

Perbedaan Skor Risiko Kecanduan Video Game Berdasarkan Strategi Koping pada Remaja SMA

Differences in The Risk of Video Games Addiction Score Based on Coping Strategies in High School Teenagers

Luklu Latifah¹, Ronny Tri Wirasto², Intansari Nurjannah^{3*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

³Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

Submitted: 9 Juli 2021

Revised: 22 Juli 2021

Accepted: 28 Maret 2022

ABSTRACT

Background: Coping is an important mediator for teenagers in response to stressors, and video games are widely used by teenagers to reduce the perceived stressors. Senior high school students are the group that commonly play and have a high risk of being addicted to video games.

Objective: To determine differences in the risk of video games addiction based on coping strategies in Muhammadiyah 1 Yogyakarta school teenagers.

Methods: This research was a quantitative comparative descriptive study with a cross-sectional design conducted on 156 teenagers in Muhammadiyah 1 Yogyakarta school in February 2020. Data were collected using the COPE Inventory and IGDS9-SF. Data analyzed using univariate analysis and bivariate using Kruskal Wallis and a post Hoc test using Mann-Whitney.

Results: Most respondents were male (51,3%), aged 16 years old (47,4%), who began playing video games at the age >8 years old (6,4%), have played video games for ≤4 hours in a day (87,8%), and frequency 1-3 days a week (61,5%). There were no respondents with a risk of video game addiction (0%). Most respondents were classified into uncategorized coping strategies (89,1%). The religious coping component was mostly preferred (mean = 13,55), while substance using ranked the least (mean = 4,49). The results showed a significant difference between the types of coping strategies with video games addiction risk scores ($p < 0,05$).

Conclusion: Video games addiction risk scores in SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta teenagers differed significantly based on their coping strategies.

Keywords: coping strategies; senior high school teenagers; video games addiction risk

ABSTRAK

Latar belakang: Koping merupakan mediator penting bagi remaja dalam menanggapi stresor dan *video game* banyak digunakan oleh remaja untuk mengurangi stresor yang dirasakan. Remaja SMA merupakan kelompok yang kerap bermain dan berisiko tinggi mengalami kecanduan *video game*.

Tujuan: Mengetahui perbedaan risiko kecanduan *video game* berdasarkan jenis strategi koping pada remaja di SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif komparatif dengan desain *cross-sectional* yang dilakukan pada 156 remaja di SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta pada bulan Februari 2020. Data dikumpulkan menggunakan COPE *Inventory* dan IGDS9-SF. Analisis data berupa analisis univariat dan bivariat dengan *Kruskal Wallis* dan uji *post hoc* menggunakan uji Mann Whitney.

Hasil: Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (51,3%), berusia 16 tahun (47,4%), pertama kali bermain *video game* pada usia >8 tahun (65,4%), bermain *video game* dengan durasi ≤4 jam dalam sehari (87,8%), dan frekuensi 1-3 hari dalam seminggu (61,5%). Tidak ada responden yang memiliki risiko kecanduan *video game* (0%). Koping tidak terkategori paling banyak digunakan (89,1%). Komponen koping 'kembali kepada agama' paling banyak digunakan ($mean = 13,55$), sementara 'penggunaan zat' paling sedikit digunakan ($mean = 4,49$). Hasil uji beda terdapat perbedaan signifikan antara jenis strategi koping dengan skor risiko kecanduan *video game* ($p < 0,05$).

Simpulan: Skor risiko kecanduan *video game* pada remaja SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta berbeda secara signifikan berdasarkan strategi koping yang dimiliki.

Kata kunci: remaja SMA; risiko kecanduan *video game*; strategi koping

PENDAHULUAN

Gadget dan internet merupakan fasilitas yang membantu seseorang untuk berkomunikasi dengan orang lain. Sebagian remaja hanya menggunakan gadget dan internet untuk berkomunikasi, sementara remaja lainnya menggunakan gadget dan internet untuk mencari informasi terkait materi pendidikan, berbelanja, dan mencari hiburan.¹ *Video gaming* merupakan salah satu kegiatan hiburan melalui gadget yang saat ini menjadi bagian dari kehidupan remaja dan anak-anak.²

Masa remaja merupakan fase krisis perkembangan yang terjadi selama masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Selama masa perkembangannya, dalam satu waktu atau lebih, remaja mengalami masalah psikososial, yang di dalamnya terdapat masalah perilaku pula.³ Remaja cenderung suka mencoba hal-hal baru yang belum pernah dilakukannya. Namun, jika perilaku mengeksplorasi ini tidak bisa dikontrol dengan baik, remaja berisiko mengalami kecanduan terhadap perilaku yang disukainya. Sebagaimana dijelaskan dalam psikopatologis perkembangan, bahwa perilaku kecanduan cenderung dimulai selama remaja.⁴

