game online*. Dari jumlah tersebut sekitar 80% siswa yang aktif bermain *game online*. Jenis permainan *game online* yang dimainkan, yaitu *free fire* dan *mobile legend* dimana game tersebut mengandung unsur kekerasan, aktivitas bermain *game online* ini berpotensi mempengaruhi kesehatan mental remaja dan dapat memicu stress, kecemasan, emosional, bahkan dapat memengaruhi hubungan sosial mereka.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat dirumuskan fokus permasalahan dalam penelitian ini "**Apakah ada Hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba?**"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini telah diketahui ada hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

2. Tujuan Khusus

- a. Telah di identifikasi permainan *game online* pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.
- b. Telah di identifikasi kesehatan mental pada remaja yang di SMP Negeri 1 Bulukumba.
- c. Telah diketahui hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Manfaat penelitian ini secara otomatis diharapkan dapat menjadi acuan serta dasar untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan permainan *game onlline* dengan kesehatan mental pada remaja.
- b. Memberikan kontribusi pada pengembangan teori tentang hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Diharapkan penelitian ini secara aplikatif kedepannya untuk siswa agar dapat mengurangi penggunaan permainan game online.
- b. Memberikan informasi untuk orang tua dan pendidik agar lebih mengawasi penggunaan permainan *game online* yang berlebihan agar tidak terjadi gangguan kesehatan mental pada remaja baik di sekolah maupun dirumah.
- c. Menjadi referensi bagi sekolah untuk menetapkan peraturan tentang penggunaan permainan *game online* agar tidak mengganggu kesehatan mental pada remaja.
- d. Dapat menjadi rujukan perancangan program edukasi yang mengajarkan remaja cara penggunaan permainan *game online* yang sehat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Kesehatan Mental Pada Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja adalah tahap perkembangan yang berada di antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Umumnya, fase ini dimulai pada usia 14 tahun untuk laki-laki dan 10 tahun untuk perempuan. Selama periode ini, remaja mengalami berbagai perubahan, termasuk perubahan fisik yang berkaitan dengan pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, perubahan intelektual, perubahan dalam interaksi sosial, serta perkembangan kematangan kepribadian dan emosi. (Putriani, 2017).

Masa remaja dapat didefinisikan sebagai periode transisi dari kanak-kanak menuju dewasa, dengan rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. Pada fase ini, remaja akan mengalami perubahan fisik yang signifikan dan mulai mencari identitas diri secara psikologis.

Hurlock (1994) membagi masa remaja menjadi dua periode: awal dan akhir masa remaja. Batas antara kedua periode ini berada sekitar usia 17 tahun. Awal masa remaja berlangsung dari usia 13 hingga 16 atau 17 tahun, sementara akhir masa remaja dimulai dari usia 16 atau 17 tahun hingga 18 tahun. Konopka (dalam Agustiani, 2009) membagi masa remaja menjadi tiga bagian dalam (Bawono Yudho, 2018), yaitu :

a. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Di mana individu mulai meninggalkan peran anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan mandiri dari orang tua.

b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Pada fase ini, kemampuan berpikir individu mulai berkembang. Meskipun pengaruh teman sebaya masih signifikan, remaja mulai lebih mampu mengarahkan diri sendiri (self-directed). Selama periode ini, mereka mulai mengembangkan kematangan perilaku, belajar mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan awal terkait tujuan vokasional yang ingin dicapai.

c. Masa remaja akhir (19-22 tahun)

Fase ini ditandai dengan persiapan akhir untuk memasuki peran sebagai orang dewasa. Pada tahap ini, remaja berusaha untuk memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan identitas pribadi. Keinginan yang kuat untuk mencapai kedewasaan dan diterima dalam kelompok teman sebaya serta di kalangan orang dewasa juga menjadi ciri khas dari tahap ini.

Menurut Desmita (2015) dalam (Bawono Yudho, 2018), batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21 tahun. Rentang usia remaja ini biasanya dibagi menjadi tiga kategori: 12-15 tahun disebut masa remaja awal, 15-18 tahun disebut masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun disebut

masa remaja akhir. Namun, menurut Mönks et al. (2001), batasan usia ini dapat dibagi lebih lanjut menjadi: usia 10-12 tahun (masa remaja/pubertas), 12-15 tahun (remaja awal/pubertas), 15-18 tahun (remaja pertengahan), dan 18-21 tahun (remaja akhir), di mana usia 12-21 tahun (remaja awal hingga akhir) dikenal sebagai adolesen .

2. Ciri-ciri Masa Remaja

Hurlock (1994) dalam (Bawono Yudho, 2018), menjelaskan beberapa ciri khas masa remaja sebagai berikut:

a. Masa Remaja sebagai Periode Penting

Pada tahap ini, baik dampak langsung maupun dampak jangka panjang sangat signifikan. Perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama masa remaja memiliki pengaruh yang besar, sehingga keduanya menjadi aspek penting dalam periode ini.

b. Masa Remaja sebagai Periode Peralihan

Peralihan ini tidak berarti pemutusan atau perubahan total dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan merupakan transisi dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Dengan kata lain, pengalaman masa lalu akan memengaruhi kondisi saat ini dan masa depan.

c. Masa Remaja sebagai Periode Perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejalan dengan perubahan fisik yang terjadi. Ada lima perubahan yang hampir bersifat universal. Pertama, meningkatnya

emosi yang intensitasnya berkaitan dengan perubahan fisik dan psikologis. Kedua, perubahan pada tubuh, minat, dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial dapat menyebabkan tantangan baru. Ketiga, dengan adanya perubahan minat dan pola perilaku, nilai-nilai juga mengalami transformasi. Keempat, banyak remaja menunjukkan ambivalensi terhadap setiap perubahan; mereka menginginkan kebebasan tetapi juga merasa takut akan tanggung jawab yang menyertainya.

d. Masa Remaja sebagai Usia Bermasalah

Periode ini sering kali menjadi waktu yang sulit bagi remaja dalam menghadapi berbagai masalah. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa selama masa kanak-kanak, masalah biasanya diselesaikan oleh orang tua atau guru, sehingga remaja merasa kurang berpengalaman dalam menangani masalah mereka sendiri. Selain itu, mereka merasa perlu untuk mandiri dalam menyelesaikan masalah tanpa bantuan dari orang dewasa.

e. Masa Remaja sebagai Pencarian Identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian dengan kelompok teman sebaya masih sangat penting bagi baik laki-laki maupun perempuan. Namun, seiring berjalaninya waktu, mereka mulai mendambakan identitas diri yang unik dan tidak lagi puas hanya dengan menjadi serupa dengan teman-temannya. Proses

pencarian identitas ini dapat menimbulkan dilema yang berpotensi menyebabkan krisis identitas pada remaja.

f. Masa Remaja sebagai Usia yang Menimbulkan Ketakutan:

Stereotip budaya yang menganggap remaja sebagai individu yang tidak teratur, tidak dapat dipercaya, dan cenderung berperilaku merusak membuat orang dewasa merasa khawatir dan menciptakan ketakutan terhadap remaja.

g. Masa Remaja sebagai Masa yang Tidak Realistik

Remaja cenderung melihat diri mereka sendiri dan orang lain berdasarkan harapan mereka, bukan berdasarkan kenyataan yang ada, termasuk dalam hal cita-cita. Harapan yang tidak realistik ini dapat menyebabkan emosi yang kuat dan kemarahan jika mereka merasa gagal mencapai tujuan tersebut atau merasa kecewa oleh orang lain.

h. Masa Remaja sebagai Ambang Menuju Dewasa

Transisi dari masa remaja ke masa dewasa sering kali membuat remaja bingung dalam bersikap dan berperilaku seharusnya seperti orang dewasa, bukan seperti remaja. Akibatnya, mereka mungkin terlibat dalam perilaku dewasa seperti mengonsumsi alkohol, menggunakan narkoba, atau berhubungan seksual.

3. Definisi Kesehatan Mental Pada Remaja

a. Definisi Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah keadaan di mana seseorang mengalami kesejahteraan yang tercermin dari kemampuannya untuk menyadari potensi dirinya, mengatasi stres yang wajar dalam berbagai situasi kehidupan, bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta memberikan kontribusi kepada komunitasnya (Henny Purwanti, 2023).

b. Penyebab Gangguan Kesehatan Mental

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), beberapa faktor yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental dan kejiwaan (Kemenkes, 2024), yaitu:

1) Faktor genetik

adanya gangguan kesehatan mental dalam keluarga atau kelainan kimia otak.

2) Faktor Fisik

Mengalami kekerasan fisik dan seksual dapat menyebabkan trauma jangka panjang yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental.

3) Faktor Sosial

Mengalami diskriminasi atau stigma dan tinggal di lingkungan perumahan yang buruk dapat membuat seseorang merasa terisolasi dan depresi.

4) Lingkungan keluarga

Pola asuh yang bersifat terlalu protektif maupun kurang memberikan perhatian dapat memperbesar risiko terjadinya gangguan mental pada remaja. Perselisihan dalam keluarga yang tidak terselesaikan dapat menimbulkan stres dan rasa cemas. Selain itu, kurangnya kehadiran orang tua sebagai pendukung emosional juga dapat memperparah kondisi kesehatan mental remaja.

5) Tekanan akademik

Tugas sekolah yang berat dan tuntutan berprestasi dapat memicu stres berlebihan hingga burnout pada remaja. Tekanan akademik dan kurangnya keterampilan mengatur waktu turut memengaruhi kesehatan mental mereka.

6) Penggunaan media social

Penggunaan media social yang tinggi dan tidak terkontrol membawa dampak buruk yang serius bagi kesehatan mental pada remaja.

7) Pola tidur yang kurang baik

Pola tidur yang kurang baik dapat menyebabkan tubuh menjadi lemas, pola tidur yang kurang baik juga dapat berdampak negatif pada kesehatan mental.

8) Paparan *game online* secara berlebihan

Paparan game online secara berlebihan dapat menyebabkan kecanduan yang dapat berdampak pada kesehatan mental mencakup berbagai aspek mulai dari gangguan pola tidur, pekerjaan atau penurunan kinerja akademik. Serta masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, dan kurangnya kemampuan dalam mengatasi stress.

c. Jenis-Jenis Gangguan Mental

Menurut Gumular et al. (2017) dalam (Vitoasmara et al., 2024), diagnosis gangguan mental dibagi menjadi tujuh kategori:

1) Depresi

Ditandai dengan perasaan sedih yang berkepanjangan, kehilangan minat, dan perubahan nafsu makan dan tidur.

2) Gangguan Kecemasan

Termasuk gangguan panik, gangguan kecemasan sosial, dan gangguan kecemasan umum.

3) *Squizofrenia*

Ditandai dengan delusi, halusinasi, dan gangguan berpikir.

4) Gangguan Bipolar

Ditandai dengan perubahan suasana hati yang ekstrem dari mania ke depresi.

5) Gangguan Makan

Asupan makanan yang dapat menyebabkan gangguan seperti anoreksia nervosa, bulimia nervosa, dan gangguan makan berlebihan.

6) Gangguan Obsesif-Kompulsif (OCD)

Dicirikan oleh perilaku kompulsif dan pikiran obsesif.

7) Gangguan Stres Pasca-Trauma (PTSD)

Biasanya muncul setelah peristiwa traumatis.

d. Tanda Dan Gejala Gangguan Kesehatan Mental

Tanda dan gejala penyakit mental menurut (Henny Purwanti, 2023), yaitu :

1) Perubahan Perilaku

Ini adalah tanda yang dapat dengan mudah dikenali sebagai indikasi munculnya masalah kesehatan mental, baik di rumah maupun di tempat kerja. Jika seseorang mulai lebih sering terlibat dalam pertengkaran, menunjukkan sikap kasar, atau mengucapkan kata-kata menyakitkan yang sebelumnya tidak dilakukannya, hal ini perlu diwaspadai. Selain itu, perubahan perilaku yang mencolok seperti peningkatan kemarahan dan rasa frustrasi juga bisa menjadi indikator yang signifikan.

2) Perubahan *Mood*

Tanda lain dari masalah kesehatan mental adalah perubahan suasana hati yang terjadi secara mendadak. Perubahan ini bisa berlangsung dalam waktu singkat atau untuk periode yang tidak menentu. Tentu saja, kondisi ini dapat menyebabkan masalah dalam hubungan dengan keluarga dan rekan kerja. Ini merupakan gejala umum yang dapat terkait dengan depresi, ADHD, hingga gangguan bipolar.

3) Kesulitan berkonsentrasi

Orang yang menderita gangguan mental biasanya mengalami kesulitan untuk duduk diam, membaca, atau fokus dalam waktu yang lama. Tanda penyakit mental yang satu ini dapat menyebabkan perkembangan otak dan penurunan kinerja.

4) Penurunan berat badan

Tahukah Anda bahwa gangguan psikologis juga dapat mempengaruhi kesehatan fisik? Berat badan yang menurun drastis dapat menjadi tanda penyakit mental selain penyakit fisik. Kehilangan nafsu makan, mual, dan muntah yang berkelanjutan dapat disebabkan oleh masalah makan, stres, atau depresi.

5) Menyakiti diri sendiri

Perasaan ini dapat menyebabkan keinginan untuk menyakiti diri sendiri jika Anda sering mengalami rasa takut dan

kekhawatiran. Ini biasanya terjadi sebagai akumulasi dari perasaan stres dan menyalahkan diri sendiri, karena gangguan mental juga membuat sulit untuk mengelola emosi Anda. Ini juga merupakan tanda gangguan mental yang harus diperiksa karena kemungkinan besar akan mengarah pada percobaan bunuh diri.

6) Munculnya berbagai masalah kesehatan

Masalah kesehatan seperti sakit kepala dan sakit perut yang tidak berhenti juga dapat merupakan tanda penyakit atau gangguan mental.

