

SKRIPSI

**HUBUNGAN KECANDUAN *GAME ONLINE* DENGAN KUALITAS
TIDUR PADA REMAJA**

(Studi di SMPN 1 Diwek Jombang)



**DEVINA PUTRI DWINATA
213210069**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

**HUBUNGAN KECANDUAN *GAME ONLINE* DENGAN KUALITAS
TIDUR PADA REMAJA**

(Studi di SMPN 1 Diwek Jombang)

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang**

**DEVINA PUTRI DWINATA
213210069**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Devina Putri Dwinata
213210069

Program Studi : SI Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul : "Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja Studi di SMPN I Diwek Jombang"

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap

di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang , 31 Januari 2025
Yang Menyatakan Peneliti



F7AMX028402312
(Devina-Putri Dwinata)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Devina Putri Dwinata

213210069

Program Studi : SI Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul : "Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja Studi di SMPN 1 Diwek Jombang".

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapat sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 31 Januari 2025

Yang Menyatakan Peneliti



(Devina Putri Dwinata)

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

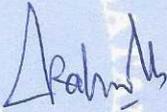
Judul : Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas
Tidur pada Remaja Studi di SMPN 1 Diwek Jombang
Nama Mahasiswa : Devina Putri Dwinata
NIM : 213210069

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 9 Januari 2025

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota

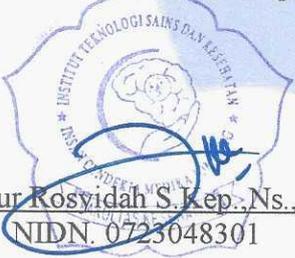

Hindyah Ike S. S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0707057901


Bdn. Ratna Sari Dewi, S.ST., M.Kes
NIDN. 0716018503

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah S. Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatinningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Devina Putri Dwinata
NIM : 213210069
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja Studi di SMPN 1 Diwek Jombang

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Dr. Muarrofah., S.Kep.Ns. M.Kep
NIDN. 0023127501 (.....)

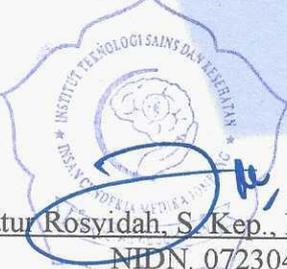
Penguji I : Hindyah Ike S, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0707057901 (.....)

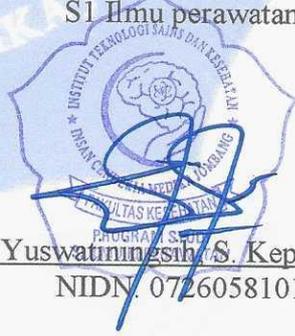
Penguji II : Bdn. Ratna Sari Dewi, S. ST., M.Kes
NIDN. 0716018503 (.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu perawatan


Inayatur Rosyidah, S. Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatiningstih, S. Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Devina Putri Dwinata lahir di Jombang, 16 Desember 2000, penulis merupakan anak ke tujuh dari pasangan Alm Bapak Noto dan Ibu Suciati. Penulis kini menetap di Jl. Halmahera VII/G.19, RT 009 RW 003, Kaliwungu, Jombang. Pendidikan formal yang telah ditempuh yaitu Sekolah Dasar Negeri Kaliwungu 2 Jombang pada tahun 2007-2013. Kemudian melanjutkan pendidikan di MTsN 1 plandi Jombang pada tahun 2014-2017. Selanjutnya, penulis menempuh pendidikan di SMKN 1 jombang dengan mengambil jurusan Bisnis Daring dan Pemasaran pada tahun 2017-2020. Kemudian tahun 2021 mengikuti program S1 Ilmu Keperawatan di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dan sampai sekarang peneliti skripsi ini masih terdaftar sebagai mahasiswa aktif program S1 Ilmu Keperawatan di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja Studi di SMPN 1 Diwek Jombang. Karya tulis ini akan kupersembahkan kepada :

1. Cinta pertama dan pintu surgaku, **Ibu Suciati**. Terimakasih yang tiada terhingga kupersembahkan skripsi ini untuk ibu, kaena semua pengorbanan dan tulus kasihmu kepadaku. Beliau memang tidak sempat merasakan bangku perkuliahan, namun beliau mampu memberikan yang terbaik sehingga anakmu ini dapat merasakan dan menyelesaikan di bangku perkuliahan ini. Teriakasih atas doa yang selalu ibu lantunkan disetiap sholatmu, sehingga anakmu ini bisa menjadi satu-satunya sarjana dikeluarga ini.
2. Kepada ayah terhebatku **Noto (alm)**, yang menjadi pahlawan dan sumber inspirasiku. Sehingga aku bisa menjadi sosok wanita yang kuat dan hebat. Aku membuktikan bahwa berkatmu dan tanpamu aku masih bisa bertahan sampai di detik ini.
3. Kepada kakak dan adeku yang selalu memberikan semangat, support dan motivasi yang luar biasa disetiap perjalanan hidupku.
4. Sahabat dan Teman-teman
Kepada sahabat dan teman seperjuanganku S1 Keperawatan terkhusus kelas B yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan kebersamaan dalam suka dan duka selama menempuh pendidikan ini.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan menjadi wujud kontribusi kecilku untuk ilmu pengetahuan.

Hormat saya

(Devina Putri Dwinata)

MOTTO

“ Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”
(Q.S Al-Insyirah : 5-6)

“ Terlambat bukan berarti gagal, cepat bukan berarti hebat. Terlambat bukan menjadi alasan untuk menyerah, setiap orang memiliki proses yang berbeda. PERCAYA PROSES itu paling penting, karena ALLAH telah mempersiapkan hal baik dibalik kata proses yang kamu anggap rumit”



ABSTRAK

HUBUNGAN KECANDUAN *GAME ONLINE* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA

(Studi di SMPN 1 Diwek Jombang)

Oleh:

Devina Putri Dwinata, Hindyah Ike Suryanti, Ratna Sari Dewi

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang
devina.putridwinata19@gmail.com

Pendahuluan: Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, tanda vital tidak stabil, penurunan daya imunitas tubuh. Selain itu, kualitas tidur yang buruk juga dapat menyebabkan dampak psikologis yang negative seperti stres, depresi, cemas, tidak konsentrasi dan koping yang tidak efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja studi di SMPN 1 Diwek Jombang. **Metode:** Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi Siswa Kelas IX di SMPN 1 Diwek Jombang sebanyak 253 Siswa. Sample dalam penelitian berjumlah 156 Siswa yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independen Kecanduan Game Online di ukur menggunakan kuisioner Kecanduan Game Online dan variabel dependen Kualitas Tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index*. Pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis statistic menggunakan uji *spearman rank* dan *Mann Whitney* dengan $\alpha < 0,05$. **Hasil :** hasil penelitian menunjukkan bahwa responden kecanduan game online sebanyak 104 orang (66,7 %) dan memiliki kualitas tidur kurang sebanyak 106 responden (67,9 %). Hasil uji statistik *Mann Whitney* didapatkan nilai probabilitas 0,000 atau $\alpha < 0,05$ maka H_1 diterima. **Kesimpulan :** ada Hubungan yang sangat signifikan antara kecanduan bermain game online dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang. Petugas kesehatan dapat memberikan panduan untuk mengatur waktu bermain game, termasuk menetapkan batas waktu harian dan menciptakan rutinitas tidur yang konsisten. Selain itu, remaja perlu didorong untuk mengganti sebagian waktu bermain game dengan aktivitas positif, seperti olahraga, seni, atau interaksi sosial langsung.

Kata kunci: Kecanduan *Game Online*, Kualitas Tidur, Remaja

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN ONLINE GAME ADDICTION WITH SLEEP QUALITY IN ADOLESCENTS

(Study at SMPN 1 Diwek Jombang)

By:

Devina Putri Dwinata, Hindyah Ike Suryanti, Ratna Sari Dewi

Bachelor of Nursing Science, Faculty of Health, ITS Kes ICMe Jombang
devina.putridwinata19@gmail.com

Introduction: Poor sleep quality can cause a decrease in daily activities, feeling tired, weak, unstable vital signs, decreased body immunity. Apart from that, poor sleep quality can also cause negative psychological impacts such as stress, depression, anxiety, lack of concentration and ineffective coping. This research aims to determine the relationship between addiction game online with sleep quality in study adolescents at SMPN 1 Diwek Jombang. **Method:** This type of researched is quantitative in approached cross sectional. The population of Class IX students at SMPN 1 Diwek Jombang was 253 students. The sample in the research was 156 students who were taken using techniques simple random sampling. The independent variable Online Game Addiction was measured using the Online Game Addiction questionnaire and the dependent variable Sleep Quality was measured using Pittsburgh Sleep Quality Index . Data processing editing, coding, scoring, tabulating and statistical analysis using tests spearman rank And Mann Whitney with a $<0,05$. **Results :** The research results showed that 104 respondents were addicted to online games (66.7%) and 106 respondents (67.9%) had poor sleep quality. Statistical test results Mann Whitney obtained a probability value of 0.000 or a < 0.05 then H1 is accepted. **Conclusion :** There is a very significant relationship between addiction to playing online games and sleep quality in teenagers at SMPN 1 Diwek Jombang. Health care providers can provide guidance on managing gaming time, including setting daily time limits and creating a consistent sleep routine. In addition, teenagers need to be encouraged to replace some of their time playing games with positive activities, such as sports, art, or direct social interaction.

Keywords: Online Game Addiction, Sleep Quality, Teenagers

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Kecanduan Game online dengan Kualitas Tidur pada Remaja SMPN 1 Diwek Jombang”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenalkan penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Ibu Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan. Ibu Dr. Muarrofah., S.Kep.Ns. M.Kep selaku Ketua Dewan Penguji Utama yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi. Ibu Hindyah Ike S, S.Kep.,NS.,M.Kep selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi, Ibu Bdn. Ratna Sari Dewi, S. ST., M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis,seluruh dosen ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan di ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang, kedua orang tua yang selalu mendukung dan

mendoakan penulis, dan teman – teman yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga proposal penelitian ini dapat terselesaikan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan serta bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini

Jombang, 31 Januari 2025

Devina Putri Dwinata



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	v
RIWAYAT HIDUP.....	vii
PERSEMBAHAN	viii
MOTTO.....	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR LAMBANG & SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Remaja.....	6
2.2 Konsep Tidur	9
2.3 Konsep Kualitas Tidur.....	18
2.4 Konsep Game Online	28
2.5 Konsep Kecanduan Game Online.....	33
2.6 Hasil Penelitian Terkait	37
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	41

3.1	Kerangka Konsep	41
3.2	Hipotesis	42
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	43
4.1	Jenis Penelitian	43
4.2	Rancangan Penelitian	43
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian.....	43
4.4	Populasi, Sampel dan Sampling	44
4.5	Kerangka Kerja	47
4.6	Identifikasi Variabel.....	48
4.7	Definisi Operasional	48
4.8	Pengumpulan dan Analisis Data.....	49
4.9	Etika Penelitian.....	57
BAB 5	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	59
5.1	Gambaran umum lokasi penelitian	59
5.2	Hasil Penelitian	60
5.3	Pembahasan	66
BAB 6	KESIMPULAN	83
6.1	Kesimpulan	83
6.2	Saran.....	83
	DAFTAR PUSTAKA	85
	LAMPIRAN.....	88

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur remaja di SMPN 1 Diwek Jombang	60
Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin remaja di SMPN 1 Diwek Jombang	60
Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan remaja di SMPN 1 Diwek Jombang.	60
Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah remaja pada masing-masing kelas di SMPN 1 Diwek Jombang	61
Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap saat berinteraksi dengan orang lain pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang	61
Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan manajemen waktu remaja di SMPN 1 Diwek Jombang	62
Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan self control remaja di SMPN 1 Diwek Jombang	62
Tabel 5. 8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan harapan orang tua remaja di SMPN 1 Diwek Jombang	62
Tabel 5. 9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyebab kesulitan tidur remaja di SMPN 1 Diwek Jombang.....	63
Tabel 5. 10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan remaja di SMPN 1 Diwek Jombang	63
Tabel 5. 11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan berolah raga remaja di SMPN 1 Diwek Jombang.....	64
Tabel 5. 12 distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori kecanduan bermain game online pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang	64
Tabel 5. 13 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang.....	65
Tabel 5. 14 Tabulasi silang Hubungan kecanduan bermain game online dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang, bulan Desember 2024.....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Kecanduan <i>Game Online</i> dengan Kualitas Tidur pada Remaja.....	41
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Kecanduan <i>Game Online</i> dengan Kualitas Tidur pada Siswa di SMPN 1 Diwek	47



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal kegiatan.....	88
Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian.....	89
Lampiran 3 Inform Consent.....	91
Lampiran 4 Lembar Identitas.....	92
Lampiran 5 Lembar Kisi-Kisi Kuesioner.....	93
Lampiran 6 Penilaian Kualitas Tidur.....	94
Lampiran 7 Lembar Kuesioner.....	96
Lampiran 8 Hasil uji Validitas.....	100
Lampiran 9 Hasil uji reliabilitas.....	101
Lampiran 10 Lembar Bimbingan.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 11 Surat pernyataan cetak judul.....	104
Lampiran 12 Surat balasan penelitian.....	105
Lampiran 13 Lembar uji etik.....	106
Lampiran 14 Data Umum.....	107
Lampiran 15 Coding data umum.....	110
Lampiran 16 Variabel kecanduan game online.....	113
Lampiran 17 Variabel kualitas tidur.....	116
Lampiran 18 Frekuensi data umum.....	119
Lampiran 19 Frekuensi data khusus.....	122
Lampiran 20 Hasil uji spearman rank dan Mann Whitney.....	123
Lampiran 21 Hasil crosstabulasi.....	124
Lampiran 22 Dokumentasi penelitian.....	126
Lampiran 23 Surat keterangan bebas plagiasi.....	127
Lampiran 24 Surat pernyataan kesediaan unggah karya ilmiah.....	131

DAFTAR LAMBANG & SINGKATAN

Daftar lambang

H_1	: Hipotesis alternatif
H_0	: Hipotesis nol
\geq	: Lebih dari sama dengan
\leq	: Kurang dari sama dengan
α	: Alpha
p	: P-value
%	: Persentase

Daftar singkatan

WHO	: <i>World Health Organization</i>
EEG	: Elektroensefalogram
EMG	: Elektromiogram
EOG	: Elektrookulogram
RAS	: <i>Reticular Activating System</i>
BSR	: <i>Synchronizing Region</i>
NREM	: <i>Non-rapid Eye Movement</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
CTM	: Chlorpheniramine Maleate

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas tidur pada remaja sangat penting untuk dipahami karena tidur memiliki peran krusial dalam perkembangan fisik, mental, dan emosional mereka. Pada masa remaja, terjadi berbagai perubahan biologis, termasuk fluktuasi hormone yang mempengaruhi pola tidur. Remaja biasanya membutuhkan sekitar 8-10 jam tidur per malam untuk mendukung kesehatan optimal, namun banyak yang tidak memenuhi kebutuhan ini (Habibi, 2020). Pada kenyataannya remaja banyak mengalami masalah tidur dikarenakan terlalu banyak atau terlalu sering bermain ponsel, komputer atau bermain game online. Dampak dari kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, tanda vital tidak stabil, penurunan daya imunitas tubuh. Selain itu, kualitas tidur yang buruk juga dapat menyebabkan dampak psikologis yang negative seperti stres, depresi, cemas, tidak konsentrasi dan koping yang tidak efektif. Kurang tidur atau kualitas tidur yang buruk telah dikaitkan dengan sejumlah penyakit diantaranya diabetes tipe 2, penyakit kardiovaskular, obesitas dan depresi (Abdul Hamid Lubis et al., 2022).

Menurut (WHO) *World Health Organization* 2023 gangguan kualitas tidur bervariasi mulai dari 15,3% sampai dengan 39,2% orang memiliki kualitas tidur yang kurang baik (Athiutama et al., 2023). Sedangkan kejadian insomnia di seluruh dunia mencapai 67% dari 1.508 orang Asia Tenggara dan 23,8% insomnia terjadi pada remaja (Dwiyanti et al., 2023). Di Indonesia, kualitas tidur pada remaja belum terpenuhi yaitu sebanyak 63% dan orang dewasa sebanyak 40% memiliki kualitas

tidur yang buruk, 22% menggunakan obat tidur setidaknya sekali seminggu (Athiutama et al., 2023). Sebanyak 70% remaja di Jawa Timur memiliki kualitas tidur kurang baik dan hanya 30% remaja sisanya memiliki kualitas tidur baik (Pradnyaparamita et al., 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Jombang oleh (Z.R et al., 2022) ditemukan bahwa sebanyak 70% remaja mengalami kualitas tidur buruk dan 67% mengalami tingkat stres sedang, serta 30% pengguna smartphone. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 14 Oktober 2024 di SMPN 1 Diwek Jombang dengan wawancara dan observasi didapatkan 9 dari 16 siswa mengalami permasalahan dalam kualitas tidur yang buruk sedangkan 7 siswa lainnya memiliki kualitas tidur yang cukup.

Kualitas tidur dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor lingkungan, status kesehatan, gaya hidup, salah satunya pengguna *game online* yang berlebihan atau terus menerus, bermain *game online* yang berlebihan akan mengalami kualitas tidur yang buruk serta durasi tidur yang pendek, hal tersebut akan membuat remaja yang kecanduan *game online* akan mengalami kualitas tidur yang buruk (Mais et al., 2020). Berdasarkan berbagai studi, dampak kualitas tidur yang kurang baik tidak hanya terlihat pada perubahan fisik dan mental, tetapi juga memengaruhi aktivitas keseharian remaja, termasuk proses belajar di sekolah. Dalam konteks akademik, dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, seperti kesulitan berkonsentrasi, lambat dalam memproses informasi, serta mudah lupa (Aminuddin, 2020).

Mengatasi permasalahan ini, diperlukan langkah-langkah konkret dari berbagai pihak, termasuk keluarga, sekolah, dan layanan kesehatan. Salah satu solusi yang dapat diimplementasikan adalah edukasi mengenai pentingnya

manajemen waktu, terutama dalam hal mengatur jadwal tidur yang teratur sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur yang baik, serta mengurangi waktu penggunaan peralatan elektronik, terutama mendekati waktu tidur (Djamalilleil et al., 2020). Peran keluarga sangat penting dalam mengawasi waktu bermain anak-anak mereka, serta memberikan pemahaman mengenai dampak negatif yang ditimbulkan oleh kecanduan *game online*. Di sisi lain, sekolah juga memiliki peran penting dalam memberikan penyuluhan kepada siswa tentang pentingnya menjaga kualitas tidur untuk mendukung performa akademik yang optimal. Hal ini bisa diterapkan dengan cara pemberian materi mengenai proporsi waktu tidur yang baik beserta penjelasan mengenai manfaat dan dampak tidur yang cukup di kalangan remaja. Intervensi yang holistik dari berbagai pihak, termasuk layanan kesehatan mental, sangat diperlukan untuk mencegah dampak buruk kecanduan *game online* terhadap kesehatan tidur dan kesejahteraan remaja secara keseluruhan. Remaja diharapkan dapat lebih bijaksana dalam menggunakan waktu mereka untuk bermain *game*, dan lebih memprioritaskan kualitas tidur yang baik demi kesehatan jangka panjang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja studi di SMPN 1 Diwek Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja studi di SMPN 1 Diwek Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kecanduan *game online* pada remaja studi di SMPN 1 Diwek Jombang.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada remaja studi di SMPN 1 Diwek Jombang.
3. Menganalisa hubungan kecanduan *game online* dengan kualitas tidur pada remaja studi di SMPN 1 Diwek Jombang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi ilmiah dalam memahami hubungan kecanduan *game online* dengan kualitas tidur, serta menambah wawasan di bidang kesehatan.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat membantu remaja memahami pentingnya mengatur waktu bermain *game online* agar kualitas tidur terjaga.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi institusi untuk menekankan pentingnya kualitas tidur dalam menunjang prestasi akademik.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kecanduan *game online* dan dampaknya pada kualitas tidur.

4. Bagi Orang Tua

Penelitian ini memberikan informasi tentang dampak negatif kebiasaan bermain *game online* terhadap tidur, sehingga orang tua dapat lebih waspada dalam

mengawasi aktivitas anak-anak mereka.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan periode transisi dari zaman kanak-kanak ke fase dewasa. Remaja pasti akan mengalami berbagai perubahan dalam hidupnya, baik yang bersifat fisik maupun mental. Tahap remaja biasanya dimulai dengan perkembangan organ reproduksi yang membawa banyak perubahan pada diri individu remaja (Nabila, 2023). Transformasi yang dialami oleh remaja termasuk salah satunya adalah perubahan fisik yang sangat mempengaruhi perkembangan mental mereka, seperti pertumbuhan fisik yang disertai dengan aktivitas organ reproduksi serta timbulnya ciri-ciri seksual sekunder lainnya. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan reproduksi pada remaja, di antaranya adalah keputihan atau fluor albus.

2.1.2 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Nabila (2023) secara umum masa remaja dibagi menjadi 3 bagian, antara lain:

1. Masa Remaja Awal (12-15 Tahun)

Periode ini, orang mulai melepaskan posisi mereka sebagai anak-anak dan berusaha untuk menjadi pribadi yang mandiri dari orang tua. Pada fase ini, perhatian tertuju pada penerimaan terhadap penampilan dan keadaan fisik serta penyesuaian yang tinggi dengan rekan sebaya.

2. Masa Remaja Pertengah (15-18 Tahun)

Periode ini dicirikan oleh kemajuan dalam kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memegang peranan penting, tetapi individu kini lebih mampu mengarahkan diri sendiri. Di fase ini, remaja mulai membentuk perilaku, belajar mengelola impuls, dan mengambil keputusan awal terkait dengan sasaran karir yang ingin dicapai.

3. Masa Remaja Akhir (19-22 Tahun)

Fase ini dicirikan oleh persiapan terakhir untuk memasuki posisi-posisi orang dewasa. Pada waktu ini, para remaja berupaya untuk mewujudkan tujuan karier dan meningkatkan rasa identitas pribadi. Ada dorongan yang tinggi untuk menjadi dewasa yang diterima dalam kelompok teman sebaya serta orang dewasa.

2.1.3 Ciri-Ciri Remaja

Ciri-ciri individu pada masa perkembangan remaja menurut Nabila (2023)

yaitu:

1. sebagai periode perahlian dari anak-anak menuju dewasa
2. Sebagai periode perubahan (emosi meningkat)
3. Sebagai usia bermasalah, cenderung tidak rapi, tidak hati-hati
4. Sebagai usia yang menimbulkan ketakutan (merasa banyak masalah)
5. Cenderung memaksakan seperti yang ia inginkan (tidak realistis)
6. Sebagai ambang masa dewasa (mencari sampai menemukan identitas diri sendiri)

2.1.4 Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Rozi dkk (2021) terdapat 8 tugas perkembangan yang dimiliki oleh remaja, yaitu:

1. Proses pencapaian untuk lebih matang dengan teman sebaya
2. Proses pencapaian untuk memenuhi tugas social laki-laki maupun Perempuan
3. Mampu menerima bagaimana kondisi fisiknya
4. Proses pencapaian untuk berperilaku sosial dan bertanggung jawab
5. Mempersiapkan karier
6. Proses pencapaian untuk memiliki sikap mandiri emosional dari orang dewasa maupun orang tua
7. Menyiapkan diri untuk berumah tangga
8. Proses pencapaian untuk lebih meningkatkan kemandirian dan membuat diterima oleh masyarakat

2.1.5 Kebutuhan Remaja

Menurut Rozi dkk (2021) terdapat beberapa kebutuhan yang dialami remaja yang di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Kebutuhan reaksi remaja seperti permainan dan olahraga, untuk mengembangkan pengetahuan dan fisik mereka, bersantai bersama teman, senang berpergian atau libur bersama teman, membaca buku/majalah/novel, menonton film dan melamun.
2. Kebutuhan sosial remaja seperti remaja lebih suka atau lebih sering menghabiskan waktunya bersama teman-teman.
3. Kebutuhan pribadi remaja seperti merawat dan menjaga penampilannya, mengembangkan prestasi, agama, pendidikan dan seks atau perilaku seks.

2.2 Konsep Tidur

2.1.2 Definisi Tidur

Tidur merupakan kebutuhan biologis yang sangat penting bagi tubuh manusia. Selain memenuhi kebutuhan fisik, tidur juga memainkan peran signifikan dalam menjaga kesehatan mental dan emosional seseorang. Menurut Harsismanto dkk (2020), tidur yang berkualitas memiliki dampak langsung terhadap berbagai aspek kesehatan, salah satunya adalah tekanan darah pada lansia. Kondisi tidur yang tidak baik dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi dan penyakit jantung pada kelompok usia lanjut, sehingga kualitas tidur perlu diperhatikan dengan serius.

2.2.2 Fisiologi tidur

Tidur melibatkan serangkaian keadaan fisiologis yang dikendalikan oleh aktivitas sistem saraf pusat dan berkaitan dengan perubahan-perubahan pada sistem saraf perifer, endokrin, kardiovaskuler, respirasi serta muskular. Respons dan pola fisiologis spesifik dari aktivitas otak ketika tidur mengidentifikasi setiap tahapan tidur yang dapat diketahui menggunakan beberapa alat seperti elektroensefalogram (EEG) untuk mengukur aktivitas kelistrikan pada korteks serebral, elektromiogram (EMG) untuk mengukur tonus otot, serta elektrookulogram (EOG) untuk mengukur pergerakan bola mata. Organ yang berkaitan dengan aktivitas tidur dan terjaga dalam tubuh adalah hipotalamus dengan menyekresi hipokretin (Rosyidah, 2022).