Grusser⁵ menemukan bahwa seorang anak yang baru menginjak usia remaja, memiliki kecenderungan kecanduan terhadap *video game*. Remaja berusia 11–17 tahun cenderung memiliki perilaku kecanduan dan menghabiskan lebih banyak waktu bermain *video game*,⁶ dibandingkan dengan orang yang usianya lebih dewasa atau lebih muda.⁷

Terdapat berbagai alasan remaja memutuskan untuk bermain *video game*. Sota⁸ menemukan bahwa remaja dan anak-anak bermain *video game* dengan alasan untuk bersantai, bersenang-senang, mengikuti tren *video game* bersama teman-teman, dan mengurangi stres. Studi kasus tunggal menunjukkan bahwa pada akhirnya kecanduan *video game* digunakan sebagai kompensasi atas keterbatasan atau kekurangan dalam kehidupan seseorang, terutama di bidang-bidang seperti penampilan fisik, disabilitas, hubungan interpersonal, koping, dan lain-lain.⁹

Koping merupakan konstruksi penting bagi remaja dalam menanggapi stresor yang luas dan penyesuaian terhadap pengalaman mereka. Strategi koping merupakan mediator stres

yang dapat membantu atau menghambat adaptasi positif remaja.¹⁰ Keterbatasan koping merupakan salah satu faktor penyebab remaja mengalami kecanduan *video game*.⁹

Menurut Frydenberg & Lewis, remaja cenderung menggunakan *emotional focused coping* dalam mengatasi masalahnya.¹¹ Sementara, pada penelitian Pranitika *et al.*¹² yang menghubungkan antara *emotional focused coping* dengan kecanduan *game* pada remaja, menunjukkan bahwa *emotional focused coping* hanya memberikan 4% pengaruh terhadap kecanduan *game*. Hal ini menunjukkan bahwa ternyata remaja cenderung menggunakan strategi koping yang lain untuk mengatasi masalahnya.

SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta adalah sekolah yang terletak di daerah perkotaan. Di daerah perkotaan, akses terhadap internet lebih mudah ditemukan dan lebih cepat daripada di daerah non-perkotaan.¹³ Pawlowska *et al.*¹⁴ mengidentifikasi bahwa remaja di perkotaan jauh lebih besar menunjukkan penggunaan internet dan komputer yang bermasalah, dibandingkan remaja di daerah pedesaan. Shi *et al.*¹³ menyatakan bahwa remaja yang tinggal di daerah perkotaan secara signifikan lebih mungkin mengalami masalah *video game*, dibanding remaja di wilayah non-perkotaan.

Remaja SMA banyak menggunakan *video game* sebagai salah satu bentuk koping dalam mengatasi stres yang dirasakan dalam kehidupan sehari-hari. Sementara itu, penggunaan *video game* yang terlalu sering, berisiko menyebabkan kecanduan *video game*. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti ingin melihat perbedaan risiko kecanduan *video game* berdasarkan strategi koping yang dimiliki. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan skor risiko kecanduan *video game* berdasarkan strategi koping pada mahasiswa SMA di Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif komparatif, menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta pada 10-20 Februari 2020.

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah siswa yang terdaftar aktif sebagai siswa SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta dan siswa yang sudah pernah bermain *video game* dalam 12 bulan terakhir. Sementara kriteria eksklusinya adalah siswa yang tidak merespons informasi yang diberikan dan siswa yang tidak bersedia menjadi responden. Sampel penelitian diperoleh dengan teknik *simple random sampling* menggunakan sistem lotre berdasarkan jenjang angkatan kelas (kelas X, XI, dan XII), sehingga terpilih sebanyak empat kelas dari jenjang kelas X, empat kelas dari jenjang kelas XI, dan satu kelas dari jenjang kelas XII sebagai sampel penelitian. Khusus kelas XII hanya terpilih satu kelas karena dari pihak sekolah hanya mengizinkan dua kelas yang boleh

dilibatkan dalam penelitian, sehingga system lotre pada kelas XII hanya menggunakan dua kelas yang diizinkan tersebut. Dari kelas yang sudah terpilih, *total sampling* digunakan untuk menentukan sampel sehingga didapatkan sampel total sebanyak 299 siswa (135 siswa kelas X, 131 siswa kelas XI, dan 33 siswa kelas XII) sebagai sampel penelitian.

