

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Remaja menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah individu yang berusia 10 – 19 tahun. Dua puluh sembilan persen penduduk dunia adalah remaja, dan sebanyak 80% di antaranya tinggal di negara berkembang. Masa remaja merupakan masa transisi yang unik dan ditandai oleh berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis.<sup>1</sup> Berdasarkan data badan pusat statistik (BPS) tahun 2010, jumlah penduduk remaja yang berusia 10-19 tahun sebanyak 43 juta jiwa atau sekitar 18,33% dari total jumlah penduduk Indonesia pada tahun yang sama.<sup>2</sup>

Masa remaja atau yang biasa disebut dengan pubertas merupakan suatu proses tumbuh kembang yang berkesinambungan, yang merupakan masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa muda,<sup>3</sup> dimana terjadi perubahan biologik, psikologik, dan sosial. Kesenjangan antara perkembangan tersebut dapat memicu terjadinya masalah mental emosional.<sup>4</sup>

Berdasarkan hasil penelitian WHO, didapatkan bahwa 1 dari 5 anak yang berusia kurang dari 16 tahun mengalami masalah mental emosional. Anak yang berusia 4 -15 tahun yang mengalami masalah mental emosional sebanyak 104 dari 1000 anak. Angka kejadian tersebut makin tinggi pada kelompok usia di atas 15 tahun, yaitu 140 dari 1000 anak.<sup>5</sup> Berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, prevalensi masalah mental dan emosional pada orang Indonesia

dengan usia di atas 15 tahun adalah 11.6%.<sup>6</sup> Penelitian sebelumnya yang dilakukan di kota Semarang menunjukkan bahwa sekitar 9,1% remaja SMP mempunyai masalah mental dan emosional.<sup>7</sup>

Masalah kesehatan remaja, selain berdampak fisik, juga dapat mempengaruhi kesehatan mental, emosi, ekonomi dan kesejahteraan sosial. Masalah kesehatan jiwa sama pentingnya dengan masalah kesehatan fisik. Perubahan kejiwaan pada masa remaja meliputi perubahan emosi, dan perkembangan intelegensia.<sup>1</sup> Perubahan kejiwaan ini seringkali memicu timbulnya masalah kejiwaan seperti masalah mental emosional pada remaja. Angka gejala gangguan mental emosional memang tidak sebesar penyakit lainnya.<sup>8</sup> Mengingat akibat gangguan mental emosional yang tidak tertangani dengan tepat akan berakibat buruk, maka perlu diperhatikan masalah perkembangan jiwa dan kesehatan mental pada remaja.

Sekitar 80% dari remaja berusia 11-15 tahun dikatakan pernah menunjukkan perilaku berisiko tinggi minimal satu kali dalam periode tersebut, seperti berkelakuan buruk di sekolah, penyalahgunaan zat, serta perilaku antisosial. Terdapat suatu penelitian yang menunjukkan bahwa 50% remaja pernah menggunakan marijuana, 65% remaja merokok, 82% pernah mencoba menggunakan alkohol, dan 50% diantara mereka juga menunjukkan adanya perilaku berisiko tinggi lainnya seperti mengemudi dalam keadaan mabuk, melakukan hubungan seksual tanpa kontrasepsi, dan perilaku kriminal yang bersifat minor lainnya.<sup>9</sup>

Manifestasi akibat gangguan mental emosional bervariasi dari penurunan prestasi belajar sampai perkembangan pribadi yang antisosial. Selain mempunyai dampak pada perkembangan kepribadian, gangguan mental emosional dapat pula bermanifestasi pada gejala gangguan fisiologis. Gejala gangguan fisiologis yang paling sering adalah asma, atau sakit perut.<sup>8</sup>

Remaja banyak mengalami tekanan mental dan emosi pada masanya.<sup>3</sup> Secara emosional, remaja ingin diperlakukan seperti orang dewasa. Keinginan remaja untuk diakui sebagai orang dewasa dapat memicu adanya konflik dengan lingkungan yang menyebabkan remaja mengalami kecemasan dan ketegangan.<sup>9</sup> Apabila pada masa anaknya penuh dengan kebahagiaan, kasih sayang dan memuaskan baginya, maka remaja akan lebih mudah dalam mengatasi masalahnya.<sup>3</sup> Tetapi, apabila suatu masalah tidak sanggup ia tangani, maka remaja akan mencari cara untuk lari atau mengalihkan permasalahan tersebut. Stres terhadap konflik yang dihadapi dapat dialihkan atau dikurangi dengan cara bermain.

