

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Remaja

##### 2.1.1 Definisi Remaja

Istilah remaja atau “*adolescence*” berasal dari bahasa Latin “*adolescere*” memiliki arti tumbuh menjadi dewasa atau dalam masa perkembangan menuju dewasa (Desmita, 2010). Masa remaja merupakan transisi dari masa kanak-kanak beralih ke masa dewasa. Pada masa ini, remaja mengalami perkembangan dalam mencapai kematangan fisik, mental, sosial dan emosional. Pada masa ini keadaan emosi remaja masih labil karena berkaitan dengan hormon yang ada didalam tubuh. Emosi remaja menjadi lebih mendominasi dan menguasai diri mereka dari fikiran yang realistis (Mansur, 2009). Remaja adalah masa dimana kehidupan individu mengalami banyak perubahan dimulai dari perubhana psikologis untuk menemukan identitas diri bagi remaja itu sendiri. Pada masa peralihan ini, remaja mulai mengembangkan ciri-ciri yang abstrak dan konsep diri menjadi lebih sedikit berbeda. pada tahap ini pula remaja memiliki sifat yang unik, salah satunya yaitu sifat ingin meniru atau mengikuti sesuatu hal yang dilihat, contohnya adalah meniru keadaan lingkungan disekitarnya. Golongan umur termasuk kedalam hal yang penting karena, dapat dijadikan penghubung dari masa kanak-kanak yang bebas menuju masa

dewasa yang harus selalu dituntut pertanggung jawab dalam setiap tindakan (Gunarsa, dalam Kusmiran 2011).

Para ahli teori memiliki perbedaan pendapat dalam menentukan batasan usia pada remaja. Berikut pendapat para ahli dalam menentukan masa remaja. Menurut Hurlock (1980) dalam (Azizah, 2018) ,masa remaja berada pada usia 13-18 tahun, yang terdiri dari dua periode, yaitu remaja awal dan akhir. Remaja awal berada pada usia 13-16 tahun. Remaja akhir berada pada usia 16-17 tahun. Jika dibandingkan dengan pendapat lainnya, Hurlock (1980) membatasi masa remaja lebih singkat dan hanya terdiri dari dua periode. Sedangkan menurut Monk (2011). Remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 12-21 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal usia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun .

Berdasarkan beberapa pendapat di atas maka, dapat disimpulkan bahwa masa remaja dimulai pada saat anak matang secara seksual maupun psikologis. rata-rata batasan usia remaja berkisar antara usia 13 - 21 tahun (Oliver, 2013).

### **2.1.2 Perkembangan Remaja**

Menurut Wong (2009) dalam (Martasari & Rekawati, n.d.), karakteristik perkembangan remaja dapat di bedakan menjadi :

#### **a. Perkembangan Psikososial**

Krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas. Periode remaja awal dimulai dengan masa

pubertas dan berkembangnya stabilitas emosional dan fisik yang relatif pada saat atau ketika hampir lulus dari SMU. Pada saat ini, remaja dihadapkan pada krisis identitas kelompok pengasingan diri. Pada periode selanjutnya, individu berharap untuk mencegah otonomi dari keluarga dan mengembangkan identitas diri sebagai lawan terhadap difusi peran. Identitas kelompok menjadi sangat penting untuk permulaan pembentukan identitas pribadi. Remaja pada tahap awal harus mampu memecahkan masalah tentang hubungan dengan teman sebaya sebelum mereka mampu menjawab pertanyaan tentang siapa diri mereka dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat.

b. Perkembangan Kognitif

Remaja tidak lagi dibatasi dengan kenyataan dan aktual, yang merupakan ciri periode berpikir konkret; mereka juga memperhatikan terhadap kemungkinan yang akan terjadi. Pada saat ini mereka lebih jauh ke depan. Tanpa memusatkan perhatian pada situasi saat ini, mereka dapat membayangkan suatu rangkaian peristiwa yang mungkin terjadi, seperti kemungkinan kuliah dan bekerja; memikirkan bagaimana segala sesuatu mungkin dapat berubah di masa depan, seperti hubungan dengan orang tua, dan akibat dari tindakan mereka, misalnya dikeluarkan dari sekolah. Remaja secara mental mampu memanipulasi lebih dari dua kategori variabel pada waktu yang bersamaan. Misalnya, mereka dapat mempertimbangkan hubungan antara kecepatan, jarak dan

waktu dalam membuat rencana perjalanan wisata. Mereka dapat mendeteksi konsistensi atau inkonsistensi logis dalam sekelompok pernyataan dan mengevaluasi sistem, atau serangkaian nilai-nilai dalam perilaku yang lebih dapat dianalisis.

c. Perkembangan Moral

Masa remaja akhir dicirikan dengan suatu pertanyaan serius mengenai nilai moral dan individu. Remaja dapat dengan mudah mengambil peran lain. Mereka memahami tugas dan kewajiban berdasarkan hak timbal balik dengan orang lain, dan juga memahami konsep peradilan yang tampak dalam penetapan hukuman terhadap kesalahan dan perbaikan atau penggantian apa yang telah dirusak akibat tindakan yang salah. Namun demikian, mereka mempertanyakan peraturan-peraturan moral yang telah ditetapkan, sering sebagai akibat dari observasi remaja bahwa suatu peraturan secara verbal berasal dari orang dewasa tetapi mereka tidak mematuhi peraturan tersebut.