Terdapat dua sistem pada batang otak yang berperan ketika aktivitas tidur terjadi, yaitu *Reticular Activating System (RAS)* dan *Bulbar Synchronizing Region (BSR)*, RAS yang terletak di atas batang otak diyakini memiliki sel-sel khusus yang dapat mempertahankan kewaspadaan dan kesadaran, memberi stimulus visual, nyeri, pendengaran, sensori raba, emosi dan proses berfikir. Ketika sadar RAS

melepaskan katekolamin, sedangkan pada saat tidur serotonin dilepaskan dari BSR (Rosyidah, 2022).

Reticular Activating System (RAS) melepaskan hormon katekolamin yang terdiri dari epinephrin (adrenalin), norepinephrin (noradrenalin) dan dopamine. Jenis hormon tersebut bertanggung jawab ketika tubuh mengalami stres. *Bulbar Synchronizing Region* (BSR) merupakan area di otak yang meliputi serebelum, medula dan pons. BSR bertanggung jawab atas banyak fungsi tak sadar dari tubuh. BSR melepaskan hormon serotonin ketika tidur, hormon tersebut berperan dalam menstabilkan suasana hati, suhu tubuh, kordinasi fisik, nafsu makan dan tidur.

Serotonin yang dilepaskan berasal dari asam amino triptofan, kemudian dikonversi otak menjadi melatonin. Melatonin dikenal juga sebagai tryptamin N-acetyl-5-methoxy yang merupakan hormon neurotropik hasil produksi kelenjar pineal yang mengatur ritme tidur dan terjaga. Melatonin igambarkan sebagai antioksidan yang dapat melindungi slsel tubuh secara luas, mudah didapat dan tidak menimbulkan efek samping. Secara fisiologis tidur dapat menimbulkan dua efek secura sekaligus, yaitu eek pada sistem saraf dan efek pada sistem fungsional tubuh. Selain itu secara psikologis dapat menimbulkan efek yang kuat berupa stabilitas emosi, perasaan damai dan ketenangan jiwa (Thahadi, 2021).

2.2.3 Tahapan dan Jenis Tidur

Tidur merupakan proses aktif yang terdiri dari beberapa tahapan. Aktivitas gelombang otak, otot dan mata yang berlainan berkaitan dengan tahapan-tahapan tidur yang berbeda. Tidur yang normal meliputi dua fase yaitu tidur *non-rapid eye movement* (NREM) dan tidur *rapid eye movement* (REM). Seseorang yang berada dalam fase NREM melalui empat tahap selama satu siklus tidur 90 menit yang tipikal. Tidur yang lebih ringan merupakan karakteristik dari tahap 1 dan 2, membuat

seseorang lebih mudah terbangun. Tahap 3 dan 4 meliputi tidur yang dalam, disebut juga dengan gelombang tidur lambat. Tidur REM merupakan fase pada akhir setiap siklus tidur (Rosyidah, 2022).

Berdasarkan prosesnya tidur terbagi ke dalam dua jenis menurut Uliyah & Hidayat (2021), yaitu:

1. Tidur Gelombang Lambat (*Slow Wave Sleep*)/*Non-Rapid Eye Movement* (NREM)

Tidur jenis ini disebabkan oleh menurunnya kegiatan dalam sistem pengaktivasi retikularis. Dikenal dengan tidur yang dalam, istirahat penuh atau dikenal juga dengan tidur nyenyak. Gelombang otak bergerak lebih lambat pada tidur jenis ini, sehingga menyebabkan tidur tanpa bermimpi. Tidur gelombang lambat dapat disebut juga dengan tidur gelombang delta, dengan ciri yaitu benar-benar istirahat penuh, tekanan darah menurun frekuensi napas menurun, pergerakan bola mata melambat mimpi berkurang, dan metabolisme turun (Uliyah & Hidayat, 2021).

Tahapan tidur jenis ini terdiri dari empat tahap, yaitu tahap I, tahap II, tahap III, dan tahap IV.

a. Tahap I

Tahap ini merupakan tahap transisi, berlangsung selama 5 menit, ketika seseorang beralih dari sadar menjadi tidur. Pada tahap ini ditandai dengan seseorang merasa kabur dan rileks, masih sadar dengan lingkungan, merasa mengantuk, seluruh otot menjadi lemas, kelopak mata menutup, kedua bola mata bergerak ke kiri dan ke kanan, kecepatan jantung dan pernapasan menurun secara jelas, pada rekam EEG

menunjukkan penurunan voltase gelombang-gelombang alfa menjadi gelombang beta yang lebih lambat. Seseorang yang tidur dan berada ditahap ini dapat dibangunkan dengan mudah.

b. Tahap II

Tahap ini merupakan tahap tidur ringan, dan proses tubuh terus menurun dengan ciri mata pada umumnya menetap/berhenti bergerak, tonus otot perlahan-lahan mulai relaksasi, kecepatan jantung dan pernafasan turun dengan jelas, suhu tubuh dan metabolisme menurun. Gelombang otak ditandai dengan "*sleep spindles*" dan gelombang kompleks. Pada rekam EEG timbul gelombang beta yang berfrekuensi 14-18 siklus/detik. Tahap ini berlangsung pendek dan berakhir dalam waktu 10-15 menit

c. Tahap III

Tahap ini merupakan tahap awal dari tidur nyenyak dengan ciri kekuatan tonus otot lenyap secara menyeluruh, denyut jantung dan frekuensi napas serta proses tubuh lainnya mengalami penurunan, disebabkan oleh adanya dominasi sistem saraf parasimpatis dan seseorang menjadi lebih sulit untuk dibangunkan. Pada EEG memperlihatkan perubahan gelombang beta menjadi 1-2 siklus/detik. Gelombang otak menjadi lebih teratur dan terdapat penambahan gelombang delta yang lambat.

d. Tahap IV

Tahap ini merupakan tahap tidur dalam yang ditandai dengan predominasi gelombang delta yang melambat, dengan ciri seseorang dalam

keadaan rileks, jarang bergerak, detak jantung dan pernafasan turun sekitar 20-30%, serta sulit dibangunkan. Pada EEG tampak terlihat gelombang delta yang lambat dengan frekuensi 1-2 siklus/detik. Pada tahap ini dapat memulihkan keadaan tubuh.

2. Tidur Paradoks/*Rapid Eye Movement* (REM)

Tidur REM biasanya berulang setiap 90 menit dan berlangsung 5-30 menit. Sebagian besar mimpi terjadi selama tidur REM, namun biasanya tidak akan diingat kecuali orang tersebut mengalaminya diakhir periode REM. Selama tidur REM otak sangat aktif dan metabolisme otak dapat meningkat sebanyak 20%. Selama tidur REM tingkat asetilkolin dan dopamin meningkat, dimana pelepasan asetilkolin tertinggi terjadi selama tidur REM, karena dua neurotransmitter ini terkait dengan aktivitas kortikal.

Jenis tidur ini disebut juga tidur paradoks karena aktivitas *elektroensefalogram* (EEG) menyerupai aktivitas terjaga. terjadi gerakan mata yang khas, tonus otot volunter menurun drastis dan refleks tendon dalam tidak ada. pada fase ini, orang yang tidur mungkin sulit dibangunkan atau mungkin terbangun secara spontan, sekresi lambung meningkat dan frekuensi jantung dan pernapasan sering tidak teratur. diperkirakan bahwa daerah otak yang digunakan dalam belajar, berpikir dan mengatur informasi dirangsang selama tidur REM .

Pada fase tidur REM, proses pemulihan berlangsung, yang meliputi perbaikan sel-sel yang rusak dalam tubuh serta penyegaran kondisi tubuh yang lelah. Tidur NREM berperan dalam memengaruhi proses anabolic serta sintesis RNA makromolekul. Tidur REM berkontribusi terhadap pembentukan koneksi

baru di korteks otak dan sistem neuroendokrin yang bersambung ke otak. Pada tahap ini, pemulihan mental juga berlangsung, membantu kesiapan untuk belajar serta memperbaiki kemampuan adaptasi psikologis serta meningkatkan daya ingat. Di tahap ini, terjadi pula pengulangan dari semua kejadian yang dialami sepanjang hari, meski tidak selalu dalam bentuk mimpi yang dapat diingat saat bangun, bersamaan dengan proses penyimpanan informasi dan pelajaran penting ke dalam ingatan jangka panjang. Apa yang tidak dapat dipahami oleh otak saat belajar di siang hari, akan diproses kembali saat tidur di malam hari. Inilah pengertian pentingnya tidur dalam proses belajar yang dialami sehari-hari. (Thahadi, 2021).

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tidur

Sejumlah faktor memengaruhi kebutuhan tidur, tidak hanya satu faktor yang menyebabkan masalah tidur. Faktor-faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan dapat memengaruhi. Selain itu berikut ini merupakan faktor yang dapat memengaruhi kebutuhan tidur, yaitu (Rosyidah, 2022):

1. Status Kesehatan

Seseorang dengan kondisi tubuh sehat memungkinkan untuk dapat tidur dengan nyenyak. Namun pada orang yang sakit seringkali kebutuhan istirahat dan tidurnya tidak dapat dipenuhi dengan baik. Seperti pada seseorang dengan gangguan pernafasan, saat sesak nafas tidak memungkinkan untuk tidur dengan nyenyak; seseorang yang mengalami infeksi limpa maka akan mudah mengalami kelelahan, sehingga membutuhkan lebih banyak waktu tidur untuk mengatasinya.

2. Obat-Obatan

Obat juga dapat memengaruhi proses tidur. Beberapa jenis obat yang dapat

memengaruhi proses tidur, seperti jenis golongan obat diuretik yang dapat menyebabkan seseorang mengalami insomnia, antidepresan yang dapat menekan REM, kafein dapat meningkatkan saraf simpatis yang menyebabkan kesulitan untuk tidur, golongan beta blocker dapat berefek pada timbulnya insomnia, dan golongan narkotika dapat menekan REM sehingga mudah mengantuk.

Penggunaan obat tidur sebaiknya tidak menjadi opsi alternatif untuk menangani sulit tidur. Menurut dr Wardah Rahmatul Islamiyah SpN(K) obat tidur seperti CTM hanya menyebabkan kantuk namun tidak membuat tidur menjadi lelap, tidak nyaman dan menyebabkan kantuk berkepanjangan (tidak baik untuk dikonsumsi) (Santika, 2022).

3. Aktivitas dan Kelelahan

Seseorang yang mengalami tingkat kelelahan sedang umumnya dapat memperoleh tidur yang nyenyak, terutama jika kelelahan tersebut disebabkan oleh pekerjaan yang memberikan kepuasan atau aktivitas fisik. Melakukan olahraga selama dua jam atau lebih sebelum tidur memungkinkan tubuh untuk rileks dan menjaga kondisi kelelahan yang mendukung rasa santai. Namun, kelelahan yang berlebihan akibat pekerjaan yang sangat menuntut dan melelahkan dapat menyebabkan kesulitan tidur. Ini sering dialami oleh siswa dan remaja yang berada dalam keadaan stres, memiliki jam belajar yang padat, kegiatan sosial, dan pekerjaan yang berkepanjangan.

4. Stres Emosional/Stres Psikologis

Kekhawatiran terhadap masalah-masalah personal atau suatu situasi seringkali mengganggu tidur. Stres emosional menyebabkan seseorang merasa

tegang dan seringkali menimbulkan frustrasi ketika tidak dapat tidur. Stres juga menyebabkan seseorang berusaha keras untuk tertidur, sering terbangun selama siklus tidur atau terlalu lama tidur. Stres berkepanjangan menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk. Seseorang yang mengalami cemas berlebih dan depresi akan menyebabkan gangguan pada frekuensi tidur. Hal ini disebabkan pada kondisi cemas akan meningkatkan norepinefrin darah melalui sistem saraf simpatis. Zat ini akan mengurangi tahap IV NREM dan REM.

5. Gaya Hidup

Kegiatan sehari-hari seseorang berdampak pada tidur mereka. Individu yang memiliki pekerjaan dengan jam kerja yang berganti-ganti sering kali mengalami tantangan dalam menyesuaikan waktu tidur mereka. Masalah dalam menjaga kewaspadaan selama jam kerja bisa mengakibatkan kinerja yang menurun dan bahkan risiko keselamatan. Setelah beberapa minggu bekerja pada malam hari, ritme biologis seseorang biasanya akan beradaptasi. Perubahan lain dalam kegiatan sehari-hari yang dapat mengganggu pola tidur termasuk melakukan tugas fisik yang tidak biasa, kebiasaan berinteraksi sosial di malam hari, serta pengubahan waktu makan malam.

6. Lingkungan

Lingkungan memiliki kemampuan untuk mendukung atau menghalangi seseorang dalam mendapatkan tidur. Dalam suasana yang damai, individu dapat tidur dengan lelap, namun sebaliknya, suasana yang ramai dan berisik akan mengganggu proses tidur seseorang.

Lingkungan fisik dimana seseorang tidur secara signifikan memengaruhi kemampuan untuk tertidur dan mempertahankan tidur. Ventilasi yang baik

penting untuk tidur yang tenang. Jika seseorang biasa tidur dengan orang lain, tidur sendirian sering menyebabkan keadaan terjaga. Di sisi lain, tidur bersama partner yang gelisah atau mendengkur dapat mengganggu tidur. Tingkat pencahayaan serta suhu ruangan juga dapat memengaruhi kemampuan untuk tertidur.

7. Asupan Makanan dari Kalori

Mengikuti kebiasaan makan yang baik penting untuk tidur yang layak. Makanan dalam porsi besar, berat dan/atau pedas pada malam hari sering menimbulkan gangguan pencernaan yang mengganggu tidur. Kafein, alkohol, dan nikotin yang dikonsumsi pada malam hari dapat menimbulkan insomnia. Kopi, teh, cola dan coklat mengandung kafein dan xanthine yang menyebabkan sulit tidur. Maka mengurangi atau menghindari zat-zat tersebut dapat meningkatkan tidur. Mengonsumsi makanan tinggi protein dapat mempercepat proses terjadinya tidur karena dihasilkannya triptofan, yang merupakan asam amino hasil pencernaan protein dan dapat membantu kemudahan dalam tidur. Beberapa alergi makanan dapat menyebabkan insomnia. Penurunan atau peningkatan berat badan memengaruhi pola tidur. Peningkatan berat badan berkontribusi pada OSA karena peningkatan ukuran struktur jaringan lunak pada jalan napas bagian atas. Penurunan berat badan menyebabkan insomnia dan berkurangnya jumlah tidur.

2.2.5 Kebutuhan Tidur Berdasarkan Usia

Tidak ada jumlah jam tidur yang pasti di malam hari yang menjamin akan bangun dengan perasaan yang benar-benar segar bugar keesokan pagi. Namun berdasarkan usia dan aktivitas, apa yang direkomendasikan berada pada rentang

untuk membantu tetap terjaga di siang hari dan mengoptimalkan kondisi tubuh (Sleep and You, 2020).

1. Bayi baru lahir berusia 0-3 bulan, waktu tidur 14-17 jam
2. Bayi usia 4-12 bulan, tidur selama 12-15 jam
3. Anak usia 1-2 tahun, waktu tidur 11-14 jam
4. Anak usia 3-5, tidur 10-13 jam
5. Anak usia 6-13, tidur 9-11 jam
6. Remaja usia 14-17, tidur 8-10 jam
7. Dewasa muda usia 18-25, tidur 7-8 jam
8. Dewasa tua 26-64, waktu tidur 6-7 jam
9. Lansia > 65 tahun, waktu tidur 6 jam

2.3 Konsep Kualitas Tidur

2.3.1 Pengertian Kualitas Tidur

- 2.3.2 Kualitas tidur merujuk pada kondisi tidur yang dialami seseorang, yang menghasilkan perasaan segar dan bugar setelah bangun. Kualitas tidur mencerminkan kemampuan individu untuk menjaga pola tidur serta memperoleh tahap tidur REM dan NREM yang sesuai dengan kebutuhannya. Tidur yang berkualitas baik ditandai dengan kemudahan seseorang untuk mulai tidur pada waktu yang ditentukan, menjaga agar tidur tetap berlangsung, kembali tidur setelah terbangun di tengah malam, serta transisi dari tidur ke bangun di pagi hari yang lancar. (Dewi, 2021; Rosyidah, 2022).

2.3.3 Komponen Kualitas Tidur

Menurut Maisa dkk (2021) kualitas tidur mencakup enam komponen, yaitu sebagai berikut:

1. Tidur Subjektif

Mengacu pada pandangan seseorang tentang mutu dan jumlah tidur yang mereka rasakan. Hal ini menunjukkan bagaimana individu itu merasakan tidurnya sendiri, termasuk emosi terkait seberapa baik kualitas tidurnya, tingkat kedalaman tidur yang dialaminya, dan sejauh mana mereka merasa bugar setelah bangun..

2. Latensi Tidur

Mengacu pada durasi yang diperlukan seseorang untuk terlelap setelah berbaring di ranjang. Ini bisa menjadi tanda adanya kecemasan atau kondisi medis tertentu yang mengganggu kemampuan individu untuk tidur dengan nyenyak. Jika waktu yang dibutuhkan untuk tidur melebihi 30 menit atau terdapat kesulitan dalam memulai tidur, hal ini dapat dipicu oleh berbagai penyebab seperti stres, depresi, kecemasan, pola tidur yang tidak teratur, serta asupan kafein atau alkohol.

3. Durasi Tidur

Mengacu pada total durasi yang dihabiskan individu untuk beristirahat dalam waktu tertentu, biasanya dinyatakan dalam jam atau menit. Ini menilai berapa lama seseorang beristirahat sejak mereka menutup mata hingga mereka bangkit kembali.

4. Gangguan Tidur

Masalah tidur, yang sering disebut sebagai gangguan tidur atau kelainan tidur, merujuk pada isu-isu yang berdampak pada kualitas, lama, dan ritme

tidur individu. Gangguan tidur dapat memengaruhi tidur yang berkualitas, waktu yang dibutuhkan untuk tertidur, kebangkitan di pagi hari, atau ketegangan yang dirasakan selama tidur.

5. Efisiensi Kebiasaan Tidur

Efisiensi tidur menggambarkan perbandingan antara durasi tidur dengan total waktu yang dihabiskan di tempat tidur. Ini menunjukkan seberapa baik seseorang memanfaatkan waktu di tempat tidur untuk mengalami tidur yang berkualitas.

6. Disfungsi Tidur pada Siang Hari

Mengacu pada isu-isu yang berkaitan dengan kurangnya tidur atau gangguan tidur yang muncul pada siang hari. Hal ini dapat mengganggu pola tidur yang biasa dan menyebabkan kelelahan atau penurunan kualitas tidur pada malam hari.

2.3.4 Faktor-Faktor Kualitas Tidur

Menurut Habibi (2020), Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, yaitu:

1. Stress dan Kecemasan

Saat individu menghadapi tekanan atau rasa khawatir, tubuhnya mengeluarkan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin yang dapat memicu reaksi "melawan atau melarikan diri." Reaksi ini dapat menyulitkan seseorang untuk merasakan ketenangan dan relaksasi, sehingga berpotensi mengganggu kualitas tidur.

2. Kebiasaan Pola Makan yang Buruk

Praktik makan yang tidak sehat dapat berdampak pada kualitas tidur individu. Mengonsumsi makanan atau minuman yang kurang bergizi seperti

junk food, makanan dengan kandungan gula tinggi atau karbohidrat sederhana, serta minuman beralkohol dapat meningkatkan kadar gula dalam darah dan menyebabkan rasa tidak nyaman di perut, yang mengganggu tidur.

3. Konsumsi Kafein Maupun Nikotin

Kafein merupakan zat perangsang yang terdapat dalam kopi, teh, minuman berenergi, serta beberapa variasi soda. Mengonsumsi kafein dapat menyulitkan seseorang untuk mengantuk dan tidur nyenyak. Meskipun seseorang bisa terlelap setelah mengonsumsi kafein, kualitas tidurnya mungkin tidak baik, sehingga sulit merasakan kesegaran saat bangun di pagi hari. Nikotin adalah bahan kimia yang ada dalam rokok dan produk tembakau lain. Sama halnya dengan kafein, nikotin juga berfungsi sebagai perangsang yang dapat mempengaruhi pola tidur seseorang. Menggunakan nikotin sebelum waktu tidur bisa menghalangi seseorang untuk cepat terlelap serta mengganggu kualitas tidur mereka. Faktanya, individu perokok sering mengalami masalah tidur dan dapat menderita insomnia.

4. Kurangnya Aktivitas atau Olahraga

Tidak cukupnya gerakan dan aktivitas fisik dapat berdampak pada kualitas tidur individu. Kegiatan fisik berperan dalam mengurangi tingkat stres dan kecemasan, memperbaiki suasana hati, serta meningkatkan kualitas tidur. Sebaliknya, minimnya aktivitas fisik dapat mengakibatkan ketidakseimbangan hormon dan ketidaknyamanan yang membuat seseorang kesulitan untuk tidur dengan nyenyak. Melakukan olahraga secara teratur dan berkesinambungan dapat meningkatkan kualitas tidur dengan merangsang produksi hormon melatonin, yang berfungsi dalam pengaturan siklus tidur dan bangun. Selain

itu, berolahraga juga dapat menurunkan tingkat stres dan kecemasan yang dapat memperburuk masalah tidur.

2.3.5 Cara Pengukuran Kualitas Tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah alat yang efektif untuk menilai kualitas tidur serta pola tidur pada orang dewasa. PSQI dirancang untuk mengidentifikasi perbedaan antara individu yang memiliki kualitas tidur yang baik dan yang buruk. Kualitas tidur merupakan hal yang rumit dan mencakup banyak aspek yang semua dapat dinilai melalui PSQI. Beberapa aspek tersebut termasuk kualitas tidur yang dirasakan, waktu yang dibutuhkan untuk tidur, total durasi tidur, gangguan saat tidur, efisiensi kebiasaan tidur, pemakaian obat tidur, dan masalah fungsi saat siang hari. Setiap aspek dinilai melalui serangkaian pertanyaan dengan nilai penilaian tertentu yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan..

tidur baik	: 21
tidur cukup baik	: 11-20
tidur kurang	: 0-10

Validitas penelitian PSQI sudah teruji. Instrumen ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang disebutkan sebelumnya. Tiap domain nilainya berkisar antara 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Nilai tiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Skor 21 = baik, 11-20 = cukup, 0-10 = kurang. PSQI memiliki konsistensi internal dan koefisien reliabilitas (*Cronbach's Alpha*) 0,83 untuk 7 komponen tersebut, dalam skala sebagai berikut (Rosyidah, 2022).

1. Kualitas Tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 6 dalam PSQI. Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut:

Sangat baik : 3

Cukup baik : 2

Cukup buruk : 1

Sangat buruk : 0

2. Durasi Tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 4 dalam PSQI. Jawaban responden dikelompokkan dalam 4 kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

Durasi tidur >7 jam : 3

Durasi tidur 5-6 jam : 1

Durasi tidur 6-7 jam : 2

Durasi tidur <5 jam : 0

3. Skor Latensi Tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 2 dan 5a dalam PSQI. Kriteria penilaian (subskor) berdasarkan pilihan jawaban responden terhadap pertanyaan nomor 2 sebagai berikut:

≤ 15 menit : 3

31-60 menit : 1

16-30 menit : 2

> 60 menit : 0

Kriteria penilaian (subskor) berdasarkan pilihan jawaban responden terhadap pertanyaan nomor 5a sebagai berikut: Tidak pernah : 0, Kurang dari seminggu: 1, 1 atau 2 kali dalam seminggu : 2, 3 kali atau lebih dalam seminggu: 3. Masing-masing pertanyaan tersebut memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor latensi tidur. Jumlah skor

tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

Skor latensi tidur 0 : 0 Skor latensi tidur 3-4 : 2

Skor latensi tidur 1-2 : 1 Skor latensi tidur 5-6 : 3

4. Latensi Tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 2 dan 5a dalam PSQI. Kriteria penilaian (subskor) berdasarkan pilihan jawaban responden terhadap pertanyaan nomor 2 sebagai berikut:

≤ 15 menit : 3

16-30 menit : 2

31-60 menit : 1

> 60 menit : 0

5. Efisiensi Kebiasaan Tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 1, 3, dan 4 dalam PSQI mengenai jam tidur malam dan bangun pagi serta durasi tidur.

<u>Durasi Tidur (4)</u>	
<u>Jam Bangun Pagi (3) - Jam Tidur Malam (1)</u>	X 100% =

Jawaban responden kemudian dihitung dengan rumus:

Hasil perhitungan dikelompokkan menjadi 4 (empat) kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut.

Efisiensi tidur >85% : 3

Efisiensi tidur 65-74% : 1

Efisiensi tidur 75-84% : 2

Efisiensi tidur <65%: 0

6. Gangguan Tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 5b-5j dalam PSQI, yang terdiri dari hal-hal yang dapat menyebabkan gangguan tidur.

