

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. *Online game*

a. Definisi

Online game adalah aplikasi permainan baik di *personal computer* (PC) ataupun *smartphone* yang membutuhkan koneksi internet untuk memainkannya. Kebanyakan *online game* dimainkan oleh banyak sekali orang dalam satu waktu dan antar pemain tidak mengenal satu sama lain, bertujuan untuk hiburan, dibuat aturan di mana pemain dapat menang atau kalah (Rollings & Adams, 2003).

b. Tipe-tipe *Online game*

Menurut Rollings dan Adams (2003), *online game* dibagi ke dalam beberapa tipe, yaitu:

1) *First Person Shooter (FPS)*

Tipe FPS, pemain seolah-olah dibawa masuk ke dalam *game* dan pemain sendiri yang berada di dalam *game* tersebut. Biasanya *game* jenis FPS bertemakan perang dengan senjata api.

2) *Real-time Strategy*

Permainan jenis ini lebih menekankan kepada kehebatan pemainnya dalam menyusun strategi dalam bermain.

3) *Cross-platform Online*

Umumnya *online game* hanya dimainkan melalui satu jenis perangkat saja, tetapi pada jenis ini dapat dimainkan lintas perangkat. Misalnya, dalam satu permainan salah satu pemain bermain menggunakan PC, sedangkan yang lain menggunakan *smartphone*.

4) *Massive Multiplayer Online Games*

Satu permainan jenis ini terdapat banyak orang yang jumlahnya melebihi 100 orang sekaligus di dalamnya. Permainan jenis ini, lebih cenderung untuk mengatur kerjasama antar pemain dan para pemain dapat berinteraksi dengan pemain lain melalui fitur *chat*.

c. Manfaat *Online game*

Manfaat *online game* (Mc Gonigal, 2011), contohnya:

- 1) Meningkatkan kemampuan koordinasi dan penyelesaian masalah dalam kehidupan sehari-hari.
- 2) Meningkatkan atensi dan kemampuan mengingat.
- 3) Meningkatkan kemampuan *multi-tasking*.
- 4) Meningkatkan motivasi diri dan lain-lain.

d. Kecanduan Bermain *Online game*.

Kecanduan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berarti terjangkit oleh suatu kegemaran hingga lupa hal-hal lain. Kecanduan didefinisikan sebagai suatu aktivitas yang ingin dilakukan secara berulang-ulang dan terus-menerus untuk merasakan sebuah pengalaman sehingga seseorang rela untuk melakukan apapun demi mendapatkan pengalaman tersebut. Kecanduan dapat dibagi menjadi dua, yaitu adiksi fisik seperti kecanduan kokain atau alkohol dan non-fisik seperti bermain *online game* (Yee, 2006).

Menurut *American Psychiatric Association* dalam DSM V, kecanduan dibagi menjadi kecanduan terhadap substansi tertentu dan kecanduan non-substansi. Kecanduan substansi terdiri atas kecanduan terhadap substansi-substansi kimiawi seperti alkohol, ganja, zat halusinogenik, *inhaler*, opioid, obat tidur, *stimulant*, rokok dan lainnya. Biasanya, diagnosis kecanduan ditegakkan jika ada minimal dua ciri kecanduan muncul selama minimal 12 bulan. Ciri-ciri kecanduan substansi meliputi:

- 1) Penggunaan substansi melebihi sebelumnya baik jumlah maupun waktu
- 2) Rasa tidak berhasil jika ingin mengurangi atau menghentikan penggunaan
- 3) Penggunaan waktu yang banyak saat menggunakan substansi tersebut termasuk pemulihan dari efek penggunaan