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin kelayakan etik dan izin dari pihak sekolah. Sejumlah 9 ketua kelas dikumpulkan melalui guru BK, kemudian diberi informasi terkait penelitian yang akan dilakukan. Setelah ketua kelas mendapat informasi tentang penelitian tersebut, kemudian ketua kelas diminta untuk membantu menyampaikan kepada teman sekelasnya sebagai calon responden. Setelah itu, *form online* diberikan kepada ketua kelas untuk dibagikan infonya kepada teman sekelas. Setiap calon responden diberi kode angka yang berbeda untuk digunakan saat mengisi kuesioner, dengan tujuan untuk verifikasi bahwa pengisi kuesioner adalah benar-benar responden sendiri.

Jumlah responden yang dilibatkan untuk mengisi kuesioner *online* dalam penelitian ini sebanyak 299 siswa. Terdapat dua calon responden gugur karena tidak mengisi instrumen sesuai ketentuan. Sementara itu, terdapat 141 calon responden tidak mengisi instrumen hingga hari yang telah ditentukan, sehingga hanya 156 responden (52,17%) yang mengisi kuesioner dengan lengkap dan sesuai ketentuan, yang akhirnya dapat dianalisis.

Penelitian ini menggunakan alat ukur jenis strategi koping berupa instrumen *Coping Orientation to Problems Experience Inventory (COPE Inventory)* milik Carver et al.¹⁵ yang sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dengan kategori strategi koping menggunakan skor Z menjadi EFC dan PFC dengan kriteria: $Z_{EFC} \geq 0,5$ dan $Z_{PFC} < 0$ tergolong kelompok EFC; $Z_{PFC} \geq 0,5$ dan $Z_{EFC} < 0$ tergolong kelompok PFC. Jika tidak memenuhi kedua kriteria tersebut, maka siswa dimasukkan dalam kelompok tidak terkategori.

Risiko kecanduan *video game* diukur menggunakan Instrumen *Internet Gaming Disorder Scale-Short Form (IGDS9-SF)* milik Pontes & Griffiths¹⁶ dalam versi Bahasa Indonesia dengan pengkategorian menjadi tidak berisiko dan berisiko dengan kriteria, skor < 36 tergolong tidak berisiko dan ≥ 36 tergolong berisiko.

Sebelum pengumpulan data, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen *COPE Inventory*, yang dilakukan pada 156 siswa SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta yang tidak menjadi responden penelitian. Diperoleh hasil, sebanyak 55 unit pertanyaan dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,157). Sementara itu, terdapat 5 unit pertanyaan dinyatakan tidak valid karena memiliki nilai $r_{hitung} < 0,157$. Hasil uji reliabilitas *COPE Inventory* didapatkan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,926 untuk total 60 unit pertanyaan yang ada, sehingga instrumen *COPE Inventory* hasil modifikasi dianggap memiliki reliabilitas yang sangat tinggi.

Hasil uji validitas instrumen *IGDS9-SF* versi Bahasa Indonesia dilakukan oleh Puspitasari³⁹ yang memperoleh nilai r_{hitung} *IGDS9-SF* berada dalam rentang 0,388-0,730 yang

berarti bahwa seluruh unit memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,2681), sehingga seluruh unit pertanyaan IGDS9-SF dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas konsistensi internal pada instrumen IGDS9-SF versi Indonesia adalah sebesar 0,857, sehingga IGDS9-SF dianggap reliabel dalam mengukur risiko kecanduan *video game*.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan menggunakan statistik deskriptif untuk mendapatkan frekuensi dan persentase tiap kategori, serta ukuran pemusatan dan penyebaran data berupa *mean*, median, modus, standar deviasi, dan nilai minimum-maksimum. Analisis bivariat menggunakan uji *Kruskal Wallis* dan *Mann-Whitney* untuk mengetahui perbedaan jenis strategi koping berdasarkan skor risiko kecanduan *video game*. Uji beda *Kruskal Wallis* dilakukan karena data tidak terdistribusi normal, homogen, dan data terdiri lebih dari 2 kelompok. Uji *Post Hoc* menggunakan *Mann-Whitney* dilakukan untuk melihat jenis strategi koping mana saja yang berbeda berdasarkan skor risiko kecanduan *video game* responden.

HASIL

Karakteristik responden penelitian ditampilkan pada Tabel 1. Responden pada penelitian ini sebanyak 156 siswa-siswi SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta. Sebagian besar responden adalah remaja laki-laki (51,3%), berusia 16 tahun, dan berasal dari kelas XI (51,9%). Sejumlah 65,4% responden telah memainkan *video game* sejak usia >8 tahun. Dalam satu minggu, mayoritas responden memainkan *video game* selama 1-3 hari (61,5%), sementara dalam satu hari sebagian besar responden (87,8%) memainkan *video game* selama ≤ 4 jam.

Gambaran jenis strategi koping responden ditunjukkan pada Tabel 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kecenderungan koping tidak terkategori (89,1%), baik pada responden laki-laki (88,8%) maupun responden perempuan (89,5%) dibandingkan dengan koping berfokus pada emosi atau masalah.