Tiap item memiliki skor 0-3, dengan 0 berarti tidak pernah sama sekali dan 3 berarti sangat sering dalam sebulan. Skor kemudian dijumlahkan sehingga dapat diperoleh skor gangguan tidur. Jumlah skor tersebut dikelompokkan sesuai kriteria penilaian sebagai berikut:

Skor gangguan tidur 0 : 0 Skor gangguan tidur 10-18 : 2

Skor gangguan tidur 1-9 : 1 Skor gangguan tidur 19-27 : 3

7. Penggunaan Obat Tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 7 dalam PSQI. Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut:

Tidak pernah sama sekali : 3

1 atau 2x dalam seminggu : 2

Kurang dari 1x dalam seminggu : 1

3x /lebih dalam seminggu : 0

8. Disfungsi Aktivitas pada Siang Hari

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 8 dan pertanyaan nomor 9 dalam PSQI. Setiap pertanyaan memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor disfungsi aktivitas siang hari. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut.

Skor disfungsi 0 : 0 Skor disfungsi 3-4 : 2

Skor disfungsi 1-2 : 1 Skor disfungsi 5-6 : 3

Skor dari ketujuh komponen tersebut dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran nilai apabila tidur kurang maka nilai skor 0-10, dikategorikan tidur cukup apabila nilai skor 11-20 dan menunjukkan kualitas

tidur baik apabila nilai skor 21.

Penggunaan kuesioner ini adalah dengan mengisikan pernyataan yang disediakan pada lembar kuesioner. Responden diminta untuk mengisikan pernyataan mengenai pola tidur yang dilakukan selama satu bulan terakhir. Terdapat 10 butir item yang dimodifikasi menjadi 9 item soal yang diisi sendiri oleh responden. Butir pertanyaan dalam kuesioner PSQI yaitu sebagai berikut:

a. Item Soal Nomor 1

Pada item ini responden atau siswa mengisi waktu tidurnya pada malam hari dalam periode sebulan terakhir. Siswa mengisi pada jam berapa biasanya memulai berbaring untuk tidur.

b. Item Soal Nomor 2

Pada item ini responden atau siswa mengisi durasi waktu yang dibutuhkan agar dapat tertidur. Waktu yang dibutuhkan saat mulai berbaring hingga tertidur.

c. Item Soal Nomor 3

Pada item ini responden atau siswa mengisi waktu bangun tidur (pada jam berapa biasanya terbangun dari tidur pada pagi hari).

d. Item Soal Nomor 4

Pada item ini responden atau siswa mengisi durasi waktu efektif yang digunakan untuk tidur pada malam hari. Responden mengisi jumlah jam tidurnya per malam.

e. Item Soal Nomor 5

Pada item ini responden atau siswa mengisi gangguan-gangguan/kesulitan untuk tidur yang dialami. Responden mengisi seberapa sering mengalami

gangguan tidur dalam sebulan terakhir dengan memberi tanda “v” pada disalah satu kolom frekuensi terjadinya gangguan. Terdapat 9 gangguan tidur yang telah disediakan dalam kuesioner PSQI dan 1 yang ditambahkan oleh responden sendiri jika mengalami gangguan tidur selain yang telah disediakan. Item gangguan tidur tersebut terdiri dari:

- 1) Tidak bisa tidur dalam jangka waktu 30 menit setelah berbaring
- 2) Terbangun pada malam atau dini hari
- 3) Harus bangun untuk ke kamar mandi
- 4) Sulit bernapas dengan nyaman
- 5) Batuk atau mendengkur keras
- 6) Merasa kedinginan
- 7) Merasa kepanasan/gerah
- 8) Mengalami mimpi buruk
- 9) Merasa Nyeri
- 10) Gangguan tidur lainnya (ditambahkan sendiri oleh responden)

Responden mengisi frekuensi terjadinya gangguan pada salah satu kategori frekuensi yang ada yaitu: (0) tidak pernah, (1) kurang dari 1x seminggu, (2) 1 atau 2x seminggu, dan (3) 3x atau lebih seminggu.

f. Item Soal Nomor 6

Pada item ini responden atau siswa menilai kualitas tidur secara keseluruhan dalam sebulan terakhir. Responden memilih 1 dari 4 kualitas tidur yang telah disediakan pada kuesioner yaitu: (0) sangat baik, (1) cukup, (2) kurang baik, dan (3) sangat buruk.

g. Item Soal Nomor 7

Pada item ini responden atau siswa mengisi pertanyaan tentang seberapa sering menggunakan obat tidur (dengan atau tanpa resep dokter) untuk membantu agar bisa tidur. Responden mengisi frekuensi penggunaan obat pada salah satu kategori frekuensi yang ada yaitu: (0) tidak pernah, (1) kurang dari 1x seminggu, (2) 1 atau 2x seminggu, dan (3) 3x atau lebih seminggu.

h. Item Soal Nomor 8

Pada item ini responden atau siswa mengisi pertanyaan yang berkaitan dengan kesulitan yang dialami untuk tetap terjaga/segar/tidak merasa mengantuk ketika berkendara, makan, atau dalam aktivitas sosial lainnya. Responden mengisi frekuensi tingkat kesulitan pada salah satu kolom frekuensi yang ada yaitu: (0) tidak pernah, (1) kurang dari 1x seminggu, (2) 1 atau 2x seminggu, dan (3) 3x atau lebih seminggu.

i. Item Soal Nomor 9

Pada item ini responden atau siswa mengisi pertanyaan yang berkaitan dengan ada atau tidak adanya masalah yang dihadapi untuk bisa berkonsentrasi menyelesaikan suatu pekerjaan/tugas. Responden mengisi pada salah satu kolom frekuensi yang ada yaitu: (0) tidak ada masalah sama sekali, (1) sedikit sekali masalah, (2) ada masalah, dan (3) masalah besar.

2.4 Konsep *Game Online*

2.4.1 Pengertian *Game Online*

Game online adalah permainan secara online yang dimainkan oleh banyak pemain. Individu mungkin bereaksi berbeda terhadap orang yang sudah mereka

kenal atau tidak kenal. Tidak dapat bermain *game online* karena tidak ada internet karena *game online* hanya dapat dimainkan secara *online* (Halisyah, 2022).

Game online adalah *game* yang dimainkan pada jaringan komputer yang terhubung dengan internet pada komputer, banyak pemain sering bermain secara bersamaan dan pemain tidak saling mengenal.

Game online merupakan permainan video yang dimainkan melalui jaringan internet, memungkinkan interaksi dan komunikasi antara pemain di berbagai lokasi secara *real-time*. Dalam *game online*, pemain dapat berkompetisi, berkolaborasi, atau berinteraksi dengan pemain lain di seluruh dunia. Game ini dapat diakses melalui berbagai *platform* seperti komputer, konsol *game*, atau perangkat *mobile*.

2.4.2 Perkembangan Game Online

Perkembangan *game online* di Indonesia sangat pesat, Mobile Legend salah satu *game online* yang diluncurkan pada tahun 2016 hingga sekarang, *game* tersebut banyak digemari oleh masyarakat dari kalangan anak-anak hingga dewasa.

2.4.3 Faktor Bermain Game Online

Bermain *game online* terbagi menjadi dua faktor, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Berikut ini merupakan faktor-faktor dari bermain *game online*, yaitu sebagai berikut:

1. Faktor Internal
 - a. Motivasi pribadi: keinginan untuk bersenang-senang dan menghilangkan stres.
 - b. Kebutuhan Sosial: Dorongan untuk berinteraksi dan membangun hubungan sosial dengan pemain lain.

- c. Keterampilan dan Kemampuan: trampil dalam strategi permainan dan memecahkan masalah.
- d. Emosi dan Kesehatan Mental: kondisi psikologis yang memengaruhi keputusan untuk bermain game, seperti kebosanan, stres, atau kecemasan.

2. Faktor Eksternal

- a. Lingkungan Sosial: dalam interaksi dengan teman, dan pengaruh sosial dari orang lain dapat mempengaruhi cara bermain dan waktu yang dihabiskan untuk *game*.
- b. Budaya dan Tren: Budaya populer, tren *game* terbaru, dan referensi dari media dapat mempengaruhi jenis *game* yang dimainkan dan cara pemain berinteraksi.
- c. Regulasi dan Kebijakan: Aturan dari pengembang *game*, kebijakan privasi, dan peraturan pemerintah tentang *game online* dapat mempengaruhi aksesibilitas dan pengalaman bermain.

2.4.4 Dampak Positif dan Negatif

Game online tidak terlepas dari adanya dampak positif maupun dampak negatifnya. Berikut ini merupakan dampak positif dan negatif dari *game online*, yaitu:

1. Dampak Positif Game Online

Hening dkk (2021) Beberapa manfaat atau keuntungan *bermain game online* adalah:

- a. Ada banyak orang di dunia yang bermain game sebagai hobi. Dapat menambah banyak teman melalui *game online* dan *offline*. Bermain *game* sewaan atau *game online* secara rutin akan menambah jumlah teman.

- b. Bermain *game* dapat berpikir lebih cepat dan memiliki sisi positif, dengan bermain *game* strategi secara teratur, dapat merangsang pikiran dan berpikir lebih cepat saat mengambil keputusan.
- c. Kemampuan bahasa asing. Semua tahu bahwa sebagian besar *game* yang kita minati berasal dari luar negeri. Untuk membuat permainan lebih mudah dipahami pasti akan mempelajari arti dari bahasa atau kata yang digunakan. Hal ini secara tidak langsung membantu untuk meningkatkan kemampuan bahasa asing.
- d. Game bisa menjadi salah satu cara untuk melepaskan stres dan mengurangi tingkat stresnya, bukan hanya orang tua, anak-anak terkadang juga perlu mengurangi stress.
- e. Bersabarlah banyak video *game* dirancang agar sulit dimainkan dan bisa memakan waktu berminggu ataupun lebih dapat diselesaikan. Bahkan pemain berpengalaman kesabaran semacam ini membantu dalam kehidupan fakta.
- f. Latih keterampilan bermain dapat meningkatkan keterampilan. Bekerja, bermain, dan berolahraga berjalan beriringan. Banyak permainan yang dapat merangsang koordinasi dan penglihatan.

2. Dampak Negatif Game Online

Hening dkk (2021) Beberapa dampak negatif *game online* adalah:

a. Kecanduan

Terlalu banyak minat pada game dapat menyebabkan kecanduan. Sangat berbahaya. Apalagi jika melupakan semua tanggung jawab atau semua

aktivitas. Yang paling ekstrim adalah ketika fokus pada permainan dan mengabaikan makanan.

b. Malas

Orang malas akan lupa segalanya dan langsung tertidur ketika bosan dengan permainan.

c. Kurang Tidur

karena terlalu sibuk bermain game dan cenderung melupakan kepentingan efek negatifnya menjadi sukit tidur dan kita mengalami insomnia.

d. Mengalami Kerugian Finansial

Baik bermain *game online* atau membeli paket untuk dimainkan kamu pasti butuh uang selain persyaratan koneksi pecandu cenderung menghabiskan puluhan juta rupiah untuk perangkat *game* atau membangun PC *game*.

e. Radiasi

Radiasi dapat membuat mata kurang sehat. Paparan berlebihan pada layar/monitor berbahaya bagi mata. tidak sehat dan memancarkan radiasi apalagi jika terus berlanjut. Dapat merusak mata dan menyebabkan penglihatan kabur. Ini adalah efek yang paling umum untuk pemain.

f. Malas mandi

Kecanduan *game* bisa membuat kita menunda-nunda kegiatan seperti halnya melakukan mandi.

2.5 Konsep Kecanduan *Game Online*

2.5.1 Definisi Kecanduan *Game Online*

Kecanduan *game online* adalah kondisi di mana seseorang mengalami ketergantungan berlebihan pada permainan video yang dimainkan secara daring dan dikenal sebagai *internet addictive disorder*. Seperti yang disebutkan Halisyah (2022) internet bisa membuat ketagihan. Salah satu alasannya adalah *computer game addiction* (terlalu banyak bermain).

Halisyah (2022) Kecanduan *game* mengacu pada penggunaan video atau *game* komputer secara berlebihan dan kompulsif yang menimbulkan masalah sosial dan emosional. Terlepas dari masalah ini, pemain tidak dapat mengontrol serangan. Beberapa komentar di atas mungkin menyimpulkan bahwa kecanduan *game* internet adalah kecanduan tanpa melibatkan aktifitas fisik. Perilaku kompulsif yang tidak sehat atau perilaku yang bertahan untuk kepuasan diri saat bermain *game online* yang sulit dihentikan atau dibatasi. Bahkan jika perilaku itu menyebabkan masalah sosial dan emosional.

2.5.2 Faktor yang Mempengaruhi Kecanduan *Game Online*

Seseorang yang terlalu sering bermain *game online* akan cenderung mengalami kecanduan. Berikut ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kecanduan *game online*, yaitu:

1. Faktor Internal
 - a. Keinginan untuk mencapai hasil tinggi dalam *game online* sangat kuat.
 - b. Merasa cemas atau tidak nyaman saat berinteraksi dengan orang lain.
 - c. Tidak dapat melakukan aktivitas lain.

- d. Memiliki sifat impulsif cenderung mengalami kesulitan mengontrol dorongan untuk terus bermain, terutama ketika mereka merasa bosan atau membutuhkan stimulasi langsung.

2. Faktor eksternal

- a. Lingkungan yang tidak kondusif karena dapat melihat orang lain bermain *game online*.
- b. Kurangnya ikatan sosial yang baik maka anak-anak pilih bermain *game online* sebagai gantinya.
- c. Orang tua mengharapkan anaknya melakukan kegiatan hal bermanfaat (ekstrakurikuler atau organisasi lainnya).

2.5.3 Aspek Kecanduan *Game Online*

Menurut Halisyah (2022) terlepas berbagai aspek, kecanduan *game online* hampir sama dengan kecanduan lainnya. Tetapi kecanduan *game online* termasuk dalam kategori ketergantungan psikologis. Ada 4 aspek:

1. *Compulsion* tekanan untuk terus main *game online*.
2. *Withdrawal* mencoba membedakan dirinya dari *game* lainnya.
3. *Tolerance* ketekunan berkaitan dengan waktu yang membutuhkan untuk melakukan sesuatu, ditambah lagi kebanyakan *game online* tidak akan berhenti sampai puas dan lupa waktu.
4. Masalah pribadi dan kesehatan ini bukan hanya masalah kesehatan. Tapi itu juga masalah berinteraksi dengan orang lain. Pecandu *game online* cenderung mengabaikan hubungan pribadi dan hanya fokus bermain *game online*. Masalah kesehatan pecandu *game online* fokus pada masalah kesehatan seperti kurang tidur dan diet.

2.5.4 Gejala Kecanduan *Game Online*

1. Menghabiskan banyak waktu hanya untuk bermain *game online*.
2. Nilai sekolah turun.
3. Tertidur selama pelajaran.
4. Lebih suka main sendiri dari pada dengan teman.
5. Menjauhi pertemanan klub dan kegiatan sekolah.
6. Menunda mengerjakan tugas.
7. Biasanya tidak melalaikan pekerjaan.
8. Merasa gugup dan mudah tersinggung saat tidak bermain *game*.

Gejala-gejala fisik mempengaruhi pecandu *game* meliputi:

1. Sindrom terowongan pergelangan tangan (misalnya, kondisi pergelangan tangan dan jari kuku yang disebabkan oleh tekanan saraf).
2. Insomnia.
3. Penyakit mata.
4. Kepala sakit.
5. Sakit punggung atau nyeri.
6. Makan lambat atau tidak teratur.
7. Mengabaikan kebersihan diri seperti tidak mau mandi (Halisyah, 2022).

2.5.5 Ciri-Ciri Kecanduan Game Online

1. Bermain *game* lebih dari 3 jam sehari atau sepanjang hari.
2. Memainkan *game* yang sama dengan intensitas tinggi selama lebih dari sebulan sekarang.
3. Marah ketika dilarang bermain *game*.
4. Sangat antusias ketika ditanyakan tentang permainan.

5. Jika bermain *game* di warnet, menghabiskan lebih banyak waktu bermain dari pada aktivitas lainnya.
6. Mulai menganggap diri nya sebagai karakter permainan.
7. Mengutamakan biaya pergi ke warnet dan bermain *game online* di atas biaya kebutuhan lain yang mungkin lebih penting dari pada bermain di warnet (Halisyah, 2022).

2.5.6 Indikator Penilaian Kecanduan *Game Online*

1. Frekuensi Bermain *Game Online*

Game online yang berlebihan sering menyebabkan perubahan gaya hidup, seperti kecanduan game, malas belajar, tidak mengerjakan pekerjaan rumah, dan tidur tidak tepat waktu. Frekuensi bermain *game online* minimal sekali sehari dan maksimal 9 kali sehari, rata-rata 3-4 kali sehari.

2. Durasi Waktu Bermain *Game Online*

Bermain *game online* untuk waktu yang lama dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Ini termasuk pengaruh teman, menjauh dari stres di sekolah, keluarga, atau masalah pribadi. Durasi waktu bermain *game online* seminggu minimal 1 jam/hari dan maksimal 8 jam/hari, serta rata-rata bermain *game* dalam seminggu 3 jam/hari (Halisyah, 2022).

2.5.7 Pengukuran Kecanduan *Game Online*

Skala Guttman digunakan untuk mengukur kecanduan *game online*. Artinya, pernyataan "ya" memiliki nilai 1 dan nilai bukan nol. Terjadi kecanduan bermain *game online* jika bila skor ≥ 3 dan tidak kecanduan bermain *game online* bila skor < 3 .

2.6 Hasil Penelitian Terkait

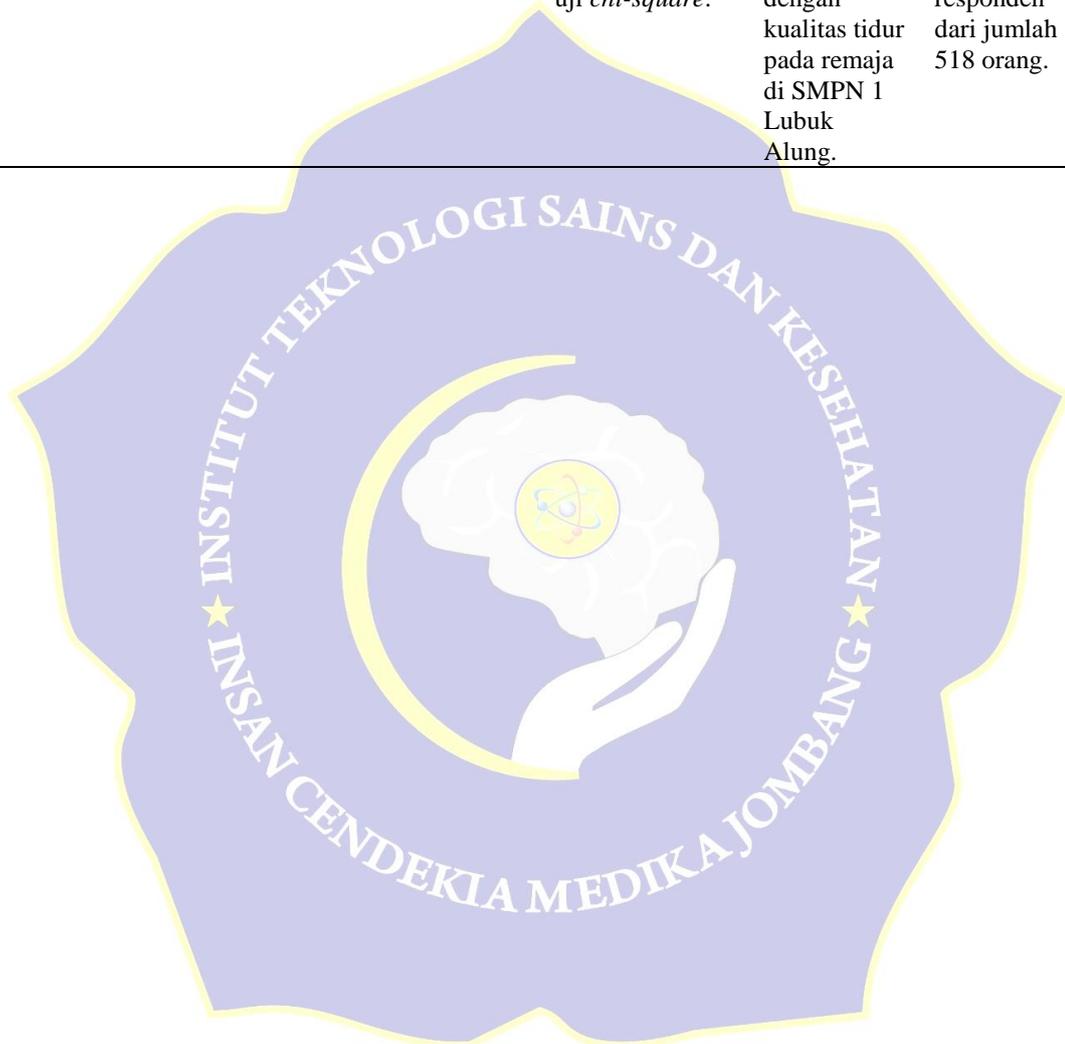
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Penulis, Tahun, dan Judul	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dengan Penelitian Peneliti
1.	Jefrains Ch Manuputty, Sekplin A. S. Sekeon, dan Grace D. Kandou. 2019. Hubungan Antara Kecanduan Bermain <i>Game Online</i> dengan Kualitas Tidur pada <i>Gamer Online</i> Pengguna Komputer di Warung Internet M2G Supernova Malalayang	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dari kecanduan bermain <i>game online</i> terhadap kualitas tidur pada <i>gamer online</i> pengguna komputer di warung internet M2G Supernova Malalayang.	X: Kecanduan <i>Game Online</i> Y: Kualitas Tidur	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif observasional analitik yang bertujuan untuk menganalisis hubungan. Penelitian ini dilakukan di Warnet M2G Supernova Malalayang pada bulan Agustus hingga September 2019. Sampel penelitian terdiri dari 43 orang, yang dipilih menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> dengan dasar populasi yang tidak diketahui. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner PSQI dan kuesioner kecanduan <i>game online</i> , serta analisis data dilakukan menggunakan uji <i>Chi-Square</i> .	Hasil penelitian pada penelitian terdahulu yaitu terdapat 24 responden (55,8%) mengalami kecanduan <i>game online</i> , sedangkan 19 responden (44,2%) tidak kecanduan. Berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> , didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara kecanduan <i>game online</i> dengan kualitas tidur.	Subjek penelitian pada penelitian peneliti yaitu remaja di SMPN 1 Diwek, sedangkan pada penelitian terdahulu subjek penelitian yaitu <i>gamer online</i> pengguna komputer di warung internet M2G Supernova Malalayang. Lalu, pada penelitian terdahulu memiliki sampel sebanyak 43 responden, sedangkan pada penelitian peneliti sampel yang digunakan sebanyak 155 responden. Selanjutnya, distribusi responden berdasarkan umur pada penelitian terdahulu bervariasi, yakni mulai

No.	Nama Penulis, Tahun, dan Judul	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dengan Penelitian Peneliti
						umur 16-25 tahun, sedangkan distribusi responden berdasarkan umur pada penelitian peneliti yaitu mulai umur 13-15 tahun.
2.	Yustina Prima Matur, Maria Getrida Simon, dan Theofilus Acai Ndorang. 2021. Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja SMA Negeri di Kota Ruteng	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat kecanduan <i>game online</i> , kualitas tidur, serta hubungan kecanduan <i>game online</i> terhadap kualitas tidur dalam  lingkup SMA Negeri di Kota Ruteng,	X: Kecanduan <i>Game Online</i> Y: Kualitas Tidur	Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif korelasional. Metode yang diterapkan yaitu <i>Cross-Sectional</i> . Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu <i>probability sampling</i> . Dalam metode ini, setiap anggota populasi (remaja) memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel secara acak, tanpa melihat tingkatan dalam populasi tersebut. Total sampel dalam penelitian ini adalah 240 remaja.	Sebagian besar responden dalam penelitian ini mengalami kecanduan <i>game online</i> , yaitu sebanyak 169 responden (70,4%), sedangkan 71 responden (29,6%)  tidak kecanduan. Mengenai kualitas tidur, sebanyak 181 responden (75,4%) memiliki kualitas tidur yang kurang baik, sementara 59 responden (24,6%) memiliki kualitas tidur yang baik. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan	Tujuan penelitian pada penelitian peneliti sedikit berbeda dengan penelitian terdahulu, dimana tujuan penelitian yaitu hanya untuk mengetahui hubungan kecanduan <i>game online</i> dengan kualitas tidur. Lalu, subjek penelitian pada penelitian peneliti yaitu meneliti remaja di SMPN 1 Diwek, sedangkan pada penelitian terdahulu subjek penelitiannya yaitu SMA Negeri di Kota Ruteng.