- 4) Rasa keinginan kuat untuk menggunakan substansi tertentu
- 5) Pekerjaan sehari-hari terbengkalai akibat penggunaan substansi
- 6) Tetap menggunakan/ mengonsumsi substansi walaupun sudah merasakan efek negatif akibat substansi tersebut
- 7) Kegiatan maupun hubungan sosial berkurang secara signifikan akibat penggunaan substansi
- 8) Penggunaan substansi tetap dilakukan meski membahayakan fisik
- 9) Penggunaan substansi tetap dilakukan meski mengetahui efek substansi tersebut terhadap fisik maupun psikis karena efek langsung substansi maupun eksaserbasi.
- 10) Toleransi dalam bentuk: meningkatnya jumlah yang dibutuhkan seseorang untuk mencapai efek yang diinginkan dan/atau menurunnya efek yang didapatkan dengan dosis yang sama.
- 11) *Withdrawal* (Penarikan): terjadi efek spesifik setelah penggunaan substansi tertentu dan/atau penggunaan substansi untuk mengatasi *withdrawal* substansi lain.

Kecanduan non-substansi merupakan kecanduan terhadap sesuatu yang bukan kimiawi seperti kegiatan seperti berjudi. Ciri-ciri kecanduan berjudi meliputi minimal 4 gejala dari gejala-gejala berikut:

- 1) Rasa keinginan untuk berjudi sangat besar dengan jumlah uang yang semakin meningkat untuk mencapai kesenangan yang diinginkan

- 2) Kurang istirahat dan menjadi pemaarah ketika mencoba berhenti berjudi
- 3) Gagal saat mencoba berhenti berjudi
- 4) Preokupasi terhadap judi
- 5) Berjudi ketika merasa dalam masalah
- 6) Ketika sekali kalah, seringkali melakukan judi lagi untuk membalas kekalahan sebelumnya
- 7) Berbohong untuk menutupi kegiatan berjudi yang dilakukan
- 8) Kehilangan hubungan sosial (pekerjaan, pendidikan atau keluarga) karena berjudi
- 9) Bergantung pada orang lain untuk mengatasi masalah finansial yang diakibatkan dari berjudi

Kecanduan internet juga dapat dikategorikan kedalam kecanduan non-substansial. Penggunaan internet selama 6 jam selama 3 bulan bisa mengarahkan kepada kecanduan (Weinstein, Fede, Rosenberg, & Dannon, 2014). Ciri-ciri kecanduan internet secara umum telah dikemukakan di DSM-V, antara lain:

- 1) Penggunaan yang berlebihan, ditunjukkan dengan lupa akan waktu saat bermain dan mengabaikan kebutuhan dasar seperti makan dan mandi.
- 2) Penarikan diri termasuk juga perasaan marah, kesal atau depresi saat tidak dapat mengakses internet.

- 3) Toleransi, pengguna internet yang tadinya merasa cukup jika bermain dengan durasi tertentu menjadi merasa kurang dengan durasi tersebut. Perasaan kurang canggihnya peralatan komputer yang dimiliki juga muncul walaupun sebenarnya sudah cukup.
- 4) Terjadinya sikap-sikap negatif pada kehidupan sehari-hari seperti berbohong, penurunan nilai di sekolah ataupun isolasi diri dari lingkungan.

Adapun 9 ciri-ciri kecanduan bermain *online game* (Eickhoff, et al., 2015):

1. Preokupasi terhadap *game*.
2. Toleransi dalam bentuk bertambahnya jumlah waktu bermain yang dibutuhkan untuk mencapai kepuasan.
3. Perubahan perasaan saat bermain *game*.
4. Kehilangan hubungan di kehidupan nyata karena bermain *game*.
5. Berkurangnya partisipasi pada kegiatan lain selain bermain *game*.
6. Berbohong demi bermain *game*.
7. Terus bermain *game* walaupun muncul sikap negatif.
8. Kesulitan untuk mengurangi waktu bermain.
9. Penarikan diri dalam bentuk kurang istirahat atau kesal jika berhenti bermain *game*.

Jika ada sebagian atau seluruhnya dari contoh pada ciri-ciri diatas, dapat diketahui bahwa seseorang mengalami kecanduan terhadap suatu aktivitas.