*Video game* adalah salah satu contoh permainan modern yang sering dimainkan oleh remaja saat ini. Survei *Entertainment Software Association* (ESA) menemukan bahwa setiap orang mempunyai minimal satu *smartphone* yang dapat difungsikan untuk bermain *game*, sementara 32% dari pemain *game* adalah anak berusia dibawah 18 tahun dan sekitar 10% dari remaja berusia 10-18 tahun bermain *video game* dengan durasi 1 jam atau lebih per harinya.<sup>10</sup> Studi terakhir melaporkan bahwa remaja yang bermain selama lebih dari 1 jam di konsol atau *internet video game* memiliki kemungkinan gejala gangguan pemusatan perhatian

dan hiperaktivitas (GPPH) yang lebih intens atau inatensi daripada mereka yang tidak bermain *game*. Mereka tampaknya dapat mempertahankan perhatian mereka lebih lama di depan *video game* daripada permainan tradisional.<sup>11</sup>

*Video game* merupakan permainan yang bersifat soliter yang dimainkan sendiri tanpa orang lain, sehingga akan mengurangi kuantitas hubungan sosial anak dengan teman sebaya.<sup>12</sup> Individualistis remaja menjadi sangat tinggi dan interaksi dengan lingkungan sosial menjadi berkurang. Masalah mental emosional yang didapatkan dari bermain *video game* mempengaruhi masalah mental emosional pada kehidupan nyata. Kehidupan pemain *game* agak terpinggirkan secara sosial, mungkin mempunyai tingkat emosional yang tinggi, kesepian dan / atau mempunyai kesulitan dalam berinteraksi di kehidupan sosial yang nyata daripada berinteraksi dalam dunia maya.<sup>13</sup> Dari gambaran teori tersebut, maka permasalahan gangguan mental emosional membutuhkan penanganan secara tepat sejak dini, dan diharapkan dapat membantu anak mempunyai perkembangan yang lebih baik bagi masa depannya.<sup>8</sup>

Berdasarkan penjelasan latar belakang permasalahan yang telah dijabarkan diatas, peneliti berminat untuk mengetahui keterkaitan antara durasi dan frekuensi dari bermain *video game* dengan masalah mental emosional. Peneliti memilih SMP N 3 sebagai lokasi penelitian karena letaknya yang dekat dengan pusat kota dan akses menuju *game center* cukup mudah dijangkau.

## **1.2 Permasalahan Penelitian**

Berdasarkan pada uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

Apakah terdapat hubungan antara durasi dan frekuensi bermain *video game* dengan masalah mental emosional pada anak usia 13-15 tahun

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan durasi dan frekuensi bermain *video game* dengan masalah mental emosional pada remaja usia 13-15 tahun

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mendeskripsikan skor gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah hubungan antar sesama dan perilaku prososial pada remaja yang bermain *video game*
2. Menganalisis hubungan durasi bermain *video game* dengan masalah emosional, perilaku, hiperaktivitas, hubungan antar sesama, dan perilaku prososial pada remaja usia 13-15 tahun
3. Menganalisis hubungan frekuensi bermain *video game* dengan masalah emosional, perilaku, hiperaktivitas, hubungan antar sesama, dan perilaku prososial pada remaja usia 13-15 tahun

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Sebagai dasar penelitian selanjutnya mengenai pengaruh pola bermain *video game* pada remaja

2. Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai penggunaan SDQ sebagai alat deteksi dini masalah mental dan emosional
3. Sebagai acuan untuk orang tua untuk memberikan pendampingan kepada remaja yang diduga mengalami masalah mental emosional
4. Sebagai dasar agar orang tua dapat segera melakukan tindakan intervensi pada remaja yang diduga mengalami masalah mental emosional

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang serupa namun memiliki perbedaan teknis pemeriksaan

**Tabel 1.** Keaslian penelitian

No	Judul/peneliti	Metode	Hasil
1.	Hubungan frekuensi bermain <i>video games</i> dengan tingkat kematangan sosial pada anak. Lily Findrianti. 2002 <sup>12</sup>	Subjek penelitian : 30 anak SD Madrasah Ibtidaiyah Jendral Sudirman  Instrumen : <i>Vineland Social Maturity Scale</i> (VSMS)	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang sangat signifikan antara frekuensi bermain <i>video games</i> dengan tingkat kematangan sosial pada anak, yaitu makin tinggi frekuensi bermain <i>video games</i> , makin rendah tingkat kematangan sosial anak yaitu ( $r = - 0,730 ; p = 0,000$ )
2.	Masalah mental emosional pada siswa kelas akselerasi dan reguler. Dian Putri Utami. 2012 <sup>14</sup>	Observasional Deskriptif  Subjek penelitian : 89 anak usia 11-16 tahun  Instrumen : kuesioner SDQ	Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 88 orang, 40 siswa akselerasi dan 48 siswa reguler. Rerata skor gejala emosional (3,31 SD = 2,15), hiperaktivitas (3,83 SD=1,83), masalah perilaku (2,79 SD= 1,34), dan masalah hubungan dengan teman sebaya (2,27 SD = 1,77) pada siswa reguler lebih tinggi dibanding siswa akselerasi. Rerata skor prososial siswa akselerasi (8,67 SD = 1,46) lebih tinggi dibanding siswa regular (7,50 SD = 1,89). Siswa perempuan mempunyai

			rerata skor kesulitan (11 SD = 4,8) dan kekuatan (8,08 SD = 1,75) yang lebih tinggi dibanding siswa laki-laki (9,84 SD = 4,65 ; 7,97 SD = 1,88)
3.	Perbedaan masalah mental emosional berdasarkan latar belakang pendidikan agama. Gita Soraya Diananta. 2012 <sup>15</sup>	Observasional Analitik  Subjek Penelitian : 140 anak usia 11-16 tahun  instrumen : kuesioner SDQ	Jumlah responden sebanyak 140 orang, terdiri dari 70 orang responden pada masing – masing sekolah. Di SMP Negeri 21 Semarang didapatkan 11.4 % gejala emosional <i>borderline</i> dan 14.3% abnormal. Di SMP Islam Al Azhar 14 Semarang didapatkan 5.7% gejala emosional <i>borderline</i> dan 10% abnormal. Nilai probabilitas untuk gejala emosional sebesar 0.046 ( $p < 0.05$ ). Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua sekolah dalam hal masalah perilaku ( $p = 0.346$ ), masalah hiperaktivitas ( $p = 1.000$ ), masalah hubungan dengan teman sebaya ( $p = 1.000$ ), total masalah mental dan emosional ( $p = 0.875$ ) dan skor prososial ( $p = 1.000$ ).
4.	Hubungan kebiasaan bermain <i>video game</i> dengan tingkat motivasi belajar pada anak usia sekolah. Dara Malahayati. 2012 <sup>16</sup>	Deskriptif korelasi  Subjek penelitian : 418 anak usia 6-12 tahun  Instrumen : kuesioner	Tidak ada hubungan antara kebiasaan bermain <i>video game</i> dengan tingkat motivasi belajar.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena variabel terikat, sampel, metode, dan lokasi penelitian yang digunakan berbeda. Variabel

bebas yang digunakan pada penelitian ini adalah durasi dan frekuensi bermain *video game*, sedangkan variabel terikat yang digunakan adalah masalah mental emosional. Sampel yang digunakan adalah remaja berusia 13-15 tahun. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional* dan lokasi penelitian adalah Semarang.