Hasil uji statistik komponen jenis strategi koping responden ditunjukkan pada Tabel 3. Hasil penelitian didapatkan bahwa secara statistik, komponen koping berfokus pada emosi berupa 'kembali pada agama', lebih banyak dipakai oleh responden dibandingkan komponen-komponen koping yang lain. Hal ini ditunjukkan oleh skor rata-rata tertinggi pada komponen koping 'kembali pada agama' (13,55). Sementara itu, komponen koping yang paling sedikit digunakan oleh responden adalah 'menggunakan zat' yang ditunjukkan dari skor rata-rata terendah (4,49). Kategori risiko kecanduan *video game* pada responden berdasarkan skor instrumen IGDS9-SF ditampilkan pada Tabel 4. Hasil uji statistik menunjukkan, dari 156 responden yang diukur, tidak terdapat satupun responden yang memiliki risiko kecanduan *video game*.

Tabel 1. Karakteristik responden siswa SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta (n=156)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	80	51,3
Perempuan	76	48,7
Usia		
15 tahun	26	16,7
16 tahun	74	47,4
17 tahun	48	30,8
18 tahun	8	5,1
Tingkat kelas		
Kelas X	52	33,3
Kelas XI	81	51,9
Kelas XII	23	14,7
Usia pertama kali bermain video game		
≤8 tahun	54	34,6
>8 tahun	102	65,4
Frekuensi bermain video game per minggu		
1-3 hari/minggu	96	61,5
4-7 hari/minggu	60	38,4
Durasi bermain video game per hari		
≤4 jam	137	87,8
>4 jam	19	12,7
Perangkat bermain video game		
Smartphone	144	
Komputer/laptop	47	
Console game (play station/PS)	22	
Lainnya	20	
Tempat bermain video game		
Rumah	137	
Sekolah	44	
Warung internet	13	
Lainnya	9	
Jenis video game		
Online	49	
Offline	42	
Online dan offline	65	
Motivasi bermain video game		
Hiburan	130	
Kesepian	31	
Ajakan teman	34	
Mencari tantangan	26	
Pelarian dari masalah	24	
Lainnya	19	

Tabel 2. Gambaran jenis strategi koping responden berdasarkan kelompok usia remaja dan jenis kelamin (n=156)

Variabel	EFC		PFC		Tidak Terkategori		Total
	f	%	f	%	f	%	
Kelompok remaja (usia)							
Menengah (15-17 tahun)	8	5,4	8	5,4	132	89,2	148
Akhir (18 tahun)	1	12,5	0	0,0	7	87,5	8
Jenis kelamin							
Laki-laki	5	6,2	4	5,0	71	88,8	80
Perempuan	4	5,3	4	5,2	68	89,5	76

Tabel 3. Hasil uji statistik deskriptif komponen jenis strategi koping responden (n=156)

Komponen Strategi Koping	Skor Terendah	Skor Tertinggi	Skor Rata-rata
Koping berfokus emosi			
Penerimaan	5	16	11,17
Penolakan	4	16	8,31
Reinterpretasi positif	6	16	12,28
Ketidaksesuaian mental	4	15	9,73
Ketidaksesuaian perilaku	5	15	8,79
Memfokuskan diri dan melepaskan emosi	4	16	8,29
Menggunakan zat	4	11	4,49
Kembali pada agama	8	16	13,55
Humor	4	15	8,53
Koping berfokus masalah			
Koping aktif	5	16	9,56
Perencanaan	6	16	11,98
Pembatasan aktivitas	4	16	10,54
Pengendalian diri	6	16	11,13
Pencarian dukungan emosional	4	16	10,63
Pencarian dukungan instrumental	4	16	11,24

Tabel 4. Kategori risiko kecanduan video game responden berdasarkan perolehan skor instrumen IGDS9-SF (n=156)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Skor Total IGDS-9SF versi Indonesia		
≥ 36 (Berisiko)	0	0
< 36 (Tidak berisiko)	156	100

Tabel 5. Kriteria risiko kecanduan video game siswa SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta berdasarkan kriteria instrumen IGDS-9SF (n=156)