7) Perasaan yang intens

Ada saat-saat ketika Anda merasa sangat takut tanpa alasan. Tanda gangguan mental seperti menangis, berteriak, atau mual disertai dengan perasaan yang sangat kuat. Perasaan ini juga dapat menyebabkan efek seperti kesulitan bernapas, jantung berdebar, atau bernapas cepat, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

e. Dampak Gangguan Kesehatan Mental

Dampak gangguan kesehatan mental menurut (Ahmad Dani Faisal, 2023), yaitu :

1) Sulit untuk Menjaga Konsentrasi Saat Belajar

Gangguan mental sering mengganggu fungsi otak, anak dan remaja mungkin mengalami kesulitan untuk fokus dalam belajar di sekolah.

2) Menutup Diri

Menarik diri dari orang-orang sekitar untuk menghindari ingatan trauma, yang pada gilirannya menyebabkan kesulitan berkomunikasi bagi anak.

3) Emosionalitas yang Tidak Stabil

Mengalami perubahan mood yang signifikan, yang berdampak pada kegiatan sekolah karena emosi anak yang tidak dapat dikontrol

4) Mudah Lelah

Mereka yang mengalami masalah pola tidur yang tidak teratur sering mengalami kelelahan, yang berdampak pada seberapa produktif mereka dalam kegiatan sekolah.

5) Semangat untuk Belajar Rendah

Disebabkan oleh fakta bahwa anak-anak tidak termotivasi untuk mengikuti pelajaran di sekolah karena gangguan kesehatan mental tersebut

f. Pencegahan gangguan terhadap kesehatan mental

Cara pencegahan gangguan terhadap kesehatan mental menurut (Henny Purwanti, 2023), yaitu :

- 1) Jangan biarkan masalah berlarut-larut; sebaliknya, tangani masalah segera setelah muncul.
- 2) Jika Anda memiliki kekhawatiran, bicaralah dengan anggota keluarga, teman, orang tua, atau pendidik lain. Konsultasikan dengan dokter umum atau profesional kesehatan mental lainnya.
- 3) Tetap aktif dan berolahraga secara teratur akan membantu tetap sehat, memiliki lebih banyak energi, merasa percaya diri, mengelola stres, dan tidur dengan nyenyak
- 4) Membangun dan mempertahankan kebiasaan makan yang sehat.
- 5) Tidur teratur dan kualitas tidur yang baik akan membantu mengelola kehidupan yang sibuk, stres, dan tanggung jawab.
- 6) Hindari penggunaan alkohol dan obat-obatan lainnya.

g. *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20)

(Emeliya Tekla Farneubun, 2024) Menurut World Health Organization (WHO, 1994), *Self Rating Questionnaire* (SRQ-20) terdiri dari dua puluh pertanyaan dan digunakan untuk menilai status mental atau gangguan masalah kesehatan jiwa seseorang. SRQ mudah digunakan karena hanya memerlukan jawaban "Ya" atau "Tidak". Sampel penelitian yang menjawab "Ya" untuk setidaknya enam pertanyaan menunjukkan masalah kesehatan jiwa.

B. Tinjauan Teori *Game Online*

1. Definisi Game Online

Menurut (Azis, 2011:13) *Game online* adalah permainan yang memungkinkan banyak orang bermain secara bersamaan melalui jaringan komunikasi *online*. *Game online* adalah sebuah aplikasi permainan yang mencakup berbagai jenis strategi, stimulasi, dan permainan peran, yang dijalankan berdasarkan aturan tertentu serta memiliki *level* atau tahapan permainan yang harus dilalui. (Trisnani & Wardani, 2018b).

2. Jenis-jenis *Game Online* :

Berikut adalah lima game internet yang paling dimainkan di Indonesia saat ini, bersama dengan informasi tentang alasan mengapa mereka sangat disukai (Tata Maulizar, 2024).

a) *Mobile Legends Bang-Bang*

Mobile Legends Bang-Bang adalah game MOBA (*Multiplayer Online Battle Arena*) yang sangat populer di Indonesia. Game ini menawarkan berbagai hero dengan kemampuan unik dan pertarungan 5v5 yang cepat dan seru.

b) *PUBG Mobile*

PUBG Mobile (*Player Unknown's Battle Ground's*) adalah *game battle royale* dengan grafis menakjubkan dan *gameplay* yang mendebarkan yang memungkinkan pemain bertempur di arena besar untuk menjadi yang terakhir yang bertahan hidup.

c) *Free Fire*

Free Fire adalah *game battle royale* lain yang sangat disukai di Indonesia juga. *Game* ini terkenal karena durasi permainannya yang lebih singkat dan karena dirancang untuk perangkat dengan spesifikasi rendah.

d) *Call Of Duty*

Call of Duty Mobile, diadaptasi dari seri *Call of Duty* yang terkenal, tersedia untuk platform mobile dan memiliki berbagai mode permainan.

e) *Genshin Impact*

Genshin Impact adalah *game RPG* aksi membuka dunia yang luar biasa dengan cerita yang mendalam dan grafis yang indah. *Game* ini memberi pemain kesempatan untuk menjelajahi dunia sambil menyelesaikan berbagai misi.

Dalam (Trisnani & Wardani, 2018b) *Game online* terdiri dari dua jenis yaitu :

a) *Web-based games* dan *text-based games*.

Web-based games adalah aplikasi yang disimpan di *server* internet, di mana pemain hanya perlu mengaksesnya melalui internet dan *browser*. Dengan demikian, tidak diperlukan instalasi atau patch untuk memainkan game tersebut.

b) *Text-based games*

Text-based games dapat dianggap sebagai cikal bakal dari *web-based games*. *Game* jenis ini sudah ada sejak lama, ketika banyak komputer masih memiliki spesifikasi rendah dan sulit untuk menjalankan *game* dengan grafis yang kompleks.

3. Dampak Kecanduan *Game Online*

Game online sering kali dianggap memiliki dampak negatif bagi para pemainnya. Hal ini terutama disebabkan oleh banyaknya *game* yang adiktif, yang umumnya berkaitan dengan kekerasan, pertempuran, dan pertikaian. Banyak orang tua dan media beranggapan bahwa permainan ini merusak otak anak-anak dan mendorong perilaku kekerasan di antara mereka. Namun, sejumlah psikolog, pakar anak, dan ilmuwan berpendapat bahwa *game* tersebut sebenarnya dapat memberikan manfaat bagi perkembangan anak-anak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa bermain *game online* memiliki dampak positif dan negatif bagi para pemainnya. (Trisnani & Wardani, 2018b)

a. Dampak Positif *Game Online*

Menurut (Trisnani & Wardani, 2018b) berbagai sumber telah mengidentifikasi beberapa dampak positif dari bermain *game online*. Aktivitas ini memberikan latihan yang efektif bagi otak. Banyak *game* membutuhkan keterampilan berpikir abstrak dan tingkat tinggi untuk meraih kemenangan. Keterampilan tersebut meliputi:

- 1) Pemecahan Masalah dan Logika (Perrone et al., 1996)
- 2) Peningkatan Perhatian dan Motivasi (Blumberg, 1998; Rosas et al., 2003)
- 3) Koordinasi Tangan Mata, Kemampuan Motorik, dan Kemampuan Spasial (kemampuan memahami) (Greenfield et al., 1994; Beck et al., 2003)

Sebagai contoh, dalam sebuah permainan menembak, karakter harus berjalan sambil menembak secara bersamaan. Ini mengharuskan pemain untuk melacak posisi karakter, arah tujuannya, kecepatan gerakan, serta arah tembakan senjata. Semua faktor ini perlu diperhitungkan, dan pemain harus mengkoordinasikan interpretasi otak mereka dengan gerakan tangan dan jari. Proses ini memerlukan banyak koordinasi antara mata dan tangan serta kemampuan visual-spasial untuk mencapai keberhasilan.

- 4) Mengajarkan Anak-anak tentang Manajemen Sumber Daya dan Keterampilan

Dalam permainan, pemain belajar untuk mengelola sumber daya yang terbatas dan menentukan cara terbaik untuk memanfaatkannya, mirip dengan situasi di kehidupan nyata. Keterampilan ini dapat diasah melalui permainan strategi seperti *Sim City, Age of Empires, dan Railroad Tycoon*.

5) *Multitasking*

Pemain dilatih untuk melacak berbagai variabel secara bersamaan dan mengelola beberapa tujuan. Misalnya, dalam permainan strategi, saat membangun sebuah kota, pemain mungkin menghadapi kejutan tak terduga seperti serangan musuh. Ini membutuhkan kemampuan untuk beradaptasi dengan cepat dan mengubah taktik.

6) Analisis dan Pengambilan Keputusan yang Cepat

Pemain diajak untuk berpikir secara mendalam dan membuat keputusan dengan cepat (Hong dan Liu, 2003).

7) Penalaran Induktif dan Pengujian Hipotesis

Contohnya, dalam beberapa permainan, pemain terus mencoba kombinasi senjata dan kekuatan untuk mengalahkan musuh. Jika satu kombinasi tidak berhasil, mereka akan mengubah hipotesis dan mencoba kombinasi berikutnya.

8) Kerja Tim dan Kolaborasi

Banyak permainan online melibatkan kerja sama dengan pemain lain untuk mencapai kemenangan.

9) Simulasi Keterampilan Dunia Nyata

Salah satu simulasi yang paling terkenal adalah *simulator penerbangan*, yang berusaha meniru realitas penerbangan pesawat. Semua variabel, seperti kecepatan udara, sudut sayap, dan altimeter, ditampilkan kepada pemain bersamaan dengan

representasi visual dunia yang diperbarui secara *real time* (Gabriel Lozen, 2009).

b. Dampak Negatif *Game Online*

Mengacu pada pembahasan sebelumnya mengenai dampak *game online*, terdapat juga dampak negatif yang dihasilkan dari permainan ini. Dampak negatif ini muncul karena sekitar 89% dari game mengandung konten kekerasan (Children Now, 2001), dan hampir setengah dari permainan tersebut menyertakan kekerasan terhadap karakter lain yang dapat menyebabkan cedera serius atau kematian (Children Now, 2001; Dietz, 1998; Dill, Gentile, Richter, & Dill, 2001) dalam (Trisnani & Wardani, 2018b).

Konten yang berfokus pada kekerasan ini menimbulkan beberapa dampak negatif, antara lain:

1) Peningkatan Agresif

Game dengan latar belakang kekerasan dapat memicu anak-anak untuk mengalami peningkatan dalam pikiran, perasaan, dan perilaku agresif, serta mengurangi perilaku prososial yang membantu, berdasarkan penelitian ilmiah (Anderson & Bushman, 2001). Pengaruh *game* kekerasan terhadap anak-anak semakin diperparah oleh sifat interaktif dari permainan. Dalam banyak *game*, anak-anak diberi penghargaan atas perilaku yang lebih agresif. Mereka mengendalikan tindakan kekerasan dalam pengalaman mereka sendiri (seperti

membunuh, menendang, menusuk, dan menembak). Partisipasi yang berulang dan aktif serta adanya penghargaan menjadi alat yang efektif untuk belajar perilaku. Banyak penelitian menunjukkan bahwa game kekerasan dapat berhubungan dengan perilaku agresif (Anderson & Dill, 2000; Gentile, Lynch & Walsh, 2004).

2) Isolasi Sosial

Terlalu banyak bermain *game* dapat membuat anak terisolasi dari interaksi sosial. Selain itu, waktu mereka untuk melakukan kegiatan lain seperti pekerjaan rumah, membaca, berolahraga, dan berinteraksi dengan keluarga serta teman-teman menjadi berkurang.

3) Pengajaran Nilai yang Tidak Bermoral

Beberapa *game* mengajarkan nilai-nilai yang tidak etis. Perilaku kekerasan, dendam, dan agresi sering kali dipuji dan diberi penghargaan. Selain itu, perempuan sering digambarkan sebagai karakter yang lemah dan tidak berdaya atau sebagai sosok yang seksual provokatif.

Sedangkan menurut (Anastasia Anjani, 2021) dan (Hasnan Arnanda, 2024) dampak negatif dari bermain *game online*, yaitu:

1) Perubahan *Mood*

Kondisi di mana *game online* memengaruhi *mood* seseorang atau pelajar dikenal sebagai perubahan *mood*. Jika seseorang bermain *game online* dan kalah, mereka pasti akan kesal dan jengkel karena tidak bisa mengungguli lawannya. Beberapa siswa bahkan suka melampiaskan kemarahannya dengan berteriak atau memukul tangga ke meja karena kalah.

2) Boros

Kecanduan *game online* dapat menyebabkan boros. Segala sesuatu yang beroperasi melalui internet memerlukan kuota internet; jika kuota internet habis, Anda harus membelinya.

3) Menurunkan Konsentrasi Pembelajaran

Karena *game online* menggantikan pelajaran, banyak siswa menghabiskan waktu di warnet atau bermain game di ponsel mereka. Ini membuat mereka lebih sibuk berpikir tentang bagaimana menyelesaikan tahapan permainan game dan mengalahkan lawan tanpa peduli tentang pelajaran.

4) Gangguan pola tidur

Pemain *game online* biasanya terlalu sering berhadapatan dengan laptop atau, menyebabkan gangguan pola tidur. Akibatnya, produksi hormon melatonin berkurang, yang

menyebabkan kesulitan tidur dan, jika dibiarkan, berdampak negatif pada kesehatan pelajar.

5) Kerusakan pada mata

Karena mata dipaksa untuk menatap layar smartphone atau komputer untuk waktu yang lama, mata menjadi lelah, memerah, dan bahkan dapat menyebabkan cacat mata, yaitu rabun dekat yang disertai dengan sakit kepala.

6) Mudah Berbicara Kasar:

Seseorang akan mudah berbicara kasar jika mereka kalah dalam permainan *online*. Parahnya, kebiasaan berbicara kasar ini terjadi tidak hanya selama bermain *game online*, tetapi juga di tempat lain.

7) Depresi dan Kecemasan

Kegagalan dalam permainan, tekanan untuk menang, dan isolasi sosial yang disebabkan oleh bermain game berlebihan dapat menyebabkan depresi dan kecemasan.

8) Kecanduan

Kecanduan *game online* dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti belajar, bersosialisasi, dan tidur. Ini dapat menyebabkan terlalu banyak waktu yang dihabiskan untuk bermain *game*.

9) Gangguan Tidur

Bermain game hingga larut malam dapat menyebabkan pola tidur yang tidak teratur, yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental.