d. Perkembangan Spiritual

Pada saat remaja mulai mandiri dari orang tua atau otoritas yang lain, beberapa diantaranya mulai mempertanyakan nilai dan ideal keluarga mereka. Sementara itu, remaja lain tetap berpegang teguh pada nilai-nilai ini sebagai elemen yang stabil dalam hidupnya seperti ketika mereka berjuang melawan konflik pada periode pergolakan ini. Remaja mungkin menolak aktivitas ibadah yang formal tetapi melakukan ibadah secara individual dengan



privasi dalam kamar mereka sendiri. Mereka mungkin memerlukan eksplorasi terhadap konsep keberadaan Tuhan. Membandingkan agama mereka dengan orang lain dapat menyebabkan mereka mempertanyakan kepercayaan mereka sendiri tetapi pada akhirnya menghasilkan perumusan dan penguatan spiritualitas mereka.

e. Perkembangan Sosial

Untuk memperoleh kematangan penuh, remaja harus membebaskan diri mereka dari dominasi keluarga dan menetapkan sebuah identitas yang mandiri dari wewenang orang tua. Namun, proses ini penuh dengan valensi baik dari remaja maupun orangtua. Remaja ingin dewasa dan ingin bebas dari kendali orang tua, tetapi mereka takut ketika mereka mencoba untuk memahami tanggung jawab yang terkait dengan kemandirian.

## 2.2 *Game Online*

### 2.2.1 *Definisi Game Online*

*Game Online* merupakan permainan *games* yang dapat diakses oleh banyak pemain, dimana mesin-mesin yang digunakan pemain dihubungkan oleh suatu jaringan (Ii & Teori, 2012). *Game Online* merupakan suatu permainan yang dapat dimainkan oleh multi pemain melalui internet. Permainan ini tidak hanya memberikan hiburan tetapi juga memberikan tantangan menarik yang harus diselesaikan, sehingga individu bermain *game online* tanpa memperhitungkan waktu demi mencapai kepuasan. Hal ini menjadikan gamer tidak hanya menjadi

pengguna *game online* tetapi juga dapat menjadi pecandu game online (Mulyani, 2018)

*Game online* atau biasa disebut dengan internet *gaming* merupakan fenomena permainan yang sangat populer sejak tahun 2012. Dimana lebih dari satu milyar orang memainkan permainan tersebut. Diperkirakan terdapat lebih dari lima juta pemain internet *gaming* tersebar di dunia dan jumlahnya terus meningkat setiap tahunnya (Kuss, 2013).

Ada target-target yang harus dicapai pemainnya. Kelincahan intelektual, pada tingkat tertentu, merupakan ukuran sejauh mana *game* itu menarik untuk dimainkan secara maksimal. Teknologi *game online* berawal dari penemuan metode *networking computer* tahun 1970-an oleh militer Amerika. Pada *game online* ini pertama kali menggunakan jaringan LAN atau *Local Area Network* tetapi sesuai dengan perkembangan teknologi akhirnya *game online* menggunakan jaringan yang lebih luas lagi seperti *www* atau *world wide web* atau yang lebih dikenal dengan internet yang bisa diakses dengan menggunakan nirkabel, untuk bisa memainkan *game online* terlebih dahulu kita harus menginstal program *game* tersebut, untuk memulai *game online* terlebih dahulu kita harus register atau mendaftar dan kita langsung dapat memainkannya. Bedanya dengan *game offline*, dalam bermain *game online* kita tidak harus berpergian, kita hanya butuh duduk di depan komputer atau *smartphone* dan bisa langsung menikmati permainan. Perbedaan besar lainnya adalah pemain bisa memiliki kesempatan

untuk bersaing dengan dan mendapatkan teman dari seluruh dunia karena dalam permainan menggunakan internet yang bisa diakses oleh semua orang diseluruh dunia (Marlianti, 2015).

*Game online* di masa sekarang begitu populer di berbagai kalangan, salah satunya populer di antara anak sekolah. Anak usia sekolah memasuki perkembangan baru tentang bermain dan permainan. Pada saat anak memasuki masa sekolah permainan anak menggunakan dimensi baru yang merefleksikan tingkat perkembangan anak yang baru. Bermain tidak hanya meningkatkan keterampilan fisik tetapi kemampuan intelektual, fantasi anak dan menumbuhkan rasa ingin menang dalam permainan (Wong, 2009).

Seorang yang mengalami kecanduan *game online* biasanya dapat menghabiskan waktu bermain *game online* 2 sampai 10 jam perminggu. Bahkan ada yang bisa menghabiskan waktu hingga 39 jam dalam seminggu. Rata-rata pecandu *game online* menghabiskan waktu 20-25 jam dalam seminggu untuk bermain *game online* (Saputra, 2017). Menurut Wahyu (2004) dalam Ni Putu Arika Mulyasanti Pande (2015), Bermain *game online* dikategorikan kecanduan bila durasi bermain lebih dari dua jam dalam sehari.

### **2.2.2 Jenis-Jenis Video Game Online**

Berdasarkan konten dan isinya, *video game* dibagi menjadi prososial *video game* dan *violent video game*, yaitu:

### 1. *Prososial video game*

Prososial *video game* yaitu permainan yang mempunyai karakter saling membantu dan peduli satu sama lain, dan sama sekali tidak terdapat unsur kekerasan dalam *game* tersebut. Hal ini akan mempengaruhi perilaku prososial. Beberapa contoh prososial *video game* diantaranya “*Super Mario Sunshine, Chibi Robo, Firefighters: Saving Lives, City Crisis, Lemmings*” dan lain sebagainya (Liu et al., 2015)

### 2. *Violent video game*

*Violent video game* adalah sebuah *game* yang tujuannya untuk menyakiti lawan bermainnya. Beberapa *video game* terbaru menampilkan secara nyata cedera dan kematian lawan bermainnya. Banyak *violent video game* bermain menggunakan *first-person perspective* yaitu, pemain akan memainkan *video game* seakan-akan melakukan pertempuran bersenjata melalui mata milik karakternya dalam *video game* (Greitemeyer, 2015). Beberapa contoh dari *violent video game* antara lain: “*Call of Duty, Smack Down, Tekken, War Craft, GTO, GTA, God of War, Counter-Strike, Marvell & Capcom, Prince of Persia, mobile legen*” dan lain sebagainya (Baran dan Siyez, 2017).