No. Item	Kriteria	Tidak pernah f (%)	Jarang f (%)	Kadang-kadang f (%)	Sering f (%)	Sangat sering f (%)
1	<i>Preoccupation</i>	69 (44,2)	40 (25,6)	38 (24,4)	7 (4,5)	2 (1,3)
2	<i>Withdrawal</i>	96 (61,5)	31 (19,9)	20 (12,8)	9 (5,8)	0 (0,0)
3	<i>Tolerance</i>	84 (53,8)	40 (25,6)	21 (13,5)	7 (4,5)	4 (2,6)
4	<i>Persistent</i>	81 (51,9)	34 (21,8)	24 (15,4)	10 (6,4)	7 (4,5)
5	<i>Displacement</i>	102 (65,4)	37 (23,7)	9 (5,8)	7 (4,5)	1 (0,6)
6	<i>Problem</i>	86 (55,1)	27 (17,3)	29 (18,6)	13 (8,3)	1 (0,6)
7	<i>Deception</i>	101 (64,7)	37 (23,7)	13 (8,3)	4 (2,6)	1 (0,6)
8	<i>Escape</i>	58 (37,2)	25 (16,0)	46 (29,5)	15 (9,6)	12 (7,7)
9	<i>Conflict</i>	115 (73,7)	16 (10,3)	18 (11,5)	7 (4,5)	0 (0,0)

Tabel 5 menunjukkan bahwa kriteria kecanduan video game yang sering dan sangat sering dialami responden adalah *escape* (17,3%). Sementara itu, kriteria yang tidak pernah dialami oleh mayoritas responden adalah *conflict* (73,7%).

Uji *Kruskal Wallis* dilakukan untuk melihat perbedaan skor risiko kecanduan video game berdasarkan jenis strategi koping responden. Uji *Kruskal Wallis* menunjukkan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,031$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara jenis strategi koping berdasarkan skor risiko kecanduan video game. Uji *Post Hoc* menggunakan *Mann Whitney* dilakukan untuk melihat jenis strategi koping mana saja yang berbeda berdasarkan skor risiko kecanduan video game responden. Tabel 6 menunjukkan

bahwa terdapat perbedaan skor risiko kecanduan *video game* yang bermakna antara strategi koping EFC dan koping tidak terkategori, dengan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,009$).

Tabel 6. Hasil uji beda skor risiko kecanduan *video game* berdasarkan jenis strategi koping responden

Jenis Strategi Koping	Skor Risiko Kecanduan <i>Video Game</i>		<i>p value</i>
	Median	Min-Max	
PFC	19	13-33	0,031*
EFC	14	10-24	
Koping tidak terkategori	14	9-35	
Post Hoc			
Koping (I)	Koping (J)	<i>p value</i>	
PFC	EFC	0,066	
EFC	Koping Tidak terkategori	0,009*	
PFC	Koping Tidak terkategori	0,864	

PEMBAHASAN

Mayoritas responden lebih banyak memiliki kecenderungan koping tidak terkategori (89,1%), baik pada responden laki-laki (88,8%) maupun perempuan (89,5%), dibandingkan dengan koping berfokus pada emosi atau masalah. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Parikh *et al.*¹⁷ di India yang melaporkan bahwa sebagian besar remaja menggunakan koping berfokus pada emosi, sementara koping berfokus pada masalah kurang dipakai oleh remaja. Darmalia *et al.*¹⁸ juga melaporkan bahwa sebagian besar remaja menggunakan strategi koping berfokus pada emosi. Perbedaan hasil penelitian ini dapat disebabkan oleh perbedaan instrumen yang digunakan. Darmaia *et al.*¹⁸ menggunakan instrumen skala koping yang terdiri dari 19 pernyataan untuk koping berfokus pada emosi dan 16 pertanyaan untuk koping berfokus pada masalah. Sementara peneliti menggunakan instrumen COPE *Inventory* yang terdiri dari 36 pertanyaan koping berfokus pada emosi dan 24 pertanyaan koping berfokus pada masalah.

Sementara itu, peneliti belum menemukan penelitian lain yang terkait dengan penggunaan strategi koping tidak terkategori pada remaja. Penggunaan strategi koping tidak terkategori oleh mayoritas responden dalam penelitian ini dapat terjadi karena responden belum memiliki strategi koping yang spesifik digunakan untuk mengatasi masalah. Masa remaja merupakan masa kritis untuk mempelajari koping.¹⁹ Banyak perubahan terjadi selama periode ini, di antaranya perkembangan pubertas, pembentukan identitas, perkembangan otonomi, serta peningkatan kapasitas kognitif, perilaku, dan emosi untuk pengendalian diri.²⁰ Mengelola sejumlah besar perubahan selama masa remaja mungkin terasa sulit bagi sebagian remaja.¹⁹ Remaja cenderung merasa sulit dalam memilih strategi koping yang tepat untuk mengatasi tekanan yang menyertai perubahan perkembangan ini,¹⁹ sehingga koping tidak terkategori muncul sebagai hasilnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komponen strategi koping berfokus pada emosi berupa 'kembali pada agama' ($mean = 13,55$) lebih banyak dipakai (56,4%) daripada komponen-komponen koping yang lain. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yusoff²¹

pada siswa sekolah menengah di Malaysia yang melaporkan bahwa mayoritas responden menggunakan koping 'kembali pada agama'. Mayoritas penggunaan koping berupa 'kembali pada agama' oleh responden dalam penelitian ini kemungkinan besar didukung oleh sekolah yang berbasis pendidikan agama. Pendidikan agama pada sekolah, contohnya di Muhammadiyah, dirancang untuk mempersiapkan peserta didik agar dapat melaksanakan kewajiban agama dalam kehidupan sehari-hari.²²