10) Perubahan Perilaku

Kecanduan *game online* dapat menyebabkan perilaku seperti menjadi agresif, marah, dan sulit berkonsentrasi.

4. Faktor Penyebab Kecanduan *Game Online* Pada Remaja

Menurut Immanuel (2009), ada sejumlah variabel yang memengaruhi ketertarikan remaja terhadap permainan *online*, yang dapat diamati baik dari dalam (internal) maupun dari luar (eksternal) (Trisnani & Wardani, 2018).

a. Faktor internal

1) Keinginan yang kuat

Remaja memiliki keinginan yang kuat untuk memperoleh nilai yang tinggi saat bermain *game online*, karena *game online* dirancang untuk membuat pemain menjadi lebih tertarik dan lebih tertarik untuk memperoleh nilai yang lebih tinggi.

2) Bosan

Faktor-faktor yang mendorong remaja untuk bermain *game online* adalah rasa bosan yang mereka alami saat berada di rumah atau di sekolah serta ketidakmampuan mereka untuk mengatur prioritas untuk aktivitas penting lainnya.

3) Kontrol diri

Remaja tidak memiliki kontrol diri, yang berarti mereka tidak mengantisipasi efek negatif dari bermain *game online* secara berlebihan.

b. Faktor eksternal

1) Lingkungan

Banyak remaja yang bermain *game online* karena melihat teman-temannya yang lain.

2) Hubungan Sosial

Karena kurangnya kompetensi sosial, remaja memilih bermain *game online* sebagai aktivitas yang menyenangkan.

3) Harapan

Harapan orang tua yang mendorong anaknya untuk berpartisipasi dalam kegiatan tertentu, seperti kursus atau les, sehingga mereka mengabaikan kebutuhan dasar anak, seperti bermain bersama keluarga dan bersosialisasi.

Menurut Young (Dalam Martanto, 2014:5), berikut adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecanduan internet atau *game online*:

1) Ciri khas (*salience*)

Biasanya dikaitkan dengan pikiran yang berlebihan tentang bermain game. Berpikir tentang ketika bermain *game* secara offline atau berfantasi saat harus berkonsentrasi pada

tugas atau pekerjaan lain, bahkan bermain *game* akan menjadi prioritas utama pemain.

2) Penggunaan yang berlebihan

Terlalu banyak menggunakan internet atau bermain game biasanya dikaitkan dengan kurangnya pemahaman tentang penggunaan waktu atau mengabaikan hal-hal penting seperti makan, tidur, dan mandi. Individu sering menyembunyikan waktu mereka di internet dari orang tua ataupun orang terdekat.

3) Pengabaian pekerjaan

Karena pemain lebih memprioritaskan bermain *game* daripada pekerjaan, mereka mengabaikan pekerjaan dan tugas mereka.

4) Antipasi (*anticipation*)

Bermain *game online* digunakan sebagai strategi untuk melarikan diri atau mengabaikan masalah yang terjadi dalam kehidupan nyata pemain. Kebiasaan melarikan diri dari masalah ini akan menjadi kebiasaan bagi pemain dan lama kelamaan akan mendominasi pikiran dan bahkan perilaku mereka.

5) Mengabaikan kehidupan sosial (*neglect to social life*)

Pemain akan mengabaikan kehidupan sosialnya dan menghabiskan waktunya untuk bermain *game* daripada menghabiskan waktunya untuk kegiatan sosial.

6) Ketidakmampuan mengendalikan diri (*lack of control*)

Ketidakmampuan mengendalikan diri akan menyebabkan banyak waktu yang dihabiskan untuk bermain *game online*, baik dalam tingkat intensitas maupun durasi. Penggunaan waktu yang tidak terkontrol dapat membahayakan kesehatan.

5. Cara Mengatasi Kecanduan *Game Online*

Cara mengatasi kecanduan *game online* adalah berikut sebagai :
(E. Y. R. Pratiwi et al., 2019):

- a. Hitung berapa lama Anda bermain *game online* dan menghabiskan waktu di depan layar

Jika diperlukan, minta bantuan orang terdekat untuk membantu menghitungnya. Atau bisa juga membuat catatan pribadi untuk mengetahui berapa lama waktu yang di habiskan hanya untuk bermain *game online*, bahkan dapat membuat catatan selama satu minggu dan kemudian melihat total waktu yang habiskan. Jika mempertimbangkan aktivitas sehari-hari, mungkin telah menghabiskan waktu yang signifikan untuk bermain *game online* saja.

- b. Mulai menguranginya secara bertahap, bukan langsung berhenti

Jika Anda mengetahui bahwa menghabiskan 20 jam setiap hari untuk bermain *game online*, yang berarti menghabiskan waktu penuh setiap hari untuk itu, maka saatnya untuk mulai menguranginya secara bertahap. Memang sulit untuk menghentikan permainan atau tidak melihat sama sekali layarnya, karena ini bertujuan untuk mengurangi

durasi permainan. Misalnya, targetkan hanya 18 jam dari 20 jam.

Cobalah untuk mengurangi waktu setiap minggu 10%, sehingga pada bulan berikutnya hanya menghabiskan 5 jam.

c. Bulatkan tekad untuk berhenti.

Niat yang paling penting dalam mengatasi segala kecanduan juga berlaku. Membuat prioritas dalam hidup sangat penting. Akan lebih mudah bagi Anda untuk menghindari kecanduan bermain *game online* jika tahu bahwa banyak hal yang lebih penting ketimbang bermain *game*.

d. Jangan ragu untuk mengatur pengaturan otomatis

jika jam pengingat tidak dapat memaksa untuk berhenti bermain. Anda dapat menggunakan fitur di dalam perangkat untuk mematikan otomatisnya. Anda dapat menggunakan metode awal dengan jam pengingat jika sudah dapat mengendalikan diri dan memberhentikan diri sendiri.

e. Mengakui bahwa kita kecanduan *game online*

Jika menyadari bahwa kita kecanduan, hal pertama yang harus di lakukan adalah menerimanya. Dalam situasi ini, kita harus mencoba untuk tidak menolaknya, menolaknya, atau membandingkannya dengan orang lain. Ini memerlukan usaha keras untuk menerimanya. Setelah bisa menerima situasi ini, langkah-langkah selanjutnya akan lebih mudah karena sudah memikirkan solusi untuk menghentikan kebiasaan ini.

f. Mengubah pola pikir

Setelah mengakui bahwa kita kecanduan bermain *game online*, langkah selanjutnya yang dapat kita ambil adalah mengubah pola pikir kita. Dalam hal ini, mengubah pola pikir berarti mulai mempertimbangkan secara menyeluruh apa yang ingin dicapai dalam waktu lima tahun ke depan. Dengan menetapkan tujuan sejak awal, akan secara bertahap menyadari bahwa bermain *game online* terus menerus dapat menjadi penghalang untuk mencapai tujuan.

g. Berhenti menjadi perfeksionis

Tidak dapat dipungkiri bahwa berbagai tantangan yang ada dalam *game* membuat kita ingin menyelesaiannya secepat mungkin. Ini memerlukan banyak waktu, mungkin berhari-hari. Untuk mengatasi hal ini, kita bisa berpikir bahwa menyelesaikan semua tantangan yang ada dalam *game* tidak akan memberikan keuntungan apa pun sekarang atau di masa depan; sebaliknya, kita bisa memanfaatkan waktu itu untuk melakukan hal-hal yang lebih bermanfaat.

h. Membatasi jumlah *game* yang dipasang pada smartphone

Seringkali, orang yang kecanduan bermain game online hanya bermain dengan teman yang "*online*". Teman-teman ini cenderung mengajak untuk bermain *game* dalam jangka waktu yang lama, dan karena lupa waktu, kita cenderung melupakan tugas lainnya. Ketika ingin bermain *game online*, kita harus mengajak teman sepermainan

atau teman sebaya kita. Karena saat bosan bermain *game online* kita bisa bermain dengan teman di rumah, teman kita akan mengajak kita untuk melakukan hal lain dan tidak akan terus bermain *game online*.

i. Mencoba hobi baru lainnya

Setelah mengetahui bahwa bermain *game online* adalah kebiasaan yang tidak baik, sudah waktunya untuk melakukan hal lain yang lebih positif. Tanpa disadari, kita dapat melakukan banyak hal baik yang dapat menguntungkan diri kita sendiri dan orang lain. Berkebun, memasak, menulis, membaca, atau berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang diadakan oleh lembaga tertentu adalah beberapa aktivitas bermanfaat ini.

6. Permainan *Game Online*

permainan game online merupakan aktivitas yang melibatkan fokus dan perhatian mendalam, baik dalam kerjasama maupun kompetisi untuk meraih penghargaan. Skala permainan *Game Online* mencakup aspek perhatian, penghayatan, kualitas kedalaman, dan frekuensi.

Faktor yang mempengaruhi permainan *game online* Menurut Kowert (2014: 47) dalam (Edy Purwanto, 2020), ada tiga faktor yang mempengaruhi bermain *game online*

a. Kesepian

Orang-orang yang kesepian di dunia nyata lebih suka berinteraksi dengan pengguna *game online* daripada dengan orang-orang di sekitar mereka.

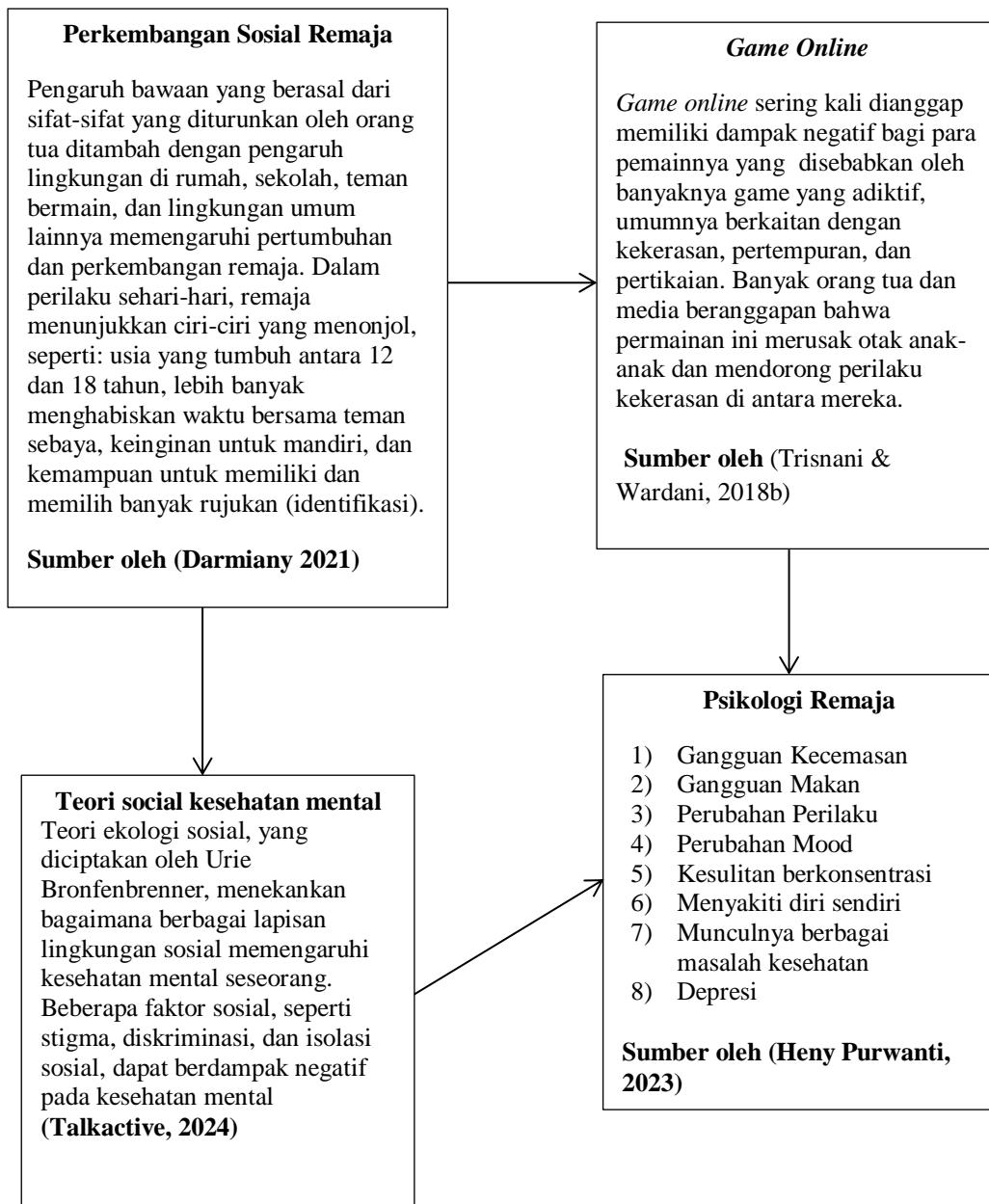
b. Depresi

Pengguna *game online* biasanya bermain game untuk melepaskan diri dari depresi yang membebani mereka.

c. Kecemasan *social*

Waktu yang dihabiskan untuk bermain *game online* terkait tingkat kecemasan sosial yang lebih tinggi.

C. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

D. Substansi Kuesioner

1. Pada penelitian tentang permainan *game online* peneliti menggunakan kuesioner permainan *game online* sebagai teknik pengumpulan data. Dimana kuesioner yang peneliti gunakan, yaitu kuesioner tertutup yang menggunakan skala *Likert* dan telah dimodifikasi agar sesuai dengan kebutuhan peneliti dengan menggunakan bahasa baku dan tidak baku berisikan 20 pertanyaan. Kuesioner yang digunakan bersumber dari skripsi (Edy Purwanto, 2020).
2. Pada penelitian tentang kesehatan mental peneliti juga menggunakan kuesioner sebagai teknik pengumpulan data. Dimana kuesioner yang peneliti gunakan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), yaitu kuesioner tertutup yang menggunakan skala *Guttman* dan telah dimodifikasi agar sesuai dengan kebutuhan peneliti dengan menggunakan bahasa baku dan tidak baku berisikan 20 pertanyaan. Kuesioner yang digunakan bersumber dari skripsi (Emeliya Tekla Farneubun, 2024).