#### 2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi

Terdapat dua faktor yang menyebabkan adiksi remaja terhadap *game online*. Yaitu, faktor internal dan faktor eksternal.:

Faktor-faktor Internal, sebagai berikut :



1. Keinginan

Keinginan yang kuat dari dalam diri remaja untuk mencapai nilai yang tinggi dalam *game online*, karena *game online* dirancang sedemikian rupa agar *gamer* semakin penasaran dan semakin ingin memperoleh nilai yang lebih tinggi dibandingkan pemain lainnya.

2. Bosan

Rasa bosan yang dirasakan remaja ketika berada di rumah atau di sekolah, sehingga remaja tersebut mengalihkan dengan bermain *game online*.

3. *Planning*

Ketidakmampuan individu dalam mengatur prioritas untuk mengerjakan aktivitas penting lainnya juga menjadi penyebab timbulnya adiksi terhadap *game online*.

4. *Self*

Kurangnya *self control* dalam diri remaja, sehingga remaja kurang mengantisipasi dampak negatif yang diperoleh dari bermain *game online* secara berlebihan.

Sedangkan faktor-faktor eksternal, sebagai berikut:

1. Lingkungan

Lingkungan yang kurang terkontrol, karena melihat teman-temannya yang lain banyak yang bermain *game online*, sehingga membuat rasa ingin mencoba bermain *game online* dan menjadi kecanduan.

## 2. Hubungan Sosial

Kurang memiliki hubungan sosial yang baik, sehingga remaja memilih alternatif bermain *game* sebagai aktivitas yang menyenangkan.

## 3. Harapan orang tua

Harapan orang tua yang melambung terhadap anaknya untuk mengikuti berbagai kegiatan seperti kursus-kursus atau les-les, sehingga kebutuhan primer anak, seperti kebersamaan, bermain dengan keluarga menjadi terlupakan (Marlianti, 2015)

### 2.2.4 Durasi Bermain *Game Online*

Durasi adalah rentang waktu atau lamanya sesuatu berlangsung, jadi yang dimaksud dengan durasi bermain *game online* adalah lamanya seseorang bermain *game online*. Pengertian dari frekuensi menurut KBBI adalah jumlah pemakaian suatu unsur bahasa dalam suatu teks atau rekaman, jadi yang dimaksud dengan frekuensi bermain *game online* adalah tingkat keseringan penggunaan permainan *game online* dalam setiap hari atau minggunya. Seseorang yang bermain *game* disebut *gamers*. (L, 2014)

Berdasarkan frekuensi bermainnya, *gamers* atau pemain *game* dikelompokkan menjadi tiga jenis. Pertama adalah “*regular gamers*”, dikarakteristikan dengan bermain lebih dari satu kali sehari, setiap hari, atau paling sedikit satu kali seminggu. Kedua, *casual gamers* yang sering bermain pada hari libur, satu atau dua kali sebulan, atau hanya sesekali tetapi berdurasi hingga berjam-jam. Jenis *gamers* yang ketiga

adalah *non-gamers*, yaitu seseorang yang tidak pernah bermain *game online*, atau pernah mencoba bermain *game online* tetapi sekarang tidak bermain lagi (Putri, 2014).

Terdapat penelitian lain yang mengelompokkan *gamers* menjadi lebih spesifik yaitu “*low frequency gamer*, *high frequency gamer*, dan *heavy frequency gamer*”. *Low frequency gamer* adalah *gamer* yang bermain kurang dari satu jam perhari. *High frequency gamer* adalah *gamer* yang bermain lebih dari 7 jam perminggu dan *heavy frequency gamer* adalah *gamer* yang bermain lebih dari 2 jam sehari atau lebih dari 14 jam seminggu (Rudhiati et al., 2015).

#### **2.2.5 Aspek Intensitas *Game Online***

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Ifi Kholidiyah, (2013); intensitas dalam bermain *video game online* terdiri dari beberapa aspek, yaitu;

##### **1. Frekuensi**

Frekuensi menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) adalah kekerapan, sehingga dapat diartikan menjadi seberapa sering seseorang bermain *game online*. Seperti, sekali, dua kali, tiga kali, dan seterusnya. Menurut Marselima Tas'au (2017) mengatakan bahwa seseorang dikatakan bermain sebuah *video game* dalam kategori ringan jika bermain *game* sebanyak 1-2 kali perminggu, kategori sedang jika bermain *video game* sebanyak 3-4 kali perminggu dan dikategorikan berat jika bermain *video game* sebanyak 5-7 kali perminggu.

## 2. Lama waktu

Lama waktu yang digunakan seseorang untuk bermain *game*, menunjukkan semakin lama tingkat kecanduan seseorang dalam bermain *game*. Menurut Griffiths, (2010); mengelompokkan *gamer* menjadi lebih spesifik yaitu dalam tingkatan rendah, sedang dan dalam tingkatan berat. Dikatakan rendah jika *gamer* yang bermain <1 jam perhari, sedang jika *gamer* yang bermain >1 jam perhari dan berat jika *gamer* yang bermain >2 jam perhari.

