

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesehatan Mental Remaja

2.1.1 Pengertian Kesehatan Mental

Salah satu aspek kesehatan yang dibutuhkan masyarakat untuk mencapai tujuan hidupnya adalah kesehatan mental. Kata "mental" berasal dari bahasa Latin "mens" atau "mentis", yang berarti "jiwa", atau "roh". Selanjutnya, kata "kesehatan mental" berasal dari nama dewi kesehatan Yunani kuno, yang bertanggung jawab menjaga kesehatan manusia di seluruh dunia. Dan kata "kebersihan" seolah menggambarkan tindakan yang ditujukan untuk kesehatan (Yusuf, 2018).

Beberapa pengertian kesehatan mental menurut para ahli psikologi Kartono (1999) berpendapat bahwa "orang yang memiliki mental yang sehat ialah orang yang ditandai dengan sifat-sifat khas antara lain: memiliki kemampuan untuk bertindak secara efisien, mempunyai tujuan hidup, memiliki koordinasi antara segenap potensi diri dengan usaha-usahanya, memiliki regulasi dan integrasi kepribadian dan selalu tenang hatinya". Seorang psikolog, HB. English, menyatakan sehat mental merupakan keadaan yang secara relatif menetap dimana seseorang dapat menyesuaikan diri dengan baik, memiliki semangat hidup yang tinggi, dan terpelihara, serta berusaha untuk mencapai aktualisasi diri yang optimal, keadaan yang positif dan bukan sekedar tidak adanya gangguan mental (Syamsu Yusuf 2018). Sedangkan (Jalaluddin 2004) mendefinisikan "orang yang sehat mentalnya ialah orang yang dalam ruhani atau dalam hatinya selalu merasa tenang, aman, dan tentram". Jadi berpijak dari pendapat para ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental ialah suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram dan terhindar dari berbagai penyakit mental seperti rendah diri, cemas, ketakutan, gelisah, dan ketegangan batin lainnya.

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

(Kartono, 1999) mengatakan bahwa cara menjaga kesehatan mental khususnya pada anak remaja adalah dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhinya, adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental itu ada dua macam. Yaitu faktor yang berasal dari dalam diri (*internal*) dan faktor yang berasal dari luar diri (*ekstern*).

2.1.2.1 Faktor yang berasal dari dalam diri (*internal*) meliputi: sikap *Independent* (berdiri sendiri), rasa harga diri, rasa bebas, rasa kekeluargaan, terlepas dari rasa ingin menyendiri, bebas dari segala *neuroses* (gangguan jiwa).

2.1.2.2 Faktor yang berasal dari luar diri (*ekstern*) meliputi: Faktor keluarga, pendidikan di sekolah.

2.1.3 Tolak Ukur dan Indikator Kesehatan Mental

2.1.3.1 Tolak Ukur Kesehatan Mental

Menurut Mubarak (2004) Dalam menentukan sehat atau tidaknya dalam perspektif kesehatan mental, terdapat sifat-sifat yang dapat digunakan untuk mengukur kesehatan mental seseorang, antara lain: Seseorang menyadari kelebihan dan kekurangan dirinya, jarak antara aspirasi dan potensi dimiliki oleh orang itu sesuai, seseorang memiliki keluwesan dalam hubungannya dengan orang lain, seseorang memiliki keseimbangan emosi, seseorang memiliki sifat spontanitas yang sesuai, seseorang berhasil menciptakan hubungan sosial yang dinamis dengan orang lain.

2.1.3.2 Indikator Kesehatan Mental

Indikator Kesehatan Mental menurut WHO antara lain : Bebas dari ketegangan dan kecemasan, menerima kekecewaan sebagai pelajaran dikemudian hari, dapat menyesuaikan diri secara konstruktif meski kenyataan itu pahit, dapat tolong menolong, merasa lebih puas memberi daripada menerima, memiliki rasa kasih sayang dan butuh disayangi, memiliki spiritual atau agama.

2.1.3.3. Alat Ukur kesehatan Mental (MHI-38)

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur kesehatan mental pada penelitian ini berupa kuisisioner yang sudah baku yaitu *Mental Health Inventory* (MHI) 38. (MHI – 38), dibuat oleh Veit dan Ware tahun 1983. Kuesioner MHI terdiri dari dua dimensi yaitu *psychological well-being* yang terdiri dari 14 pertanyaan dan *psychological distress* yang terdiri dari 24 pertanyaan. Dimensi *psychological well-being* terdiri dari subskala *life satisfaction*, *emotional ties*, dan *general positive affect*. Dimensi *psychological distress* terdiri dari subskala *anxiety*, *loss of behavioral/emotional control*, dan *depression* dibuat oleh Veit dan Ware pada tahun 1983 yang digunakan oleh (Parombean et al., 2023).