Tingkat kecanduan internet/ *online game* dapat dinilai dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh Young pada tahun 1998 yang disebut *Internet Addiction Test* (IAT). IAT menggunakan 20 pertanyaan yang meliputi kriteria-kriteria kecanduan internet yang telah dijelaskan diatas. Kuesioner ini akan dijawab oleh responden dengan rentang “tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, sangat sering dan selalu” yang akan dijumlah dengan cara *scoring* dengan hasil akhir dibagi menjadi 4 kategori yaitu:

- 1) Normal dengan hasil skor 0 - 30
- 2) Kecanduan ringan dengan hasil skor 31 - 49
- 3) Kecanduan sedang dengan hasil skor 50 - 79
- 4) Kecanduan berat dengan hasil skor 80 - 100

2. Tidur

a. Definisi

Tidur adalah suatu keadaan seseorang tidak sadar tetapi masih bisa dibangunkan atau disadarkan dengan memberikannya suatu rangsangan (Guyton & Hall, 2010).

b. Komponen Tidur

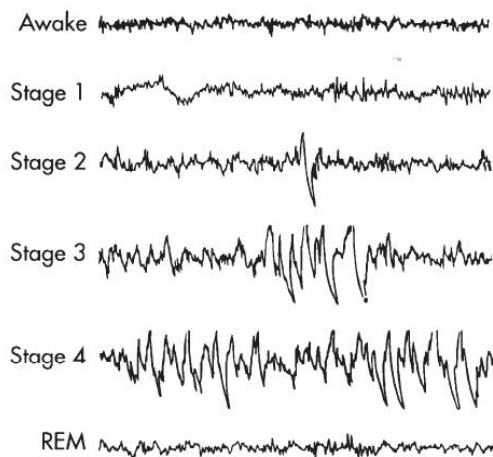
1) Rapid Eye Movement (REM) Sleep

Tidur dangkal biasanya terjadi pada 20% akhir dari tidur atau hanya 5-30 menit setiap malamnya. *REM Sleep* biasanya muncul sekitar 90 menit sekali di antara dua tahap tidur dalam. Ditandai dengan gerakan cepat pada kelopak

mata saat seseorang sedang terlelap. Mimpi biasanya terjadi pada saat REM *sleep* (Krueger, et al., 2009).

2) *Non-Rapid Eye Movement (NREM) Sleep*

Tidur gelombang lambat berkaitan dengan perubahan-perubahan gelombang otak saat tidur. 80% dari tidur seseorang merupakan NREM *sleep*. Ciri khas dari NREM *sleep* adalah munculnya gelombang delta otak dengan frekuensi yang rendah (Krueger, et al., 2009). Kondisi tidur ini gelombang otak di berbagai daerah *cortex cerebri* berbeda-beda yang menunjukkan tahapan tidur seseorang (NINDS, 2016).



Gambar 1. Gambaran EEG Tahapan Tidur

c. Proses Fisiologis Tidur

Selama proses tidur, ada lima tahapan yang menggambarkan gelombang otak yang berbeda-beda tergantung pada kedalaman

tidur seseorang meliputi NREM *sleep* yang dibagi menjadi tahap 1, tahap 2, tahap 3, tahap 4 dan REM *Sleep*.

Tahap 1 seseorang mulai mengawali tidur dan masih sangat mudah dibangunkan. Mata dan otot bergerak lambat dan terkadang ada pula kontraksi otot yang tiba-tiba. Tahap ini seseorang akan merasakan seperti ‘terjatuh.’ Tahap ini berlangsung selama 1-7 menit (Tortora & Derrickson, 2014).