### 2.2.6 Dampak bermain *Game Online*

Perubahan teknologi dalam 15 tahun terakhir, berpotensi untuk membuat perubahan dalam pikiran, perasaan, dan perilaku. Akses yang sangat mudah, membuat jumlah waktu remaja di habiskan hanya untuk bermain *game online*. Mereka bermain *game online* dengan berbagai macam tujuan mulai dari relaksasi, meningkatkan pengalaman untuk berkompetisi, hingga melarikan diri dari masalah sehari-hari. Aktivitas ini, mulanya tidak bersifat patologi. Tetapi, dapat berubah ke arah patologi apabila hal ini menyebabkan konsekuensi negatif dalam kehidupan sehari-hari (Gentile,2009).

*Game online* adalah hobi yang sangat populer di kalangan anak-anak dan remaja. Sekitar 90 % dari anak-anak dan remaja di Amerika bermain *game online*. Pada hari-hari biasa, remaja bermain *game online* rata-rata 2 jam, dan 25% remaja laki-laki dilaporkan menghabiskan waktu untuk bermain *game online* selama 4 jam sehari atau lebih (Mc Donald et al., 2012). Meningkatnya popularitas *game online* telah



membuat kekhawatiran di kalangan orang tua, peneliti, produsen *game online*, dan pembuat kebijakan tentang potensi efek dari *game online* pada remaja karena beberapa di antaranya dapat dianggap menguntungkan dan beberapa yang dapat dianggap berbahaya. Jadi, dapat disimpulkan bahwa terdapat dampak positif dan negatif bermain *game* terhadap para *gamer* (McDonald et al., 2012).

#### **A. Dampak Positif *Game Online***

##### **1. Kognitif**

Bertentangan dengan teori lama, bahwa bermain *video game* bisa membuat intelektual seseorang menjadi malas dan mengantuk, banyak penelitian terbaru yang menyebutkan bermain *video game* akan meningkatkan berbagai keterampilan kognitif. Beberapa tahun lalu telah dipublikasikan sebuah jurnal meta-analisis yang menyimpulkan bahwa “peningkatan keterampilan spasial yang didapatkan dari bermain *video game* menembak sebanding dengan keterampilan spasial yang didapatkan dari pelajaran formal di sekolah” (Granic et al., 2014).

*Video game* merupakan sarana yang sangat baik untuk mengembangkan keterampilan dalam pemecahan masalah. *Video game* tampaknya juga terkait manfaat kognitif tambahan, yaitu peningkatan kreativitas. Bukti terbaru menunjukkan bahwa bermain *video game* jenis apapun, terlepas dari mengandung

konten kekerasan maupun tidak, dapat meningkatkan kreativitas anak (Granic et al., 2014).

## 2. Motivasi

*Video game* menggunakan kekalahan sebagai alat motivasi dan hanya menyediakan peluang tidak tetap untuk mendapatkan kemenangan dalam skala besar. Karena peluang yang tidak tetap ini pemain *video game* dapat mempelajari perilaku baru yakni berusaha untuk mendapat kemenangan dalam bermain *game* (Granic et al, 2014).

*Game* merupakan Suatu permainan yang dapat mengajarkan pelajaran dasar yang penting, yaitu kegigihan dalam menghadapi setiap kegagalan untuk menuai penghargaan. Ketika menghadapi kegagalan, pemain sangat termotivasi untuk mengulangi permainan hingga menang dan mereka optimis tanpa henti untuk mencapai kemenangannya. Perkembangan motivasi secara persisten yang dilakukan secara positif dapat mengarahkan pada kesuksesan yang bertahan lama (Granic et al., 2014).

## 3. Emosi

Diantara berbagai alasan, alasan utama yang digunakan individu untuk menggunakan beragam bentuk media adalah untuk mengelola suasana hati mereka dan untuk meningkatkan keadaan emosional mereka agar stabil (Granic et al., 2014). *Video game* dapat menjadi salah satu cara yang paling efisien

dan efektif bagi anak-anak dan remaja untuk membangkitkan perasaan positif. Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan antara bermain *video game* yang disukai dapat meningkatkan emosi yang positif (Granic et al., 2014). Sebagai contoh, bermain permainan teka-teki, permainan dengan antarmuka minimal, komitmen jangka pendek dan tingkat aksesibilitas yang tinggi (misalnya, *Angry Birds*, *Bejeweled II*), dapat meningkatkan *mood* pemain, meningkatkan relaksasi dan mencegah kecemasan (Granic et al., 2014).

Selanjutnya juga dikatakan bahwa beberapa pengalaman emosional yang paling kuat dipicu dalam konteks bermain *video game*. Sebagai contoh, kebanggaan luar biasa setelah berhasil mengatasi kesulitan yang besar. Mengalami emosi yang positif dapat memperkuat motivasi dan memperluas perilaku sosial yang akan memberikan dukungan untuk mencapai tujuan dan mengatasi kegagalan (Granic et al., 2014).

#### 4. Sosial

Lebih dari 70% pemain *game* bermain *video game* dengan temannya, baik secara kooperatif maupun kompetitif. Sebagai contoh, *World of Warcraft*, sebuah *game* fantasi *multiplayer* memiliki pemain sekitar 12 juta pemain tetap, dan *Farmville*, salah satu permainan yang sangat terkenal di *Facebook* yang memiliki pemain tetap lebih dari lima juta dalam sehari di tahun 2012 (Granic et al., 2014). Dalam komunitas virtual seperti

permainan ini, keputusan harus dibuat untuk menentukan siapa yang dipercaya, siapa yang harus disisihkan, dan bagaimana cara paling efektif untuk memimpin sebuah grup. Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa seorang *gamer* akan cepat mempelajari keterampilan sosial dan perilaku prososial yang mungkin akan diterapkan dengan rekan dan keluarganya di luar lingkungan permainan (Granic et al., 2014).