2.1.4 Gangguan Kesehatan Mental Pada Remaja

Gangguan kesehatan mental menurut WHO ditandai dengan gangguan signifikan secara klinis pada kognisi, regulasi emosi, atau perilaku seseorang. Hal ini biasanya dikaitkan dengan kesusahan atau gangguan pada area fungsi penting. Ada banyak jenis gangguan mental. Gangguan mental juga dapat disebut sebagai kondisi kesehatan mental. Yang terakhir adalah istilah yang lebih luas yang mencakup gangguan mental, disabilitas psikososial, dan kondisi mental lainnya yang terkait dengan tekanan signifikan, gangguan fungsi, atau risiko melukai diri sendiri.

2.1.4.1 Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan ditandai dengan rasa takut dan khawatir yang berlebihan serta gangguan perilaku terkait. Gejalanya cukup parah sehingga mengakibatkan penderitaan yang signifikan atau gangguan fungsi yang signifikan. Gangguan kecemasan ada beberapa macam, seperti: gangguan kecemasan umum ditandai dengan kekhawatiran berlebihan, gangguan panik ditandai dengan serangan panik, gangguan kecemasan sosial ditandai dengan rasa takut dan khawatir berlebihan dalam situasi sosial, gangguan kecemasan akan perpisahan ditandai dengan ketakutan atau kecemasan yang berlebihan tentang perpisahan dari individu yang memiliki ikatan emosional yang dalam dengan orang tersebut, dan lain-lain.

2.1.4.2 Depresi

Depresi berbeda dari fluktuasi suasana hati biasa dan respons emosional jangka pendek terhadap tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Selama episode depresi, orang tersebut mengalami suasana hati yang tertekan (merasa sedih, mudah tersinggung, hampa) atau kehilangan kesenangan atau minat dalam beraktivitas, hampir sepanjang hari, hampir setiap hari, setidaknya selama dua minggu. Beberapa gejala lain juga muncul, yang mungkin termasuk konsentrasi yang buruk, perasaan bersalah yang berlebihan atau harga diri yang rendah, keputusan tentang masa depan, pikiran tentang kematian atau bunuh diri, gangguan tidur, perubahan nafsu makan atau berat badan, dan perasaan sangat lelah atau rendah diri. energi. Orang dengan depresi mempunyai risiko lebih tinggi untuk melakukan bunuh diri.

2.1.4.3 Gangguan Bipolar

Orang dengan gangguan bipolar mengalami episode depresi bergantian dengan periode gejala manik. Selama episode depresi, orang tersebut mengalami suasana hati yang tertekan (merasa sedih, mudah tersinggung, hampa) atau kehilangan kesenangan atau minat dalam aktivitas, hampir sepanjang hari, hampir setiap hari. Gejala manik mungkin termasuk euforia atau mudah tersinggung, peningkatan aktivitas atau energi, dan gejala lain seperti peningkatan banyak bicara, pikiran berpacu, peningkatan harga diri, penurunan kebutuhan untuk tidur, mudah teralihkan, dan perilaku impulsif sembrono. Orang dengan gangguan bipolar mempunyai risiko lebih tinggi untuk melakukan bunuh diri.

2.1.4.4 Gangguan Stress Pasca Trauma (PTSD)

PTSD dapat berkembang setelah terpapar pada peristiwa atau serangkaian peristiwa yang sangat mengancam atau mengerikan. Hal ini ditandai dengan semua hal berikut: mengalami kembali peristiwa traumatis atau kejadian di masa kini (ingatan yang mengganggu, kilas balik, atau mimpi buruk), penghindaran pikiran dan ingatan akan peristiwa tersebut, atau penghindaran terhadap aktivitas, situasi, atau orang yang mengingatkan peristiwa tersebut, dan persepsi yang terus-menerus mengenai meningkatnya ancaman saat ini. Gejala-gejala ini bertahan setidaknya

selama beberapa minggu dan menyebabkan gangguan fungsi yang signifikan. Ada pengobatan psikologis yang efektif.