No.	Nama Penulis, Tahun, dan Judul	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dengan Penelitian Peneliti
					yang signifikan antara kecanduan <i>game online</i> dengan kualitas tidur pada remaja SMA Negeri di Kota Ruteng, dengan nilai $p=0,005$ yang lebih kecil dari $\alpha=0,1$.	
3.	Veolina Irman dan Honesty Diana Morika. 2022. Hubungan Adiksi <i>Game Online</i> dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Lubuk Alung	Penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui hubungan kebiasaan bermain <i>game online</i> terhadap kualitas tidur pada remaja kelas VII dan VIII SMPN 1 Lubuk Alung.	X: Kebiasaan <i>Game Online</i> Y: Kualitas Tidur	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan <i>cross-sectional study</i> . Populasi penelitian ini meliputi seluruh remaja di SMPN 1 Lubuk Alung tahun 2022 yang berjumlah 518 orang. Sampel yang digunakan sebanyak 130 orang dengan teknik <i>sampling</i> menggunakan <i>accidental sampling</i> . Instrumen penelitian berupa kuesioner, sementara pengolahan data dilakukan melalui tahap <i>editing, coding, scoring,</i>	Hasil dari penelitian menunjukkan lebih dari separuh responden (60%) mempunyai kebiasaan bermain <i>game online</i> , yaitu sebanyak 78 responden. Selain itu, sebanyak 56,9% responden memiliki kualitas tidur yang buruk, yaitu sejumlah 74 responden. Berdasarkan hasil uji <i>chi-square</i> , didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi sebesar 0,05,	Subjek penelitian pada penelitian peneliti yaitu meneliti remaja di SMPN 1 Diwek kelas IX, sedangkan pada penelitian terdahulu subjek penelitiannya yaitu remaja di SMPN 1 Lubuk Alung khususnya kelas VII dan VIII. Lalu, sampel yang digunakan pada penelitian peneliti sebanyak 155 responden dari jumlah 253 orang, sedangkan,

No.	Nama Penulis, Tahun, dan Judul	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dengan Penelitian Peneliti
				<i>tabulating</i> dan analisis data yang meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji <i>chi-square</i> .	sehingga terdapat hubungan kebiasaan bermain <i>games online</i> dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Lubuk Alung.	pada penelitian terdahulu menggunakan sampel sebanyak 130 responden dari jumlah 518 orang.

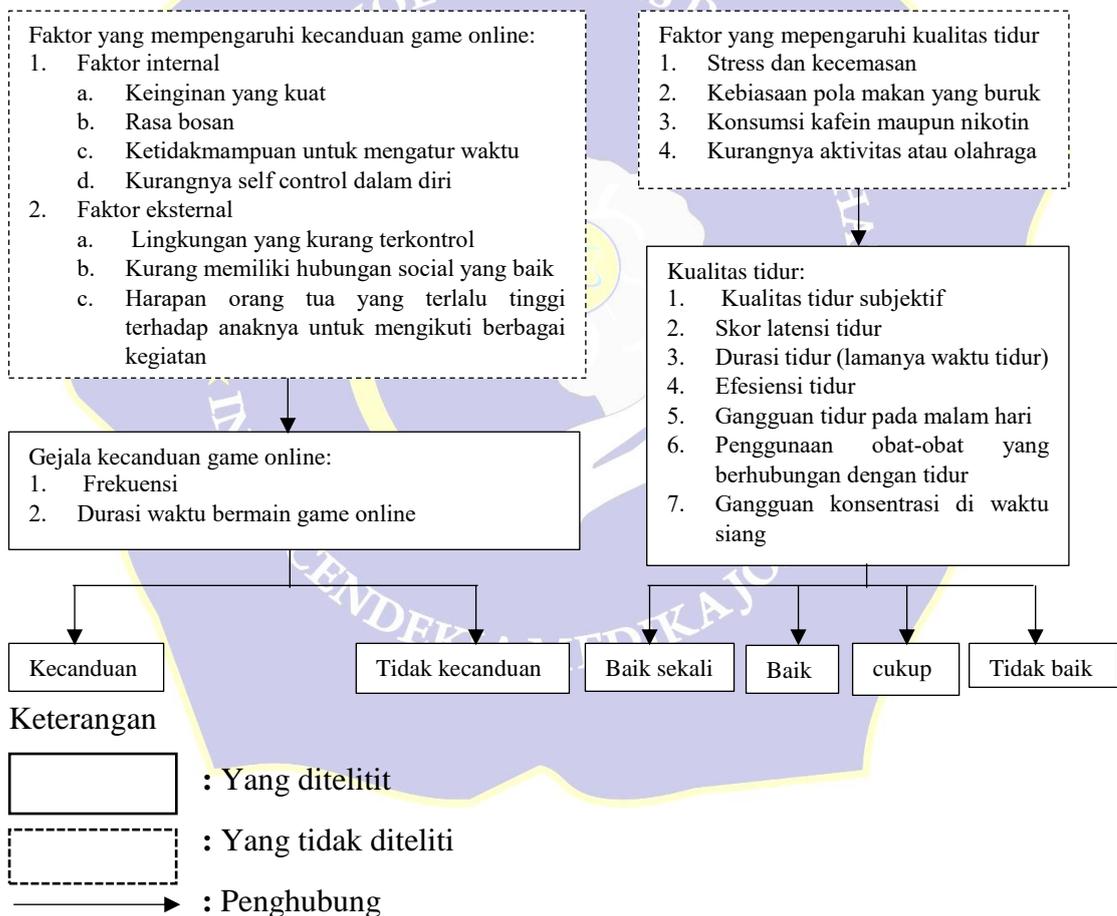


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual mencakup konsep-konsep kunci, variabel, hubungan, dan asumsi yang memandu penyelidikan akademis. Hal Ini mendefinisikan ruang lingkup penelitian, mengidentifikasi variabel yang relevan, menetapkan pertanyaan penelitian, dan memandu pemilihan metodologi dan teknik analisis data yang tepat (Arora et al., 2020).



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja

Faktor yang mempengaruhi kecanduan *game online* adalah keinginan yang kuat, rasa bosan, ketidakmampuan mengatur waktu, kurangnya *self control* dalam diri selain

itu faktor internal ada pula faktor eksternal antara lain yaitu lingkungan yang kurang terkontrol, kurang memiliki hubungan sosial yang baik, dan harapan orang tua yang terlalu tinggi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecanduan *game online* ini memiliki dua indikator dalam bermain *game online* yang pertama ada frekuensi dan yang kedua durasi waktu bermain *game* dimana menimbulkan kecanduan *game* dan tidak kecanduan *game*. Selain itu kualitas tidur memiliki indikator pula antara lain pola tidur subjektif, skor kualitas tidur sampai gangguan konsentrasi pada indikator kualitas tidur ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu stres dan kecemasan, kebiasaan pola makan yang buruk, konsumsi kefein maupun nikotin dan kurangnya aktivitas atau olahraga hal ini akan menyebabkan beberapa gangguan beberapa kriteria kualitas tidur pada manusia terutama pada remaja dimana akan menimbulkan kualitas tidur yang baik, kualitas tidur yang cukup, kualitas tidur tidak baik dan kualitas tidur baik sekali.

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan atau dugaan sementara yang dibuat berdasarkan pengetahuan dan pengamatan yang ada (Kumaran, 2023). Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka peneliti mengemukakan hipotesis sebagai berikut:

H_1 : Ada Hubungan Kecanduan Game online dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Menurut (Nursalam, 2020), penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah alat untuk menganalisis data dari kesimpulan yang ingin dicapai. Merupakan jenis penelitian bertujuan untuk menarik kesimpulan dengan menggunakan data numerik. Dalam studi ini kami bertujuan untuk mengklarifikasi hubungan kecanduan game online dengan kualitas tidur.

4.2 Rancangan Penelitian

Desain penelitian adalah strategi atau prosedur untuk mencapai tujuan penelitian, yang didefinisikan sebagai pedoman atau hasil, dan mengintegrasikannya ke dalam proses penelitian secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan bahwa desain penelitian merupakan pola tentang langkah- langkah yang harus dilakukan peneliti agar mencapai tujuan penelitian.

Dalam penelitian ini digunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Menurut (Nursalam, 2020), penelitian *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang berfokus pada pengamatan waktu pengukuran tunggal atau data untuk variabel bebas dan variabel terikat.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai penyusunan laporan

akhir, dimulai dari bulan Agustus sampai bulan Januari 2025.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 1 Diwek Jombang

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah sesuatu yang menjelaskan tentang wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu unruk dipelajari dan diambil kesimpulannya (Sugiarto, 2020). Populasi penelitian ini yaitu semua siswa kelas IX-A sampai dengan IX-H di SMPN Diwek Jombang sebanyak 253 siswa.

4.4.2 Sampel

Sampel bagian dari populasi yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu (Amin et al., 2023). Sampel penelitian adalah sebagian siswa kelas IX-A sampai dengan IX-H di SMPN 1 Diwek Jombang. Dengan menggunakan rumus solvin didapatkan sejumlah 156 siswa.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\
 &= \frac{253}{1 + 253(0,05)^2} \\
 &= \frac{253}{1 + 253(0,0025)} \\
 &= \frac{253}{1 + 0,6325} \\
 &= \frac{253}{1,6325} \\
 &= 155,9 \text{ dibulatkan menjadi } = 156
 \end{aligned}$$

Keterangan:

n : Total sampel

N : Total populasi

d : Tingkat signifikansi ($5\% = 0,05$)

Perhitungan sampel perkelas menggunakan rumus:

$$n_1 = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan:

n_1 : Total sampel

N_i : Total populasi

n : Total seluruh sampel

N : Total seluruh populasi

Maka dari itu, didapatkan:

Kelas IX-A

$$n_1 = \frac{31}{253} \times 155 = 18,9 = 19$$

Kelas IX-B

$$n_1 = \frac{32}{253} \times 155 = 19,6 = 20$$

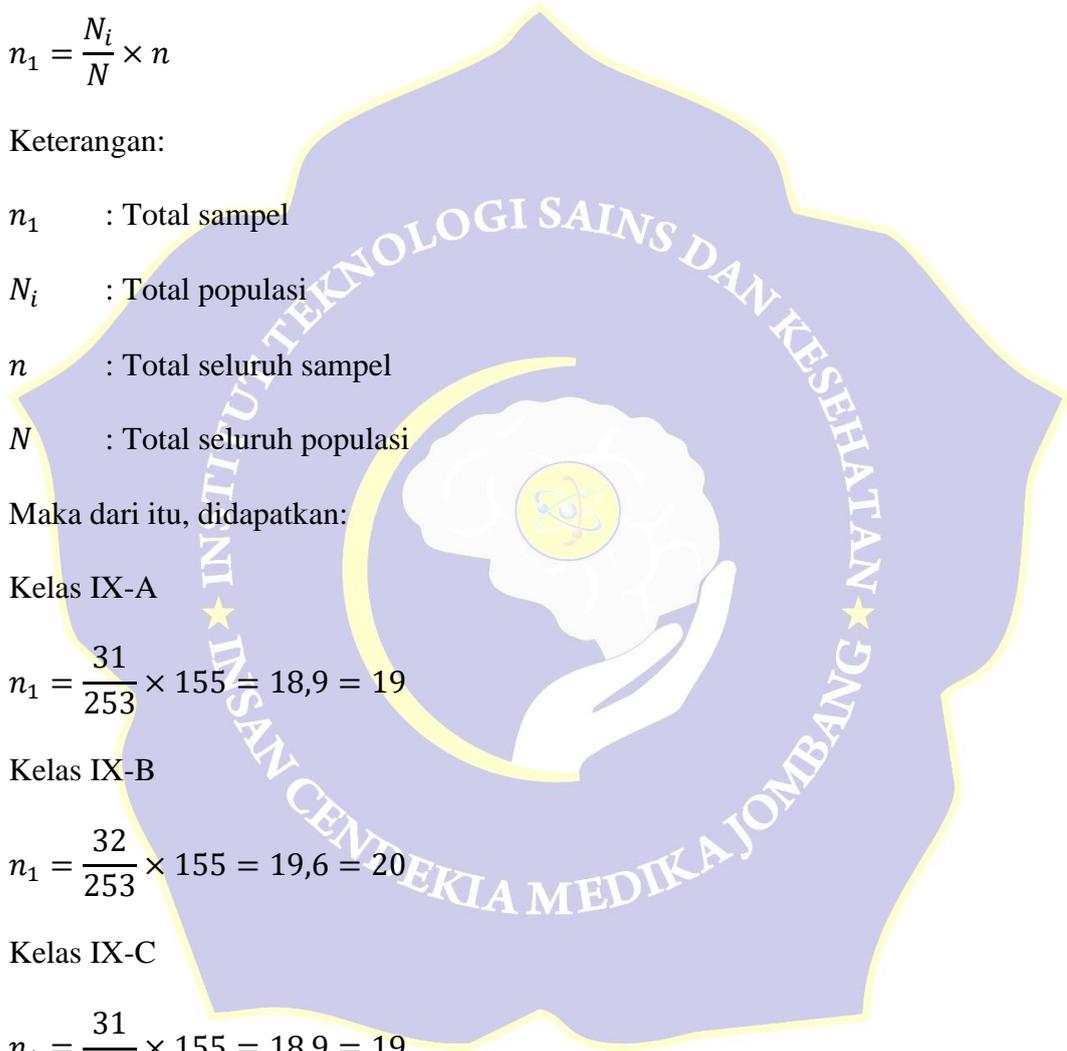
Kelas IX-C

$$n_1 = \frac{31}{253} \times 155 = 18,9 = 19$$

Kelas IX-D

$$n_1 = \frac{32}{253} \times 155 = 19,6 = 20$$

Kelas IX-E



$$n_1 = \frac{31}{253} \times 155 = 18,9 = 19$$

Kelas IX-F

$$n_1 = \frac{31}{253} \times 155 = 18,9 = 19$$

Kelas IX-G

$$n_1 = \frac{32}{253} \times 155 = 19,6 = 20$$

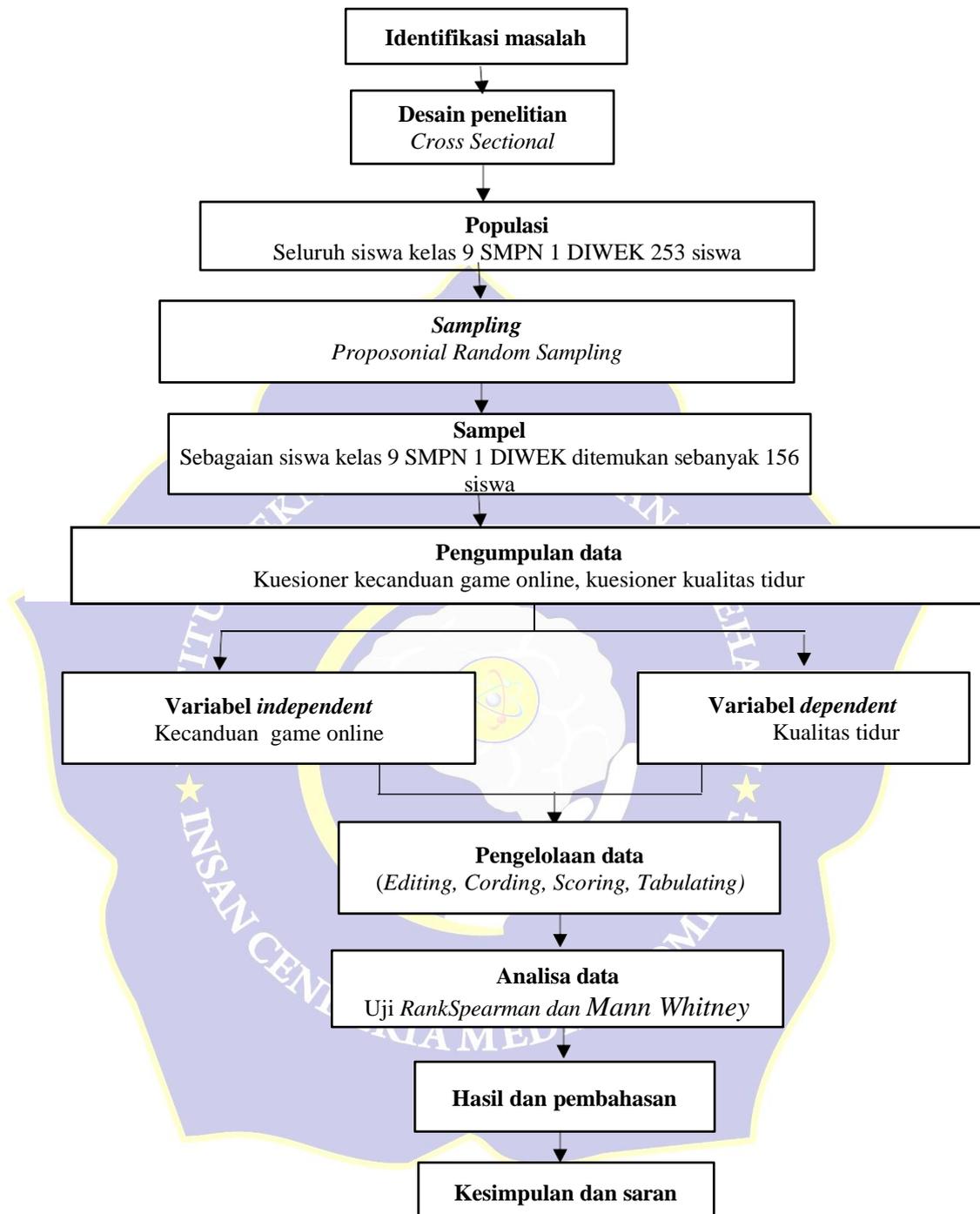
Kelas IX-H

$$n_1 = \frac{33}{253} \times 155 = 20,2 = 20$$

4.4.3 Sampling

Menurut (Sugiyono, 2022), sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Teknik sampling dikelompokkan menjadi dua, yaitu *Probability Sampling* dan *Nonprobability Sampling*. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah proposional *random sampling*. Responden dipilih dengan proposional *random sampling*, tanpa memandang strata. *Proposional Random Sampling* yaitu mengambil anggota dari populasi atau menggunakan teknik undian.

4.5 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Siswa di SMPN 1 Diwek Jombang

4.6 Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen.

1. Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang menjadi penyebab perubahan/timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah kecanduan game online.
2. Variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karna adanya variabel independen (Sugiyono, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kualitas Tidur.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan cara peneliti, mendefinisikan variabel secara operasional sesuai karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cemat terhadap suatu objek (Nursalam, 2020).

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel independen kecanduan game online	Kecanduan <i>game</i> didefinisikan sebagai pola perilaku bermain <i>game</i> multifungsi dimana keinginan untuk bermain <i>game</i> , baik online maupun offline (digital atau video <i>game</i>), tidak dapat dikendalikan dan lebih memprioritaskan bermain <i>game</i> online diatas minat pada kegiatan/aktifitas lain	1. Frekuensi 2. Durasi waktu bermain <i>game</i>	K U E S I O N E R	N O M I N A L	Skala Guttman: Pernyataan Ya (1) Tidak (0) Kriteria : 1. Kecanduan bermain <i>game online</i> bila skor \geq dari 3 2. Tidak kecanduan bermain <i>game online</i> bila skor <

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
					dari 3 (Halisyah, 2022)
Variabel dependen tidur remaja	Keadaan tidur yang dialami individu, dan akan menghasilkan rasa segar dan sehat setelah bangun tidur.	1. Kualitas tidur subjektif 2. Durasi tidur (lamanya waktu tidur) 3. Skor latensi tidur 4. Efisiensi tidur 5. Gangguan tidur pada malam hari 6. Penggunaan obat-obat yang berhubungan dengan tidur 7. Gangguan konsentrasi di waktu siang	K U E S I O N E R	O R D I N A L	Skor : 3: Sangat Kurang 2: Kurang 1: Baik 0: sangat baik Kategori : Tidur Baik : 21 Tidur Cukup: 11-20 Tidur Kurang: 0-10 (Pokhrel, 2024)

4.8 Pengumpulan dan Analisis Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara untuk mendapatkan atau mengumpulkan data atau informasi dari responden sesuai lingkup penelitian (Daruhadi & Sopiati, 2024). Pengumpulan data merupakan tahap mendapatkan data dari responden dengan menggunakan alat atau instrumen.

4.8.1 Bahan dan Alat

1. Kueisoner
 - a Kertas
 - b Alat tulis

4.8.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yaitu suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2020). Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini adalah bentuk pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Sebelum para peneliti menjalankan berupa uji statistik, yaitu uji validitas dan uji reabilitas.

1. Uji Validitas

Uji ini dilakukan karena sebelumnya belum diuji oleh para ahli. Uji validitas pada penelitian ini menggunakan bantuan software SPSS. Jika r hitung $\geq r$ tabel (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid) (Fachri, 2022). Hasil uji validitas untuk variabel kecanduan bermain *game online* yaitu item 1 (0,640), item 2 (0,595), item 3 (0,563), item 4 (0,640), item 5 (0,595), item 6 (0,916).

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk melihat nilai *cronbach alpha* yaitu 0,724, uji validitas pada penelitian ini menggunakan bantuan software SPSS. Kuesioner dikatakan reliabel apabila *cronbach alpha* $>0,6$ (Natassja, 2022). Hasil uji reabilitas untuk variabel kecanduan *game online* *cronbach alpha* 0,741 dari 6 item.

4.8.3 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian masih berupa pengumpulan data, proses mengakses topik yang diperlukan untuk penelitian dan proses pengumpulan karakteristik topik yang dibutuhkan untuk penelitian (Nursalam, 2020). Dalam melakukan penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data dengan:

1. Menyelesaikan administrasi dan pengumpulan syarat mendaftar skripsi pada panitia skripsi.
2. Menyerahkan surat pengantar kepada dosen pembimbing 1 maupun 2 untuk bimbingan dengan dosen pembimbing 1 dan 2.

3. Mengurus surat studi pendahuluan dan ijin penelitian dari kampus ITSkes ICME Jombang ditujukan kepada Koordinator Wilayah Pendidikan Diwek dan Kepala Sekolah SMPN 1 Diwek Jombang.
4. Memberi tahu calon responden tentang tujuan dan maksud melakukan penelitian dan memberikan persetujuan sebelumnya.
5. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu 30 menit untuk mengisi kuesioner.
6. Peneliti mengambil kuesioner dan mengoreksi kuesioner yang sudah terjawab oleh responden.
7. Setelah mengumpulkan data peneliti membuat *editing, tabulating, coding, scoring*, dan menganalisa data.
8. Penyajian hasil penelitian.
9. Penyusunan laporan penelitian.

4.8.4 Cara Analisa Data

1. Analisa *Univariat* (Analisi Deskriptif)

Analisa *univariat* adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisa tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis *univariat* bertujuan menjelaskan analisis pada masing-masing variabel secara deskriptif dari variabel independen untuk mengetahui hasil data kecanduan *game online* menggunakan kuesioner dan variabel dependen untuk mengetahui perilaku gangguan emosional menggunakan kuesioner.

Analisa univariat dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentasi kategori

F : Frekuensi kategori

N : Jumlah responden

Hasil dari analisa univariat dapat dikategorikan sebagai berikut:

0% = Tidak seorangpun

1-25% = Sebagian kecil

26-49% = Hampir setengahnya

50% = Setengahnya

51-74% = Sebagian besar

75-99% = Hampir seluruhnya

100% = Seluruhnya

Pengumpulan data mencakup empat langkah, yaitu *editing*, *coding*, *scoring*, dan *tabulating*.

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Setiawan, 2020). *Editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut:

1. Lengkap dalam arti setiap pertanyaan terjawab.
2. Bisa membaca jawaban dan artikel untuk setiap pertanyaan.
3. Apakah jawabannya relevan atau tidak dengan pertanyaan.

Dalam tahap ini penelitian kembali data yang dikumpulkan dan menentukan serta menilai relevansi data yang dikumpulkan untuk diproses lebih lanjut. Editor harus mempertimbangkan kelengkapan survei yang telah diselesaikan. kemampuan membaca artikel penegakan jawaban dan

relevan jawaban.

b. *Cooding*

Kegiatan pemberian *kode numeric* (angka) data yang terdiri atas beberapa kategori (Setiawan, 2020). Pengkodean ini penting untuk cara komputer memproses dan menganalisis data, termasuk variabel.

1) Data Umum

a) Responden Responden

1 = Kode R1 Responden

2 = Kode R2 Responden

3 = Kode R3 Dan selanjutnya

b) Jenis Kelamin

Laki-Laki = Kode J1

Perempuan = Kode J2

c) ★ Umur

Umur 13 = Kode U1

Umur 14 = Kode U2

Umur 15 = Kode U3

Umur 16 = Kode U4

d) Tingkat Pendidikan

SMP = Kode P1

2) Data Khusus

a) Variabel *Game Online*

(1) Sikap saat berinteraksi dengan orang lain

Tidak nyaman = Kode E1

Nyaman = Kode E2

(2) Manajemen waktu

Mampu mengatur waktu = Kode MW1

Kesulitan mengatur waktu = Kode MW2

(3) *Self control* dalam diri

Mampu mengontrol emosi = Kode SC1

Kesulitan mengontrol emosi = SC2

(4) Harapan orang tua

Mendapat kekangan dari orang tua = HO1

Orang tua membebaskan kemauan anak = HO2

b) Variabel Kualitas Tidur

(1) Penyebab sulit tidur

Stress = PS1

Meras cemas = PS2

(2) Pola makan

Teratur = PM1

Tidak teratur = PM2

(3) Konsumsi kafein dan nikotin

Ya = K1

Tidak = K2

(4) Kebiasaan olahraga

Rutin berolahraga = KO1

Tidak rutin berolahraga = KO2

c. *Scoring*

Melakukan penilaian untuk jawaban responden. Untuk mengukur variabel independen yaitu kecanduan game online dengan variabel dependen kualitas tidur remaja, digunakan alat ukur kuesioner. Untuk mempermudah dalam mengkategorikan jenjang atau peringkat setiap variabel dalam penelitian ini.