### **B. Dampak Negatif *Game Online***

Berdasarkan penelitian klinis maupun pengamatan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa bermain *video game* yang berlebihan dapat menimbulkan dampak negatif pada beberapa aspek psikologis dan mengakibatkan kecanduan pada pemain *video game* (Petry et al. 2014). Bermain *video game* secara intensif telah beberapa kali dikaitkan dengan berkembangnya perilaku seperti kecanduan pada remaja (Van Den Eijnden et al., 2018).

IGD telah masuk dalam bagian III pada edisi ke-5 dari *the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, dan kecanduan bermain game telah masuk sebagai kondisi gangguan kesehatan mental dalam ICD-11 (World Health Organization, 2018).

Banyak penelitian membuktikan bahwa kecanduan bermain *video game* dapat berdampak pada masalah psikologis dan merupakan faktor resiko dari sampel non-klinis di sekolah maupun komunitas pemain *game online* (Feng et al., 2017). Penelitian IGD ini telah menunjukkan resiko masalah psikologis yang dapat terjadi antara



lain, emosi yang tidak stabil, rendahnya tingkat kepercayaan diri, rasa tidak aman, sikap pemalu, sikap menyendiri, kurangnya beraktivitas, kurangnya interaksi dengan keluarga, kegagalan menghadapi stresor, menurunnya perilaku sosial, dan menurunkan prestasi di sekolah (Torres-Rodriguez et al., 2018). Gejala yang tampak pada IGD yaitu gangguan kecemasan, depresi, memiliki pikiran untuk bunuh diri, gangguan perilaku, fobia sosial, *autism spectrum disorder* (ASD), *attention-deficit hyperactivity disorder* (ADHD), gangguan obsesif-kompulsif, gangguan kepribadian dan bahkan gangguan pola tidur (Torres-Rodriguez et al. 2018).

Karena kecanduan bermain *game online* dapat membuat individu tidak dapat mengontrol dirinya sendiri dalam hal ini adalah mengelola pola istirahat tidur yang baik dan bahkan dapat mengakibatkan gangguan pola tidur. Pola istirahat tidur yang kurang baik atau kurang dari 8 jam dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin dalam darah. Hemoglobin ini dapat memberikan penyakit penyakit pada seseorang salah satunya adalah anemia.

Penelitian menunjukkan 3-9% pemain *game online* memenuhi kriteria IGD. Remaja merupakan periode perkembangan yang ditandai perubahan fisik, kognitif, emosi, dan kehidupan sosial. IGD mempunyai pengaruh yang signifikan dan bertahan lama untuk perkembangan psikologis anak muda (Van Den Eijnden et al., 2018). WHO mengategorikan usia anak muda atau *youth* pada rentang 15-24 tahun (World Health Organization, 2019).

## 2.3 Pola Tidur

### 2.3.1 Definisi Pola Tidur

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia (KDM). Tidur merupakan sebuah proses biologis yang umum pada semua orang. Ditinjau dari sejarahnya, tidur dianggap sebagai suatu keadaan tidak sadar. Baru-baru ini, tidur telah dianggap sebagai perubahan status kesadaran yang didalamnya persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungannya mengalami penurunan. Tidur dicirikan dengan aktivitas fisik minimal, tingkat kesadaran bervariasi, perubahan pada proses fisiologis tubuh, dan penurunan respons terhadap stimulus eksternal. Beberapa stimulus lingkungan, seperti sebuah alarm detektor asap, biasanya akan membangunkan seseorang yang sedang tidur, sementara suara bising lain tidak akan membangunkan orang itu dari tidurnya. Tampaknya dari hal itu bahwa individu merespons terhadap stimulus bermakna saat tidur dan mengabaikan stimulus yang tidak bermakna secara selektif.

Pola tidur adalah model, bentuk atau corak tidur dalam jangka waktu yang relative menetap dan meliputi jadwal masuk tidur hingga bangun tidur, irama tidur, frekuensi tidur dalam sehari, mempertahankan kondisi tidur, dan kepuasan tidur (Marlianti, 2015).

### 2.3.2 Tahapan Tidur

Ada dua tipe tidur yang telah diidentifikasi: tidur *NREM* (*non-REM*) dan tidur *REM* (*rapid eye movement* [pergerakan mata cepat]).

## 1. Tidur *NREM*

Tidur *NREM* disebut sebagai tidur gelombang lambat karena gelombang otak pada orang yang sedang tidur lebih lambat dibandingkan gelombang alfa dan beta orang yang sedang bangun atau sedang terjaga. Kebanyakan tidur di malam hari adalah *NREM*. Tidur *NREM* adalah tidur yang dalam dan tenang dan menurunkan beberapa fungsi fisiologis. Pada dasarnya, semua proses metabolik yang meliputi tanda-tanda vital, metabolisme dan kerja otot menjadi lambat. Bahkan menelan dan produksi saliva juga berkurang.

Tidur *NREM* dibagi menjadi empat tahap, Tahap I adalah tahap tidur ringan. Selama tahap ini, individu merasa mengantuk dan relaks, bola mata bergerak dari satu sisi ke sisi lain, dan denyut jantung serta frekuensi pernafasan sedikit menurun. Orang yang tidur dapat dibangunkan dengan cepat dan tahap ini hanya berlangsung selama beberapa menit.

Tahap II adalah tahap tidur ringan dan selama tahap ini proses tubuh terus menerus menurun. Mata secara umum tetap bergerak dari satu sisi ke sisi lain, denyut jantung dan frekuensi pernafasan sedikit menurun, dan suhu tubuh menurun. Tahap II hanya berlangsung sekitar 10-15 menit.