2.1.4.5 Skizofrenia

Skizofrenia ditandai dengan gangguan persepsi dan perubahan perilaku yang signifikan. Gejalanya mungkin berupa delusi yang terus-menerus, halusinasi, pemikiran tidak teratur, perilaku sangat tidak terorganisir, atau agitasi ekstrem. Orang dengan skizofrenia mungkin mengalami kesulitan terus-menerus dalam fungsi kognitifnya.

2.1.4.6 Perilaku Mengganggu dan Gangguan Sosial

Gangguan ini, juga dikenal sebagai gangguan perilaku, adalah salah satu dari dua gangguan perilaku mengganggu dan gangguan disosial, yang lainnya adalah gangguan pembangkangan oposisi. Perilaku mengganggu dan gangguan disosial ditandai dengan masalah perilaku yang terus-menerus seperti terus-menerus menentang atau tidak patuh terhadap perilaku yang terus-menerus melanggar hak-hak dasar orang lain atau norma, aturan, atau hukum masyarakat yang sesuai dengan usia. Gangguan disruptif dan disosial umumnya terjadi, meskipun tidak selalu, pada masa kanak-kanak.

2.2 Kecanduan *Game Online*

2.2.1 Pengertian Kecanduan *Game Online*

Menurut Weinstein (Pande & Marheni, 2015) mendefinisikan kecanduan *game online* sebagai penggunaan berlebih atau kompulsif terhadap *game online* yang mengganggu kehidupan sehari-hari. Seseorang yang kecanduan *game online* akan bermain *game online* dengan kompulsif, mengisolasi diri dari kontak sosial dan memfokuskan diri pada pencapaian dalam *game online* dan mengabaikan hal hal lainnya. Sedangkan King & Delfabro (2010) mengartikan kecanduan *game online* sebagai salah satu bentuk adiksi yang disebabkan oleh adanya pemikiran secara terus menerus sehingga menimbulkan perilaku *excessive* dimana pemain menunjukkan motivasi tinggi dalam bermain dan pemain dapat menghabiskan

waktu lebih dari 35 jam perminggu untuk bermain. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa kecanduan *game online* adalah penggunaan berlebihan karena adanya pemikiran dan motivasi tinggi untuk bermain *game online* secara terus menerus yang dapat merugikan diri.

2.2.2 Ciri-ciri Kecanduan *Game Online*

Berdasarkan sumber dari *center for internet addiction recover* (Santoso dan Purnomo, 2016) mengemukakan bahwa anak yang kecanduan *game online* memiliki ciri-ciri sebagai berikut: Merasa terikat dengan *game online* (memikirkan mengenai aktivitas *online* pada saat sedang *offline* atau mengharapkan sesi *online* berikutnya), Memainkan *game online* dengan lama waktu lebih dari 14 jam perminggu dan hanya memainkan satu jenis/ tipe *game* saja. Bahkan lebih dari satu bulan masih tetap fokus memainkan atau menggeluti *game* yang sama serta masih terus bermain meskipun sudah tidak menikmati lagi, Merasa kebutuhan bermain *game online* dengan jumlah waktu yang terus meningkat untuk mencapai sebuah kegembiraan yang diharapkan, Merasa gelisah, murung, depresi dan lekas marah ketika mencoba untuk mengurangi atau menghentikan bermain *game online*, Berbohong kepada anggota keluarga, terapis atau orang lain untuk menyembunyikan seberapa jauh terlibat dengan *game online*.

2.2.3. Indikator Kecanduan *Game Online*

Indikator kecanduan game diantaranya adalah salience, tolerance, mood modification, relapse, withdrawal, conflict, dan problems yang telah dikembangkan oleh Lemmens (2009) adalah sebagai berikut:

2.2.3.1. Salience, menunjukkan dominasi aktivitas bermain game dalam pikiran dan perilaku (penggunaan berlebihan). Keadaan ini dapat dibagi menjadi kepentingan kognitif (ketika seseorang sering berpikir tentang aktivitas tersebut) dan perilaku (misalnya ketika seseorang mengabaikan kebutuhan dasar seperti tidur, makanan, dan kebersihan diri).

2.2.3.2. Tolerance, Proses dimana aktivitas tersebut mengalami peningkatan dalam rentang waktu untuk mendapatkan kepuasan.

2.2.3.3. Mood Modification, Mengalihkan suatu masalah atau stress dengan cara bermain game.

2.2.3.4. Relapse, dimana kecenderungan untuk berulang kali kembali ke pola sebelumnya, yaitu bermain game, saat individu tersebut belum sembuh dari perilaku kecanduannya.