Sementara itu, komponen koping berfokus pada emosi berupa 'penggunaan zat' ($mean=4,49$) merupakan komponen koping yang paling sedikit dipakai oleh responden (17,3%). Hasil penelitian ini mendukung penelitian Yusoff²¹ pada siswa sekolah menengah di Malaysia yang melaporkan bahwa koping berupa 'penggunaan zat' merupakan koping yang paling sedikit digunakan oleh responden. Saeed²³ dan Cocorada & Mihalascu²⁴ juga melaporkan bahwa koping yang paling sedikit digunakan responden adalah 'penggunaan zat' berupa alkohol atau pil. 'Penggunaan zat' merupakan strategi koping yang disfungsi dan non-produktif.²³ Para peneliti menemukan bahwa 'penggunaan zat' (seperti narkoba, alkohol, atau pil) lebih kecil kemungkinannya terjadi pada remaja yang religius, dibandingkan dengan remaja yang kurang religius.²³

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa komponen koping berfokus pada masalah yang paling banyak dipakai oleh responden adalah perencanaan (57,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cocorada & Mihalascu²⁴ pada remaja sekolah menengah di Rumania yang melaporkan bahwa sebagian besar responden menggunakan koping berupa perencanaan. Baban dalam Cocorada & Mihalascu²⁴ juga menemukan bahwa koping yang paling banyak digunakan oleh remaja adalah perencanaan. Perencanaan merupakan salah satu strategi koping positif yang lebih banyak digunakan oleh siswa di sekolah swasta daripada siswa di sekolah negeri.²⁵

Sementara itu, pengendalian diri merupakan komponen koping berfokus pada masalah yang paling sedikit digunakan (42,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Thaker & Verma²⁵ di Malaysia yang menemukan bahwa remaja di sekolah swasta dilaporkan lebih sedikit menggunakan koping berupa pengendalian diri dibandingkan dengan remaja di sekolah negeri. Pengendalian diri merupakan kemampuan diri dalam mengendalikan perilaku yang bersifat impulsif.²⁶ Namun, remaja sering kali melakukan tindakan yang bebas dan sesuka hati sebagai bentuk pencarian identitas, agar diakui oleh masyarakat.²⁷

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada responden yang memiliki risiko kecanduan *video game*. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Brunborg *et al.*²⁸ di Norwegia yang melaporkan bahwa sebanyak 4,2% remaja memiliki risiko kecanduan *video game*. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh perbedaan instrumen yang digunakan untuk mengukur risiko kecanduan *video game*.²⁹

Kriteria kecanduan *video game* yang sering dan sangat sering dialami responden adalah *escape* (17,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hilmida³⁰ pada siswa sekolah menengah pertama di Yogyakarta yang melaporkan *escape* sebagai kriteria yang sering dan sangat sering dialami oleh responden. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Hellstrom et al.^{31,32} di Swedia yang melaporkan bahwa sebagian besar alasan remaja bermain *video game* adalah *escape*, yaitu sebagai pelarian dari masalah yang dialami dalam kehidupan sehari-hari. Remaja yang menggunakan *video game* untuk mengatasi atau melarikan diri dari kenyataan, biasanya memiliki permainan *game* yang bermasalah.³² Pelarian dari masalah dapat menyebabkan remaja memiliki risiko kecanduan *video game*.³⁰

Sementara itu, kriteria kecanduan *video game* yang tidak pernah dialami oleh mayoritas responden adalah *conflict* (73,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hilmida³⁰ pada remaja sekolah menengah di Yogyakarta yang melaporkan bahwa kriteria kecanduan *video game* yang tidak pernah dialami oleh mayoritas responden adalah konflik. Hellstrom & Exam³³ juga melaporkan bahwa mayoritas pemain tidak melaporkan adanya konflik yang disebabkan akibat bermain *game*. *Video game online* memberikan kesempatan bagi pemain untuk membentuk hubungan dan berinteraksi dengan pemain lain melalui avatar atau karakter di dalam *game*, dan beberapa dari hubungan ini dapat berlanjut menjadi hubungan di kehidupan nyata.³⁴ Selain itu, Hellstrom & Exam³³ menemukan bahwa, banyak pemain yang juga bermain *game* bersama dengan teman-teman mereka di kehidupan nyata.