Tahap III denyut jantung dan frekuensi pernafasan, serta proses tubuh lain, terus menurun karena dominasi sistem saraf parasimpatis. Orang yang tidur menjadi sulit bangun. Individu tidak

terganggu dengan stimulus sensorik, otot kerangka menjadi sangat relaks, refleks memnghilang, dan dapat terjadi dengkur.

Tahap IV menandai tidur yang dalam, disebut tidur *Delta*. Denyut jantung dan frekuensi pernafasan orang yang tidur menurun sebesar 20% sampai 30% dibandingkan denyut jantung dan frekuensi pernafasan selama jam terjaga. Orang yang tidur sangat relaks, jarang bergerak, dan sulit dibangunkan. Tahap IV diduga memulihkan tubuh secara fisik. Selama tahap ini, mata biasanya berputar dan terjadi mimpi.

## 2. Tidur REM

Tidur *REM* biasanya kembali terjadi sekitar setiap 90 menit dan berlangsung selama 5-30 menit. Tidur *REM* tidak setenang tidur *NREM* dan mimpi paling sering terjadi selama tidur *REM*. Lebih jauh, mimpi biasanya diingat: yaitu, mimpi dimasukkan ke dalam memori.

Selama tidur *REM*, otak sangat aktif dan metabolisme otak dapat meningkat sebesar 20%. Tipe tidur ini juga disebut tidur *paradoksikal* karena tampaknya bertentangan (*Paradoks*) bahwa tidur dapat terjadi secara simultan dengan tipe aktifitas otak ini. Pada fase ini, individu yang sedang tidur dapat sulit dibangunkan atau dapat bangun secara spontan, tonus otot ditekan, sekresi lambung meningkat, dan denyut jantung serta frekuensi pernafasan seringkali tidak teratur.



### 2.3.3 Pola dan Kebutuhan Tidur Normal Pada Remaja

Telah dibuktikan bahwa mempertahankan irama bangun tidur yang teratur lebih penting dibandingkan jumlah jam tidur sebenarnya. Misalnya, beberapa orang melaksanakan fungsinya dengan baik dengan jam tidur selama 5 jam setiap malam. Menetapkan kembali irama bangun tidur (misalnya, setelah dinganggu oleh pembedahan) adalah aspek keperawatan yang penting.

Sebagian besar remaja memerlukan 8-10 jam waktu tidur setiap malam untuk mencegah ke letihan yang tidak perlu dan kerentanan terhadap infeksi. Perubahan pola tidur biasa terjadi pada remaja. Anak-anak yang tadinya bangun tidur lebih awal kini mulai tidur lama di pagi hari dan kadang-kadang tidur siang. Alasan tidur siang tidak sepenuhnya dipahami, tetapi mungkin itu merupakan hasil dari kematangan fisik dan pengurangan tidur diwaktu malam. Sekitar 20% tidur pada usia ini berupa tidur *REM*.

Siklus bangn tidur sangat penting bagi orang dewasa muda mereka biasanya memerlukan 7-8 jam tidur setiap malam tetapi bisa kurang dari waktu tersebut. Untuk lamanya waktu tidur siang yang ideal adalah 15-30 menit saja. Karena tidur siang terlalu lama akan menimbulkan dampak ritme sirkandian tidur pada malam hari.

### 2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tidur

Kualitas tidur dipengaruhi sejumlah faktor. Kualitas tidur merujuk pada kemampuan individu untuk tetap tertidur dan mendapatkan

sejumlah tidur *REM* dan *NREM* yang pas. Kuantitas tidur adalah total waktu tidur individu.

### 1. Sakit

Sakit yang menyebabkan nyeri atau gangguan fisik dapat menyebabkan masalah tidur. Orang yang sakit memerlukan tidur lebih banyak dibandingkan keadaan normal dan irama tidur dan bangun yang normal seringkali terganggu. Contohnya orang yang menderita tukak lambung atau *Duodenum* akan mengalami gangguan tidur karena rasa nyeri, seringkali akibat dari peningkatan sekresi lambung yang terjadi selama tidur *REM*

### 2. Lingkungan

Lingkungan dapat mempercepat atau memperlambat tidur. Setiap perubahan misalnya, suara bising di lingkungan dapat menghambat tidur. Ketiadaan stimulus yang biasa atau keberadaan stimulus yang tidak biasa dapat mencegah orang untuk tidur. Ketidaknyamanan akibat suhu lingkungan dan kurang ventilasi dapat mempengaruhi tidur. Kadar cahaya dapat menjadi faktor lain yang berpengaruh. Seseorang yang tertidur dalam gelap mungkin sulit tidur dalam keadaan terang.

### 3. Letih

Diperkirakan bahwa orang yang letih sedang biasanya mengalami tidur yang tenang. Letih juga mempengaruhi pola tidur seseorang. Semakin letih seseorang, semakin pendek periode tidur

*REM (Paradoksikal)* pertama. Saat seseorang beristirahat, periode *REM* menjadi lebih panjang

#### 4. Gaya Hidup

Seseorang yang jam kerjanya bergeser dan seringkali berganti jam kerja harus mengatur aktifitas untuk siap tertidur disaat yang tepat. Olahraga sedang biasanya kondusif untuk tidur, tetapi olahraga berlebihan dapat memperlambat tidur. Kemampuan seseorang untuk relaks sebelum tidur adalah faktor terpenting untuk mempengaruhi kemampuan untuk tertidur.

#### 5. Stes Emosional

*Ansietas* dan depresi seringkali mengganggu tidur. Seseorang yang pikirannya dipenuhi dengan masalah pribadi mungkin tidak mampu relaks dengan cukup untuk dapat tidur.