Setelah memasuki tahap 2, gerakan mata berhenti dan gelombang otak mulai melambat. Mulai dari tahap inilah seseorang benar-benar tidur dan sebagian besar dari tidur ada pada tahap ini (NINDS, 2016). Tahap 3 dan 4 tidur merupakan tidur dalam pada tahap ini seseorang akan sangat sulit untuk dibangunkan dan gelombang delta otak mulai muncul dan aktif. Selanjutnya masuk ke tahap REM *sleep* yang ditandai oleh kecepatan pernapasan yang bertambah dan banyak kontraksi otot. Satu siklus tidur yang lengkap hanya berlangsung selama 90-110 menit. Setelah itu akan kembali mengulangi siklusnya (NINDS, 2016).

d. Kualitas tidur

Kualitas tidur adalah bobot dari tidur (Mayers, Van Hooff, & Baldwin, 2003). Kualitas tidur terdiri dari dua aspek, yaitu kualitas dan kuantitas tidur. Aspek kualitatif tidur yang lebih diperhatikan adalah kedalaman tidur secara subyektif dan perasaan seseorang saat bangun tidur (Lemma, Gelaye, Berhae, Worku, &

Williams, 2012). Penentuan kualitas tidur, penilaiannya meliputi komponen-komponen tidur, yaitu: proses memulai tidur, pemeliharaan tidur, keadaan saat bangun tidur dan proses berkegiatan pada siang hari, penggunaan obat tidur serta gangguan tidur (Buysee, Reynolds III, Monk, Berman, & Kupfer, 1989).

Kualitas tidur yang baik jika dilihat melalui *electroencephalograph* (EEG), akan tergambar dengan jelas adanya gelombang delta otak yang aktif saat tidur, tetapi kualitas tidur dapat juga diukur dengan menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang merupakan suatu kuisioner yang biasa digunakan dalam menilai kualitas tidur seseorang secara subyektif. Komponen-komponen dari PSQI meliputi latensi tidur, durasi tidur, kebiasaan saat tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi pada siang hari. Hasil penilaian kualitas tidur dengan menggunakan PSQI dibagi menjadi dua, kualitas baik dengan skor <5 dan kualitas buruk dengan skor ≥ 5 (Buysee, Reynolds III, Monk, Berman, & Kupfer, 1989).

e. Faktor yang memengaruhi kualitas tidur

Kualitas tidur dapat menurun, tetapi dapat ditingkatkan kembali. Ada banyak faktor yang dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang, antara lain:

- 1) Gangguan tidur, contohnya insomnia yaitu seseorang sulit untuk tidur, baik memulai tidur ataupun mempertahankan tidurnya (Robotham, 2011).
- 2) Obat-obatan, penggunaan obat tidur akan memperbaiki kualitas tidur seseorang selama penggunaannya. Penggunaan bahan-bahan kimia lain seperti stimulan juga dapat mengacaukan siklus tidur.
- 3) Tingkat *stress*, tingkat *stress* yang tinggi akan menyebabkan kecemasan berlebihan sehingga seseorang dapat mengalami insomnia.
- 4) Alkohol, pada alkoholik akan terjadi kekacauan komponen-komponen tidur. Baik itu menjadi sangat singkat maupun menjadi sangat panjang (Lo, et al., 2017).
- 5) Kafein, meningkatnya kadar kafein di dalam tubuh dapat menghambat hormon melatonin yang bekerja saat seseorang dalam keadaan tidur dalam dan juga menurunkan durasi tidur secara signifikan karena kafein merupakan stimulan pada sistem saraf pusat (Chung & Cheung, 2004).
- 6) Keadaan saat memulai tidur, pada beberapa penelitian, tidur pada keadaan ruangan yang sunyi