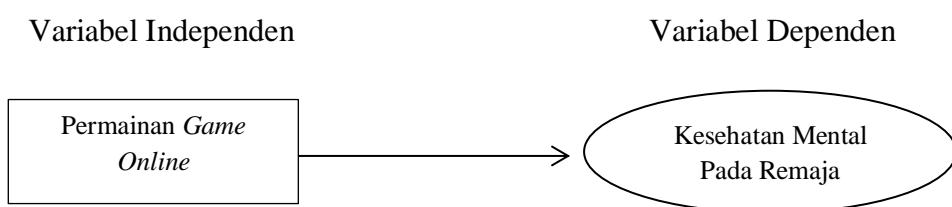
BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN, DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Istilah "kerangka konsep penelitian" mengacu pada konsep yang akan diukur atau diamati dalam suatu penelitian. Dalam kerangka ini, diagram harus menunjukkan hubungan antara variabel yang akan diteliti. Pernyataan tentang hubungan antar konsep juga harus mencakup desain penelitian, metode statistik yang akan digunakan, variabel independen dan dependen, dan hasil yang diharapkan. Struktur yang baik dapat membantu peneliti menentukan desain penelitian yang tepat (Syapitri et al., 2021)

Adapun bagan kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Variabel Independen

: Variabel Dependental

: Penghubung antar variabel

B. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan atau jawaban sementara yang perlu divalidasi untuk memastikan kebenarannya. Proses pengujian hipotesis biasanya menggunakan analisis statistik. Hasil pengujian dapat menunjukkan apakah ada hubungan atau tidak. Itu juga dapat menunjukkan apakah hasil memenuhi kriteria di terima ataupun ditolak (Adiputra et al., 2021)

Hipotesis pada penelitian ini adalah “Ada hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba”

C. Variabel Penelitian

Variabel adalah sifat, karakteristik, atau ciri yang dimiliki oleh individu, benda, objek, atau keadaan tertentu. Oleh karena itu, setiap variabel setidaknya memiliki satu nilai. Variabel independen berperan dalam memengaruhi variabel lain dan dapat menyebabkan perubahan atau berkontribusi terhadap hasil yang diperoleh. (Syapitri et al., 2021)

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel Independen biasanya disebut motivasi, prediktor, dan *antecedent*. Variabel ini juga disebut variabel bebas, variabel bebas merupakan suatu variabel yang mempengaruhi atau mengubah suatu variabel terikat (terkait) disebut variabel bebas (Sugiyono, 2020).

Variabel independen pada penelitian ini yaitu permainan *game online*.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel Dependen disebut sebagai variabel *output*, kriteria, atau hasil, dan dalam bahasa Indonesia disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel dependen yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Sugiyono, 2020).

Variabel dependen pada penelitian ini yaitu kesehatan mental pada remaja.

D. Definisi Konseptual

1. Kesehatan Mental

Kesehatan mental merujuk pada kondisi di mana individu merasakan kesejahteraan, yang terlihat dari kemampuannya mengenali potensi diri, mengatasi stres dalam berbagai situasi, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi kepada masyarakat. Ini mencakup aspek emosional, psikologis, dan sosial yang penting untuk kualitas hidup yang baik (Henny Purwanti, 2023).

2. Permainan *Game Online*

Permainan *game online* adalah permainan yang memungkinkan banyak orang bermain secara bersamaan melalui jaringan komunikasi secara *online*. (Trisnani & Wardani, 2018b).

E. Definisi Operasional

a. Permainan *game online* (variabel independen)

Permainan *game online* adalah aktivitas bermain yang dimainkan melalui jaringan internet, di mana pemain dapat berinteraksi secara tidak langsung antar satu pemain dengan pemain lain.

1) Kriteria Objektif :

- a) Bermain : Apabila responden mendapatkan skor ≥ 50
- b) Tidak Bermain : Apabila responden mendapatkan skor < 50

2) Alat ukur :

Menggunakan kuesioner permainan *game online*

3) Skala ukur :

Ordinal

b. Kesehatan mental (variabel dependen)

Kesehatan mental diukur melalui kemampuan seseorang untuk mengenali potensi dirinya, mengelola stres, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada lingkungan sosialnya.

1) Kriteria Objektif

- a) Baik : Apabila responden mendapatkan skor < 6
- b) Tidak baik : Apabila responden mendapatkan skor ≥ 6

2) Alat Ukur :

Menggunakan kuesioner kesehatan mental emosional

3) Skala ukur :

Guttman

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian, menurut Hasibuan (2007) dalam (Fauzi et al., 2022), merupakan panduan dalam melaksanakan riset, mencakup pemilihan instrumen pengumpulan data, sampel, proses pengumpulan, dan analisis data.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik yang menggunakan pendekatan *cross-sectional*.

Penelitian *cross-sectional* mempelajari hubungan antara paparan atau faktor risiko (independen) dan akibat atau efek (dependen). Pengumpulan data antara faktor risiko dan efeknya dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu, yang berarti semua variabel, baik independen maupun dependen, diamati pada waktu yang sama (Syapitri et al., 2021).

B. Waktu Dan Lokasi Penelitian

1. Waktu penelitian

Penelitian telah dilakukan pada bulan Juni 2025

2. Lokasi penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di SMP Negeri 1 Bulukumba

C. Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen yang akan menjadi dasar untuk generalisasi. Elemen dalam populasi terdiri dari semua subjek yang akan diukur, yang berfungsi sebagai unit penelitian (Sugiyono, 2020).

Populasi merujuk pada seluruh objek yang menjadi fokus penelitian, yang dapat mencakup manusia, benda, hewan, tumbuhan, gejala, nilai tes, atau peristiwa sebagai sumber data, yang memiliki karakteristik tertentu dalam konteks penelitian (Margono, 2004) dalam (Hardani et al., 2023).

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 987 orang. Laki-laki sebanyak 436 orang dan perempuan sebanyak 551 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari total dan sifat-sifat yang dimiliki oleh suatu populasi. Jika populasi tersebut sangat besar dan peneliti tidak dapat mempelajari semuanya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi yang dapat mewakili (Abdullah et al., 2022).

Dalam penelitian ini sampel dihitung dengan menggunakan rumus pada penelitian korelatif yang ada dalam buku ajar besar sampel dan uji *statistic* menggunakan rumus (Dahlan) dalam (Safruddin et al., 2023).

$$n = \left(\frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln\left(\frac{1+r}{1-r}\right)} \right)^2 + 3$$

Keterangan :

n : jumlah subyek

$Z\alpha$: nilai standar alpha 1,96

$Z\beta$: nilai standar beta 0,84

r : korelasi minimal 0,5

ln : eksponensial atau log dari bilangan natural

$$n = \left(\frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln\left(\frac{1+0,2}{1-0,2}\right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{1,96 + 0,84}{0,5 \ln\left(\frac{1,2}{0,8}\right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,5 \ln(1,5)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,5 (0,40)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,2} \right)^2 + 3$$

$$n = (14)^2 + 3$$

$$n = 196 + 3$$

$$n = 199$$

Jumlah sampel yang dihasilkan untuk penelitian ini sebanyak 199 responden, menurut perhitungan dengan rumus besar sampel diatas.

3. Teknik *sampling*

Margono (2004) dalam (Adiputra et al., 2021) mengatakan bahwa teknik *sampling* adalah cara untuk mengambil sampel yang cukup besar untuk menjadi sumber data sebenarnya, dengan mempertimbangkan karakteristik dan distribusi populasi untuk memperoleh sampel representatif. Banyak metode sampling dapat digunakan untuk memilih sampel untuk penelitian. Teknik sampling dibagi menjadi dua kategori utama: *Probability Sampling* dan *non-Probability Sampling*.

Penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan *simple random sampling* (SRS). Teknik *probability sampling*, atau yang dikenal sebagai *random sampling*, adalah metode pengambilan sampel di mana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai bagian dari sampel. Dengan cara ini, diharapkan sampel yang dihasilkan dapat mewakili keseluruhan populasi. (Priadana & Sunarsi, 2021).

Simple random sampling atau *sampling* acak sederhana adalah metode di mana setiap individu dalam populasi memiliki kesempatan yang sama dan tidak tergantung satu sama lain untuk dipilih sebagai bagian dari sampel. Dalam pendekatan ini, pemilihan sampel dilakukan secara acak.

4. Kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi terdiri dari karakteristik usia subjek penelitian pada populasi target dan sumber. Seringkali, ada hambatan untuk menemukan kriteria inklusi yang sesuai dengan masalah penelitian, biasanya karena masalah logistik. Dalam situasi seperti ini, pertimbangan ilmiah harus dikurangi sebagian karena alasan praktis (Adiputra et al., 2021). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya, yaitu :

- 1) Siswa dan siswi di SMP Negeri 1 Bulukumba yang terdaftar aktif pada tahun ajaran saat penelitian dilakukan.
- 2) Berusia 12-15 tahun.
- 3) Siswa dan siswi yang memiliki *smartphone*.
- 4) Siswa dan siswi yang bermain *game online* secara aktif.
- 5) Yang tidak memiliki riwayat gangguan kesehatan mental sebelumnya.
- 6) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi mengacu pada sifat-sifat tertentu dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, sehingga subjek yang memenuhi kriteria tersebut harus dikeluarkan dari penelitian (Adiputra et al., 2021). Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya, yaitu :

- 1) Siswa dan siswi memiliki riwayat gangguan mental yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan.
- 2) Siswa dan siswi yang sedang mengikuti penelitian lain yang berfokus pada kesehatan mental.
- 3) Siswa dan siswi yang tidak mampu menyelesaikan atau menolak untuk menjawab pertanyaan dalam kuesioner.
- 4) Siswa dan siswi yang bermain game berbasis *offline* lebih sering dibandingkan *game online*.
- 5) Siswa dan siswi bermain *game online* kurang dari 3 kali dalam seminggu atau tidak rutin dalam 3 bulan terakhir.

D. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah langkah penting dalam proses penelitian. Instrumen membantu dalam pengumpulan informasi yang diperlukan. Bentuk instrumen terkait dengan metode pengumpulan data; contohnya, teknik wawancara memiliki instrumen yang berfungsi sebagai pedoman wawancara (Syapitri et al., 2021).

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental dengan menggunakan lembar kuesioner.

Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang melibatkan memberi responden seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk dijawab (Fauzi et al., 2022).

1. Permainan *Game Online*

Kuesioner yang berisi pernyataan untuk permainan *game online* dengan jumlah 20 pertanyaan. Cara pengisian kuesioner pernyataan dengan memberikan tanda (✓) jika, pernyataan (SS) Sangat Setuju skor 4, (S) Setuju skor 3, (TS) Tidak Setuju skor 2, (STS) Sangat Tidak Setuju skor 1. Kuesioner tersebut telah diuji validitas. Koefisien korelasi berada di antara 0,00 dan 1,00. Sedangkan pengujian reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* berada di rentang 0,00 – 1. Nilai yang lebih tinggi menunjukkan reliabilitas yang lebih tinggi, dan nilai yang lebih rendah menunjukkan reliabilitas yang lebih rendah (Edy Purwanto, 2020).

2. Kesehatan Mental

Kuesioner *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) untuk mengukur kesehatan mental seseorang dengan jumlah 20 pernyataan. Cara pengisian kuesioner pertanyaan tentang kesehatan mental *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) dengan memberikan tanda (✓) jika, jawaban YA atau TIDAK. Dikatakan mengalami apabila skor yang didapatkan 6-20 dan dikatakan tidak mengalami apabila skor 1-5. Kuesioner tersebut telah

diuji validitas oleh studi pusat psikometri, asesmen dan evaluasi program dengan hasil 0,929. Sedangkan pengujian reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* dengan hasil 0,796 (Emeliya Tekla Farneubun, 2024).

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang sangat penting dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian untuk memperoleh data. (Hardani et al., 2023).

- a. Data primer adalah informasi yang diperoleh dan diolah secara langsung oleh peneliti dari subjek atau objek penelitian, sehingga disebut sebagai data asli (Veronica et al., 2022).
- b. Data sekunder adalah informasi yang diperoleh peneliti secara tidak langsung dari subjek atau objek penelitian, melainkan dari sumber-sumber yang sudah ada. Umumnya, data ini didapatkan melalui perpustakaan atau laporan penelitian sebelumnya, sehingga disebut juga sebagai data tersedia (Veronica et al., 2022).

Pada penelitian ini, peneliti melakukan pembagian kuesioner kepada responden untuk mendapatkan data terkait hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental. Kuesioner merupakan metode yang sangat efektif untuk mengumpulkan data yang dapat dibandingkan dan bermanfaat dari banyak individu. (Adiputra et al., 2021).

F. Teknik Pengelolaan Data dan Analisa Data

1. Teknik pengelolaan data

Pengolahan data adalah tahap dalam penelitian yang dilakukan setelah pengumpulan data. Pada fase ini, data mentah yang telah dikumpulkan akan diolah atau dianalisis hingga menjadi informasi yang berguna. Proses pengolahan data dapat dilakukan dengan metode menurut (Syapitri et al., 2021), yaitu:

a. *Editing*

Editing atau penyuntingan data merupakan tahap di mana data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner disunting untuk memastikan kelengkapan jawabannya. Jika ditemukan kekurangan dalam pengisian, maka perlu dilakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

Coding adalah proses mengubah data yang berbentuk huruf menjadi format angka. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka yang memberikan identitas pada data. Kode yang digunakan dapat merepresentasikan data kuantitatif dalam bentuk skor.

c. *Data Entry*

Mengisi kolom dengan kode yang sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. *Processing*

Proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, dan jawaban responden dikodekan ke dalam aplikasi pengolahan data komputer. *Statistical Package for Social Sciences*, atau SPSS, adalah salah satu program komputer yang sangat dikenal dan mudah digunakan.

e. *Cleaning Data*

Cleaning data atau pembersihan data berarti memeriksa kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan bahwa semuanya benar atau tidak ada kesalahan saat dimasukkan.