#### 6. Stimulan dan Alkohol

Minuman yang mengandung kafein bekerja sebagai stimulan sistem saraf pusat, sehingga mempengaruhi tidur. Orang yang minum alkohol dalam jumlah berlebihan seringkali mengalami gangguan waktu tidur. Orang yang toleran terhadap alkohol mungkin tidak mampu tidur dengan baik dan akibatnya mudah marah.

#### 7. Diet

Penurunan berat badan telah dihubungkan dengan pengurangan waktu tidur total serta tidur yang terputus dan bangun tidur lebih awal. Disisi lain, penambahan berat badan tampak

berhubungan dengan peningkatan total waktu tidur, berkurangnya tidur yang terputus, dan bangun tidur lebih lambat. *L- triptofan* dalam makanan misalnya, dalam keju dan susu dapat menginduksi tidur sebuah bukti yang mungkin menjelaskan mengapa susu hangat membantu seseorang untuk tidur.

#### 8. Merokok

Nikotin memiliki efek stimulan pada tubuh, dan perokok sering kali lebih sulit tertidur dibandingkan bukan perokok. Perokok biasanya mudah terbangun dan sering kali menggambarkan diri mereka orang yang tidur diwaktu fajar.

#### 9. Motivasi

Keinginan untuk tetap terjaga sering kali dapat mengatasi rasa letih seseorang. Misalnya, seseorang yang sudah lelah mungkin dapat tetap terjaga saat menghadiri konser yang menarik. Sebaliknya, ketika seseorang mengalami rasa bosan dan tidak termotivasi untuk tetap terjaga, tidur sering kali terjadi dengan cepat.

#### 10. Obat-obatan

Beberapa obat mempengaruhi kualitas tidur. Narkotik, diketahui menekan tidur *REM* dan menyebabkan sering terbangun dan rasa ngantuk. Obat penenang mempengaruhi tidur *REM*. *Amfetamin* dan antidepresan menurunkan tidur *REM* secara tidak normal seorang klien yang putus obat dari setiap obat-obatan ini



mengandung lebih banyak tidur *REM* dibandingkan biasanya dan akibatnya mengalami mimpi buruk yang mengganggu.

### 2.3.5 Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur adalah intrupsi jumlah waktu dan kualitas tidur akibat dari faktor eksternal.

1. Batasan Karakteristik
  - a. Kesulitan berfungsi sehari-hari
  - b. Kesulitan memulai tidur
  - c. Kesulitan mempertahankan tiap tidur
  - d. Ketidakpuasan tidur
  - e. Tidak merasa cukup istirahat
  - f. Terjaga tanpa jelas penyebabnya
2. Faktor yang berhubungan
  - a. Gangguan karena cara tidur pasangan tidur
  - b. Kendala lingkungan
  - c. Kurang privasi
  - d. Pola tidur tidak menyehatkan

Gangguan pola tidur dapat dikategorikan sebagai *parasomnia*, gangguan primer dan gangguan skunder.

#### 1. *Parasomnia*

*Parasomnia* adalah perilaku yang dapat mengganggu tidur atau terjadi selama tidur. *Internasional classification of sleep disorder (Amerikan sleep disorder association)* membagi *parasomnia* menjadi gangguan terjaga (misalnya, berjalan dalam

tidur, terror tidur), gangguan transisi bangun tidur ( misalnya, mengigau) *Parasomnia* yang terhubung dalam tidur *REM* ( misalnya, mimpi buruk )

## 2. Gangguan tidur primer

Gangguan tidur primer adalah gangguan tidur yang masalah utamanya berupa masalah tidur seseorang. Gangguan ini meliputi;

### a. *insomnia*

*Insomnia* adalah kondisi yang menggambarkan dimana seseorang kesulitan untuk tidur. Kondisi ini bisa kesulitan tidur, masalah tidur, sering terbangun di malam hari, dan bangun terlalu pagi. Kondisi ini mengakibatkan perasaan tidak segar pada siang hari dan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak tercukupinya kebutuhan tidur yang baik (Respir, 2014).

### b. *Hipersomnia*

*Hypersomnia*, kebalikan dari *insomnia*, adalah tidur berlebihan, terutama disiang hari. Individu yang mengalami *hypersomnia* sering kali tidur sampai tengah hari dan banyak tidur siang selama siang hari. Penderita *Hypersomnia* biasanya tidur selama kurang lebih 20 jam per hari. *Hypersomnia* idiopatik primer adalah gangguan pola tidur di malam hari berupa lama tidur di malam hari dalam jangka waktu yang lama. Namun, pada saat bangun orang tersebut tidak merasakan segar dan tubuh yang sehat sehingga biasanya

orang tersebut juga tidur pada siang hari yang juga tidur pada siang hari yang juga dalam jangka waktu yang lama namun tetap tidak berkualitas.

c. *Narkolepsi*

Merupakan gelombang rasa ngantuk yang berlebihan secara mendadak yang terjadi disiang hari sehingga, *narkolepsi* juga disebut sebagai serangan tidur. Penyebabnya tidak diketahui, walau diyakini bahwa *narkolepsi* terjadi karena kurangnya *hipokretin* kimia dalam sistem saraf pusat yang mengatur tidur. Awitan gejala cenderung terjadi antara usia 15 dan 30 tahun.

d. *Apnea* Tidur

*Apnea tidur* atau *Sleep apneu* merupakan gangguan tidur yang disebabkan adanya gangguan aliran darah udara dalam saluran pernafasan yang dapat mengakibatkan seseorang terbangun dari tidurnya. Penyebab *sleep aneua* antara lain adalah adanya penurunan kekuatan otot pada saluran nafas bagian atas yang ditandai dengan suara mendengkur disertai henti nafas selama 20-30 detik dan dapat terjadi sebanyak 20-30 kali selama periode tidur. *Sleep apneua* menyebabkan udara yang mengalir kedalam paru-paru berkurang sehingga oksigen dalam darah menurun akibatnya respon dari otak akan menyebabkan seseorang terbangun dari tidurnya.