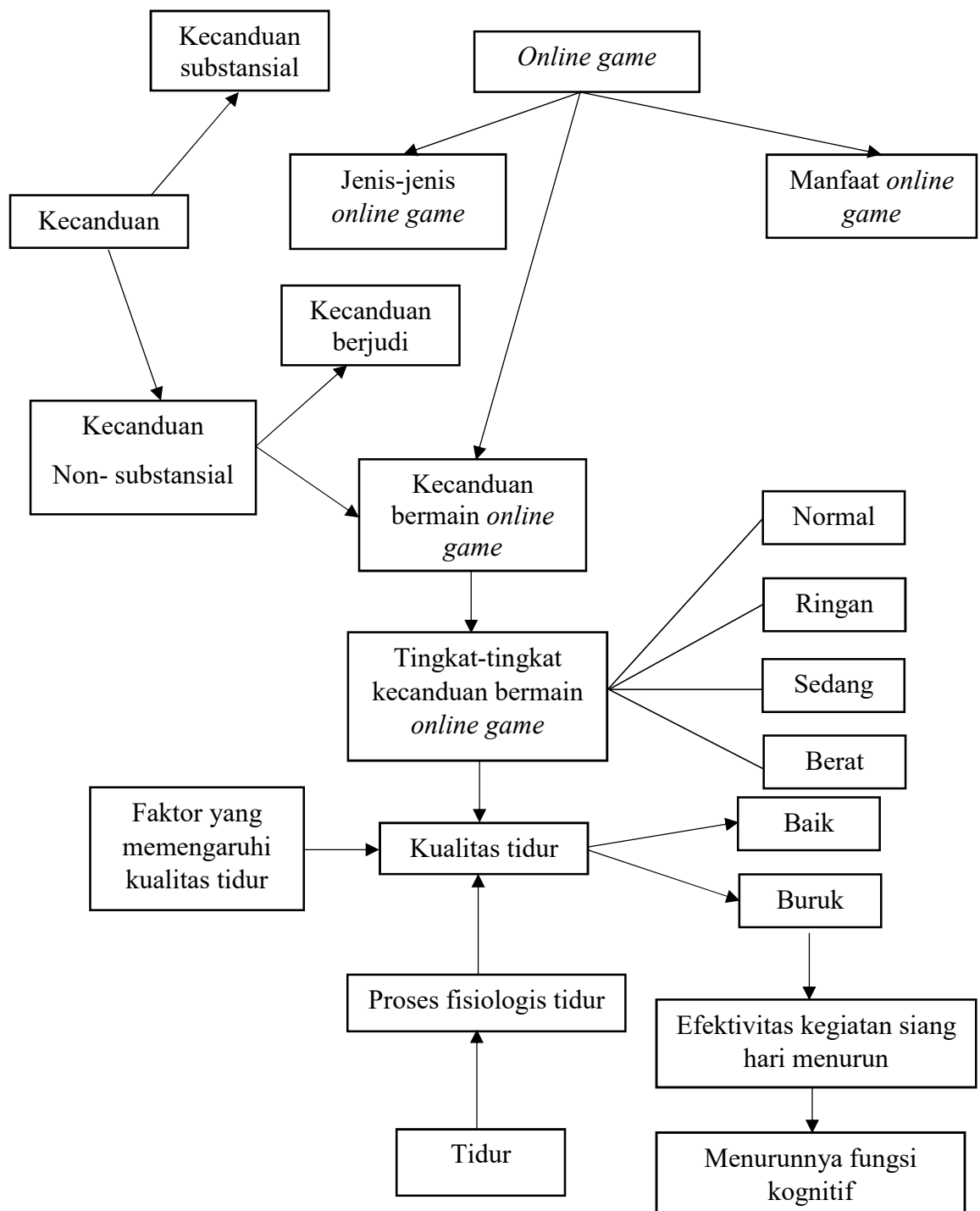
dan gelap lebih meningkatkan kualitas tidur (Kawada & Suzuki, 1995).

- 7) Olahraga. Individu yang lebih banyak bergerak baik itu berolahraga ataupun aktivitas banyak akan cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik (Xu, Adams, Cohen, Earp, & Greaney, 2019).
- 8) Pencahayaan sebelum tidur, sudah banyak penelitian mengatakan bahwa semakin lama seseorang terpajan oleh cahaya yang terang seperti menonton TV atau bermain *gadget* sebelum tidur akan menurunkan durasi tidur hingga 30-60 menit (Fuller, Lehman, Hicks, & Novick, 2017).