1) Penilaian Kecanduan *Game Online*

Memiliki 6 poin pernyataan:

a) Pernyataan *Favorable*

Ya : diberi skor 1

Tidak : diberi skor 0

Hasil dari penilaiannya dikelompokkan menjadi:

Kecanduan *game online* : > 3 (kode2)

Tidak kecanduan *game online* : < 3 (kode 1)

2) Penilaian kualitas tidur

Memiliki 7 poin pernyataan dan pernyataan tersebut dibagi menjadi 2 yaitu:

a) Pernyataan positif:

Sangat kurang skor 3

kurang diberi skor 2

baik diberi skor 1

sangat baik diberi skor 0

b) Pernyataan negatif:

Sangat kurang skor 0

kurang diberi skor 1

baik diberi skor 2

sangat baik diberi skor 3

Hasil dari penilaiannya dikelompokkan menjadi:

Tidur Baik : 21 (kode 3)

Tidur Cukup: 11-20 (kode 2)

Tidur tidak baik: 0-10 (kode 1)

d. *Tabulating*

Tabulating adalah pembuatan data tabel-tabel sesuai tujuan penelitian atau kebutuhan penelitian (Agustin, 2022). Pada langkah ini data disusun dalam bentuk tabel untuk memudahkan analisis data sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabel frekuensi dalam persentase.

2. *Analisa Bivariat*

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan lebih dari dua variabel. *Analisa bivariat* berfungsi untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu kecanduan *game online* dan variabel dependen yaitu kualitas tidur . Untuk mengetahui hubungan antara variabel apakah signifikan atau tidak signifikan.

Analisa bivariat ini menggunakan uji *rank spearman* dengan bantuan salah satu software komputer. Perbandingan tingkat signifikansi (*p-value*) dengan tingkat kesalahan atau alpha (α) = 0,05 mempertimbangkan:

a. Jika $p\text{-value} \leq \alpha$ (0,05) maka ada hubungan kecanduan *game online*

dengan kualitas tidur

- b. Jika $p\text{-value} > \alpha (0,05)$ maka tidak ada hubungan kecanduan *game online* dengan kualitas tidur

4.9 Etika Penelitian

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Persetujuan sebelumnya merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden. Mendapatkan persetujuan terlebih dahulu dengan memberikan formulir persetujuan sebelum melakukan penelitian sebagai responden. Maksud dari persetujuan sebelumnya agar subjek memahami maksud dan tujuan penelitian dan apa dampaknya (Nursalam, 2020).

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Tujuannya untuk menjaga kerahasiaan para relawan dan peneliti tidak hanya menyebutkan nama subjek saat mengumpulkan data tetapi juga memberikan setiap lembar kode.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti akan selalu menjaga kerahasiaan informasi yang diterimanya dan hanya akan diungkapkan kepada kelompok tertentu yang terlibat dalam penelitian. Untuk memastikan bahwa topik penelitian berikut ini bersifat rahasia.

4. Kelayakan Etik (*Ethical Clearance*)

Ethical clearance adalah suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian (Widodo et al., 2023). Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai

integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian. Selain itu juga, guna melindungi peneliti dari tuntutan terkait etika penelitian. Penelitian ini sudah dilukakn uji etik oleh KEPK ITSKes ICMe Jombang dengan No. 245/KEPK/ITSKES-ICME/XI/2024



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran umum lokasi penelitian

SMPN 1 Diwek adalah sekolah menengah pertama negeri yang berlokasi di Jl. Raya Bandung No.56, Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang, Jawa Timur, dengan kode pos 61471. Di sebelah kanan dan kiri sekolah SMPN 1 Diwek terdapat area lahan pertanian, sementara di depan sekolah terdapat pemukiman warga. Lokasi SMPN 1 Diwek di sebelah kanan berbatasan dengan wilayah Desa Ceweng, sedangkan di sebelah kiri berbatasan dengan Desa Bandung.

Fasilitas yang tersedia di SMPN 1 Diwek mencakup ruang kelas yang luas dan dilengkapi papan tulis, serta meja kursi yang nyaman untuk menunjang pembelajaran. Selain itu SMPN 1 Diwek memiliki 1 ruang uks, *meeting room*, ruang perpustakaan dengan koleksi buku yang bervariasi, serta laboratorium komputer yang mendukung pembelajaran berbasis teknologi. tersedia juga area olahraga yang dapat digunakan oleh siswa untuk beraktivitas fisik. Di SMPN 1 Diwek terdiri dari 3 jenjang kelas VII A hingga VII H, kelas VIII A hingga VIII H, kelas IX A hingga IX H, dengan jumlah siswa yang hampir merata

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	14 Tahun	44	28.2
2.	15 Tahun	105	67.3
3.	16 Tahun	7	4.5
Jumlah		156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa umur SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 15 tahun sebanyak 105 orang (67,3 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	117	75 %
2.	Perempuan	39	25 %
Jumlah		156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa jenis kelamin remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 117 orang (75 %).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan remaja di SMPN 1 Diwek Jombang.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SMP	156	100 %
Jumlah		156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa pendidikan remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa seluruhnya berjenjang SMP sebanyak 156 orang (100 %).

4. Karakteristik responden berdasarkan jumlah remaja pada masing-masing kelas

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah remaja pada masing-masing kelas di SMPN 1 Diwek Jombang

No	Kedekatan dengan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	IXA	19	12.2 %
2.	IXB	20	12.8 %
3.	IXC	19	12.2 %
4.	IXD	20	12.8 %
5.	IXE	19	12.2 %
6.	IXF	19	12.2 %
7.	IXG	20	12.8 %
8.	IXH	20	12.8 %
	Jumlah	156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa jumlah remaja berdasarkan kelas menunjukkan bahwa sebagian besar berasal dari kelas IXB, IXD, IXG, IXH sebanyak 80 orang (51,2 %).

5. Karakteristik responden berdasarkan sikap saat berinteraksi dengan orang lain

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap saat berinteraksi dengan orang lain pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

No	sikap saat berinteraksi dengan orang lain	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Nyaman	29	18.6 %
2.	Tidak Nyaman	127	81.4 %
	Jumlah	156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sikap saat berinteraksi dengan

orang lain pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya tidak nyaman sebanyak 127 orang (81,4 %).

6. Karakteristik responden berdasarkan manajemen waktu

Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan manajemen waktu remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

No	Manajemen Waktu	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kesulitan mengatur waktu	94	60.3 %
2.	Mampu mengatur waktu	62	39.7 %
Jumlah		156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa manajemen waktu remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar kesulitan mengatur waktu sebanyak 94 orang (60,3 %).

7. Karakteristik responden berdasarkan *self control*

Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan self control remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

No	Self Control	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kesulitan mengontrol emosi	102	65.4 %
2.	Mampu mengontrol emosi	54	34.6 %
Jumlah		156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa *self control* remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar kesulitan mengontrol emosi sebanyak 102 orang (65,4 %).

8. Karakteristik responden berdasarkan harapan orang tua

Tabel 5. 8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan harapan orang tua remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

No	Harapan Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mendapat kekangan dari	63	40.4 %

	orang tua		
2.	Orang tua membebaskan kemauan anak	93	59.6 %
	Jumlah	156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa harapan orang tua remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua membebaskan kemauan anak sebanyak 93 orang (59,6 %).

9. Karakteristik responden berdasarkan penyebab kesulitan tidur

Tabel 5. 9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyebab kesulitan tidur remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

No	Penyebab Kesulitan Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Stres	65	41.7 %
2.	Cemas	91	58.3 %
	Jumlah	156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa penyebab kesulitan tidur remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar adalah cemas sebanyak 91 orang (58,3 %).

10. Karakteristik responden berdasarkan pola makan

Tabel 5. 10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

No	Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Teratur	80	51.3 %
2.	Teratur	76	48,7 %
	Jumlah	156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa pola makan remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pola makan tidak teratur sebanyak 80 orang (51,3 %).

12. Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan berolah raga

Tabel 5. 11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan berolah raga remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

No	Kebiasaan Berolah Raga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Rutin	70	44.9 %
2.	Tidak Rutin	86	55.1 %
Jumlah		156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa kebiasaan berolah raga remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar tidak rutin berolah raga sebanyak 86 orang (55,1 %).

5.1.2 Data Khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan kategori kecanduan bermain *game online*

Tabel 5. 12 distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori kecanduan bermain *game online* pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

No	Kecanduan Bermain <i>Game Online</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak kecanduan <i>game online</i>	52	33,7 %
2.	Kecanduan <i>game online</i>	104	66,7 %
Jumlah		156	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa kecanduan bermain *game online* pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar responden kecanduan bermain *game online* yang berjumlah sebanyak 104 orang (66,7 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan kategori kualitas tidur

Tabel 5. 13 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

No	Kualitas tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	12	7.7 %
2.	Cukup	38	24.4 %
3.	Kurang	106	67.9 %
Jumlah		156	100 %

Sumber : data primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa kategori kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kualitas tidur kurang yang berjumlah sebanyak 106 orang (67,9 %),

3. Hubungan kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

Tabel 5. 14 Tabulasi silang Hubungan kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang, bulan Desember 2024.

Kecanduan <i>game online</i>	Kualitas tidur						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	f	%
Tidak kecaanduan	9	5,5%	24	15,6%	19	12,2%	52	33,3%
Kecanduan	3	2,2%	14	9,4%	87	55,1%	104	66,7%
Total	12	7,7%	38	25%	106	67,3%	156	100%

Uji *Mann Whitney* nilai p -value = 0,000 $\alpha < 0,05$

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden kecanduan *game online* dan memiliki kualitas tidur kurang sebanyak 87 responden (55,1 %). Hasil uji statistik *Mann Whitney* didapatkan nilai probabilitas 0,000 atau $\alpha < 0,05$ maka H1 diterima yang artinya ada Hubungan yang sangat signifikan antara

kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Kecanduan *Game Online*

Berdasarkan tabel 5.13 diketahui kecanduan bermain game online pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar responden kecanduan game online yang berjumlah sebanyak 105 orang (66,7 %). Menurut peneliti, Peneliti kecanduan bermain *game online* pada remaja sekolah SMPN 1 Diwek Jombang, berada dalam kategori hampir seluruhnya mengalami kecanduan bermain *game online*. Hal ini menunjukkan dipengaruhi oleh frekuensi dan durasi waktu bermain *game online*. Data didapatkan sesuai dengan kuesioner pada indikator frekuensi item 1,2,3 dan durasi waktu item 4,5,6. Hal ini dipengaruhi oleh keinginan yang kuat dari remaja, permainan yang menarik dan mengusir kebosanan. Siswa sekolah dasar sering bermain *game* banyak menghabiskan waktu bermain dan tidak dapat berpartisipasi dalam kegiatan lainnya, bermain game yang digunakan remaja untuk memainkan *game online* lebih penting dari hal lain (Habibi et al., 2021)

Faktor yang mempengaruhi kecanduan bermain *game online* yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 diketahui umur SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 15 tahun sebanyak 105 orang (67,3 %). Menurut peneliti, usia 15 tahun merupakan fase kritis dalam perkembangan remaja. usia 15 tahun adalah masa ketika remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial mereka, terutama teman sebaya. Bermain game online sering

kali menjadi aktivitas bersama yang mempererat hubungan sosial. Tekanan dari teman-teman untuk terus bermain demi menjaga hubungan atau mengikuti tren dapat mendorong mereka menghabiskan lebih banyak waktu di depan layar. Otak remaja pada usia 15 tahun masih dalam tahap perkembangan, terutama di bagian prefrontal cortex yang mengatur pengambilan keputusan, pengendalian diri, dan kemampuan berpikir jangka panjang. Sebaliknya, sistem limbik, yang bertanggung jawab atas emosi dan kepuasan instan, lebih aktif pada usia ini. Hal ini membuat remaja cenderung mencari aktivitas yang memberikan kesenangan langsung, seperti bermain game online, meskipun aktivitas tersebut berpotensi merugikan dalam jangka panjang. Usia 15 tahun adalah masa yang penuh tantangan dan perubahan, yang membuat remaja lebih rentan terhadap kecanduan bermain game online. Kombinasi antara perubahan biologis, kebutuhan emosional, pengaruh sosial, dan kemudahan akses teknologi menjadi faktor utama yang mendorong perilaku ini. Pendekatan yang melibatkan edukasi teknologi, dukungan sosial, dan aktivitas alternatif yang positif sangat penting untuk membantu remaja mengelola penggunaan game online dengan lebih sehat (Crone.E.A. 2022).

Faktor yang mempengaruhi kecanduan bermain *game online* kedua yaitu jenis kelamin. Berdasarkan tabel 5.2 diketahui jenis kelamin remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 117 orang (75 %). Menurut peneliti, Secara sosial, budaya bermain game online di kalangan laki-laki sering kali lebih diterima dan bahkan dianggap sebagai cara untuk menunjukkan kemampuan atau maskulinitas. Lingkungan sosial ini mendorong mereka untuk menghabiskan lebih banyak waktu bermain game demi menjaga status sosial atau kelompok pertemanan. Game multiplayer, misalnya,

memungkinkan mereka untuk membangun interaksi sosial dengan teman-teman sebaya, meskipun secara virtual. Dari sisi biologis, remaja laki-laki cenderung lebih sensitif terhadap stimulus visual dan sensorik yang intens, seperti grafik yang realistis, aksi cepat, dan efek suara yang sering ditemukan dalam game online. Selain itu, hormon dopamin yang dilepaskan selama bermain game dapat memberikan sensasi kesenangan dan membuat mereka terus mencari pengalaman serupa, yang akhirnya memicu pola kecanduan (Maisa, E. A., 2021)

Faktor yang memengaruhi kecanduan bermain *game online* ketiga adalah tingkat pendidikan. Berdasarkan tabel 5.3 diketahui pendidikan remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa seluruhnya berjenjang SMP sebanyak 156 orang (100 %). Menurut peneliti, pada usia ini, remaja cenderung mencari cara untuk mengisi waktu luang dan mendapatkan hiburan. Game online menawarkan pengalaman yang menyenangkan, mengasyikkan, dan penuh tantangan, yang sangat menarik bagi mereka yang sedang dalam proses eksplorasi diri. Beberapa remaja mungkin merasa kesulitan berinteraksi atau diterima dalam kelompok sosial, sehingga mereka cenderung beralih ke game online sebagai sarana untuk memenuhi kebutuhan sosial mereka. Dalam banyak game online, mereka dapat berinteraksi dengan teman-teman sebaya atau pemain lain yang memiliki minat serupa, yang memberi rasa diterima dan dihargai. Game multiplayer, terutama, menyediakan peluang untuk membangun hubungan sosial dalam dunia virtual, yang terkadang lebih mudah dilakukan dibandingkan interaksi langsung di dunia nyata. Pada remaja SMP, tingkat pengawasan orang tua atau pengaruh lingkungan masih relatif tinggi, namun pada saat yang sama, mereka mulai lebih independen dalam mengakses teknologi. Jika pengawasan tidak memadai, remaja dapat dengan

mudah menghabiskan waktu berlebihan bermain game tanpa batasan yang jelas, yang pada akhirnya bisa berkembang menjadi kecanduan. Secara keseluruhan, kombinasi dari rasa ingin tahu, pencarian identitas sosial, kesulitan dalam mengelola emosi, dan pengaruh lingkungan digital membuat remaja SMP lebih rentan terhadap kecanduan game online. Tanpa pengelolaan waktu yang baik, dukungan emosional, dan pengawasan yang tepat, mereka lebih mudah terjebak dalam pola permainan yang berlebihan (Przybylski, A. K., & Weinstein, N. 2023).

Faktor yang memengaruhi kecanduan bermain *game online* keempat adalah sikap saat berinteraksi dengan orang lain. Berdasarkan tabel 5.5 diketahui sikap saat berinteraksi dengan orang lain pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa hampir seleuruhnya tidak nyaman sebanyak 127 orang (81,4 %). Menurut peneliti, Remaja yang merasa tidak nyaman atau canggung dalam berinteraksi dengan orang lain sering kali lebih rentan terhadap kecanduan game online. Ketidaknyamanan dalam interaksi sosial dapat muncul karena berbagai alasan, termasuk rendahnya rasa percaya diri, kecemasan sosial, atau pengalaman negatif dalam hubungan interpersonal. Bagi remaja yang menghadapi tantangan ini, game online sering kali menjadi pelarian yang menarik dan menawarkan lingkungan yang lebih terkendali dan bebas dari tekanan sosial. Remaja yang merasa kesulitan dalam berinteraksi secara langsung dengan teman sebaya atau orang dewasa, dunia game online menawarkan kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain dalam bentuk yang lebih anonim dan tanpa kecanggungan sosial. Dalam banyak game, komunikasi dengan pemain lain sering dilakukan melalui teks atau suara yang terpisah dari kontak fisik, memberikan mereka ruang untuk menghindari kecemasan atau rasa takut yang sering muncul dalam pertemuan

langsung. Dalam game online, mereka dapat merasa lebih nyaman dan percaya diri untuk berinteraksi, karena tidak ada tekanan langsung dari ekspresi wajah atau bahasa tubuh orang lain yang bisa mereka salah tafsirkan. Secara keseluruhan, ketidaknyamanan dalam interaksi sosial dapat membuat remaja lebih cenderung beralih ke game online, di mana mereka merasa lebih aman, lebih terkendali, dan lebih dihargai, sehingga memperbesar risiko terjadinya kecanduan (Ratnasari. D. 2021).

Faktor yang memengaruhi kecanduan bermain *game online* kelima adalah manajemen waktu. Berdasarkan tabel 5.6 diketahui manajemen waktu remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar kesulitan mengatur waktu sebanyak 94 orang (60,3 %). Menurut peneliti, remaja yang kesulitan mengatur waktu atau memiliki manajemen waktu yang buruk lebih rentan terhadap kecanduan game online. Salah satu alasan utama adalah kurangnya keterampilan dalam mengatur prioritas dan disiplin diri, yang dapat menyebabkan mereka menghabiskan terlalu banyak waktu bermain game tanpa menyadari dampaknya pada aspek kehidupan lainnya. Remaja yang tidak terlatih dalam manajemen waktu sering kali merasa kesulitan dalam membagi waktu antara kegiatan akademik, sosial, dan hiburan. Tanpa kemampuan untuk mengatur waktu dengan baik, mereka mungkin cenderung menghabiskan waktu lebih lama bermain game karena ketidakmampuan untuk menetapkan batasan yang jelas. Game online sering kali dirancang dengan mekanisme yang membuat pemain merasa terus tertarik untuk bermain lebih lama, seperti adanya level baru, tantangan yang terus muncul, atau fitur penghargaan yang memberikan dorongan motivasi untuk terus melanjutkan permainan. Pada akhirnya, tanpa pengelolaan waktu yang baik, remaja dengan

kesulitan dalam membagi waktu mereka cenderung menghabiskan terlalu banyak waktu dalam dunia game, yang dapat berkembang menjadi kecanduan. Kurangnya kesadaran tentang dampak jangka panjang dari kecanduan game, serta dorongan dari fitur game yang dirancang untuk mempertahankan perhatian pemain, membuat mereka semakin sulit mengatur waktu dengan bijaksana dan menghindari kebiasaan buruk ini (Fadila, E. 2022)

Faktor yang memengaruhi kecanduan bermain *game online* keenam adalah *self-control*. Berdasarkan tabel 5.6 diketahui *self control* remaja di SMPN 1 Diwék Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar kesulitan mengontrol emosi sebanyak 102 orang (65.4%). Menurut peneliti, Game online menyediakan pengalaman yang dapat memicu adrenalin dan memberikan rasa kemenangan atau pencapaian yang cepat. Bagi remaja yang kesulitan mengelola emosinya, game ini menjadi sarana yang menyenangkan dan mampu memberikan rasa kontrol yang mungkin sulit didapatkan dalam kehidupan nyata. Kemenangan dalam permainan atau bahkan sekadar kemajuan dalam level dapat memberikan rasa lega dan kebanggaan yang instan, yang mengarah pada perasaan positif sementara, namun dapat berujung pada kecanduan jika dilakukan berlebihan. Kecanduan game online juga dipicu oleh aspek sosial dan kompetitif yang ditawarkan oleh banyak game. Interaksi dengan pemain lain, baik itu teman maupun orang asing, memberikan rasa keterhubungan yang bisa mengurangi perasaan kesepian atau frustrasi emosional. Dengan demikian, ketika remaja merasa kesulitan mengelola emosi mereka dalam kehidupan sehari-hari, game online menjadi pelarian yang lebih menarik, yang dapat memperburuk ketergantungan mereka terhadap permainan tersebut (Meyer, B., & Thompson, J. 2022).

Faktor yang memengaruhi kecanduan bermain *game online* keenam adalah harapan orang tua. Berdasarkan tabel 5.8 diketahui harapan orang tua remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua membebaskan kemauan anak sebanyak 93 orang (59,6 %). Menurut peneliti, Remaja yang diberikan kebebasan lebih oleh orang tua sering kali lebih rentan terhadap kecanduan game online, terutama jika kebebasan tersebut tidak diimbangi dengan pengawasan atau bimbingan yang memadai. Kebebasan ini sering kali membuat remaja merasa lebih mandiri, namun juga memberi mereka lebih sedikit kesempatan untuk belajar mengelola waktu dan tanggung jawab. Tanpa pengawasan, mereka cenderung lebih mudah tergoda untuk melarikan diri dari masalah atau tekanan sosial dengan bermain game online, yang menawarkan pelarian sementara yang menyenangkan dan memuaskan. Game online sering kali menawarkan elemen seperti tantangan, hadiah, dan pencapaian yang memicu dopamin, memberikan sensasi kesenangan yang sulit dihentikan. Selain itu, remaja yang kurang mendapat pengawasan dari orang tua mungkin lebih rentan terhadap aspek sosial dalam game online, seperti interaksi dengan teman-teman sebaya atau pemain lain. Dalam kondisi ini, mereka dapat merasa lebih dihargai dan memiliki rasa keterhubungan yang bisa mengurangi rasa kesepian atau kekosongan emosional. Oleh karena itu, kebebasan yang diberikan tanpa pengawasan orang tua dapat memperbesar peluang bagi remaja untuk terjebak dalam kebiasaan bermain game yang berlebihan, yang pada akhirnya berisiko menyebabkan kecanduan (Johnson, L., & Davis, R. 2021).

Berdasarkan hasil kuesioner, pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang mengalami kecanduan bermain game online. Rata-rata nilai dari 2 indikator

kecanduan *game online* didapatkan indikator durasi dengan nilai tertinggi yaitu 101. Menurut peneliti, durasi waktu yang dihabiskan untuk bermain *game online* dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan risiko kecanduan pada remaja. Semakin lama seorang remaja terlibat dalam permainan, semakin besar kemungkinan mereka untuk merasakan ketergantungan terhadap aktivitas tersebut. Pada awalnya, permainan sering kali dimulai sebagai sarana hiburan atau cara untuk mengisi waktu luang. Namun, seiring waktu, durasi yang semakin lama dapat menyebabkan perubahan dalam pola pikir dan perilaku mereka, membuat *game* menjadi bagian yang sulit dipisahkan dari rutinitas sehari-hari.

Bermain *game online* dalam jangka waktu yang lama dapat merangsang produksi dopamin di otak, yaitu zat kimia yang terkait dengan perasaan kesenangan dan penghargaan. Sensasi ini bisa membuat remaja ingin terus melanjutkan permainan untuk merasakan perasaan positif yang serupa, yang pada gilirannya memperkuat kebiasaan mereka untuk bermain dalam durasi yang lebih lama. Durasi yang panjang dalam bermain *game* dapat menyebabkan gangguan pada kehidupan sosial dan akademik mereka, karena waktu yang seharusnya digunakan untuk berinteraksi dengan teman atau menyelesaikan tugas sekolah malah dihabiskan di dunia virtual (Nevid, J. S., & Chozim, M. 2021).

5.3.2 Kualitas tidur

Berdasarkan tabel 5.14 diketahui kategori kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kualitas tidur kurang yang berjumlah sebanyak 106 orang (67,9 %). Menurut peneliti, remaja cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk karena sejumlah faktor fisik, psikologis, dan sosial yang mempengaruhi mereka pada usia ini. Salah satu faktor

utama adalah perubahan biologis yang terjadi selama masa pubertas, khususnya dalam ritme sirkadian, yaitu jam biologis yang mengatur pola tidur dan bangun. Pada remaja, ritme sirkadian cenderung bergeser lebih lambat, yang berarti mereka merasa terjaga lebih lama di malam hari dan lebih sulit untuk tidur lebih awal, meskipun mereka harus bangun pagi untuk sekolah. Kondisi ini sering disebut sebagai *delayed sleep phase syndrome*. Secara keseluruhan, kombinasi antara perubahan biologis, tuntutan akademik dan sosial, serta kebiasaan teknologi dan psikologis membuat remaja lebih rentan terhadap gangguan tidur, yang berujung pada kualitas tidur yang buruk (Taylor, P., & Green, M. 2022).