2. Teknik analisa data

Teknik Analisis Data kuantitatif adalah data yang dapat dihitung. Hasil survei responden adalah salah satu contoh data numerik dari metode penelitian kuantitatif. Analisis data kuantitatif biasanya menggunakan model matematika, statistik, dan lainnya (Priadana & Sunarsi, 2021). Beberapa teknik analisis data kuantitatif adalah sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah jenis analisis yang fokus pada satu variabel secara terpisah, tanpa mengaitkannya dengan variabel lain (S. Widodo et al., 2023).

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis hubungan antara 2 variabel, yaitu variabel bebas dan terikat (S. Widodo et al., 2023). Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square* untuk mengetahui perbedaan proporsi yang signifikan pada tingkat kemaknaan 0,05. Jika nilai P kurang dari 0,05 maka ada hubungan bermakna (H_0 ditolak), dan jika nilai P lebih dari 0,05 maka tidak ada hubungan yang bermakna (H_0 diterima). Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistic 22.

G. Etika Penelitian

Prinsip penelitian ini telah mendapatkan etik dari komite etik dengan No: 001280/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025.

Semua penelitian yang melibatkan manusia harus mengikuti tiga prinsip etika penelitian menurut (Syapitri et al., 2021), yaitu:

1. *Respect For Person* (Menghormati atau Menghargai Subjek).

Ini berarti peneliti harus mempertimbangkan secara menyeluruh potensi bahaya dan penyalahgunaan penelitian. Peneliti harus memberikan perlindungan kepada subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya.

2. *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian diharapkan dapat menghasilkan sebanyak mungkin manfaat bagi subjek penelitian sambil mengurangi kerugian atau risiko.

Oleh karena itu, desain penelitian harus mempertimbangkan keselamatan dan kesehatan peneliti.

3. *Justice* (Keadilan)

Dalam hal ini, keadilan berarti tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian harus mempertimbangkan keuntungan dan kerugian.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 1 Bulukumba terhadap siswa kelas VII dan VIII pada bulan juni 2025, dengan mengumpulkan data secara primer dengan jumlah subjek sebanyak 199 orang. Dari hasil penelitian maka diperoleh data-data sebagai berikut.

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, dan Kelas

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Jenis kelamin		
Perempuan	113	56.8
Laki-laki	86	43.2
Jumlah	199	100.0
Umur		
12 Tahun	5	2.5
13 Tahun	97	48.7
14 Tahun	75	37.7
15 Tahun	22	11.1
Jumlah	199	100.0
Kelas		
VII	91	45.7
VIII	108	54.3
Jumlah	199	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 113 orang (56.8%) dan karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak yaitu berusia 13 tahun sebanyak 97 orang (48.7%) sedangkan karakteristik responden berdasarkan kelas yang paling banyak yaitu kelas VIII sebanyak 108 orang (54.3%).

2. Analisa Univariat

a. Permainan *Game Online*

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Permainan *Game Online* Siswa kelas VII dan VIII SMP Negeri 1 Bulukumba

	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Bermain Game Online	101	50.8
Tidak bermain Game Online	98	49.2
Jumlah	199	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat dilihat bahwa permainan *game online* siswa kelas VII dan VIII di SMP Negeri 1 Bulukumba pada kategori bermain *game online* sebanyak 101 orang (50.8%).

b. Kesehatan Mental

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental Siswa Kelas VII dan VIII SMP Negeri 1 Bulukumba

	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Baik	50	25.1
Tidak Baik	149	74.9
Jumlah	199	100.0

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa siswa kelas VII dan VIII di SMP Negeri 1 Bulukumba yang kesehatan mentalnya tidak baik sebanyak 149 orang (74.9%) dan yang kesehatan mentalnya baik sebanyak 50 orang (25.1%).

3. Analisa Bivariat

Hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

Tabel 5. 4 Hubungan Permainan Game Online Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba

		Kesehatan Mental						<i>P</i>	
		Baik		Tidak Baik		Total			
		N	%	N	%	N	%		
<i>Game online</i>	Bermain <i>Game Online</i>	17	34.0	84	56.4	101	50.8	<i>.006</i>	
	Tidak Bermain <i>Game Online</i>	33	66.0	65	43.6	98	49.2		
Jumlah		50	100.0	149	100.0	199	100.0		

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa responden yang bermain *game online* dengan kesehatan mentalnya baik sebanyak 17 (34.0%) dan responden yang bermain *game online* dengan kesehatan mentalnya tidak baik sebanyak 84 (56.4%). Sedangkan responden yang tidak bermain *game online* dengan kesehatan mentalnya baik sebanyak 33 (66.0%) dan responden yang tidak bermain *game online* dengan kesehatan mentalnya tidak baik sebanyak 65 (43.6%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistic *chi-square* maka diperoleh nilai $P = 0.006 < \alpha = 0.05$. Berdasarkan hasil uji tersebut, didapatkan nilai $P = 0.006 < \alpha = 0.05$. Maka hasil akhir dapat disimpulkan bahwa “terdapat hubungan bermakna antara permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba”.

B. Pembahasan

1. Permainan Game Online

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan didapatkan permainan *game online* pada siswa kelas VII dan VIII di SMP Negeri 1 Bulukumba pada kategori bermain *game online* sebanyak 101 orang (50.8%) dan kategori tidak bermain *game online* sebanyak 98 orang (49.2%).

Menurut asumsi peneliti mengenai *game online* di SMP Negeri 1 Bulukumba tidak hanya dipengaruhi oleh lamanya waktu bermain, tetapi juga oleh jenis permainan yang disukai. Banyak siswa cenderung memilih game bertema kekerasan atau peperangan seperti (*mobile legend, free fire* dan PUBG) dan keterlibatan yang intens dalam jenis permainan ini dapat memengaruhi emosi secara signifikan. Fokus yang berlebihan juga bisa menyebabkan perubahan sikap, termasuk munculnya kebiasaan menggunakan kata-kata kasar atau tidak sopan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Y. P. Widodo et al., 2025) yang berjudul hubungan bermain *game online* dengan kesehatan mental siswa SMK di sekolah menengah kejuruan peristek dengan hasil penelitian siswa yang bermain *game online* sebanyak 22 (22.0%) dan kategori tidak bermain *game online* 8 (8.0%). Dalam penelitian ini menyatakan bahwa pada masa remaja, terdapat dorongan kuat untuk mengeksplorasi dan mencoba hal-hal baru, termasuk bermain game online. Remaja cenderung memiliki risiko lebih

tinggi mengalami kecanduan *game online* dibandingkan dengan orang dewasa. Remaja belum bisa mengontrol lamanya waktu bermain sehingga mengakibatkan fokus yang berlebihan pada *game online*. (Handayani et al., 2022) dalam (Y. P. Widodo et al., 2025).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Apriani et al., 2025) berdasarkan data demografis, siswa laki-laki cenderung lebih banyak yang bermain game online daripada siswi perempuan. Hal ini disebabkan oleh lingkungan pergaulan laki-laki yang umumnya lebih sering terlibat dalam aktivitas bermain *game online* dibandingkan dengan perempuan.

2. Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di SMP Negeri 1 Bulukumba pada siswa kelas VII dan VIII yang kesehatan mentalnya baik yaitu sebanyak 50 orang (25.1%) dan yang kesehatan mentalnya tidak baik sebanyak 149 orang (74.9%).

Menurut asumsi peneliti kesehatan mental di SMP Negeri 1 Bulukumba banyak siswa yang kesehatan mentalnya tidak baik hingga menyebabkan kelelahan (66.3%), sakit kepala (59.8%), sulit mengambil keputusan (64.3%), serta merasa cemas atau khawatir (50.3%). Hal tersebut mengakibatkan tingkat sensifitas dan emosi anak sering tidak stabil, sehingga peran guru serta orang tua dalam mendidik anak sangat dibutuhkan apalagi setelah anak beranjak menuju proses pendewasaan

akan sangat membutuhkan perhatian dan bimbingan dari orang tua mereka.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan hasil penelitian (Putra, 2020) yang berjudul Hubungan Kecanduan *Game Online* Dengan Status Kesehatan Mental Pada Remaja Usia 13-15 Tahun Di Sidoarjo, hasilnya menunjukkan kesehatan mental dengan kategori normal sebanyak 17 (5,9%) dan kategori berat sebanyak 36 (12.5%). Menyebutkan bahwa ketergantungan *game online* pada remaja dapat menyebabkan perilaku menyimpang seperti suka membolos dan berkata kasar, serta gangguan kesehatan seperti gangguan tidur dan sakit kepala. Selain itu, ketergantungan game online juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti kelelahan (52 persen), pusing atau nyeri kepala (30 persen), badan lemas (15 persen), dan mual (5%).

Hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Putri & Masitoh, 2022) yang menyatakan bahwa mayoritas remaja mengalami gangguan kesehatan mental yang mencakup stress, kecemasan bahkan depresi yang dapat mempengaruhi kesejahteraan dan kinerja akademik mereka sehingga kondisi ini perlu mendapatkan perhatian dari pihak sekolah dan orang tua untuk mengelolah kesehatan mereka.

3. Hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang bermain *game online* dengan kesehatan mentalnya baik sebanyak 17 (34.0%) dan responden yang bermain *game online* dengan kesehatan mentalnya tidak baik sebanyak 84 (56.4%). Sedangkan responden yang tidak bermain *game online* dengan kesehatan mentalnya baik sebanyak 33 (66.0%) dan responden yang tidak bermain *game online* dengan kesehatan mentalnya tidak baik sebanyak 65 (43.6%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistic *chi-square* maka diperoleh nilai $P = 0.006 < \alpha = 0.05$. Berdasarkan hasil uji tersebut, didapatkan nilai $P = 0.006 < \alpha = 0.05$. Maka hasil akhir dapat disimpulkan bahwa “terdapat hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba”.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Y. P. Widodo et al., 2025) bahwa hasil uji Kendall's tau-b menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 yang berarti $p < 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas bermain game.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang bermain *game online* dengan kesehatan mentalnya baik sebanyak 17 (34.0%). Karena permainan game online bisa memberi manfaat bagi kesehatan mental karena *game* ini dapat membantu orang mengatasi stres, rasa cemas, dan perasaan sedih. Apalagi

jika game tersebut dimainkan bersama orang lain (*multiplayer*), pemain bisa berkomunikasi lewat fitur chat secara langsung. Hal ini membuat mereka tidak merasa kesepian dan tetap bisa menjaga hubungan sosial meski lewat dunia maya. Jadi, bermain *game online* juga memberi kesempatan untuk mengekspresikan diri dan berinteraksi dengan orang lain, yang baik untuk kesehatan mental.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amelia Putri Nasution et al., 2025) Permainan *game online* dapat memberi dampak positif jika digunakan secara bijak. Selain hiburan, *game online* ini melatih berpikir kritis, pengambilan keputusan, serta kemampuan berkomunikasi dan kerja sama lintas budaya. Bahkan, interaksi antar pemain bisa menjadi sarana belajar bahasa asing.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian menujukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak bermain *game online* dengan kesehatan mentalnya tidak baik sebanyak 65 (66.0%). Hal ini disebabkan oleh tidak baiknya kondisi kesehatan mental pada remaja yang tidak bermain *game online* kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain, seperti faktor sosial, lingkungan keluarga, tekanan akademik, penggunaan media sosial, serta pola tidur yang kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lili et al., 2022) Permainan *game online* tidak memiliki kaitan yang signifikan dengan gejala kesehatan mental seperti depresi atau kecemasan pada remaja. Hasil studi tersebut menyoroti bahwa faktor lain, seperti

penggunaan media sosial dan pola tidur, mungkin memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kondisi kesejahteraan remaja dibandingkan dengan lama waktu bermain game.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang penulis temui selama masa penelitian, yaitu:

1. Ketersediaan data mengenai kesehatan mental yang disebabkan oleh *game online* masih terbatas, karena sebagian besar data hanya membahas kondisi kesehatan mental tanpa menjelaskan penyebab secara spesifik.
2. Literatur mengenai *game online* dan kesehatan mental masih terbatas dan sebagian besar sumber yang tersedia diterbitkan lebih dari lima tahun lalu, sehingga tidak sesuai dengan ketentuan penyusunan skripsi yang mewajibkan penggunaan literatur terbaru dalam lima tahun terakhir.
3. Literatur yang membahas kedua variabel secara bersamaan masih terbatas dan sulit ditemukan
4. Keterbatasan instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti hanya menyebarkan kuesioner tanpa memberikan edukasi atau penjelasan terkait dampak bermain *game online* terhadap kesehatan mental.
5. Penelitian ini tidak berfokus pada durasi lamanya permainan *game online*

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Permainan *game online* siswa di SMP Negeri 1 Bulukumba didapatkan hasil responden yang bermain *game online* sebanyak 101 responden dan yang tidak bermain *game online* sebanyak 98 responden.
2. Kesehatan mental siswa SMP Negeri 1 Bulukumba didapatkan hasil siswa dengan kesehatan mental tidak baik sebanyak 149 responden dan yang kesehatan mental baik sebanyak 50 responden.
3. Terdapat hubungan permainan *game online* dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

B. Saran

1. Untuk Siswa: Diharapkan siswa dapat menggunakan permainan game online dengan lebih bijak dan dapat mengatur waktu mereka dengan baik agar tidak mengganggu kesehatan mental mereka atau prestasi akademik mereka di sekolah.
2. Untuk Orang Tua dan Pendidik: Orang tua dan pendidik harus lebih mengawasi aktivitas bermain game online anak-anak mereka dan memberi tahu mereka tentang efek negatif dari bermain game terlalu banyak.