3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Bermain *Online game*

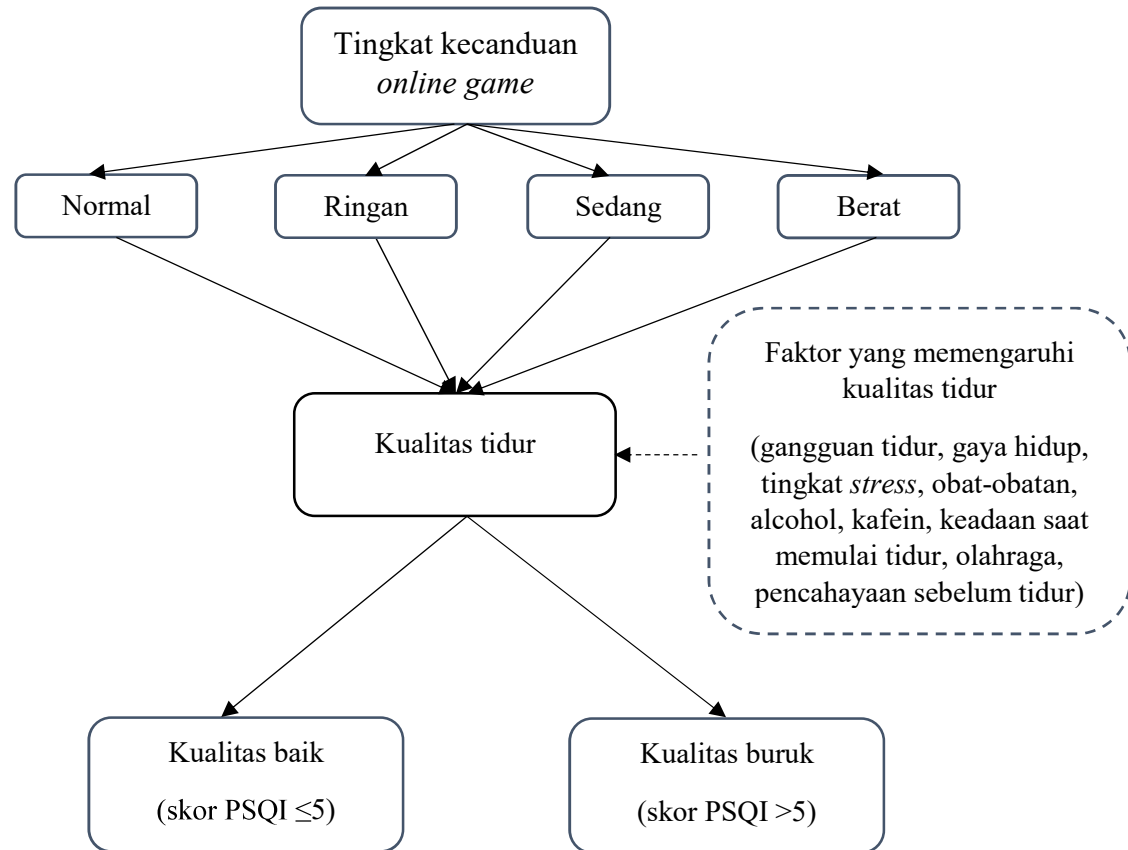
Secara umum, kualitas tidur akan menurun seiring dengan semakin lamanya seseorang menghabiskan waktu untuk bermain *game*. Hal ini dikarenakan hormon melatonin yang seharusnya disekresikan pada saat seseorang tidur dalam (Exelmans & Bulck, 2015) di keadaan yang gelap, terhambat oleh cahaya yang sangat lama tersebut (Higuchi, Motohashi, Liu, & Maeda, 2005). Kejadian insomnia, kelelahan dan kekurangan waktu tidur juga lebih sering terjadi pada orang-orang dewasa yang bermain *game* lebih dari satu jam per harinya (Exelmans & Bulck, 2015).

B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Keterangan:

----- = Tidak diteliti

————— = Diteliti

Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan telaah pustaka di atas, hipotesis pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat kecanduan bermain *online game* dengan kualitas tidur.