e. *Deprivasi* Tidur

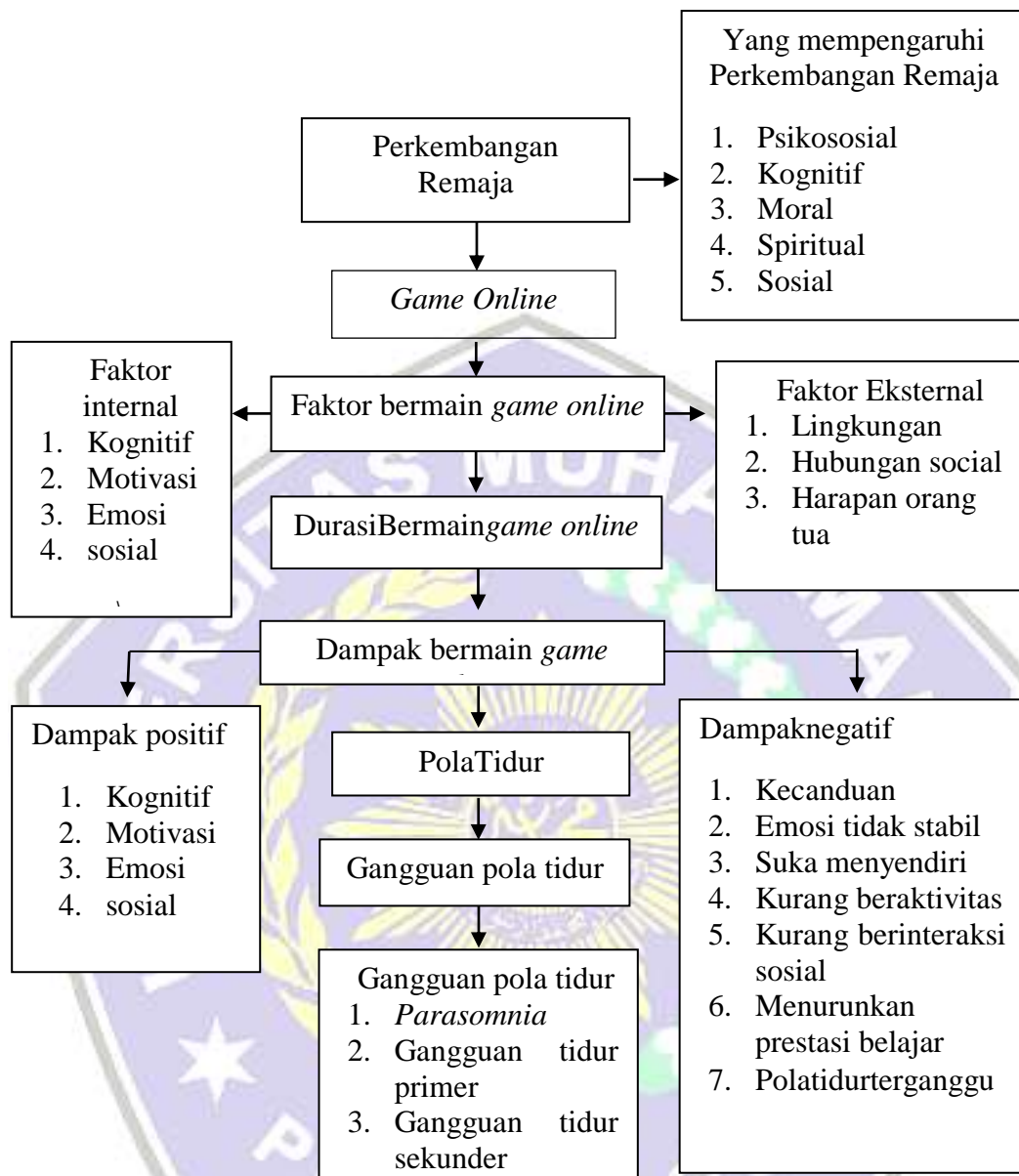
Gangguan berkepanjangan, dalam jumlah, kualitas, dan konsistensi tidur dapat memicu sebuah sindrom yang disebut *deprivasi* (kurang) tidur. Ini bukan merupakan gangguan tidur tetapi merupakan akibat dari gangguan tidur. *Deprivasi* tidur melibatkan penurunan kuantitas dan kualitas tidur serta ketidak konsistenan waktu tidur. Apabila tidur mengalami gangguan atau terputus-putus, dapat terjadi perubahan urutan siklus tidur normal.

3. Gangguan Tidur Skunder

Gangguan tidur skunder adalah gangguan tidur yang disebabkan oleh kondisi klinis lain gangguan ini mungkin dikaitkan kondisi mental, *neurologi*, atau kondisi lain. Contoh dari kondisi yang menyebabkan gangguan tidur skunder adalah *depresi*, *alkoholisme*, *demensia*, *parkinsonisme*, *disfungsi tiroid*, penyakit paru obstruktif menahun, dan penyakit tukak lambung (*Amerikan sleep disorder association*)



## 2.4 Kerangka Teori



Sumber : Menurut Hurlock (1980) dalam (Azizah, 2011), Adam & Rollings (2010), Kuss (2013), Granic et al (2014), World Health Organization (2019), Fundamental Keperawatan (2010), Psikologi Remaja (2018), Nanda-I Diagnosa Keperawatan 2018 – 2019 (2018), Wong, (2009).

Gambar 2.5 kerangka teori penelitian hubungan durasi bermain *game online* dengan pola tidur pada remaja.