3. Untuk Pihak Sekolah: Sekolah dapat mempertimbangkan untuk menetapkan kebijakan atau aturan yang membatasi penggunaan game online di kelas dan mengajarkan siswa tentang efek game online terhadap kesehatan mental.
4. Untuk pemerintah atau lembaga terkait: Untuk membantu mencegah masalah kesehatan mental di kalangan siswa, pemerintah dan lembaga terkait dapat membuat program atau sosialisasi tentang bahaya bermain game online.
5. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengumpulkan data yang secara khusus meneliti gangguan kesehatan mental akibat penggunaan *game online*, menggunakan literatur lima tahun terakhir yang relevan, serta memfokuskan pada sumber yang membahas hubungan langsung antara *game online* dan kesehatan mental. Selain itu, perlu dilakukan penyuluhan sebelum penyebaran kuesioner agar responden memahami konteks pertanyaan, dan menambahkan variabel yang berfokus terkait durasi permainan *game online*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (Nanda Saputra (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Ronal Watrianthos & Janner Simarmata (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Ahmad Dani Faisal. (2023, September 7). *5 Dampak Gangguan Kesehatan Mental di Kehidupan Sekolah 0 : Foto Okezone Infografis*. Okegrafis. <https://infografis.okezone.com/detail/780881/5-dampak-gangguan-kesehatan-mental-di-kehidupan-sekolah>
- Amelia Putri Nasution, D., Nur Aqilah, Z., Panjaitan, H., Mariani Siahaan, D., & Yunita, S. (2025). *Analisis Dampak Game Online bagi Mental Remaja Saat Ini*. 9, 9599–9603.
- Anastasia Anjani. (2021, October 11). *Suka Bermain Game Online? Ini 8 Bahayanya bagi Pelajar*. DetikEdu. <https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-5761998/suka-bermain-game-online-ini-8-bahayanya-bagi-pelajar>
- Apriani, F., Nasution, N., Bencin, R., & Aulia, Y. (2025). *Hubungan Kecanduan Game Online Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja Di Smp Negeri 4 Meulaboh*. 1(1), 8–16.
- Bawono Yudho. (2018). *perkembangan anak & remaja* (Mike Yuliani Reski (ed.); 4th ed.). <https://simpt.stikesmitrakeluarga.ac.id/cendana/index.php?p=fstream-pdf&fid=5608&bid=8431>
- Edy Purwanto. (2020). *Hubungan Intensitas Bermain Game Online Dengan Perilaku Agresif Pada Remaja*. <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049%0Ahttp://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391%0Ahttp://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205%0Ahttp://>
- Emeliya Tekla Farneubun. (2024). Gambaran Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Tahun Pertama Di Stikes Katolik St.Vincentius A Paulo Surabaya. In *SKRIPSI*.
- Esty Safriana, R., Laily, N., Rahayuningsih, I., Fajar Purdianto, M., Hilman Maulana, A., Studi Profesi Bidan, P., & Studi Psikologi, P. (2024). Sosialisasi Pentingnya Menjaga Kesehatan Mental Anak Sejak Dini. *Prosiding Seminar Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Kuliah Kerja Nyata*, 1(2), 47–54. <https://doi.org/10.30587/PROSIDINGKKN.V1I2.7822>
- Fauzi, A., Nisa, B., Napitupulu, D., Abdillah, F., Utama, A. A. G. S., Zonyfar, C., Nuraini, R., Purnia, D. S., Setyawati, I., Evi, T., Permana, S. D. H., & Sumartiningsih, M. S. (2022). Metodologi Penelitian: Metodologi penelitian Skripsi. In *Rake Sarasin* (Pertama, Issue Maret). Pena Persada.
- Fitriani. (2020). Anxiety Symptoms Among Online Gamers in Surabaya.

- Ndonesian Journal of Clinical Psychology*, 8(1), 23–30.
- Hardani, Nur Hikmatul Auliya, Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitaif*.
- Hasnan Arnanda. (2024, December 11). *Game Online: Antara Hiburan dan Ancaman bagi Kesehatan Mental Remaja / kumparan.com*. KUMPARAN Bicara Fakta Lewat Berita. <https://kumparan.com/hasnan-arnanda/game-online-antara-hiburan-dan-ancaman-bagi-kesehatan-mental-remaja-249VZyhuJUM>
- Henny Purwanti. (2023, June 26). *Mengenal Pentingnya Kesehatan Mental*. Kementerian Keuangan Republik Indonesia. <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kanwil-jakarta/baca-artikel/16227/Mengenal-Pentingnya-Kesehatan-Mental.html>
- Joy, E. A. (2024). *The Relationship between Online Gaming, Emotional Regulation and Impulsivity in Adolescents*. 12(4). <https://doi.org/10.25215/1204.116>
- Kemenkes. (2019). Infoundation Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia. *Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 12. <https://www.google.com/search?q=kemenkes+ri+infodatin+situasi+kesehatan+jiwa+di+indonesia+2019&oq=kemenkes+ri+2019+situasi+kesehatan+jiwa+di+indonesia+&aqs=chrome.1.69i57j0i22i30j0i751l4.188549j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Kemenkes. (2024, April). *Gangguan Kesehatan Mental, Semakin Ngetren dan Perlu Diwaspadai*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/gangguan-kesehatan-mental>
- KPPPA. (2024, August). *Kolaborasi KemenPPPA dan UNICEF: Sinergikan Dukungan Kesehatan Mental dan Psikososial di Kementerian dan Lembaga KamenPPPA*. <https://www.kemenpppa.go.id/page/view/NTMzOA==>
- Lestarina, N. N. W. (2022). PROBLEM EMOSI DAN PERILAKU REMAJA DI WILAYAH GRESIK. *JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 12(2), 56–61. <https://doi.org/10.54040/jpk.v12i2.232>
- Lili, L., Abbey, C., Wang, H., Zhu, A., Shao, T., Dai, D., Jin, S., & Rozelle, S. (2022). The Association between Video Game Time and Adolescent Mental Health: Evidence from Rural China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph192214815>
- Lisdiarta, A. L., Suwarni, A., & Herawati, V. D. (2023). HUBUNGAN DURASI DAN FREKUENSI BERMAIN GAME ONLINE DENGAN MASALAH MENTAL EMOSIONAL REMAJA DI SMP NEGERI 1 JATIPURO KABUPATEN KARANGANYAR. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 16(2), 110–120. <https://doi.org/10.47942/jiki.v16i2.1288>
- Luxia Fajarati. (2024, December 19). *Gen Z Rentan Kena Gangguan Kesehatan Mental, 2 dari 100 Pemuda Alami Depresi*. Good Stats. <https://goodstats.id/article/gen-z-rentan-terkena-mental-health-2-dari-100-pemuda-alami-depresi-71bIJ>
- Pratama. (2021). Social Isolation and Online Gaming Behavior Among

- Adolescents in Bandung. *Journal of Social and Behavioral Sciences*, 12(4), 67–74.
- Pratiwi, A., & Yusnaldi, E. (2022). Analisis Pengaruh Game Online terhadap Kegiatan Sosial dan Minat Belajar Peserta Didik Madrasah Ibtidaiyah. *Jurnal Basicedu*, 6(3), 4524–4530. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i3.2867>
- Pratiwi, E. Y. R., Rochmania, D. D., Asmarani, R., & Edi, M. B. (2019). *Positif Negatif Game Online Pengaruh Fenomena Game Online Terhadap Prestasi Belajar*.
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif* (Pertama). Pascal Books.
- Putra, R. S. (2020). *Hubungan Kecanduan Game Online Dengan Status Kesehatan Mental Pada Remaja Usia 13-15 Tahun Di Sidoarjo*.
- Putri, K., & Masitoh, S. (2022). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Penyimpangan. *Jurnal Health Society*, 11(1), 86–92.
- Putriani, A. (2017). *Ilmu Gizi* (Pertama). Nuha Medika.
- Safruddin, Muriyati, Siringoringo, E., & Asri. (2023). *Buku Ajar Besar Sampel Dan Uji Statistik Untuk Mahasiswa Kesehatan*.
- Sudrajat, R. (2024). *Gara-Gara Kecanduan Gadget dan Game Online, 3.000 Pasien Anak dan Remaja Jalani Terapi di RSJ Menur - Radar Surabaya*. Radar Surabaya. <https://radarsurabaya.jawapos.com/surabaya/774895483/gara-gara-kecanduan-gadget-dan-game-online-3000-pasien-anak-dan-remaja-jalani-terapi-di-rsj-menur>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. <https://anyflip.com/xobw/rfpq/basic>
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (Pertama (ed.); Pertama). Ahlimedia Press.
- Tata Maulizar. (2024, August). *Lima Game Online Populer di Indonesia tahun 2024*. Radio Republik Indonesia. <https://www.rrri.co.id/hiburan/901536/lima-game-online-populer-di-indonesia-tahun-2024>
- Trisnani, R. P., & Wardani, S. Y. (2018a). Stop Kecanduan Game Online. In *Stop Kecanduan Game Online*. [http://pics.unipma.ac.id/content/pengumuman/02103_06_05_2020_09_09_392.BUKU GAME ONLINE.pdf](http://pics.unipma.ac.id/content/pengumuman/02103_06_05_2020_09_09_392.BUKU%20GAME%20ONLINE.pdf)
- Trisnani, R. P., & Wardani, S. Y. (2018b). STOP KECANDUAN GAME ONLINE Mengenal Dampak Ketergantungan pada Game Online serta Cara Menanggulanginya. In S. Y. Wardani (Ed.), *Unipma Press* (Pertama). UNIPMA PRESS. <http://eprint.unipma.ac.id/81/>
- Ula, W. R. R. (2023). Analisis Minat Belajar Siswa dilihat dari Dampak Penggunaan Game Online. *Dawuh Guru: Jurnal Pendidikan MI/SD*, 3(1), 89–100. <https://doi.org/10.35878/guru.v3i1.669>
- Veronica, A., Ernawati, Rasdiana, Abas, M., Yusriani, Hadawiah, Hidayah, N., Sabtohadi, J., Marlina, H., Mulyani, W., & Zulkarnaini. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Pt. Global Eksekutif Teknologi*.
- Vitoasmara, K., Vio Hidayah, F., Yuna Aprillia, R., & Dyah Dewi, L. A. (2024). Gangguan Mental (Mental Disorders). *Student Research Journal*, 2, 57–68.

- <https://doi.org/10.55606/srjyappi.v2i3.1219>
- Wahyuni, S. (2019). The Relationship Between Online Gaming and Depression in Adolescents in Yogyakarta. *Journal of Psychology and Behavioral Science*, 7(2), 45–52.
- WHO. (2024). *Mental health*. World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/theme-details/GHO/mental-health>
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). Metodologi Penelitian. In Cv *Science Techno Direct*.
- Widodo, Y. P., Hidayat, F., & Khaerunnisa, N. (2025). *THE RELATIONSHIP BETWEEN PLAYING ONLINE GAMES AND MENTAL HEALTH*. 10(01), 42–52.

Lampiran 1 Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan penelitian ini dan memahami informasi yang telah diberikan peneliti terkait dengan pengisian kuesioner serta mengetahui tujuan dan manfaat dari penelitian terkait yang berjudul “Hubungan Permainan Game Online dengan Kesehatan Mental Pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba”

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya serta penuh kesadaran tanpa adanya paksaan dari siapapun. Dengan ini saya secara pribadi menyatakan

BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA

Untuk menjadi responden pada penelitian ini

Bulukumba, ,2025

Yang menyatakan ,

*) coret salah satu (.....)

Lampiran 2 Lembar kuesioner Permainan Game Online

NO.	Pertanyaan	SS (4)	S (3)	TS (2)	STS (1)
1.	Saya bermain <i>game online</i>				
2.	Saya menyempatkan diri untuk bermain <i>game online</i>				
3.	Saya rela tidur larut malam hanya untuk bermain <i>game online</i>				
4.	Saya rela berlama-lama menatap ponsel hanya untuk bermain <i>game online</i>				
5.	<i>Game online</i> merupakan permainan yang menyenangkan				
6.	<i>Game online</i> sangat membosankan				
7.	Saya bermain game online saat pulang sekolah				
8.	Saya bermain game online untuk mengisi waktu luang				
9.	Saya tidak menjawab panggilan orang tua karena sedang focus bermain game online				
10.	Saya lebih memilih bermain game online daripada mengerjakan tugas				
11.	Bermain game online merupakan waktu yang paling baik				
12.	Saya bermain game online saat tidak ada tugas				
13.	Bermain game online akan membuat waktu terbuang sia-sia				
14.	Saya bermain game online setiap hari				
15.	Saya bermain game online kurang dari 7 jam dalam seminggu				
16.	Saya bermain game online 2-3 jam dalam sehari				
17.	Saya memainkan game online lebih dari 3 jam sehari				
18.	Saya sering mencuri waktu belajar untuk bermain game online				
19.	Saya merasa game online hanya menghabiskan waktu				
20.	Game online hanya melatih kemampuan berfikir saya				

Sumber oleh : (Edy Purwanto, 2020)

Keterangan :

(STS) Sangat Tidak Setuju : 1

(TS) Tidak Setuju : 2

(S) Setuju : 3

(SS) Sangat Setuju : 4

Lampiran 3 Self Reporting Questionnaire (SRQ-20)

No.	Pertanyaan	Ya (1)	Tidak (0)
1.	Apakah Anda sering merasa sakit kepala?		
2.	Apakah Anda kehilangan nafsu makan?		
3.	Apakah tidur Anda tidak nyenyak?		
4.	Apakah Anda mudah merasa takut?		
5.	Apakah Anda merasa cemas, tegang, atau khawatir?		
6.	Apakah tangan Anda gemetar?		
7.	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?		
8.	Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?		
9.	Apakah Anda merasa tidak bahagia?		
10.	Apakah Anda sering menangis?		
11.	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari		
12.	Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?		
13.	Apakah aktivitas/tugas sehari-hari Anda terabaikan?		
14.	Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?		
15.	Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?		
16.	Apakah Anda merasa tidak berharga?		
17.	Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?		
18.	Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?		
19.	Apakah Anda merasa tidak enak di perut?		
20.	Apakah Anda mudah lelah?		

Sumber oleh : (Emeliya Tekla Farneubun, 2024)

Keterangan :

Ya : 1

Tidak : 0

Lampiran 4 Lembar Permohonan Izin Pengambilan Data Awal



YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TERAKREDITASI BAN-PT



Jln. Pendidikan Panggala Desa Tacchorong Kec. Gantang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail : stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id

Nomor	: 084 /STIKES-PHB/03/01/I/2025	Bulukumba, 06 Januari 2025
Lampiran	: -	Kepada
Perihal	: <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u>	Yth, Kepala SMP Negeri 1 Kabupaten Bulukumba di_
Tempat		

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama	:	Mahnira Azizah
Nim	:	A2113031
Alamat	:	Bonto Macinna
Nomor HP	:	081 543 444 172
Judul Penelitian	:	Hubungan Permainan Game Online dengan Kesehatan Mental Di SMP Negeri 1 Bulukumba

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah Data Siswa dan Siswi di Wilayah SMP Negeri 1 Kabupaten Bulukumba 3 - 5 tahun terakhir .