Faktor yang memengaruhi kualitas tidur yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 diketahui umur SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 15 tahun sebanyak 105 orang (67,3 %). Menurut peneliti, Pada usia ini, tubuh mengalami perubahan hormon yang menyebabkan ritme sirkadian, atau jam biologis, bergerak lebih lambat. Hal ini menyebabkan remaja merasa terjaga lebih lama di malam hari dan kesulitan untuk tidur lebih awal, bahkan jika mereka perlu bangun pagi keesokan harinya. Selain itu, tekanan dari sekolah dan kegiatan ekstrakurikuler seringkali membuat remaja merasa tertekan dan cemas, yang bisa mengganggu tidur mereka. Banyak remaja juga terpapar oleh penggunaan perangkat elektronik, seperti ponsel atau komputer, sebelum tidur. Cahaya biru yang dipancarkan oleh perangkat ini dapat mengganggu produksi melatonin, hormon yang membantu tubuh tidur, sehingga mereka menjadi lebih terjaga. Akibatnya, meskipun mereka mungkin merasa lelah, mereka kesulitan untuk tidur dengan nyenyak (Badi'ah, 2019).

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur kedua yaitu jenis kelamin.

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui jenis kelamin remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 117 orang (75 %). Menurut peneliti, Kebiasaan buruk, seperti begadang atau kurangnya rutinitas tidur yang teratur, juga menjadi faktor yang memperburuk kualitas tidur remaja laki-laki. Mereka sering kali menganggap tidur sebagai hal yang kurang penting, lebih memilih untuk menghabiskan waktu dengan aktivitas lain yang dianggap lebih menarik atau mendesak. Kurangnya pemahaman tentang pentingnya tidur yang cukup untuk kesehatan fisik dan mental membuat mereka lebih cenderung mengabaikan kualitas tidur mereka. Banyak remaja laki-laki yang terlibat dalam kegiatan fisik yang intens, baik itu olahraga atau permainan video, yang dapat memengaruhi kualitas tidur mereka. Aktivitas yang berlangsung terlalu larut malam, terutama yang melibatkan stimulasi mental atau fisik yang tinggi, sering kali membuat tubuh mereka terjaga dan lebih sulit untuk tidur nyenyak. Keterlibatan dalam permainan video, yang sering dimainkan sebelum tidur, juga dapat memengaruhi produksi melatonin, hormon yang mengatur tidur, sehingga mereka merasa lebih terjaga. Kecemasan atau stres terkait dengan ujian, pertemanan, atau masalah pribadi sering mengganggu tidur mereka, menyebabkan mereka terjaga atau terbangun di malam hari. Kualitas tidur yang buruk ini dapat berlanjut karena mereka merasa tidak cukup tidur, yang kemudian mengarah pada rasa lelah di siang hari dan siklus tidur yang terganggu (Tengkue, 2024).

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur ketiga adalah tingkat pendidikan. Berdasarkan tabel 5.3 diketahui pendidikan remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa seluruhnya berjenjang SMP sebanyak 156 orang (100 %). Menurut peneliti, di usia SMP mereka sedang mengalami masa pubertas, yang

ditandai dengan perubahan hormon yang signifikan. Salah satu dampaknya adalah perubahan ritme sirkadian, yaitu jam biologis tubuh yang mengatur kapan seseorang merasa mengantuk atau terjaga. Pada remaja, ritme sirkadian cenderung bergeser, membuat mereka merasa lebih terjaga pada malam hari dan kesulitan tidur lebih awal, meskipun mereka harus bangun pagi untuk bersekolah. Kebiasaan buruk juga menjadi masalah utama. Banyak remaja SMP yang menghabiskan waktu di depan layar ponsel, tablet, atau komputer sebelum tidur, baik untuk bermain game, bersosialisasi di media sosial, atau menonton video. Paparan cahaya biru dari perangkat elektronik ini mengganggu produksi melatonin, hormon yang membantu tubuh untuk tidur. Akibatnya, meskipun tubuh mereka sudah lelah, mereka tetap merasa terjaga dan kesulitan untuk tidur (Setiawati, 2020).

Faktor yang memengaruhi kualitas tidur keempat adalah penyebab kesulitan tidur. Berdasarkan tabel 5.9 diketahui penyebab kesulitan tidur remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar adalah cemas sebanyak 91 orang (58,3 %). Menurut peneliti, Kecemasan dapat mempengaruhi tidur mereka secara langsung, baik dari segi durasi maupun kualitas tidur itu sendiri. Saat remaja mengalami kecemasan, tubuh mereka secara otomatis memasuki keadaan "fight or flight" (bertarung atau lari), yang meningkatkan produksi hormon stres, seperti kortisol dan adrenalin. Peningkatan kadar kortisol ini bisa mengganggu keseimbangan hormonal tubuh dan menekan produksi hormon yang mendukung tidur, seperti melatonin. Sebagai akibatnya, remaja yang cemas mungkin merasa terjaga lebih lama atau terbangun di tengah malam karena tubuh mereka tetap berada dalam keadaan terjaga, siap menghadapi ancaman yang tidak nyata. Selain itu, kecemasan juga memengaruhi pikiran dan perasaan, yang sering kali mengarah

pada perenungan berlebihan atau "ruminasi." Perenungan ini membuat pikiran berputar tanpa henti, berfokus pada masalah atau kekhawatiran yang mungkin tidak dapat diselesaikan pada malam hari. Pikiran yang terus-menerus aktif ini mengganggu kemampuan otak untuk masuk ke dalam fase tidur yang nyenyak dan restoratif. Remaja yang cemas sering merasa kesulitan untuk "menenangkan" pikirannya sebelum tidur, sehingga mereka lebih sulit untuk masuk ke fase tidur yang dalam (Hasan, 2022).

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur kelima adalah pola makan. Berdasarkan tabel 5.10 diketahui pola makan remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pola makan tidak teratur sebanyak 80 orang (51,3 %). Menurut peneliti, Ketika pola makan tidak teratur misalnya, sering melewatkan waktu makan, makan dalam porsi besar menjelang tidur, atau mengonsumsi makanan dengan kandungan gula dan kafein tinggi hal ini dapat mengganggu ritme sirkadian tubuh, yang merupakan jam biologis alami yang mengatur siklus tidur dan bangun. Salah satu penyebab utama kualitas tidur yang buruk pada remaja dengan pola makan tidak teratur adalah ketidakseimbangan kadar gula darah. Makan makanan tinggi karbohidrat sederhana, seperti camilan manis, dapat menyebabkan lonjakan gula darah yang cepat, yang diikuti oleh penurunan drastis. Fluktuasi gula darah ini bisa menyebabkan rasa lapar yang mendalam atau ketidaknyamanan fisik, yang membuat tidur menjadi terganggu. Selain itu, makanan berat atau berlemak yang dikonsumsi menjelang tidur bisa menyebabkan gangguan pencernaan, seperti rasa perut penuh atau kembung, yang bisa menghambat proses tidur. Selain itu, kurangnya asupan nutrisi yang tepat—seperti magnesium, kalsium, dan vitamin B dalam pola makan yang tidak teratur

dapat memengaruhi produksi hormon yang berperan dalam tidur, seperti melatonin dan serotonin. Hormon-hormon ini sangat penting untuk membantu tubuh merasa rileks dan siap tidur. Ketika produksi hormon ini terganggu, remaja mungkin merasa terjaga lebih lama atau terbangun di tengah malam. Kebiasaan makan yang tidak teratur juga bisa meningkatkan stres tubuh. Stres berlebih, yang sering kali dipicu oleh pola makan yang buruk, berhubungan langsung dengan kualitas tidur yang rendah. Tubuh yang terus-menerus dalam keadaan stres menghasilkan lebih banyak hormon kortisol, yang dapat mengganggu kemampuan tubuh untuk masuk ke fase tidur nyenyak (Amalina, 2022).

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur ketujuh adalah kebiasaan berolah raga. Berdasarkan tabel 5.12 diketahui kebiasaan berolah raga remaja di SMPN 1 Diwek Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar tidak rutin berolah raga sebanyak 86 orang (55,1 %). Menurut peneliti, Remaja yang tidak rutin berolahraga cenderung mengalami kualitas tidur yang buruk karena aktivitas fisik memiliki peran yang sangat penting dalam mengatur ritme tidur tubuh dan mendukung proses tidur yang nyenyak. Olahraga secara teratur membantu tubuh melepaskan ketegangan fisik dan mental, yang sangat diperlukan untuk menciptakan kondisi tidur yang optimal. Tanpa olahraga yang cukup, remaja dapat mengalami kesulitan tidur dan merasa tidak segar saat bangun. Salah satu alasan utama mengapa kurangnya olahraga dapat mengganggu tidur adalah karena tubuh tidak mengeluarkan cukup energi yang diperlukan. Ketika tubuh tidak cukup aktif, ia tidak "lelah" secara fisik, yang membuat otak dan tubuh kesulitan untuk beristirahat pada malam hari. Olahraga membantu mempercepat metabolisme dan meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh, yang tidak hanya memberikan energi

selama beraktivitas tetapi juga mendukung proses pemulihan tubuh saat tidur. Tanpa stimulasi fisik yang cukup, tubuh mungkin tidak merasa perlu untuk tidur lebih lama atau dalam kondisi yang cukup nyaman. Selain itu, olahraga teratur berperan dalam mengatur keseimbangan hormon yang memengaruhi tidur. Aktivitas fisik yang moderat hingga intensif meningkatkan produksi endorfin, yaitu hormon "bahagia" yang membantu meredakan stres dan kecemasan. Ketika tingkat stres berkurang, tubuh dapat lebih mudah merasa rileks dan siap untuk tidur. Olahraga juga membantu tubuh menghasilkan lebih banyak melatonin, hormon yang mengatur siklus tidur dan bangun. Tanpa olahraga yang rutin, kadar melatonin ini bisa terganggu, menyebabkan kesulitan tidur dan gangguan tidur seperti insomnia (Penggali, 2021).

Berdasarkan hasil kuesioner, remaja di SMPN 1 Diwek Jombang memiliki kualitas tidur yang kurang. Nilai rata-rata dari 7 indikator efisiensi kebiasaan tidur merupakan indikator dengan nilai terendah yaitu 172. Menurut peneliti, Efisiensi waktu tidur yang rendah dapat menyebabkan kualitas tidur remaja menjadi kurang optimal. Efisiensi tidur merujuk pada perbandingan antara waktu yang dihabiskan untuk tidur dengan waktu yang benar-benar digunakan untuk tidur dengan kualitas yang baik. Ketika remaja memiliki efisiensi waktu tidur yang rendah, mereka mungkin menghabiskan waktu di tempat tidur namun mengalami gangguan atau terjaga dalam waktu yang lama, yang berdampak pada kedalaman dan kualitas tidur mereka.

Salah satu alasan utama rendahnya efisiensi tidur pada remaja adalah kebiasaan buruk yang terkait dengan pola tidur yang tidak teratur. Banyak remaja yang tidur larut malam dan bangun pagi untuk bersekolah, sehingga mereka tidak

mendapatkan durasi tidur yang cukup. Meskipun waktu tidur mereka mungkin cukup panjang, mereka sering terjaga di tengah malam atau terbangun lebih awal tanpa merasa segar. Hal ini dapat disebabkan oleh gangguan seperti kecemasan, stres, atau penggunaan perangkat elektronik yang berlebihan sebelum tidur. Paparan cahaya biru dari layar gadget menghambat produksi melatonin, hormon yang membantu tidur, sehingga membuat remaja kesulitan untuk tidur nyenyak. Secara keseluruhan, rendahnya efisiensi tidur pada remaja berkontribusi langsung terhadap kualitas tidur yang buruk. Gangguan tidur ini mengurangi kesempatan untuk mencapai siklus tidur dalam yang mendalam, yang sangat penting untuk mendukung perkembangan fisik dan emosional yang sehat di masa remaja (Anderson, R. 2021).

5.3.3 Hubungan Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja Studi di SMPN 1 Diwek Jombang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden kecanduan *game online* dan memiliki kualitas tidur kurang sebanyak 87 responden (55,1 %). Hasil uji statistik *Spearman rank* dan *Mann Whitney* didapatkan nilai probabilitas 0,000 atau $\alpha < 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya ada Hubungan yang sangat signifikan antara kecanduan bermain *game online* dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek Jombang. Menurut peneliti, bagi remaja di SMPN 1 Diwek Jombang, dampak kecanduan *game online* terhadap kualitas tidur ini dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan mereka, termasuk konsentrasi di sekolah, suasana hati, dan hubungan sosial. Tidur yang tidak cukup atau buruk dapat berdampak pada kinerja akademik, suasana hati yang mudah berubah, serta berkurangnya energi dan motivasi. Oleh karena itu, penting bagi remaja untuk mengelola waktu mereka

dengan bijak, terutama dalam hal bermain game, agar tidak mengorbankan kualitas tidur mereka.

Hubungan yang sangat erat antara kecanduan game online dengan kualitas tidur yang kurang pada remaja dapat dijelaskan melalui interaksi kompleks antara faktor fisik, psikologis, dan perilaku. Remaja yang kecanduan game online cenderung menghabiskan waktu berjam-jam bermain, terutama pada malam hari, yang berimbas langsung pada durasi dan kualitas tidur mereka. Waktu yang berlebihan dihabiskan di depan layar perangkat elektronik mengganggu ritme sirkadian tubuh, yaitu jam biologis yang mengatur pola tidur dan bangun. Paparan cahaya biru dari layar perangkat menghambat produksi melatonin, hormon yang penting untuk mempersiapkan tubuh tidur. Akibatnya, remaja yang kecanduan game online sering kali tidur lebih larut dan kesulitan untuk tidur dengan nyenyak, sehingga kualitas tidur mereka menurun. Dengan demikian, kecanduan game online dan kualitas tidur yang buruk saling mempengaruhi satu sama lain dalam siklus yang dapat memperburuk kondisi keduanya. Remaja yang kecanduan game online lebih mungkin mengalami gangguan tidur, dan tidur yang kurang berkualitas pada gilirannya memperburuk kemampuan mereka untuk mengatasi kecanduan game, menciptakan pola yang sulit dipecahkan tanpa intervensi yang tepat (Anderson, R., & Williams, S. 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil analisis univariat tingkat kecanduan game online tertinggi menyatakan kecanduan berat dengan 72 responden (63,2%) dan dengan kualitas tidur kategori gangguan berat sebanyak 73 responden (64,9%), rata-rata usia 14-16 tahun, serta jenis kelamin paling banyak terdapat pada laki laki sebanyak 74 responden (64,9%). Hasil bivariat uji Spearman Rho tingkat

kecanduan game online dengan kualitas tidur didapatkan hasil $p=0,000$ serta nilai r 0,787 dengan kekuatan kuat (Zetrial, 2021)

Hasil penelitian lain dari 55 responden dengan kebiasaan bermain game online dengan kriteria selalu sejumlah 27 orang (49,1%) dan hampir seluruhnya responden dengan kualitas tidur buruk sejumlah 36 orang (65,5%). Berdasarkan uji statistik rank spearman diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) jauh lebih rendah dari standar signifikan dari 0,05 atau ($p < \alpha$). H1 diterima yang berarti ada hubungan kebiasaan bermain game online dengan kualitas tidur remaja pada kelas XI di SMKN 1 Seruyan Tengah (Habibi, 2020)

Pada penelitian lain yang dilakukan Ni Putu Dyah Venia Lestari Dewi dimana berdasarkan hasil analisis data, diperoleh Kualitas tidur pada remaja menunjukkan bahwa sebanyak 68 (50,7%) responden memiliki kualitas tidur yang kurang, sedangkan sebanyak 66 (49,3%) responden memiliki kualitas tidur yang cukup. Kecanduan game online pada remaja menunjukkan bahwa sebanyak 91 (67.1%) responden memiliki kecanduan bermain game online, dan sebanyak 43 (32.1%) responden tidak mengalami kecanduan bermain game online, yaitu dalam kategori cukup (N.P.D. Venia, 2022)

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

1. Remaja di SMPN 1 Diwek Jombang sebagian besar mengalami kecanduan *game online*.
2. Remaja di SMPN 1 Diwek Jombang sebagian besar memiliki kualitas tidur yang kurang.
3. Ada Hubungan Kecanduan *Game Online* dengan Kualitas Tidur pada Remaja Studi di SMPN 1 Diwek Jombang

6.2 Saran

1. Bagi petugas kesehatan

Petugas kesehatan dapat memberikan panduan untuk mengatur waktu bermain game, termasuk menetapkan batas waktu harian dan menciptakan rutinitas tidur yang konsisten. Selain itu, remaja perlu didorong untuk mengganti sebagian waktu bermain game dengan aktivitas positif, seperti olahraga, seni, atau interaksi sosial langsung.

Jika ditemukan gejala gangguan tidur yang signifikan atau masalah psikologis lainnya, seperti kecemasan atau depresi, rujukan ke spesialis seperti psikolog atau psikiater dapat dilakukan. Dengan pendekatan kolaboratif yang melibatkan remaja, keluarga, dan lingkungan, petugas kesehatan dapat membantu menciptakan perubahan perilaku yang mendukung keseimbangan digital, kualitas tidur yang lebih baik, dan kesejahteraan remaja secara keseluruhan.

2. Bagi Guru

Guru dapat membantu remaja yang mengalami kecanduan game online dan memiliki kualitas tidur yang buruk dengan menciptakan lingkungan yang mendukung keseimbangan aktivitas. Guru dapat memberikan edukasi di sekolah tentang manajemen waktu, pentingnya tidur, dan dampak kecanduan game terhadap kesehatan

3. Bagi Orang tua

Orang tua perlu menetapkan aturan yang konsisten mengenai durasi bermain game, menciptakan rutinitas tidur yang teratur, dan mengarahkan anak pada aktivitas alternatif yang positif, seperti olahraga atau hobi kreatif. Komunikasi terbuka dan dukungan emosional dari orang tua serta perhatian dari orang tua pula dapat membantu remaja merasa dimengerti dan termotivasi untuk mengubah kebiasaan yang tidak sehat.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan bisa dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan melakukan penelitian tentang hubungan kecanduan *game online* dengan insomnia pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Hamid Lubis, Amvina, & Nasution, S. F. (2022). Pengaruh Smartphone Terhadap Kualitas Tidur pada Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Barumun Tengah. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 251–259. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1094>
- Agustin, S. (2022). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Akseptor KB Suntik pada Masa Pandemi Covid-19 di TPMB Ny Anon Suherlan Kecamatan Cidau Kabupaten Cianjur Jawa Barat Tahun 2021*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar: Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, 14(1), 15–31.
- Aminuddin, M. (2020). Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemprov Kaltim Samarinda. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 1(1), 51–71.
- Arora, S., Yadav, P., Bajaj, H., Thakur, A. S., Mittal, M., Gupta, M. R., Jose, A., & Arora, R. (2020). Improving Clinical Outcomes of Very Low Birth Weight Infants: Implementation of Standardized Management Guidelines in Tertiary Care Hospital in Haryana. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 7(4), 174–180.
- Athiutama, A., Ridwan, R., Febriani, I., Erman, I., & Trulianty, A. (2023). Penggunaan Media Sosial Dan Kualitas Tidur Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 5(1), 57–64. <https://doi.org/10.33088/jkr.v5i1.867>
- Daruhadi, G., & Sopiati, P. (2024). Pengumpulan Data Penelitian. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 3(5), 5423–5443.
- Dewi, R. (2021). *Teknik Relaksasi Lima Jari terhadap Kualitas Tidur, Fatigue dan Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara*. Deepublish.
- Djamalilleil, S. F., Rosmaini, R., & Dewi, N. P. (2020). Hubungan Kualitas Tidur terhadap Konsentrasi Belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang Angkatan 2018. *Health and Medical Journal*, 3(1).
- Dwiyanti, P. W., Saputri, M. E., & Rifiana, A. J. (2023). Analisis Faktor Kejadian Insomnia pada Remaja Dikelurahan Cipedak Jakarta Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, 5(7), 2159–2171. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i7.9014>
- Fachri, A. H. (2022). *Pengaruh Ekuitas Merek, Kepercayaan Konsumen, Ikatan Sosial dan Service Quality terhadap Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus Pada Ropangku Gisen)*. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia.

- Habibi, A. (2020). *Hubungan Kebiasaan Bermain Game Online dengan Kualitas Tidur Remaja pada Kelas XI di SMKN 1 Seruyan Tengah*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Media.
- Habibi, A., Qorahman, W., Ningsih, R., & Syahleman, R. (2021). Hubungan Kebiasaan Bermain Game Online Dengan Kualitas Tidur Remaja Pada Kelas Xi Di Smkn 1 Seruyan Tengah. *Jurnal Borneo Cendekia*, 5(1), 16–30. <https://doi.org/10.54411/jbc.v5i1.219>
- Halisyah, L. N. (2022). *Hubungan Kecanduan Bermain Game Online dengan Gangguan Emosional Anak Sekolah Dasar (di SD Negeri Tanjungwadung Kabupaten Jombang)*. Insan Cendekia Medika.
- Harsismanto, J., Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1–11.
- Hening, A., Santoso, A., Andoyo, A., & Ardana, Y. (2021). Sosialisasi Dampak Positif dan Negatif Game Online Bagi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal PkM Pemberdayaan Masyarakat*, 2(3), 89–95.
- Kumparan. (2023). *Hipotesis: Pengertian dan Jenis-Jenisnya*. Kumparan.
- Mais, F. R., Rompas, S. S. J., & Gannika, L. (2020). Kecanduan Game Online Dengan Insomnia Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 18. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i2.32318>
- Maisa, E. A., Andrial, A., Murni, D., & Sidaria, S. (2021). Hubungan Stres Akademik dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Program Alih Jenjang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1).
- Nabila, S. S. (2023). *Hubungan Perilaku Kebersihan Genitalia dengan Kejadian Flour Albus pada Remaja Putri (di Pondok Putri 1 Al-Amien Prenduan Sumenep)*. Insan Cendekia Media.
- Natassja, E. (2022). *Efek Penggunaan Girlband K-Pop Twice sebagai Brand Ambassador terhadap Peningkatan Nilai Merek Scarlett Whitening*. Institut Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Pokhrel, S. (2024). No TitleEΛENH. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Pradnyaparamita, A., Muniroh, L., & Atmaka, R. D. (2023). Hubungan Kualitas Tidur dan Stres dengan Pola Makan Remaja di Kota Kediri saat Pandemi COVID-19 Relationship between Sleep Quality and Stress on Adolescent's Eating Patterns at Kota Kediri during Pandemic of COVID-19. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 1007–1013. <https://doi.org/10.20473/>

- Rosyidah, S. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Excessive Daytime Sleepiness Pada Remaja Di Wilayah Jabodetabek. In *Repository UIN Jakarta*. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/64439>
- Rozi, F., Zubaidi, A., & Masykuroh. (2021). Strategi Kepala Sekolah dalam Menerapkan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 10(1), 59–68.
- Santika, A. I. (2022). *Jaga Pola Tidur Berkualitas, Hindari Obat Tidur*. Universitas Airlangga.
- Setiawan, A. (2020). *Identifikasi Faktor Perkembangan Bahasa pada Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Bulak Banteng Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Sleep and You. (2020). *How Much Sleep Do You Really Need?* National Sleep Foundation.
- Sugiarto. (2020). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Andi Offset.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Thahadi, M. (2021). *Smart Learning Skill 4.0*. Deepublish.
- Uliyah, M., & Hidayat, A. A. (2021). *Keperawatan Dasar 2 Untuk Pendidikan Vokasi*. Health Books Publishing.
- Widodo, S., Ladynai, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, & Lestari, S. M. P. (2023). *Buju Ajar Metode Penelitian*. CV Science Techno Direct.
- Z.R, Z., Hardianti, S., & Syahasti, F. M. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 963–968. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2092>
- Zetrial. (2021). *Hubungan Antara Kecanduan Game Online Dengan Kualitas Tidur Pada Siswa Kelas XI SMA N 1 Harau*.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal kegiatan

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Tabel																											
		Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Pendaftaran skripsi	■	■																										
2	Bimbingan proposal			■	■	■	■																						
3	Pendaftaran ujian proposal					■	■	■	■																				
4	Ujian proposal							■	■	■	■																		
5	Revisi proposal											■	■	■	■														
6	Uji etik													■	■	■	■												
7	Pengambilan dan pengelolaan data															■	■	■	■										
8	Bimbingan hasil																	■	■	■	■								
9	Pendaftaran ujian siding																			■	■	■	■						
10	Ujian sidang																					■	■	■	■				
11	Revisi skripsi																							■	■	■	■		
12	Penggandaan, plagscan, dan pengumpulan skripsi																									■	■	■	■

Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Devina Putri Dwinata

NIM : 213210069

Program Studi : S1 Ilmu Kepeawatan

Saya saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul: "Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 1 Diwrek Jombang" Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang dilakukan terkait dengan keikutsertaan responden dalam penelitian ini:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja.
2. Responden penelitian diminta untuk mengisi lembar data umum dan *informed consent*.
3. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
4. Responden akan diberikan souvenir.
5. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.

6. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode-kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSKes ICMe Jombang.
7. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti via telepon/sms di nomor yang sudah tercantum.

Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatiannya dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, 9 Desember 2024

Peneliti

(Devina Putri Dwinata)



Lampiran 3 Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
INFORMED CONSENT

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Devina Putri Dwinata, Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITSKes ICMe Jombang yang berjudul “Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur Pada Remaja”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang,.....2024

Responden

(.....)

Lampiran 4 Lembar Identitas

LEMBAR IDENTITAS

Isilah runga kosong dibawah ini dengan menggunakan (√).