2.2.3.5. Withdrawal, suatu perasaan tidak menyenangkan yang terjadi ketika bermain game dikurangi atau tidak dilanjutkan sehingga berpengaruh pada fisik (seperti pusing, insomnia) atau psikologis seseorang (misalnya, cemas, mudah marah, atau moodiness). Pada umumnya pemain menemukan perasaan menyenangkan ketika sedang online, namun sangat berbeda ketika sedang offline yaitu perasaan tidak menyenangkan seperti kesepian, tidak puas, khawatir, atau frustrasi.

2.2.3.6. Conflict, Munculnya pertentangan antara orang yang kecanduan dengan orang sekitarnya karena perilaku berlebihan pada diri gamer. Konflik dapat mencakup argumen dan kelalaian, tetapi juga kebohongan dan penipuan.

2.2.3.7. Problems, Hal ini mengacu pada masalah yang disebabkan oleh permainan game yang berlebihan. Terutama menyangkut masalah sebagai seseorang yang kecanduan, seperti sekolah, pekerjaan, dan bersosialisasi. Masalah juga mungkin timbul dalam diri individu, seperti konflik intrapsikis dan perasaan subjektif hilangnya kontrol. Ketika seorang pemain menjadi kurang tidur karena bermain game secara berlebihan atau telah mengabaikan kegiatan penting lainnya, sehingga menimbulkan masalah pada dirinya.

2.2.4. Dampak Kecanduan *Game Online*

Ada beberapa dampak yang akan dialami oleh orang yang kecanduan bermain *game online*, baik itu dampak positif maupun dampak negatif. Tingginya intensitas bermain *game online* memberikan berbagai macam dampak terhadap fisik maupun psikis seseorang. Dampak fisik dapat berupa kelelahan pada anggota tubuh karena terlalu lama bermain *game* yang menyebabkan kesehatan badan menurun sehingga mudah sakit. Sedangkan dampak psikis yang ditimbulkan yaitu seseorang menjadi

mudah marah, tidak dapat mengontrol emosi yang disebabkan kekalahan dalam bermain *game online*.

2.2.4.1 Menurut Masya dan Candra (2016) ada beberapa dampak positif yang ditimbulkan oleh *game online*, antara lain: Pergaulan anak akan lebih mudah diawasi oleh orang tua, otak anak akan lebih aktif berpikir, reflek berpikir dari anak akan lebih cepat merespon, emosional anak dapat diluapkan dengan bermain *game*, anak akan lebih berpikir kreatif.

2.2.4.2 Ada beberapa dampak negatif yang ditimbulkan dari perilaku kecanduan *game online* sebagai berikut (Kurniawan, 2017) : Kesehatan menurun, munculnya gangguan mental, menghambat proses pendewasaan diri, mempengaruhi prestasi belajar, memunculkan perilaku prokrastinasi akademik, kesulitan bersosialisasi dengan orang lain.

2.2.5 Faktor-faktor Penyebab Kecanduan *Game Online*

Ada banyak hal yang dapat membuat seseorang mengalami kecanduan *game online*, baik itu dari faktor pribadi, sosial dan bahkan dari faktor psikis. Penyebab lain adalah kurangnya pengawasan dari orangtua dan perkembangan teknologi yang tidak bisa dihindari, Faktor penyebab kecanduan *game online* terdapat 5 faktor motivasi seseorang bermain *game online* menurut Anhar, (2014) : *Relationship*, didasari oleh keinginan untuk berinteraksi dengan permainan, serta adanya kemauan seseorang untuk membuat hubungan yang mendapat dukungan sejak awal, dan yang mendekati masalah-masalah dan isu-isu yang terdapat di kehidupan nyata, *Manipulation*, didasari oleh pemain yang membuat pemain lain sebagai objek dan memanipulasi mereka untuk kepuasan dan kekayaan diri. Pemain yang didasari oleh faktor ini, sangat senang berlaku curang, mengejek dan mendominasi pemain lain, *Immersion*, didasari oleh pemain yang sangat menyukai menjadi orang lain, Mereka senang dengan alur cerita dari “dunia khayal” dengan menciptakan tokoh yang sesuai dengan cerita sejarah dan tradisi dunia tersebut, *Escapism*, didasari oleh pemain yang senang bermain di dunia maya hanya sementara untuk

menghindar, melupakan dan pergi dari stress dan masalah di kehidupan nyata, *Achievement*, didasari oleh keinginan untuk menjadi kuat di lingkungan dunia virtual, melalui pencapaian tujuan dan akumulasi dan item-item yang merupakan simbol kekuasaan.