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapan terima kasih.



Tembusan :
I. Arsip

Lampiran 5 Lembar Izin Penelitian



YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
AKREDITASI B LAM PT Kes



Jln Pendidikan Desa Tacorong Kec. Gantang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email: stikespanritahusada@yahoo.com

Bulukumba, 17 April 2025

Nomor	: 376 /STIKES-PH/SPm/03/IV/2025	Kepada Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan pelayanan Terpadu satu Pintu Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Sul – Sel Di - Makassar
Lampiran	: 1 (satu) exemplar	
Perihal	: <u>Permohonan Izin Penelitian</u>	

Dengan Hormat

Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Studi S1 Keperawatan, Tahun akademik 2024/2025 , maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama	: Mahnira Azizah
Nim	: A2113031
Prodi	: S1 Keperawatan
Alamat	: Bonto Bacinna
Nomor HP	: 081 543 444 172
Judul Peneltian	: Hubungan Permainan Game Online dengan Kesehatan Mental pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba
Waktu Penelitian	: 17 April 2025 - 17 Juli 2025

Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya , diucapkan terima kasih

Mengetahui,



Tembusan Kepada
1. Arsip

Lampiran 6 Lembar Izin Penelitian Dari Provinsi (NENI Si Linca)



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 8818/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Bulukumba
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala Prodi S1 Keperawatan STIKES Panrita Husada Bulukumba Nomor : 376/STIKES-PH/SPm/03/IV/2025 tanggal 17 April 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: MAHNIRA AZIZAH
Nomor Pokok	: A2113031
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Pend. Desa Taccorong Kec. Gantarang, Bulukumba

PROVINSI SULAWESI SELATAN



Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN PERMAINAN GAME ONLINE DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **05 Mei s/d 05 September 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 05 Mei 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Kepala Prodi S1 Keperawatan STIKES Panrita Husada Bulukumba di Bulukumba;
2. Pertinggal.

Lampiran 7 Lembar Izin Penelitian Dari Kabupaten (BAKESBANGPOL)



**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU**
Jl. Ahmad Yani, Kelurahan Caile No. Hp. 082348675757, Kode Pos 92512

**SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 247/DPMPTSP/IP/V/2025**

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0248/Bakesbangpol/V/2025 tanggal 15 Mei 2025, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	:	Mahnira Azizah
Nomor Pokok	:	A2113031
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Jenjang	:	S1
Institusi	:	STIKes Panrita Husada Bulukumba
Tempat/Tanggal Lahir	:	Bulukumba / 2001-04-17
Alamat	:	Bonto Macinna
Jenis Penelitian	:	Kuantitatif
Judul Penelitian	:	Hubungan Permainan Game Online Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba
Lokasi Penelitian	:	Bulukumba
Pendamping/Pembimbing	:	Pembimbing Utama: Edison Siringoringo. S.Keo.,Ns.,M.Kep / Pembimbing Pendamping: Dr. Hj. Fatmawati. S.Kep.,Ns.,M.Kep
Instansi Penelitian	:	SMP Negeri 1 Bulukumba
Lama Penelitian	:	tanggal 05 Mei 2025 s/d 05 September 2025

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba
Pada Tanggal : 15 Mei 2025



Plt. Kepala DPMPTSP
Drs. MUHAMMAD DAUD KAHAL, M.Si
Pangkat : Pembina Utama Muda/IV.c
Nip : 19680105 199703 1 011



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSxE), BSSN

Lampiran 8 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIT PELAKSANA TEKNIS SATUAN PENDIDIKAN FORMAL
SMP NEGERI 1 BULUKUMBA**

Alamat : Jl. Teratai No. 5 B. Telp. 0413-81047 Bulukumba (92512)

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 140/421.3/SMP.01/MN-VII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ANSAR LANGNGE, S.Pd., M.M.
NIP. : 197301011999031011
Pangkat/gol : Pembina Utama Muda, IV/c
Jabatan : Kepala UPT

dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

N a m a : MAHNIRA AZIZAH
Nomor Pokok : A2113031
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tinggal Lahir : Bulukumba, 17 April 2001
Program Studi : S1 Keperawatan

Benar yang tersebut namanya di atas telah mengadakan penelitian di UPT SPF SMP Negeri 1 Bulukumba pada tanggal 3 Juni 2025, dengan judul "**Hubungan Permainan Game Online dengan Kesehatan Mental pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba**", dalam rangka penyelesaian Program Sarjana di STIKES Panrita Husada Bulukumba.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 24 Juni 2025



Lampiran 9 Lembar Komite Etik



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:001280/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Mahnira Azizah
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: -
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Judul <i>Title</i>	: Hubungan permainan game online dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba <i>The relationship between online games and mental health at SMP Negeri 1 Bulukumba</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesaiannya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

30 April 2025
Chair Person

Masa berlaku:
30 April 2025 - 30 April 2026

FATIMAH

Lampiran 10 Hasil Olah Data

Frequency Table

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	5	2.5	2.5	2.5
	13	97	48.7	48.7	51.3
	14	75	37.7	37.7	88.9
	15	22	11.1	11.1	100.0
	Total	199	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

Jenis_Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PEREMPUAN	113	56.8	56.8	56.8
	LAKI-LAKI	86	43.2	43.2	100.0
	Total	199	100.0	100.0	

Kelas

Kelas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	VII	91	45.7	45.7	45.7
	VIII	108	54.3	54.3	100.0
	Total	199	100.0	100.0	

Frequency Table

Game Online

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bermain	101	50.8	50.8	50.8
	Tidak Bermain	98	49.2	49.2	100.0
	Total	199	100.0	100.0	

Kesehatan Mental

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	149	74.9	74.9	74.9
	Baik	50	25.1	25.1	100.0
	Total	199	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Game Online *	199	100.0%	0	0.0%	199	100.0%
Kesehatan Mental						

Game Online * Kesehatan Mental Crosstabulation

		Kesehatan Mental		Total
		Tidak Baik	Baik	
Game Online	Bermain	Count	84	17
		Expected Count	75.6	25.4
		% within Game Online	83.2%	16.8%
		% within SRQ_20	56.4%	34.0%
	Tidak Bermain	Count	65	33
		Expected Count	73.4	24.6
		% within Game Online	66.3%	33.7%
		% within SRQ_20	43.6%	66.0%
Total		Count	149	50
		Expected Count	149.0	50.0
		% within Game Online	74.9%	25.1%
		% within SRQ_20	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.499 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.631	1	.010		
Likelihood Ratio	7.595	1	.006		
Fisher's Exact Test				.009	.005
Linear-by-Linear Association	7.462	1	.006		
N of Valid Cases	199				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24.62.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 11 Dokumentasi



Lampiran 12 Lampiran Hasil Turnitin

mahnira azizah

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	pdfcoffee.com Internet Source	1 %
2	journal-stiayappimakassar.ac.id Internet Source	1 %
3	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1 %
4	ardianto111.blogspot.com Internet Source	<1 %
5	repository2.stikesayani.ac.id Internet Source	<1 %
6	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
7	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
8	tampang.com Internet Source	<1 %
9	Mohammad Ilham Maulana, Zulkipli Lessy. "UPAYA PENANGANAN DAN PENINGKATAN KESEHATAN MENTAL", KOLONI, 2023 Publication	<1 %
10	jurnal.usahidsolo.ac.id Internet Source	<1 %
11	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %

Lampiran 13 Master Tabel

34	An.T	13	PEREMPUAN	1	VII	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	73	Bermain	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Tidak Baik	1					
35	An.A	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	3	54	Bermain	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11	Tidak Baik	1				
36	An.I	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74	Bermain	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	Tidak Baik	1					
37	An.R	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	3	2	2	4	1	3	4	3	1	3	4	1	3	2	3	3	1	3	1	51	Bermain	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	Tidak Baik	1	
38	An.A	15	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	44	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	11	Tidak Baik	1		
39	An.P	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	2	3	2	2	1	3	1	1	2	2	39	Tidak Bermain	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	11	Baik	2
40	An.A	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	3	2	1	4	1	2	3	1	2	3	4	3	2	3	4	2	2	2	3	51	Bermain	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	6	Tidak Baik	1
41	An.R	14	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	3	2	3	4	1	3	3	1	3	4	4	3	4	4	4	4	1	3	59	Bermain	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	Tidak Baik	1		
42	An.I	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	1	2	3	3	3	2	1	1	2	3	4	1	2	2	1	1	4	3	45	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	14	Tidak Baik	1	
43	An.S	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	55	Bermain	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	9	Tidak Baik	1		
44	An.N	13	PEREMPUAN	1	VII	1	4	3	3	2	4	1	4	4	2	2	3	3	1	3	1	2	3	2	1	3	51	Bermain	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	Tidak Baik	1		
45	An.A	13	PEREMPUAN	1	VII	1	4	4	4	4	4	1	4	4	3	2	4	2	2	4	1	3	2	2	4	4	62	Bermain	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	Tidak Baik	1	
46	An.I	14	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	56	Bermain	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	14	Tidak Baik	1			
47	An.N	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	1	1	4	4	48	Tidak Bermain	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Tidak Baik	1		
48	An.A	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	Bermain	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	Tidak Baik	1				
49	An.F	14	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	72	Bermain	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	10	Tidak Baik	1	
50	An.D	13	PEREMPUAN	1	VII	1	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2	3	3	3	4	4	71	Bermain	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	Tidak Baik	1	
51	An.N	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	50	Bermain	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	9	Tidak Baik	1	
52	An.A	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	51	Bermain	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	Baik	2		
53	An.F	14	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	3	3	3	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	2	4	4	4	67	Bermain	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	Tidak Baik	1		
54	An.B	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	55	Bermain	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	Tidak Baik	1		
55	An.Q	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	4	2	2	4	2	2	3	1	2	3	3	2	2	3	3	2	1	3	51	Bermain	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	8	Tidak Baik	1		
56	An.Q	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	2	2	2	3	3	1	1	1	4	3	1	1	3	3	1	3	1	43	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	14	Tidak Baik	1			
57	An.Z	15	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	44	Tidak Bermain	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	9	Tidak Baik	1	
58	An.S	15	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	2	1	1	4	2	2	1	1	1	3	4	1	4	3	2	2	4	2	44	Tidak Bermain	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	8	Tidak Baik	1		
59	An.A	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	2	3	4	1	2	3	1	1	4	4	2	2	1	3	1	4	2	4	50	Bermain	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Baik	2	
60	An.I	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	4	3	4	3	3	3	1	2	1	50	Bermain	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Tidak Baik	1		
61	An.R	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	4	1	3	4	1	3	3	1	4	3	4	1	3	2	3	4	1	4	54	Bermain	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Baik	2		
62	An.A	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	1	2	3	2	2	3	1	1	2	3	3	2	4	3	3	4	2	4	51	Bermain	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	Baik	2	
63	An.H	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	4	2	2	4	1	4	4	1	2	3	4	2	4	2	2	2	2	3	54	Bermain	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	Tidak Baik	1		
64	An.Z	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	4	2	3	4	4	4	4	2	2	3	2	2	4	2	4	3	3	2	4	61	Bermain	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	9	Tidak Baik	1	
65	An.R	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	4	2	2	3	2	2	3	1	2	2	4	3	3	4	3	2	3	3	54	Bermain	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	8	Tidak Baik	1		
66	An.R	15	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	3	2	3	3	1	4	1	46	Bermain	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	11	Tidak Baik	1		
67	An.A	14	PEREMPUAN	1	VIII																																															

70	An.S	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	2	3	3	4	1	2	1	2	3	4	3	1	1	3	2	4	2	4	51	Bermain	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Tidak Baik	1
71	An.F	15	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	3	4	2	4	2	3	3	1	1	2	2	1	2	4	2	1	1	4	47	Tidak Bermain	2	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11	Tidak Baik	1				
72	An.R	15	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	1	3	2	3	2	1	4	3	1	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	47	Tidak Bermain	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	Baik	2		
73	An.R	15	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	4	3	3	4	1	3	4	1	1	3	4	2	2	2	2	2	1	2	2	50	Bermain	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	10	Tidak Baik	1		
74	An.F	15	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	50	Bermain	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	9	Tidak Baik	1		
75	An.F	15	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	4	3	4	2	4	3	3	1	4	4	2	4	3	3	4	3	2	3	62	Bermain	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	12	Tidak Baik	1			
76	An.A	15	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	4	2	2	4	3	2	3	3	4	2	2	3	3	4	2	3	1	4	57	Bermain	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Baik	2	
77	An.F	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	2	1	3	1	3	4	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	50	Bermain	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Baik	2	
78	An.M	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	1	2	3	3	2	1	3	3	2	3	3	49	Tidak Bermain	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Tidak Baik	1	
79	An.E	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	4	4	2	3	3	1	3	4	1	1	3	4	1	3	2	2	2	1	1	2	47	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Tidak Baik	1	
80	An.A	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	4	3	4	4	1	4	4	2	2	3	4	1	4	3	3	1	3	1	55	Bermain	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	15	Tidak Baik	1				
81	An.A	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	3	1	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	47	Tidak Bermain	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	Tidak Baik	1				
82	An.P	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	51	Bermain	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	Tidak Baik	1			
83	An.N	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	50	Bermain	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Tidak Baik	1			
84	An.R	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	1	1	3	3	2	2	3	2	3	1	42	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Tidak Baik	1			
85	An.M	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	4	4	2	1	3	2	1	4	1	1	2	4	3	2	3	3	1	1	3	4	49	Tidak Bermain	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Tidak Baik	1	
86	An.P	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	4	2	1	1	2	46	Tidak Bermain	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Tidak Baik	1		
87	An.A	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	2	4	3	58	Bermain	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	10	Tidak Baik	1		
88	An.J	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	1	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	53	Bermain	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	9	Tidak Baik	1		
89	An.F	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	4	3	2	2	3	2	3	3	1	1	3	3	2	2	3	2	2	1	2	3	47	Tidak Bermain	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	10	Tidak Baik	1	
90	An.D	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	4	2	3	3	2	1	4	1	2	3	1	3	2	3	3	2	2	3	4	51	Bermain	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Baik	2		
91	An.R	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	50	Bermain	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	Tidak Baik	1				
92	An.F	15	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	4	2	3	4	2	3	4	2	2	2	4	2	4	2	2	3	2	2	3	56	Bermain	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	Tidak Baik	1	
93	An.D	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	3	3	2	1	3	2	4	2	3	1	3	1	4	3	2	1	3	4	51	Bermain	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	12	Tidak Baik	1			
94	An.N	15	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	4	1	3	2	2	4	1	2	3	4	3	1	1	3	1	1	2	3	47	Tidak Bermain	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	Tidak Baik	1				
95	An.A	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	1	2	2	1	3	2	35	Tidak Bermain	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Baik	2		
96	An.M	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	4	1	1	36	Tidak Bermain	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	Tidak Baik	1			
97	An.R	12	PEREMPUAN	1	VII	1	4	4	2	1	4	2	3	3	1	1	2	4	2	4	3	2	1	1	3	48	Tidak Bermain	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Baik	2	
98	An.A	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	3	2	3	2	3	1	4	2	3	2	4	50	Bermain	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	11	Tidak Baik	1							
99	An.M	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	1	4	1	2	2	2	1	3	1	35	Tidak Bermain	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	10	Tidak Baik	1						
100	An.N	13	PEREMPUAN	1	VII	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	4	1	2	3	1	1	4	2	3	1	4	28	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	7	Tidak Baik	1				
101	An.F	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	2	4	4	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	2	4	2	4	52	Bermain	1																										