No. Responden:	Lokasi:	Tanggal Pengkajian:
----------------	---------	---------------------

1. Usia :
2. Jenis Kelamin
 - Laki – laki
 - Perempuan
3. Pendidikan : SMP
4. Sikap saat berinteraksi dengan orang lain :
 - Tidak nyaman
 - Nyamn
5. Manajamen Waktu :
 - Mampu mengatur waktu
 - Kesulitan mengatur waktu
6. *Self control* dalam diri :
 - Mampu mengontrol emosi
 - Kesulitan mengontrol emosi
7. Harapa Orang Tua :
 - Mendapatkan kekangan dari orang tua
 - Orang tua membebaskan kemauan anak
8. Penyebab sulit tidur :
 - Stres
 - Merasa cemas
9. Pola Makan :
 - Teratur
 - Tidak teratur
10. Kebiasaan Olahraga :
 - Olahraga
 - Tidak rutin berolahraga

Lampiran 5 Lembar Kisi-Kisi Kuesioner

1. Kisi-Kisi Variabel Kecanduan Bermain *Game Online*

No	Indikator	Item	Total
1.	Frekuensi	1, 2, 3	3
2.	Durasi Waktu	4, 5, 6	3
			6

2. Kisi-Kisi Variabel Kualitas Tidur

Variabel	Indikator	Nomor Pernyataan	Jumlah	Positif	Negatif
kualitas Tidur	1. Kualitas tidur subjektif	1	1		1
	2. Letansi tidur (kesulitan untuk memulai tidur)	2,3	2		2,3
	3. Lama durasi (Durasi tidur)				
	4. Efisiensi kebiasaan tidur	4	1	4	
	5. Gangguan tidur	5,6	2	5,6	
	6. Penggunaan obat tidur				
	7. <i>Daytime dysfunction</i> /terganggunya aktifitas disiang hari	7-14 15 16,17	8 1 2		7,8,9,10,11,12,13,14 15 16
JUMLAH			16		

Lampiran 6 Penilaian Kualitas Tidur

CARA PENILAIAN KUALITAS TIDUR

NO	Komponen	No, Item	Sistem Penilaian	
			Jawaban	Nilai skor
1.	Kualitas tidur subjektif	1	Sangat baik Baik Kurang Sangat kurang	3 2 1 0
2.	Letansi tidur	2	≤ 15 menit 16 – 30 menit 31 – 60 menit > 60 menit	3 2 1 0
		3	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu 3x seminggu	3 2 1 0
	Skor letansi tidur	2+3	0 1 – 2 3 – 4 5 – 6	3 2 1 0
3.	Durasi tidur	4	> 7 jam 6 – 7 jam 5 – 6 jam < 5 jam	3 2 1 0
4.	Efisiensi tidur	5	Pukul 9 malam Pukul 10 malam Pukul 11 malam Pukul 12 malam	3 2 1 0
		6	Pukul 5 pagi Pukul 6 pagi Pukul 7 pagi Pukul 8 pagi	3 2 1 0
	Cara menghitung skor durasi dan efisiensi tidur: Rumus: Durasi tidur : lama di tempat tidur X 100% Durasi tidur (No.4) Lama tidur (No. 5,6)	4,5,6	> 85% 75% – 84% 65% - 74% < 65%	3 2 1 0
5.	Gangguan tidur	7-14	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu 3x seminggu	3 2 1 0
		7-14	0 1 – 9 10 – 18 19 – 27	3 2 1 0
6.	Penggunaan obat	15	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu 3x seminggu	3 2 1 0
7.	Disfungsi tidur di siang hari	16	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu	3 2 1

			3x seminggu	0
		17	Tidak antusias Kecil Sedang Besar	0 1 2 3
	Skor disfungsi	16-17	0 1 – 2 3 – 4 5 – 6	3 2 1 0

Keterangan kolom nilai skor kualitas tidur:

- a. 3 = Sangat baik
- b. 2 = Baik
- c. 1 = kurang
- d. 0 = Sangat kurang

Untuk menentukan skor nilai akhir yang menyimpulkan kualitas tidur keseluruhan:

Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7 dengan hasil ukur:

- a. Baik 21
- b. Cukup 11-20
- c. Kurang 0-10



Lampiran 7 Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER
KECANDUAN GAME ONLINE DENGAN KUALITAS TIDUR
(SMPN 1 DIWEK)

Cara menjawab berikan tanda (√) pada setiap jawaban dari pernyataan dibawah ini.

A. Data Umum

1. Nama :
2. Jenis kelamin : (laki-laki/perempuan)
3. Umur :
4. Kelas :

B. Data Khusus

1. Kecanduan bermain *game online*

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya bermain game online minimal sehari 1x		
2	Saya bermain game online maksimal sehari 9x		
3	Saya bermain game online rata-rata sehari 3-4x		
4	Saya bermain game online seminggu minimal 1 jam/hari		
5	Saya bermain <i>game online</i> seminggu maksimal 8 jam/hari		
6	Saya bermain game online seminggu rata-rata 3 jam/hari		

2. Kuesioner kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN KECANDUAN GAME ONLINE DENGAN KUALITAS
TIDUR PADA REMAJA
(Studi Di SMPN 1 Diwek Jombang)

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk: isilah titik-titik dibawah ini dan berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang saudara anggap benar!

Nama inisial responden:

Pada Lembar Di Bawah Ini Mohon Diisi Dengan Jelas

Nama :
Jenis Kelamin :
Usia :
Kelas :

Petunjuk pengisian:

Pertanyaan berikut ini berhubungan dengan kebiasaan tidur anda selama 1 bulan terakhir. Jawaban anda sebaiknya menunjukkan jawaban yang paling tepat atas kebiasaan tidur anda pada sebagian besar siang dan malam pada 1 bulan terakhir. Saya berharap anda menjawab semua pertanyaan, **nomor 1-17 jawab cukup dengan tanda (✓) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang anda pilih.**

KUESIONER KUALITAS TIDUR

PSQI (PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX)

NO	Pertanyaan	Sangat Kurang	Kurang	Baik	Sangat Baik
1.	Bagaimana kualitas tidur anda selama 1 minggu yang lalu?				
		Kurang lebih 15 menit	16-30 Menit	31-60 Menit	Lebih dari 60 meenit
2.	Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?				
		Tidak pernah	1x Seminggu	2x Seminggu	3x Seminggu
3.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit semenjak berbaring				
		Lebih dari 7 jam	6-7 Jam	5-6 jam	Kurang dari 5 jam
4.	Berapalama anda tertidur di malam hari?				
		Pukul 9 malam	Pukul 10 malam	Pukul 11 malam	Pukul 12 malam
5.	Pukul berapa anda biasanya tidur				
		Pukul 5 pagi	Pukul 6 pagi	Pukul 7 pagi	Pukul 8 pagi
6.	Pukul berapa anda bisanya bangun pagi				

Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?		Tidak Pernah	1x Seminggu	2x Seminggu	3x Seminggu
7.	Terbangun di tengah malam atau dini hari.				
8.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
9.	Sulit bernafas dengan baik.				
10.	Batuk dan merokok				
11.	Kedinginan di malam hari				
12.	Kepanasan di siang hari				
13.	Mimpi buruk				
14.	Merasa nyeri				
15.	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur.				
16.	Seberapa sering anda mengantuk Ketika melakukan aktivitas di siang hari?				
		Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
17.	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi?				

Lampiran 8 Hasil uji Validitas

		Correlations						
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	Total
P1	Pearson Correlation	1	-.107	.100	1.000**	-.107	.577*	.640*
	Sig. (2-tailed)		.705	.723	.000	.705	.024	.010
	N	15	15	15	15	15	15	15
P2	Pearson Correlation	-.107	1	.213	-.107	1.000**	.431	.595*
	Sig. (2-tailed)	.705		.446	.705	.000	.109	.019
	N	15	15	15	15	15	15	15
P3	Pearson Correlation	.100	.213	1	.100	.213	.577*	.563*
	Sig. (2-tailed)	.723	.446		.723	.446	.024	.029
	N	15	15	15	15	15	15	15
P4	Pearson Correlation	1.000**	-.107	.100	1	-.107	.577*	.640*
	Sig. (2-tailed)	.000	.705	.723		.705	.024	.010
	N	15	15	15	15	15	15	15
P5	Pearson Correlation	-.107	1.000**	.213	-.107	1	.431	.595*
	Sig. (2-tailed)	.705	.000	.446	.705		.109	.019
	N	15	15	15	15	15	15	15
P6	Pearson Correlation	.577*	.431	.577*	.577*	.431	1	.916**
	Sig. (2-tailed)	.024	.109	.024	.024	.109		.000
	N	15	15	15	15	15	15	15
Total	Pearson Correlation	.640*	.595*	.563*	.640*	.595*	.916**	1
	Sig. (2-tailed)	.010	.019	.029	.010	.019	.000	
	N	15	15	15	15	15	15	15

Lampiran 9 Hasil uji reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.741	6



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Devina Putri Dwinata

NIM : 213210069

Judul Skripsi : Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja (Studi di SMPN 1 Diwek Jombang)

Nama Pembimbing : Hindyah Ike S, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	22,08,2024	Mengajukan judul (ACC)	
2.	3,09,2024	Bimbingan latar belakang	
3.	11,09,2024	Revisi latar belakang	
4.	18,09,2024	Bimbingan bab 1	
5.	26,09,2024	Revisi bab 1	
6.	10,10,2024	Bimbingan bab 2	
7.	15,10,2024	Bimbingan bab 3	
8.	18,10,2024	Bimbingan bab 4	
9.	23,10,2024	Revisi bab 4	
10.	29,10,2024	ACC proposal	
11.	16,,12,2024	Bimbingan bab 5	
12.	03,01,2025	Revisi tabel	
13.	06,01,2024	Bimbingan bab 6	
14.	07,010,2024	Revisi bab 6	
15.	08,01,2024	Bimbingan abstrak	
16.	09,01,2024	ACC Skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Devina Putri Dwinata

NIM : 213210069

Judul Skripsi : Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur pada Remaja (Studi di SMPN 1 Diwek Jombang)

Nama Pembimbing : Bdn. Ratna Sari Dewi, S.ST.,M.Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	22,08,2024	Mengajukan judul (ACC)	
2.	3,09,2024	Bimbingan latar belakang	
3.	11,09,2024	Revisi latar belakang	
4.	18,09,2024	Bimbingan bab 1	
5.	26,09,2024	Revisi bab 1	
6.	10,10,2024	Bimbingan bab 2	
7.	15,10,2024	Bimbingan bab 3	
8.	18,10,2024	Bimbingan bab 4	
9.	23,10,2024	Revisi bab 4	
10.	29,10,2024	ACC proposal	
11.	16,,12,2024	Bimbingan bab 5	
12.	03,01,2025	Revisi tabel	
13.	06,01,2024	Bimbingan bab 6	
14.	07,010,2024	Revisi bab 6	
15.	08,01,2024	Bimbingan abstrak	
16.	09,01,2024	ACC Skripsi	

Lampiran 10 Surat pernyataan cetak judul

 **PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

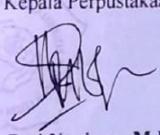
SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Devina Putri Dwinata
NIM : 213210069
Prodi : S1 Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir: Jombang, 16-12-2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Halmahera VII/ G.19, Kaliwungu Jombang
No.Tlp/HP : 085159533146
email : devina.putridwinata19@gmail.com
Judul Penelitian : "Hubungan kecanduan Game Online dengan kualitas tidur pada remaja studi di SMPN 1 Diwek"

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **layak** untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Jombang, 03 Oktober 2024
Mengetahui,
Kepala Perpustakaan


Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 11 Surat balasan penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 DIWEK
Jl. Raya Bandung No. 56 Ceweng Diwek Jombang, Kode Pos: 61471
Telp. (0321) 865539, Email: smpnegeri1diwek@gmail.com

Nomor : 421/372/415.16.25/2024
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : **Surat Balasan**

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang
di-
Tempat

Menindaklanjuti surat dari ITSKes Insan Cendekia Medika Fakultas Kesehatan Jombang Nomor : 246/FK/X/2024 tanggal 30 Oktober 2024 tentang Izin Penelitian , maka Kepala SMP Negeri 1 Diwek memberikan ijin kepada mahasiswa :

NO	NAMA	NIM	SEMESTER
1	Devina Putri Dwinata	213210069	7

Untuk melaksanakan Penelitian di SMP Negeri 1 Diwek dengan judul Hubungan kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja di SMPN 1 Diwek[™]

Demikian surat balasan ini dibuat, atas kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Diwek, 28 November 2024
Kepala Sekolah

SISWOKO, S.Pd
Pembina Tk.I
NIP. 196612141989011002



Lampiran 12 Lembar uji etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 245/KEPK/ITSKES-ICME/XI/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Hubungan Kecanduan Game Online Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja di SMPN 1 Diwek Jombang

Peneliti Utama : **Devina Putri Dwinata**
Principal Investigator

Nama Institusi : **ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang**
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Jombang**
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 25 November 2024
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 13 Data Umum

RESPONDEN	USIA	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN	KELAS	SIKAP SAAT BERINTERKSI	MANAJAMEN WAKTU	SELF CONTROL	HARAPAN ORANG TUA	PENYEBAB SULIT TIDUR	POLA MAKAN	KONSUMSI KAFEIN DAN NIKOTIN	KEBIASAAN OLAHRAGA
R1	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R2	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	YA	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R3	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	TIDAK	RUTIN
R4	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	STRES	TIDAK TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R5	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	TIDAK	RUTIN
R6	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	TIDAK	RUTIN
R7	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	TIDAK NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	STRES	TERATUR	YA	RUTIN
R8	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	STRES	TERATUR	TIDAK	RUTIN
R9	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	TIDAK	RUTIN
R10	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	YA	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R11	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	STRES	TERATUR	YA	RUTIN
R12	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	TIDAK NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R13	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	STRES	TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R14	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	YA	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R15	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	YA	RUTIN
R16	15 TAHUN	PEREMPUAN	SMP	XI A	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	STRES	TIDAK TERATUR	TIDAK	RUTIN
R17	15 TAHUN	PEREMPUAN	SMP	XI A	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	STRES	TIDAK TERATUR	YA	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R18	16 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI A	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R19	15 TAHUN	PEREMPUAN	SMP	XI A	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	STRES	TIDAK TERATUR	YA	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R20	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	YA	RUTIN
R21	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R22	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	YA	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R23	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	TIDAK	RUTIN
R24	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	STRES	TIDAK TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R25	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	TIDAK	RUTIN
R26	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	TIDAK	RUTIN
R27	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	TIDAK NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	STRES	TERATUR	YA	RUTIN
R28	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	STRES	TERATUR	TIDAK	RUTIN
R29	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	TIDAK	RUTIN
R30	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	YA	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R31	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	STRES	TERATUR	YA	RUTIN
R32	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	TIDAK NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R33	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	STRES	TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R34	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	YA	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R35	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	YA	RUTIN
R36	15 TAHUN	PEREMPUAN	SMP	XIB	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	STRES	TIDAK TERATUR	TIDAK	RUTIN
R37	15 TAHUN	PEREMPUAN	SMP	XIB	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	STRES	TIDAK TERATUR	YA	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R38	16 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XIB	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R39	15 TAHUN	PEREMPUAN	SMP	XIB	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	STRES	TIDAK TERATUR	YA	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R40	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI C	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	YA	RUTIN
R41	14 TAHUN	PEREMPUAN	SMP	XI C	TIDAK NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R42	15 TAHUN	PEREMPUAN	SMP	XI C	TIDAK NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	KESULITAN MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	STRES	TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R43	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI C	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	YA	RUTIN
R44	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI C	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R45	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI C	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	YA	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R46	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI C	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	TIDAK	RUTIN
R47	15 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI C	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	STRES	TIDAK TERATUR	TIDAK	TIDAK RUTIN BEROLAHRAGA
R48	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI C	NYAMAN	KESULITAN MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MENDAPAT KEKANGAN	MERASA CEMAS	TIDAK TERATUR	TIDAK	RUTIN
R49	14 TAHUN	LAKI-LAKI	SMP	XI C	NYAMAN	MAMPU MENGATUR WAKTU	MAMPU MENGONTROL EMOSI	MEMBEBAK KEMAUAN	MERASA CEMAS	TERATUR	TIDAK	RUTIN

Lampiran 14 Coding data umum

R	U	J	P	C	E	MW	SC	HO	PS	PM	K	KO
R1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
R2	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2
R3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1
R4	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
R5	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1
R6	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1
R7	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
R8	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1
R9	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1
R10	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2
R11	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
R12	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2
R13	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2
R14	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
R15	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1
R16	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1
R17	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2
R18	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2
R19	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2
R20	3	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1
R21	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2
R22	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2
R23	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1
R24	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2
R25	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1
R26	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1
R27	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
R28	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
R29	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1
R30	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
R31	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
R32	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
R33	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2
R34	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2
R35	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1
R36	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1
R37	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2
R38	4	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
R39	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2
R40	3	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1
R41	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2
R42	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2
R43	3	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1
R44	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2
R45	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	1	2
R46	3	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	1
R47	3	1	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2
R48	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1
R49	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	1
R50	3	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1
R51	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1
R52	3	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1
R53	3	11	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2
R54	3	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1
R55	3	1	1	3	1	2	1	2	2	1	2	2

R56	3	1	1	3	2	1	2	2	1	1	2	2
R57	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2
R58	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1	1
R59	3	2	1	4	2	2	1	1	1	2	2	1
R60	3	2	1	4	2	2	2	1	1	2	1	2
R61	4	1	1	4	2	1	1	2	2	1	2	2
R62	3	2	1	4	2	2	2	1	1	2	1	2
R63	3	1	1	4	2	2	1	2	2	1	1	1
R64	2	2	1	4	1	2	2	2	2	2	2	2
R65	3	2	1	4	1	1	2	1	1	1	2	2
R66	3	1	1	4	1	1	2	2	2	1	1	2
R67	2	1	1	4	2	1	1	2	2	1	1	2
R68	3	1	1	4	1	2	2	1	1	2	1	2
R69	3	1	1	4	1	2	2	1	1	2	1	2
R70	3	1	1	4	2	1	2	2	2	1	1	2
R71	3	1	1	4	1	1	1	2	2	1	2	1
R72	3	2	1	4	1	2	1	2	2	1	1	2
R73	3	1	1	4	2	2	1	2	2	1	1	1
R74	2	2	1	4	1	2	2	2	2	2	2	2
R75	3	2	1	4	1	1	2	1	1	1	2	2
R76	3	1	1	4	1	1	2	2	2	1	1	2
R77	2	1	1	4	2	1	1	2	2	1	1	2
R78	3	1	1	4	1	2	2	1	1	2	1	2
R79	3	1	1	5	2	2	1	2	2	2	1	2
R80	3	1	1	5	2	1	1	2	1	1	1	1
R81	3	1	1	5	1	2	1	2	2	1	2	2
R82	3	1	1	5	2	1	2	2	1	1	2	2
R83	2	1	1	5	2	1	2	2	2	2	1	2
R84	2	1	1	5	2	1	1	2	2	1	1	1
R85	3	1	1	5	2	2	1	1	1	2	2	1
R86	3	2	1	5	2	2	2	1	1	2	1	2
R87	4	1	1	5	2	1	1	2	2	1	2	2
R88	3	2	1	5	2	2	2	1	1	2	1	2
R89	3	1	1	5	2	2	1	2	2	1	1	1
R90	3	2	1	5	2	2	1	1	1	2	2	1
R91	3	2	1	5	2	2	2	1	1	2	1	2
R92	4	1	1	5	2	1	1	2	2	1	2	2
R93	3	2	1	5	2	2	2	1	1	2	1	2
R94	3	1	1	5	1	2	2	2	2	1	1	2
R95	3	1	1	5	1	1	1	1	2	1	1	2
R96	2	2	1	5	2	1	2	2	2	1	2	1
R97	2	2	1	5	2	1	1	2	2	1	2	1
R98	3	1	1	6	2	2	1	2	2	2	2	2
R99	2	1	1	6	2	1	2	1	1	2	1	1
R100	3	1	1	6	1	2	2	2	2	1	2	2
R101	3	1	1	6	2	1	1	2	2	1	1	2
R102	3	1	1	6	2	1	2	2	1	2	1	2
R103	3	1	1	6	2	1	1	2	1	1	1	1
R104	3	1	1	6	2	1	1	2	1	1	1	1
R105	2	2	1	6	2	1	1	2	1	2	2	2
R106	2	2	1	6	2	2	2	1	1	2	2	1
R107	3	2	1	6	2	1	1	2	2	1	2	1
R108	2	2	1	6	2	1	1	2	2	1	1	1
R109	2	2	1	6	1	1	1	2	2	1	2	1
R110	2	2	1	6	2	1	1	2	2	1	2	1
R111	2	1	1	6	2	1	2	1	2	1	1	1
R112	3	1	1	6	2	1	1	1	2	1	1	1
R113	2	1	1	6	2	1	1	1	2	2	1	2
R114	2	1	1	6	2	1	1	1	2	1	1	1
R115	3	1	1	6	2	2	2	1	1	1	1	2

R116	2	1	1	6	2	1	1	1	2	1	1	2
R117	2	2	1	7	2	2	1	1	1	2	1	1
R118	2	2	1	7	2	2	2	1	1	2	2	2
R119	4	1	1	7	2	1	1	2	2	1	1	2
R120	3	2	1	7	2	2	2	1	1	2	1	2
R121	3	1	1	7	2	2	1	2	2	1	1	1
R122	2	2	1	7	1	2	2	2	2	2	2	2
R123	3	2	1	7	1	1	2	1	1	1	2	2
R124	3	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1
R125	3	1	1	7	2	1	2	1	1	1	1	1
R126	2	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1
R127	3	1	1	7	2	1	1	1	1	1	2	2
R128	3	1	1	7	2	1	1	2	2	1	1	2
R129	3	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1
R130	3	1	1	7	2	1	1	1	1	1	2	1
R131	3	1	1	7	2	1	1	1	2	1	2	2
R132	3	1	1	7	2	1	1	1	2	2	1	2
R133	3	1	1	7	2	1	1	2	2	1	2	1
R134	3	1	1	7	2	1	1	2	1	2	2	2
R135	2	1	1	7	2	1	1	1	2	2	2	1
R136	2	1	1	7	2	1	1	2	2	1	2	1
R137	3	1	1	8	1	2	2	1	1	1	1	1
R138	2	1	1	8	2	1	2	2	1	1	2	1
R139	3	1	1	8	2	1	2	2	2	2	2	1
R140	3	1	1	8	2	2	2	2	2	2	1	2
R141	3	1	1	8	2	1	1	2	1	1	1	1
R142	3	1	1	8	1	2	1	2	2	1	2	2
R143	3	1	1	8	2	1	2	2	1	1	2	2
R144	2	1	1	8	2	1	2	2	2	2	1	2
R145	2	1	1	8	2	1	1	2	2	1	1	1
R146	3	2	1	8	2	2	1	1	1	2	2	1
R147	3	2	1	8	2	2	2	1	1	2	1	2
R148	4	1	1	8	2	1	1	2	2	1	2	2
R149	3	2	1	8	2	2	2	1	1	2	1	2
R150	3	1	1	8	2	2	1	1	2	2	1	1
R151	3	1	1	8	2	1	1	1	2	2	2	2
R152	3	1	1	8	2	1	1	1	2	2	1	2
R153	3	1	1	8	2	1	1	2	2	1	2	1
R154	3	1	1	8	2	1	1	2	1	2	2	2
R155	2	1	1	8	2	2	1	1	2	2	2	1
R156	3	2	1	8	2	1	1	2	1	1	2	2

Lampiran 15 Variabel kecanduan game online

R	X1	X2	X3	X4	X5	X6	SCOR	KATEGORI	KODE
R1	0	0	1	0	0	1	2	TIDAK KECANDUAN	2
R2	0	0	1	0	0	1	2	TIDAK KECANDUAN	2
R3	1	0	1	1	0	0	3	TIDAK KECANDUAN	2
R4	1	0	1	1	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	1
R5	0	1	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	2
R6	0	0	1	0	0	1	2	TIDAK KECANDUAN	2
R7	0	1	1	1	0	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	1
R8	0	0	1	1	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	1
R9	0	0	0	0	0	0	0	TIDAK KECANDUAN	2
R10	0	0	1	0	0	1	2	TIDAK KECANDUAN	2
R11	0	1	1	0	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	2
R12	0	0	1	0	1	1	3	TIDAK KECANDUAN	2
R13	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	2
R14	0	1	0	0	1	0	2	TIDAK KECANDUAN	2
R15	0	0	1	1	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	2
R16	1	1	1	1	0	0	4	KECANDUAN GAME ONLINE	1
R17	0	0	0	0	0	0	0	TIDAK KECANDUAN	2
R18	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	1
R19	0	0	0	0	0	0	0	TIDAK KECANDUAN	2
R20	1	0	1	0	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	2
R21	1	0	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R22	0	1	1	0	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	2
R23	0	1	1	0	1	0	3	TIDAK KECANDUAN	2
R24	1	1	1	1	1	0	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R25	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R26	0	1	1	0	1	0	3	TIDAK KECANDUAN	1
R27	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R28	1	1	1	1	1	0	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R29	0	1	1	0	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R30	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R31	0	1	0	1	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R32	0	1	1	0	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R33	0	1	1	1	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R34	1	0	0	1	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R35	0	1	0	1	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R36	1	1	1	1	1	0	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R37	1	1	0	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R38	0	1	1	0	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R39	0	0	0	0	0	0	0	TIDAK KECANDUAN	1
R40	1	0	0	1	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R41	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R42	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R43	1	0	0	1	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R44	1	0	0	1	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R45	0	1	1	1	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R46	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R47	0	1	1	1	1	0	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R48	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R49	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R50	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R51	0	1	1	1	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R52	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R53	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R54	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R55	1	1	0	1	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2