Terdapat faktor *internal* dan *eksternal* yang menyebabkan seseorang kecanduan *game online* menurut Hardiansyah dan Dian (2016). Faktor *internal* yang dapat menyebabkan terjadinya kecanduan terhadap *game online*, sebagai berikut: Keinginan yang kuat dari diri seseorang untuk memperoleh nilai yang tinggi dalam *game online*, karena *game online* dirancang sedemikian rupa agar *gamers* semakin penasaran dan semakin ingin memperoleh nilai yang lebih tinggi, Rasa bosan yang dirasakan seseorang ketika berada di rumah atau di sekolah, Ketidak mampuan mengatur prioritas untuk mengerjakan aktivitas penting lainnya juga menjadi penyebab timbulnya adiksi terhadap *game online*, Kurangnya *self control* dalam diri remaja, sehingga remaja kurang mengantisipasi dampak negatif yang timbul dari bermain *game online* secara berlebihan. Faktor-faktor *eksternal* yang menyebabkan terjadinya kecanduan bermain *game online* pada seseorang, sebagai berikut: Lingkungan yang kurang terkontrol, karena melihat teman-temannya yang lain banyak yang bermain *game online*, Kurang memiliki hubungan sosial yang baik, sehingga seseorang memilih alternatif bermain *game online* sebagai aktivitas yang menyenangkan, Harapan orangtua yang melabung terhadap anaknya untuk mengikuti berbagai kegiatan seperti kursus-kursus atau les-les, sehingga kebutuhan primer anak, seperti kebersamaan, bermain dengan keluarga menjadi terlupakan.

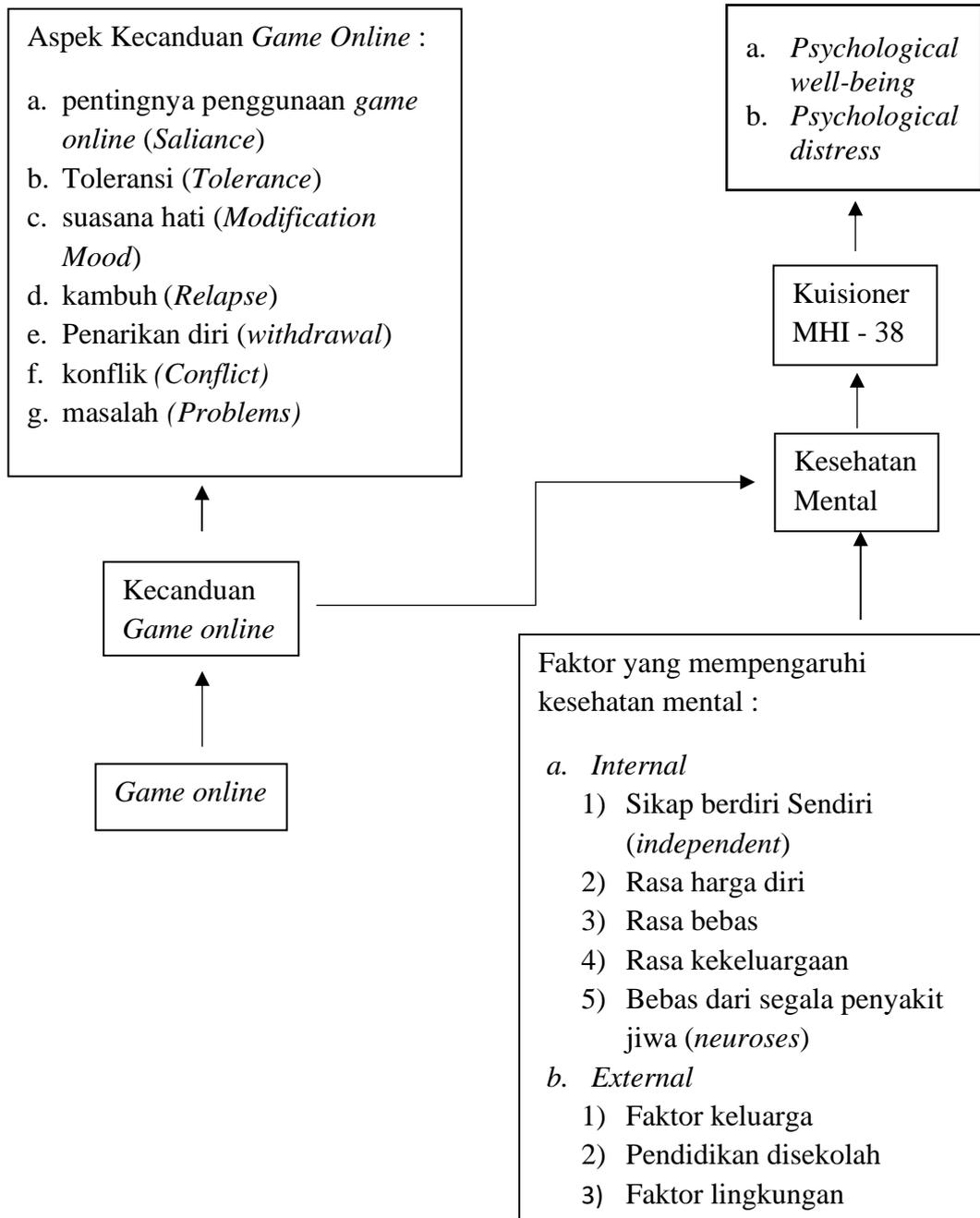
Berdasarkan dari hasil data analisa kualitatif menunjukkan bahwa siswa pemakai *game online* di SMA Nurul Fikri Boarding School Lembang berada pada persentase 68% dengan kategori “Cukup” Selanjutnya dari segi kesehatan mental siswa di SMAI NFBS Lembang berada pada persentase 70% dengan kategori “Tinggi” . Adapun pengaruh dari pemakai *game online* terhadap kesehatan mental siswa sebesar 35% berada pada kategori “Sangat Rendah” dan 65% dipengaruhi oleh variabel lain. Berdasarkan Tabel Yang diperoleh dari hasil perhitungan pada taraf