Hasil uji beda rata-rata skor risiko kecanduan *video game* berdasarkan jenis strategi koping menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada skor risiko kecanduan *video game* antara koping berfokus pada emosi dan koping tidak terkategori. Sementara itu, tidak ditemukan adanya perbedaan yang bermakna pada skor risiko kecanduan *video game* antara koping berfokus pada emosi dan koping berfokus pada masalah, begitu pula pada koping berfokus pada masalah dan koping tidak terkategori. Hal tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Schneider et al.³⁵ yang menjelaskan bahwa, risiko kecanduan *game online* berhubungan dengan jenis strategi koping yang digunakan, yaitu dua strategi koping berfokus pada emosi: penolakan dan ketidaksesuaian perilaku. Penolakan dan ketidaksesuaian perilaku diklasifikasikan ke dalam koping penghindaran.³⁵ Individu dengan koping penghindaran, mungkin memiliki gangguan bermain *game* yang parah dan lebih rentan untuk kambuh, terutama terhadap gejala gangguan *game*.³⁵

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, tidak ditemukannya responden yang memiliki risiko kecanduan *video game* pada penelitian ini, dapat disebabkan oleh responden penelitian yang tidak memenuhi jumlah sampel minimum yang telah ditentukan. Kedua, tidak terpenuhinya jumlah sampel minimum terjadi karena banyak siswa sebagai calon responden yang sudah diberi kuesioner *online*, tetapi tidak mengisinya, sehingga gugur dan tidak dapat menjadi responden penelitian. Hal ini menyebabkan kurangnya generalisasi

terhadap sampel penelitian, sehingga hasil penelitian yang diperoleh menjadi kurang sesuai dengan keseluruhan populasi yang ada. Selain itu (ketiga), hasil studi pendahuluan yang tidak sesuai juga dapat menjadi salah satu penyebab tidak ditemukannya responden yang memiliki risiko kecanduan *video game*. Jumlah siswa yang terlibat dalam studi pendahuluan adalah sebanyak 5 orang, dan terdapat 3 dari 5 siswa yang melaporkan penggunaan *video game* berlebihan. Jumlah sampel yang terlalu sedikit dapat menyebabkan studi pendahuluan yang dilakukan tidak menggambarkan kondisi populasi yang sesungguhnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta menggunakan strategi koping tidak terkategori. Tidak ditemukan adanya remaja di SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta yang memiliki risiko kecanduan *video game*. Skor risiko kecanduan *video game* pada remaja SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta berbeda secara signifikan berdasarkan jenis strategi koping yang dimiliki.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah terlibat dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada segenap guru dan karyawan SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta yang telah banyak memberikan arahan dan bantuan selama pengambilan data berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kar SK, Agarwal V. Technology Addiction in Adolescents. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*. 2015; 11(3): 170–174.
2. Choo H, Gentile DA, Sim T, Li D, Khoo A, Liau AK. Pathological Video-Gaming among Singaporean Youth. *Annals Academy of Medicine*. 2010; 39(11): 822–829.
3. Kakkad A, Trivedi M, Trivedi G, Raichandani A. Study for Adolescent Problem and Psychology. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*. 2014; 3(37): 9564–9574.
4. Kuss DJ, Griffiths MD. Online Gaming Addiction in Children and Adolescents: A Review of Empirical Research. *Journal of Behavioral Addictions*. 2012; 1(1): 3–22.
5. Wood RTA. Problems with The Concept of Video Game “Addiction”: Some Case Study Examples. *International Journal Mental Health Addiction*. 2008; 6: 169–178.
6. Lemola S, Brand S, Vogler N, Perkinson-Gloor N, Allemann M, Grob A. Habitual Computer Game Playing at Night is Related to Depressive Symptoms. *Personality and Individual Differences*. 2011; 117–122.
7. Festl R, Scharnow M, Quandt T. Problematic Computer Game Use among Adolescent, Younger, and Older Adult. *Addiction*. 2013; 592–599.
8. Sota C. Game Play Behavior of Students in A School in Khon Kaen Province, Thailand. *The Social Sciences*. 2011; 6(3): 186–193.
9. Weinstein AM. Computer and Video Game Addiction — A Comparison between Game Users and Non-Game Users. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 2010; 38(4): 268–276.
10. Markova S, Nikitskaya E. Coping Strategies of Adolescents with Deviant Behavior. *International Journal of Adolescent and Youth*. 2017; 22(1): 36–46.
11. Zimmer-Gembeck M, Skinner E. Adolescent Coping with Stress: Development and Diversity. *School Nurse News*. 2010.
12. Pranitika M, Hendriyani R, Maburri MI. Hubungan *Emotion Focused Coping* dengan *Game Online Addiction* pada Remaja di *Game Centre* Bagian Semarang Barat dan Selatan. *Jurnal Ilmiah Psikologi*. 2014; 6(1).
13. Shi J, Boak A, Mann R & Turner EN. Adolescent Problem Video Gaming in Urban and Non-urban Regions. *Int J Ment Health Addiction*. 2018.
14. Pawlowska B, Zygo M, Potembska E, Kapka-Skrzypczak L, Dreher P, Kedziński Z. Prevalence of Internet Addiction and Risk of Developing Addiction as Exemplified by A Group of Polish Adolescents from Urban and Rural Areas. *Annals of Agricultural & Environmental Medicine*. 2015; 22(1): 129–136.

15. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989; 56(2): 267–283.
16. Pontes H, Griffiths M. Computers in Human Behavior Measuring DSM-5 Internet Gaming Disorder: Development and Validation of a Short Psychometric Scale. *Computers in Human Behavior*. 2015; 45: 137–143.
17. Parikh R, Sapru M, Khrisna M, Cuijpers P, Patel V, Michelson D. “It is Like A Mind Attack”: Stress and Coping among Urban School-going Adolescents in India. *BMC Psychology*. 2019; 7: 31.
18. Darmalia S, Giyono & Utaminingsih D. Penggunaan Strategi Koping pada Siswa Kelas X SMK Swadhipa 2 Natar. 2015.
19. Herres J, Ohannessian CM. Adolescent Coping Profiles Differentiate Reports of Depression and Anxiety Symptoms. *J Affect Disord*. 2016; 186: 312–319.
20. Garcia C. Conceptualization and Measurement of Coping during Adolescence: A Review of The Literature. *Journal of Nursing Scholarship*. 2010; 42(2): 166–185.
21. Yusoff MSB. Stress, Stressors and Coping Strategies among Secondary School Students in A Malaysian Government Secondary School: Initial Findings. *ASEAN Journal of Psychiatry*. 2010; 11(2): 1-10.
22. Suliswiyadi. Pendidikan Agama pada Sekolah Muhammadiyah (Pengembangan Keberagaman pada SLTA Muhammadiyah Kabupaten Magelang). *Cakrawala*. 2015; 10(1): 44-60.
23. Saeed I. Daily Stressors, Coping Strategies and Adjustment of Adolescents. National Institute of Psychology, 2010.
24. Cocorada E, Mihalascu, V. Adolescent Coping Strategies in Secondary School. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2012; 33: 188 – 192.
25. Thaker R, Verma A. A Study of Perceived Stress and Coping Styles among Mid Adolescents. 2013.
26. Chaplin JP. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali Press; 2006.
27. Astuti MP. *Tingkat Kontrol Diri Remaja terhadap Perilaku Negatif (Studi Deskriptif pada Siswa Kelas VIII SMP Santo Aloysius Turi Tahun Ajaran 2018/2019)*. Program Studi Bimbingan Konseling Jurusan Ilmu Pendidikan, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta; 2019.
28. Brunborg GS, Mentzoni RA, Melkevik OR, Torsheim T, Samdal O, Hetland J, Pallesen S. Gaming Addiction, Gaming Engagement, and Psychological Health Complaints among Norwegian Adolescents. *Media Psychology*. 2013; 16: 115–128.
29. Setyawan FEB. *Pedoman Metodologi Penelitian: (Statistika Praktis)*. Zifatama Jawa; 2017.
30. Hilmida SA. *Gambaran Risiko Kecanduan Video Game pada Anak Sekolah Menengah Pertama di Kota Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada; 2019.
31. Hellstrom C, Nilsson KW, Leppert J, Aslund C. Influence of Motives to Play and Time Spent Gaming on The Negative Consequences of Adolescent Online Computer Gaming. *Comput Hum Behav*. 2012; 28: 1379-87.
32. Hellstrom C, Nilsson KW, Leppert J, Aslund C. Effects of Adolescent Online Gaming Time and Motives on Depressive, Musculoskeletal, and Psychosomatic Symptoms. *Uppsala Journal of Medical Science*. 2015; 120(4): 263-257.
33. Hellstrom C, Exam L. *Online Gaming in Relation to Negative Consequences and Illness Health among Adolescents*. Department of Public Health and Caring Sciences Uppsala University Centre for Clinical Research Vastmanland Country Hospital, Vasteras Uppsala University; 2013.
34. Uz C, Cagiltay, K. Social Interactions and Games. *Digital Education Review*. 2015; 27.
35. Schneider LA, Delfabro P, King DL. Maladaptive Coping Styles in Adolescents with Internet Gaming Disorder Symptoms. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2017.