R56	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R57	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R58	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R59	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R60	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R61	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R62	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R63	1	1	1	0	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R64	1	0	0	1	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R65	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R66	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R67	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R68	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R69	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R70	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R71	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R72	1	0	0	1	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R73	0	1	1	1	0	0	3	TIDAK KECANDUAN	1
R74	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R75	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R76	1	0	0	1	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R77	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R78	1	0	1	1	0	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R79	0	0	0	0	0	0	0	TIDAK KECANDUAN	1
R80	1	0	1	1	0	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R81	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R82	0	1	1	1	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R83	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R84	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R85	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R86	0	1	0	1	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R87	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	2
R88	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R89	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R90	1	0	1	1	0	0	3	TIDAK KECANDUAN	1
R91	0	0	1	0	0	1	2	TIDAK KECANDUAN	2
R92	0	1	1	1	0	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	1
R93	0	0	1	1	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	1
R94	0	0	0	1	0	0	1	TIDAK KECANDUAN	1
R95	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R96	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R97	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R98	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R99	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R100	1	0	0	1	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R101	0	1	1	1	0	0	3	TIDAK KECANDUAN	1
R102	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R103	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R104	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R105	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R106	0	1	1	1	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R107	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R108	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R109	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R110	1	0	0	1	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R111	0	0	0	0	0	0	0	TIDAK KECANDUAN	1
R112	1	0	0	1	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R113	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R114	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R115	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2

R116	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R117	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R118	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R119	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R120	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R121	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R122	1	0	0	1	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R123	0	1	1	1	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R124	0	0	0	1	0	0	1	TIDAK KECANDUAN	1
R125	0	1	1	1	1	0	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R126	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R127	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R128	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R129	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R130	1	0	1	1	0	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R131	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R132	0	1	1	1	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R133	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R134	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R135	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R136	0	0	0	1	0	0	1	TIDAK KECANDUAN	1
R137	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R138	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R139	0	0	0	0	0	0	0	TIDAK KECANDUAN	1
R140	1	0	0	1	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R141	1	0	0	1	0	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R142	0	1	1	1	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R143	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R144	0	1	1	1	1	0	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R145	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R146	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R147	1	0	0	1	0	0	2	TIDAK KECANDUAN	1
R148	0	1	1	1	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R149	0	0	0	0	0	0	0	TIDAK KECANDUAN	1
R150	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R151	0	0	0	1	1	1	3	TIDAK KECANDUAN	1
R152	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R153	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R154	1	1	1	0	1	1	5	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R155	0	1	1	0	1	1	4	KECANDUAN GAME ONLINE	2
R156	1	1	1	1	1	1	6	KECANDUAN GAME ONLINE	2
	83	93	103	105	91	108			
			93			101			

Lampiran 16 Variabel kualitas tidur

R	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	SCOR	KATEGORI	KODE
R1	1	3	3	0	3	3	0	13	CUKUP	2
R2	1	3	2	0	3	3	1	13	CUKUP	2
R3	1	3	1	0	2	3	1	11	CUKUP	2
R4	0	3	2	0	2	3	1	11	CUKUP	2
R5	1	0	1	0	2	1	2	7	KURANG	1
R6	3	3	3	3	2	3	3	20	BAIK	1
R7	2	1	1	1	1	2	1	9	KURANG	3
R8	2	1	0	1	0	2	0	6	KURANG	3
R9	0	1	2	1	1	0	3	8	KURANG	3
R10	2	2	1	2	1	2	2	12	CUKUP	2
R11	2	3	2	2	2	3	2	16	CUKUP	2
R12	1	0	1	2	0	3	1	8	KURANG	3
R13	0	2	0	1	0	0	0	3	KURANG	3
R14	2	3	2	2	3	2	2	16	CUKUP	2
R15	2	3	3	3	2	3	2	18	CUKUP	2
R16	1	1	1	2	0	2	1	8	KURANG	3
R17	1	2	3	3	2	3	2	16	CUKUP	2
R18	0	0	0	3	3	3	0	9	KURANG	3
R19	3	2	3	3	3	2	1	17	CUKUP	2
R20	2	3	1	2	2	3	2	15	CUKUP	2
R21	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R22	3	2	3	2	1	2	3	16	CUKUP	2
R23	0	2	2	0	1	1	1	7	KURANG	3
R24	1	1	1	0	0	2	2	7	KURANG	3
R25	2	2	0	1	1	0	0	6	KURANG	3
R26	2	3	1	0	1	0	2	9	KURANG	3
R27	3	2	2	1	2	3	3	16	CUKUP	2
R28	2	2	1	0	1	1	2	9	KURANG	3
R29	0	2	1	0	1	1	2	7	KURANG	3
R30	3	2	1	1	0	1	2	10	KURANG	3
R31	1	2	1	0	2	0	2	8	KURANG	3
R32	1	2	1	0	2	1	2	9	KURANG	3
R33	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R34	3	2	3	2	1	2	3	16	CUKUP	2
R35	2	2	1	2	1	0	2	10	KURANG	3
R36	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R37	0	2	0	1	0	1	1	5	KURANG	3
R38	2	2	1	0	1	0	2	8	KURANG	3
R39	3	2	1	3	1	1	2	13	CUKUP	2
R40	0	1	0	1	0	1	0	3	KURANG	3
R41	1	2	0	0	1	0	1	5	KURANG	3
R42	2	3	2	0	2	0	0	9	KURANG	3
R43	3	1	0	1	0	1	0	6	KURANG	3
R44	3	2	2	2	2	1	2	14	CUKUP	2
R45	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R46	1	0	1	1	1	2	1	7	KURANG	3
R47	0	1	0	0	1	0	2	4	KURANG	3
R48	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R49	0	2	1	0	0	1	0	4	KURANG	3
R50	3	2	3	2	1	1	2	14	CUKUP	2
R51	1	0	1	1	1	0	2	6	KURANG	3
R52	3	2	1	2	3	2	2	15	CUKUP	2
R53	1	2	1	0	1	1	2	8	KURANG	3
R54	0	1	0	0	1	0	2	4	KURANG	3
R55	2	0	0	1	0	3	1	7	KURANG	3

R56	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R57	0	2	1	1	2	0	2	8	KURANG	3
R58	3	2	1	3	1	2	2	14	CUKUP	3
R59	3	3	3	3	3	3	3	21	BAIK	1
R60	1	2	0	0	1	0	1	5	KURANG	3
R61	2	0	1	1	0	2	2	8	KURANG	3
R62	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R63	2	1	0	0	0	0	0	3	KURANG	3
R64	3	2	3	3	3	2	1	17	CUKUP	2
R65	0	1	0	0	1	0	0	2	KURANG	3
R66	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R67	0	0	1	0	1	0	0	2	KURANG	3
R68	2	2	0	1	0	1	3	9	KURANG	3
R69	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R70	2	2	3	3	1	2	3	16	CUKUP	2
R71	1	0	1	1	0	1	0	4	KURANG	3
R72	2	1	0	1	0	0	1	5	KURANG	3
R73	3	3	3	3	3	3	3	21	BAIK	1
R74	0	1	1	0	1	1	2	6	KURANG	3
R75	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R76	2	1	0	0	0	0	0	3	KURANG	3
R77	3	3	3	3	3	3	3	21	BAIK	1
R78	0	1	0	1	1	0	1	4	KURANG	3
R79	3	2	2	3	3	3	2	18	CUKUP	2
R80	1	2	0	0	1	0	1	5	KURANG	3
R81	3	2	1	3	3	1	3	16	CUKUP	2
R82	0	1	0	0	0	0	1	2	KURANG	3
R83	0	1	1	0	1	1	2	6	KURANG	3
R84	0	0	1	1	1	0	0	3	KURANG	3
R85	0	1	0	1	0	1	0	3	KURANG	3
R86	2	1	1	0	1	1	1	7	KURANG	3
R87	3	2	3	2	2	2	3	17	BAIK	1
R88	0	1	0	1	1	0	1	4	KURANG	3
R89	3	2	1	3	1	1	2	13	CUKUP	2
R90	3	2	3	2	3	3	2	18	CUKUP	2
R91	1	0	1	1	0	1	0	4	KURANG	3
R92	3	2	0	0	1	0	2	8	KURANG	3
R93	0	2	1	1	0	1	0	5	KURANG	3
R94	0	0	0	0	0	1	0	1	KURANG	3
R95	2	1	1	0	1	1	0	6	KURANG	3
R96	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R97	2	2	1	0	1	1	2	9	KURANG	3
R98	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R99	1	0	1	1	0	1	0	4	KURANG	3
R100	0	1	2	1	0	1	1	6	KURANG	3
R101	3	2	1	3	1	0	2	12	CUKUP	2
R102	2	2	1	0	3	1	0	9	KURANG	3
R103	3	0	3	3	1	0	3	13	CUKUP	2
R104	3	2	1	0	1	0	2	9	KURANG	3
R105	1	2	0	0	1	1	2	7	KURANG	3
R106	0	2	1	3	0	2	0	8	KURANG	3
R107	0	0	3	0	1	1	2	7	KURANG	3
R108	3	2	1	2	1	1	2	12	CUKUP	2
R109	2	3	2	0	2	0	0	9	KURANG	3
R110	0	0	1	1	0	2	0	4	KURANG	3
R111	3	3	3	3	2	1	2	17	CUKUP	3
R112	3	3	3	3	3	3	3	21	BAIK	1
R113	0	1	0	1	1	0	1	4	KURANG	3
R114	3	2	1	0	0	1	2	9	KURANG	3

R115	0	1	1	0	1	1	2	6	KURANG	3
R116	3	3	3	3	3	3	3	21	BAIK	1
R117	1	2	1	3	0	1	0	8	KURANG	3
R118	0	1	0	0	1	0	0	2	KURANG	3
R119	3	3	3	3	3	3	3	21	BAIK	1
R120	0	1	0	1	1	0	1	4	KURANG	3
R121	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R122	2	2	3	2	1	2	3	15	CUKUP	2
R123	2	0	1	0	1	1	0	5	KURANG	3
R124	3	3	3	3	3	3	3	21	BAIK	1
R125	2	1	0	0	0	0	0	3	KURANG	3
R126	0	1	2	3	0	1	0	7	KURANG	3
R127	3	2	1	1	1	1	1	10	KURANG	3
R128	3	2	3	2	3	1	2	16	CUKUP	2
R129	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R130	0	1	0	0	1	0	0	2	KURANG	3
R131	2	1	1	1	0	1	2	8	KURANG	3
R132	1	0	1	0	1	0	2	5	KURANG	3
R133	3	2	1	1	3	1	2	13	CUKUP	2
R134	3	2	0	0	1	1	2	9	KURANG	3
R135	0	1	2	3	0	1	0	7	KURANG	3
R136	3	3	3	3	3	3	3	21	BAIK	1
R137	2	3	3	2	2	3	3	18	CUKUP	2
R138	2	3	2	2	3	2	2	16	CUKUP	2
R139	2	3	3	3	2	3	2	18	CUKUP	2
R140	2	1	1	2	3	2	1	12	CUKUP	2
R141	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R142	0	0	0	1	0	0	0	1	KURANG	3
R143	3	2	1	0	1	0	2	9	KURANG	3
R144	2	1	0	0	0	0	0	3	KURANG	3
R145	2	2	3	2	3	2	3	17	CUKUP	2
R146	0	1	2	3	0	1	0	7	KURANG	3
R147	3	3	3	3	3	3	3	21	BAIK	1
R148	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R149	2	2	3	2	1	2	3	15	CUKUP	2
R150	2	1	0	0	0	1	0	4	KURANG	2
R151	2	1	2	1	3	3	3	15	CUKUP	2
R152	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R153	0	2	1	1	2	0	2	8	KURANG	3
R154	0	1	2	3	0	1	0	7	KURANG	3
R155	3	2	1	0	1	1	2	10	KURANG	3
R156	1	0	0	0	1	2	0	4	KURANG	3
	270	260	199	172	191	195	235			

Lampiran 17 Frekuensi data umum

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 14 tahun	44	28.2	28.2	28.2
Valid 15 tahun	105	67.3	67.3	95.5
Valid 16 tahun	7	4.5	4.5	100.0
Total	156	100.0	100.0	

jenis_kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	117	75.0	75.0	75.0
Valid perempuan	38	24.4	24.4	99.4
Valid 11	1	.6	.6	100.0
Total	156	100.0	100.0	

tingkat_pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	156	100.0	100.0	100.0

sikap_saat_berinteraksi_dengan_orang_lain

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nyaman	29	18.6	18.6	18.6
Valid tidak nyaman	127	81.4	81.4	100.0
Total	156	100.0	100.0	

manajemen_waktu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kesulitan mengatur waktu	94	60.3	60.3	60.3
Valid mampu mengatur waktu	62	39.7	39.7	100.0
Total	156	100.0	100.0	

self_control

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kesulitan mengontrol emosi	102	65.4	65.4	65.4
Valid mampu mengontrol emosi	54	34.6	34.6	100.0
Total	156	100.0	100.0	

harapan_orang_tua

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
mendapatkan kekangan dari orang tua	63	40.4	40.4	40.4
Valid orang tua membebaskan kemauan anak	93	59.6	59.6	100.0
Total	156	100.0	100.0	

penyebab_sulit_tidur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Stress	65	41.7	41.7	41.7
Valid merasa cemas	91	58.3	58.3	100.0
Total	156	100.0	100.0	

pola_makan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak teratur	89	57.1	57.1	57.1
Valid Teratur	67	42.9	42.9	100.0
Total	156	100.0	100.0	

kebiasaan olah raga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rutin berolahraga	70	44.9	44.9	44.9
Valid tidak rutin berolahraga	86	55.1	55.1	100.0
Total	156	100.0	100.0	

Kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IXA	19	12.2	12.2	12.2
IXB	20	12.8	12.8	25.0
IXC	19	12.2	12.2	37.2
IXD	20	12.8	12.8	50.0
Valid IXE	19	12.2	12.2	62.2
IXF	19	12.2	12.2	74.4
IXG	20	12.8	12.8	87.2
IXH	20	12.8	12.8	100.0
Total	156	100.0	100.0	



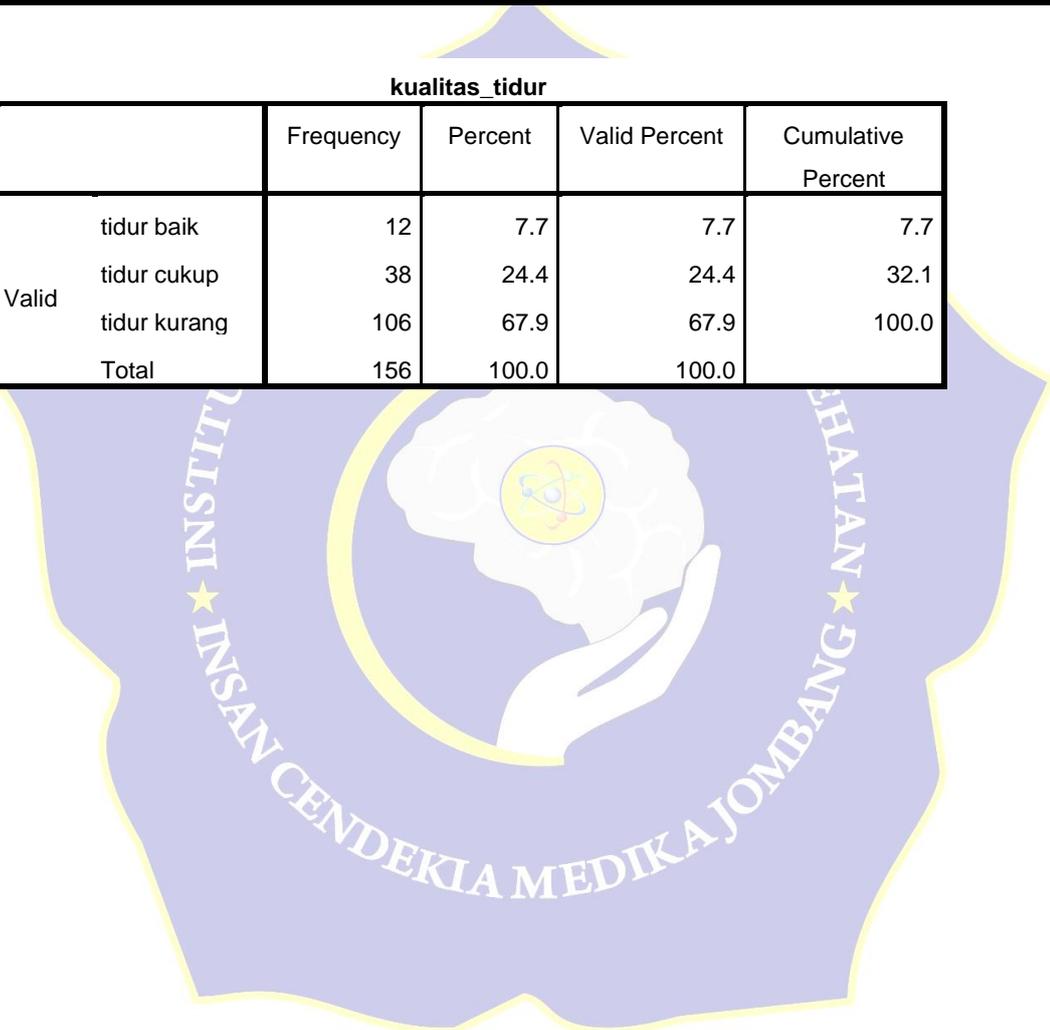
Lampiran 18 Frekuensi data khusus

kecanduan_game_online

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak kecanduan game online	52	33.3	33.3	33.3
Valid kecanduan game online	104	66.7	66.7	100.0
Total	156	100.0	100.0	

kualitas_tidur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidur baik	12	7.7	7.7	7.7
Valid tidur cukup	38	24.4	24.4	32.1
Valid tidur kurang	106	67.9	67.9	100.0
Total	156	100.0	100.0	



Lampiran 19 Hasil uji spearman rank dan Mann Whitney

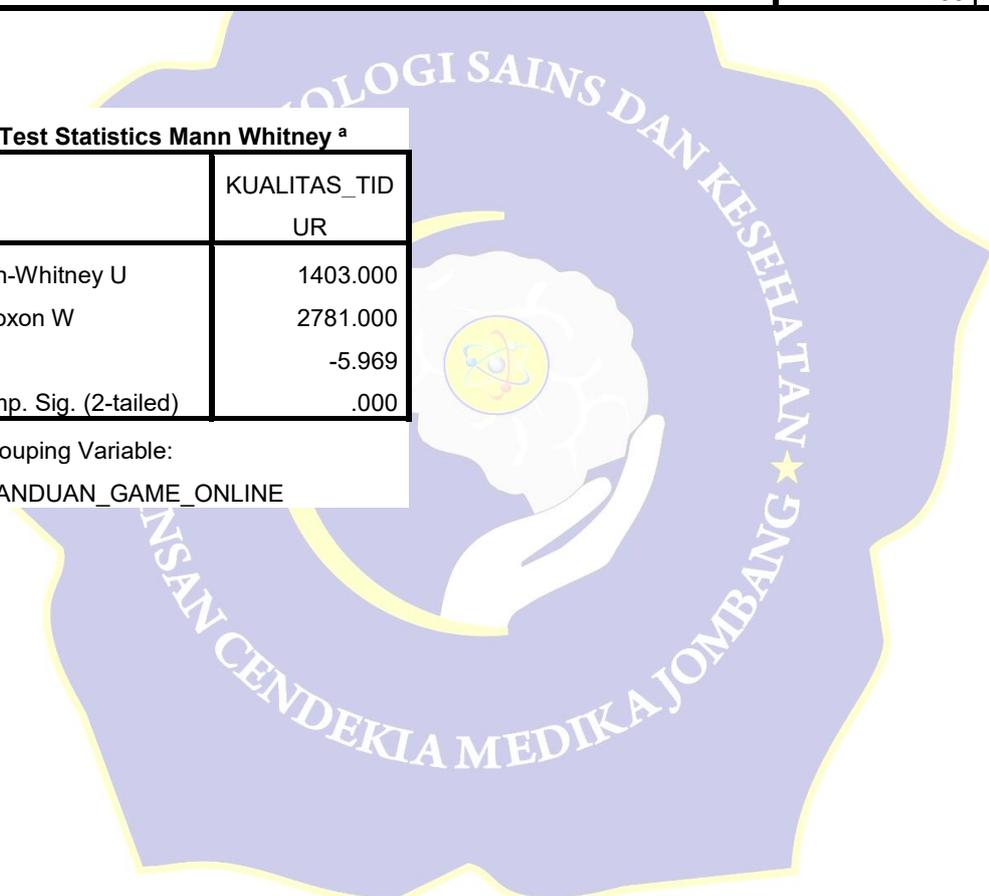
		kecanduan_gam e_online	kualitas_tidur
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1.000	.479**
	kecanduan_game_online		
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	156	156
	Correlation Coefficient	.479**	1.000
	kualitas_tidur		
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	156	156

Test Statistics Mann Whitney^a

	KUALITAS_TIDUR
Mann-Whitney U	1403.000
Wilcoxon W	2781.000
Z	-5.969
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable:

KECANDUAN_GAME_ONLINE



Lampiran 20 Hasil crosstabulasi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kecanduan_game_online * kualitas_tidur	156	100.0%	0	0.0%	156	100.0%

kecanduan_game_online * kualitas_tidur Crosstabulation

		kualitas_tidur	
		tidur baik	
kecanduan_game_online	tidak kecanduan game online	Count % within kecanduan_game_online	9 17.3%
	kecanduan game online	Count % within kecanduan_game_online	3 2.9%
	Total	Count % within kecanduan_game_online	12 7.7%

kecanduan_game_online * kualitas_tidur Crosstabulation

		kualitas_tidur	
		tidur cukup	
kecanduan_game_online	tidak kecanduan game online	Count % within kecanduan_game_online	24 46.2%
	kecanduan game online	Count % within kecanduan_game_online	14 13.5%
	Total	Count % within kecanduan_game_online	38 24.4%

kecanduan_game_online * kualitas_tidur Crosstabulation

			kualitas_tidur
			tidur kurang
kecanduan_game_online	tidak kecanduan game online	Count	19
		% within kecanduan_game_online	36.5%
	kecanduan game online	Count	87
		% within kecanduan_game_online	83.7%
Total		Count	106
		% within kecanduan_game_online	67.9%

kecanduan_game_online * kualitas_tidur Crosstabulation

			Total
kecanduan_game_online	tidak kecanduan game online	Count	52
		% within kecanduan_game_online	100.0%
	kecanduan game online	Count	104
		% within kecanduan_game_online	100.0%
Total		Count	156
		% within kecanduan_game_online	100.0%

Lampiran 21 Dokumentasi penelitian



Lampiran 23 Surat keterangan bebas plagiasi



ITSKes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/I/2025

Menerangkan bahwa;

Nama : Devina Putri Dwinata
 NIM : 213210069
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Fakultas : Kesehatan
 Judul : Hubungan kecanduan *game online* dengan Kualitas tidur pada remaja
 (Studi Di smpn 1 diwek Jombang)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **18%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Januari 2025

Wakil Rektor I

Dr. Lusianah Meirawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Devina Putri Dwinata
Assignment title: Quick Submit
Submission title: HUBUNGANxKECANDUANxGAMExONLINEx DENGAN KUALIT...
File name: SKRIPSI_DEVINA_BAB_1-6_-_devina_putri.docx
File size: 1.06M
Page count: 88
Word count: 9,166
Character count: 109,103
Submission date: 31-Jan-2025 01:31 PM (UTC+1000)
Submission ID: 2575825807



HUBUNGANxKECANDUANxGA
MExONLINEx DENGAN
KUALITASxTIDURxPADAxREMAJ
A (Studi di xSMPNx1xDiwak
Jombang)

by Devina Putri Dwinata

Submission date: 31-Jan-2025 01:31PM (UTC+1000)
Submission ID: 2575825807
File name: SKRIPSI_DEVINA_BAB_1-6_-_devina_putri.docx (1.06M)
Word count: 9166
Character count: 109103



HUBUNGANxKECANDUANxGAMExONLINEx DENGAN KUALITASxTIDURxPADAxREMAJA (Studi di xSMPNx1xDiwek Jombang)

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.uds.ac.id Internet Source	1%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
3	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	1%
4	stikessantupaulus.e-journal.id Internet Source	1%
5	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
6	e-journal.unair.ac.id Internet Source	1%
7	gudangjurnal.com Internet Source	<1%
8	Submitted to University of College Cork Student Paper	<1%

PERIA MEDIN

Lampiran 24 Surat pernyataan kesediaan unggah karya ilmiah

Lampiran 24 Surat pernyataan kesediaan unggah karya ilmiah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama • Devina Putri Dwinata

NIM : 213210069

Jenjang: Sarjana

Program studi : SI Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Eksklusif Royalti Free Right) atas "Hubungan Kecanduan Game Online Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Studi Di SMPN 1 Diwek Jombang".

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/skripsi/media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat skripsi, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 31 Januari 2025

Yang menyatakan



(Devina Putri Dwinata)

213210069