106	An.F	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	3	2	2	3	2	2	1	2	1	2	4	3	2	1	3	2	1	3	3	46	Tidak Bermain	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	6	Tidak Baik	1	
107	An.C	15	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	1	1	3	4	3	3	1	1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	4	50	Bermain	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	5	Baik	2
108	An.M	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	46	Tidak Bermain	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Tidak Baik	1	
109	An.J	14	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	3	3	3	4	1	3	3	2	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	3	58	Bermain	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	6	Tidak Baik	1	
110	An.N	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	1	2	1	2	3	2	1	1	2	1	3	3	2	1	2	1	1	3	1	35	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	Baik	2
111	An.S	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	2	2	3	1	4	4	1	1	3	4	3	1	1	1	1	3	3	45	Tidak Bermain	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	12	Tidak Baik	1		
112	An.K	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	3	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	50	Bermain	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Tidak Baik	1		
113	An.Z	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	43	Tidak Bermain	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	Baik	2	
114	An.S	12	PEREMPUAN	1	VII	1	3	2	3	1	4	2	3	3	2	3	4	3	2	4	1	2	2	4	3	2	53	Bermain	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	14	Tidak Baik	1		
115	An.S	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	Tidak Bermain	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14	Tidak Baik	1			
116	An.K	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	1	1	1	2	3	3	4	4	4	4	63	Bermain	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	Tidak Baik	1			
117	An.R	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	2	2	3	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	37	Tidak Bermain	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	Tidak Baik	1	
118	An.F	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	4	2	2	4	1	3	3	2	2	3	4	2	4	2	2	3	2	2	4	55	Bermain	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	7	Tidak Baik	1		
119	An.A	15	PEREMPUAN	1	VIII	2	2	2	4	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	48	Tidak Bermain	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	9	Tidak Baik	1		
120	An.A	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	4	3	4	4	2	3	4	1	2	3	4	3	3	3	2	1	3	3	59	Bermain	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	Tidak Baik	1		
121	An.D	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	52	Bermain	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	8	Tidak Baik	1		
122	An.A	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	3	1	2	3	2	3	3	1	1	2	3	2	2	2	3	3	1	3	47	Tidak Bermain	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Baik	2		
123	An.S	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	32	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	13	Tidak Baik	1		
124	An.R	12	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	1	2	2	4	1	1	1	1	1	4	2	36	Tidak Bermain	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	Tidak Baik	1		
125	An.S	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	3	2	2	3	2	1	3	2	44	Tidak Bermain	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Tidak Baik	1		
126	An.R	15	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	64	Bermain	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Tidak Baik	1			
127	An.S	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	1	1	1	3	2	2	3	1	2	3	4	4	2	2	2	2	2	1	43	Tidak Bermain	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	11	Tidak Baik	1		
128	An.R	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	4	3	2	2	3	2	3	3	53	Bermain	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9	Tidak Baik	1		
129	An.A	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	49	Tidak Bermain	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Baik	2		
130	An.A	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	3	1	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	44	Tidak Bermain	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	Tidak Baik	1	
131	An.K	14	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	3	2	2	3	1	3	3	1	1	3	3	2	3	1	3	3	2	2	3	48	Tidak Bermain	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Baik	2	
132	An.A	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	2	1	4	1	3	3	1	1	2	3	3	3	3	4	3	2	2	3	50	Bermain	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7	Tidak Baik	1		
133	An.Z	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	1	3	3	3	2	3	2	1	2	2	46	Tidak Bermain	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	Baik	2			
134	An.P	13	PEREMPUAN	1	VII	1	4	3	2	2	3	2	2	4	1	1	2	4	4	2	1	3	1	1	3	46	Tidak Bermain	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	Tidak Baik	1	
135	An.U	15	PEREMPUAN	1	VII	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	4	1	29	Tidak Bermain	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	Tidak Baik	1	
136	An.C	13	PEREMPUAN	1	VII	1	4	3	1	2	3	1	1	3	1	1	2	3	2	3	1	3	2	2	2	3	43	Tidak Bermain	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	Tidak Baik	1
137	An.A	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	4	2	39	Tidak Bermain	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	Tidak Baik	1
138	An.F	13	LAKI-LAKI	2	VII</td																																																

142	An.G	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	2	1	1	4	2	1	2	1	2	4	3	3	3	2	2	1	2	2	3	44	Tidak Bermain	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Baik	2
143	An.S	14	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	48	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Tidak Baik	1
144	An.I	14	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1	3	2	43	Tidak Bermain	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	7	Tidak Baik	1	
145	An.S	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	4	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	55	Bermain	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Tidak Baik	1	
146	An.S	14	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	2	1	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2	3	46	Tidak Bermain	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Baik	2
147	An.F	14	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	46	Tidak Bermain	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	Baik	2		
148	An.A	14	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	2	1	2	3	2	3	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	44	Tidak Bermain	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Baik	2	
149	An.R	15	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	51	Bermain	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6	Tidak Baik	1		
150	An.A	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	2	2	4	2	2	3	1	1	3	4	2	2	1	3	1	1	4	45	Tidak Bermain	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Baik	2		
151	An.F	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	1	1	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	4	2	38	Tidak Bermain	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Baik	2
152	An.S	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	1	2	3	3	2	2	1	1	2	3	3	1	2	1	2	3	2	42	Tidak Bermain	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	Baik	2			
153	An.A	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	2	2	1	3	2	1	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	1	3	3	41	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Tidak Baik	1	
154	An.Y	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	2	3	4	1	3	3	1	2	2	4	2	4	3	3	3	2	3	53	Bermain	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6	Tidak Baik	1				
155	An.U	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	2	38	Tidak Bermain	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Baik	2
156	An.F	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	2	1	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	51	Bermain	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	Tidak Baik	1	
157	An.D	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	3	3	3	4	2	3	3	2	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	54	Bermain	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Tidak Baik	1	
158	An.R	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	1	38	Tidak Bermain	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	Tidak Baik	1	
159	An.F	13	PEREMPUAN	1	VII	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	2	1	4	1	30	Tidak Bermain	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10	Tidak Baik	1		
160	An.K	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	2	1	2	2	2	3	3	1	1	1	3	3	2	1	3	2	2	3	2	42	Tidak Bermain	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Baik	2
161	An.S	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	2	1	1	3	2	3	4	1	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	52	Bermain	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Tidak Baik	1		
162	An.D	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	3	1	2	4	1	3	2	1	1	3	3	2	4	3	2	1	1	3	45	Tidak Bermain	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Baik	2		
163	An.Y	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	1	2	3	1	2	3	2	2	2	4	2	2	2	4	3	2	3	48	Tidak Bermain	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Baik	2		
164	An.I	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	3	4	4	1	2	3	52	Bermain	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	Tidak Baik	1	
165	An.N	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	4	1	1	3	2	4	3	1	1	1	4	3	3	3	3	1	2	4	50	Bermain	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	8	Tidak Baik	1				
166	An.D	15	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	4	1	2	4	2	3	4	1	3	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	51	Bermain	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	8	Tidak Baik	1		
167	An.N	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	37	Tidak Bermain	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	Tidak Baik	1		
168	An.F	13	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	2	3	3	4	3	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	2	54	Bermain	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Tidak Baik	1	
169	An.F	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	2	1	1	2	2	3	3	1	1	2	3	2	1	1	3	2	1	2	2	38	Tidak Bermain	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Tidak Baik	1
170	An.A	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	47	Tidak Bermain	2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12	Tidak Baik	1							
171	An.T	14	PEREMPUAN	1	VIII	2	4	3	3	4	4	1	3	3	2	3	4	3	1	4	3	3	3	4	1	3	59	Bermain	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Tidak Baik	1
172	An.T	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	2	2	3	3	1	2	1	4	3	1	4																																					

178	An.A	15	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	3	2	3	3	1	4	4	1	1	2	4	3	3	3	3	2	2	3	54	Bermain	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	Tidak Baik	1							
179	An.A	12	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	2	2	4	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	52	Bermain	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	Baik	2											
180	An.A	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	1	1	3	2	41	Tidak Bermain	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	7	Tidak Baik	1										
181	An.A	13	PEREMPUAN	1	VII	1	4	4	3	2	4	1	4	4	1	2	4	4	1	4	2	2	4	2	2	2	56	Bermain	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	Tidak Baik	1						
182	An.D	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	4	3	3	3	1	3	3	2	1	3	4	1	4	3	2	3	2	1	3	52	Bermain	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	Tidak Baik	1							
183	An.R	12	PEREMPUAN	1	VII	1	3	3	2	2	4	2	3	3	1	1	2	3	3	3	2	2	2	3	2	49	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	Tidak Baik	1								
184	An.U	13	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	45	Tidak Bermain	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	Tidak Baik	1								
185	An.S	13	PEREMPUAN	1	VIII	2	4	4	1	1	4	1	2	2	1	1	2	4	2	3	1	1	1	1	2	3	41	Tidak Bermain	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	7	Tidak Baik	1							
186	An.M	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	2	2	3	1	3	3	1	1	2	3	3	3	2	3	2	1	2	3	46	Tidak Bermain	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Baik	2							
187	An.R	15	PEREMPUAN	1	VIII	2	3	4	3	2	4	1	3	1	4	2	3	1	4	3	1	2	4	3	1	3	52	Bermain	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	10	Tidak Baik	1							
188	An.H	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	3	3	2	4	3	2	3	3	1	1	4	3	4	2	2	3	4	2	3	4	56	Bermain	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5	Baik	2								
189	An.A	13	PEREMPUAN	1	VIII	1	3	3	1	1	3	2	2	2	1	1	3	4	2	3	2	2	1	1	2	3	42	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	13	Tidak Baik	1								
190	An.S	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	1	1	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	39	Tidak Bermain	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Baik	2								
191	An.S	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	1	1	2	3	2	2	1	1	2	2	4	1	1	2	2	1	4	2	38	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7	Tidak Baik	1								
192	An.F	14	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	54	Bermain	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	Tidak Baik	1								
193	An.N	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	45	Tidak Bermain	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	15	Tidak Baik	1								
194	An.A	13	PEREMPUAN	1	VII	1	3	2	1	1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	34	Tidak Bermain	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6	Baik	2							
195	An.A	13	LAKI-LAKI	2	VII	1	3	3	2	3	4	1	2	3	2	1	4	4	3	3	1	3	2	3	2	4	53	Bermain	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	Baik	2									
196	An.N	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	42	Tidak Bermain	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	Baik	2									
197	An.A	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	1	1	2	3	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	41	Tidak Bermain	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6	Tidak Baik	1										
198	An.D	13	PEREMPUAN	1	VII	1	2	2	2	1	1	4	2	2	1	1	1	2	4	1	1	1	2	4	2	37	Tidak Bermain	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	Baik	2										
199	An.K	14	LAKI-LAKI	2	VIII	2	4	3	3	2	4	3	4	1	2	3	4	2	3	2	1	1	2	2	2	50	Bermain	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	Baik	2							
Jumlah										630	577	433	448	607	391	502	573	372	370	492	603	525	492	465	508	462	420	521	545							119	84	87	90	100	60	95	107	66	66	76	128	57	60	70	61	32	95	104	132
Persentase										81.9%	75.0%	55.3%	58.4%	78.9%	50.8%	65.3%	74.5%	41.9%	48.1%	64.0%	78.4%	68.3%	64.0%	60.5%	65.1%	60.1%	54.6%	57.8%	70.9%							53.8%	42.2%	43.7%	45.2%	50.3%	30.2%	47.7%	53.8%	33.2%	38.2%	64.3%	28.6%	30.2%	35.2%	30.7%	16.1%	48.2%	52.3%	66.3%	

Keterangan:

Jenis Kelamin	Intesitas Game Online	Frekuensi Intesitas Game Online
1 PEREMPUAN	1 Sangat Tidak Setuju	1 Intensitas Tinggi >20 (Durasi >4 jam)
2 LAKI-LAKI	2 Tidak Setuju	2 Intensitas Rendah <49 (Durasi: 1-3 jam)
	3 Setuju	
	4 Sangat Setuju	
Kelas	Self Reporting Questionnaire (SRQ)	Frekuensi Self Reporting Questionnaire (SRQ)
1 (VII)	0 Tidak	1 Tidak Baik (6 - 20)
2 (VIII)	1 Iya	2 Baik (0-5)