kepercayaan 5% karena dihitung (12.985) lebih besar dari tabel maka, H_a diterima dan H_o ditolak. Dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan antara pemakai game online terhadap kesehatan mental siswa di SMAI NFBS Lembang. Jadi, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pemakai *game online* maka akan berpengaruh pada kesehatan mental seseorang.

Berdasarkan dari hasil data Kesehatan mental pada pecandu *game online* di Desa Kwagen Gemolong dengan subjek pada penelitian mereka yang sangat candu atau biasa disebut dengan *gamers* yaitu berjumlah 7 orang, dengan rata-rata berusia 21 tahun, game bagi mereka adalah sesuatu yang menyenangkan tetapi tanpa mereka sadari justru *game* juga mempunyai dampak tersendiri bagi psikis, fisik bahkan sosial. Kesehatan mental mereka cukup terganggu karena *game*, menurut pengakuan dari salah satu orang tua subjek, seringkali subjek bermain *game* sampai dia tertidur tetapi tanganya bergerak layaknya orang yang main *game* dan terkadang subjek juga mengigau tentang *game* yang dia mainkan.

Berdasarkan dari hasil analisis menunjukkan bahwa kecenderungan adiksi *game online* siswa sekolah menengah pertama di Kota Yogyakarta berusia 12 hingga 15 tahun dan bermain *game online*. Subjek penelitian berjumlah 183 siswa yang terdiri dari 115 siswa laki-laki dan 68 siswa perempuan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode survei. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan Skala Kesehatan Mental, secara signifikan dapat memprediksi kesehatan mental siswa ($b=0,4383$; $t=-2,183$; $p<0,05$). Sumbangan efektif kecenderungan adiksi *game online* terhadap kesehatan mental siswa yaitu sebesar 2,6% ($R^2=0,026$; $F=4.749$, $p<0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat 97,4% variabel lain yang mempengaruhi kesehatan mental. Hasil analisis menunjukkan bahwa kecenderungan adiksi game online mampu memprediksi kesehatan mental siswa secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa subjek yang semakin tinggi mengalami kecenderungan adiksi *game online* dimungkinkan akan semakin mengalami penurunan status kesehatan mental, begitu juga sebaliknya.

2.3. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Santoso dan Purnomo, (2017) ; Kartono, (1999) ; Parombean AC, Abidin FA, Qodariah L & Novita S, (2023)

2.4. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.5. Hipotesis

Sugiyono (2013) menyatakan hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Rumusan masalah dinyatakan dalam bentuk kalimat :

2.5.1. Hipotesis Nihil (H_0) yaitu hipotesis yang menyatakan tidak adanya hubungan tingkat kecanduan *game online* dengan kesehatan mental remaja di Desa Munjungagung.

2.5.2. Hipotesis Alternatif (H_a) yaitu hipotesis yang menyatakan adanya hubungan tingkat kecanduan *game online* dengan kesehatan mental remaja di Desa Munjungagung.