

***COGNITIVE BEHAVIOR PLAY THERAPY (CBPT) UNTUK MEREDUKSI  
AGRESIVITAS VERBAL ANAK DENGAN GEJALA ADIKSI MASSIVELY  
MULTIPLAYER ONLINE BATTLE ARENA (MOBA) GAME***

**TESIS**

**Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan  
Memperoleh Gelar S-2  
Program Studi Magister Psikologi Profesi**



**Disusun oleh :**

**KAMILA SUSILO INDRIYANI  
202210500211017**

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG  
November 2024**

**COGNITIVE BEHAVIOR PLAY THERAPY (CBPT)  
UNTUK MEREDUKSI AGRESIVITAS VERBAL ANAK  
DENGAN GEJALA ADIKSI MASSIVELY  
MULTIPLAYER ONLINE BATTLE ARENA (MOBA)  
GAME**

Diajukan oleh :

**KAMILA SUSILO INDRIYANI**  
202210500211017

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, Kamis/ 21 November 2024

Pembimbing Utama

**Prof. Dr. Tulus Winarsunu, M.Si**



**Prof. Laupun, Ph.D**

Pembimbing Pendamping

**Dr. Rr. Siti Suminarti Fasikhah, M.Si**

Ketua Program Studi  
Magister Psikologi Profesi

**Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si**

# TESIS

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**KAMILA SUSILO INDRIYANI**

202210500211017

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada hari/tanggal, Kamis/ 21 November 2024  
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan  
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Malang

## SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua : Prof. Dr. Tulus Winarsunu, M.Si  
Sekretaris : Dr. Rr. Siti Suminarti Fasikhah, M.Si.  
Penguji I : Ascc. Prof. Dr. Diah Karmiyati, M.Si.  
Penguji II : Ascc. Prof. Ni'matuzahroh, Ph. D.

# SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : KAMILA SUSILO INDRIYANI

NIM : 202210500211017

Program Studi : Magister Psikologi Profesi

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. TESIS dengan judul : *Cognitive Behavior Play Therapy (CBPT) untuk Mereduksi Agresivitas Verbal Anak dengan Gejala Adiksi Massively Multiplayer Online Battle Arena (MOBA) Game* adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 11 Desember 2024

Yang menyatakan,



10000  
REPUBLIK INDONESIA  
METERAI  
TEMPEL  
30AMX066250119

KAMILA SUSILO INDRIYANI

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyusun sebuah karya ilmiah ini sebagai suatu syarat untuk memperoleh gelar Magister Psikologi Profesi di Universitas Muhammadiyah Malang. Penyusunan tesis ini tentunya tak lepas dari dukungan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Nazaruddin Malik, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Prof. Latipun, Ph.D selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si., Psikolog selaku Kaprodi Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang yang selalu memotivasi dalam menyelesaikan studi.
4. Prof. Dr. Tulus Winarsunu, M.Si., selaku dosen pembimbing utama dan Dr. Rr. Siti Suminarti Fasikhah, M.Si., selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, saran, dan merelakan tenaga, pikiran serta waktu yang sangat berharga untuk membimbing penulis mulai awal hingga terselesaikannya penulisan tesis ini.
5. Assoc. Prof. Dr. Diah Karmiyati, M.Si dan Assoc. Prof. Ni'matuzahroh, Ph.D selaku dewan penguji tesis yang telah memberikan koreksi dan saran agar penelitian ini semakin tersaji dengan baik.
6. Seluruh subjek penelitian serta lembaga yang menaungi dan mengikuti proses penelitian dari awal hingga akhir.
7. Ayah, Ibu, Adik-adik dan Keluarga Besar lainnya. Atas segala kasih sayang, bantuan, serta do'a sehingga penulis dapat terus bersemangat dalam menyelesaikan tesis ini.
8. Nurul Awaliah Arwing, Salsabila Ayu Fida Pusparini, Hervina Venera A, Saidah Yustika, Rizka Amalia, dan teman-teman Angkatan 2022 Mapro

Psikologi yang telah banyak memberikan *support* dan semangat hingga penulis terus berjuang dalam menuntaskan penelitian ini

9. Liyana Nurul Azmi, Nureen Nathiq Aulia Nabila, Hanifatul Qoniah dan Lady Charunica Juani yang juga selalu mendoakan dan memberikan ruang tenang dan aman bagi penulis saat penulis membutuhkannya.
10. Rekan lainnya yang tidak bisa disebutkan satu persatu dan telah mendoakan serta membantu kelancaran jadwal kerja dan penelitian sehingga penelitian ini dapat selesai tepat pada waktunya.
11. Diri saya sendiri yang sudah bertahan dan tidak menyerah hingga detik ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penyusunan tesis ini, oleh karenanya kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan tesis ini.

Hormat Saya,  
Kamila Susilo Indriyani



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL .....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	v
DAFTAR LAMPIRAN .....	vi
ABSTRAK .....	vii
PENDAHULUAN .....	1
TINJAUAN PUSTAKA .....	5
Agresifitas Verbal dalam Perspektif Islam .....	5
Agresivitas Verbal .....	6
<i>Massively Multiplayer Online Battle Arena (MOBA) Game</i> .....	8
Cognitive Behavior Play Therapy .....	9
<i>Cognitive Behavior Play Therapy</i> dan Agresifitas Verbal pada Adiksi <i>MOBA Game</i> .....	11
KERANGKA BERPIKIR .....	14
METODE PENELITIAN .....	14
Desain Penelitian .....	14
Subjek Penelitian .....	15
Variabel dan Metode Pengumpulan Data .....	15
Prosedur Penelitian .....	17
Tahapan Pelaksanaan Intervensi .....	18
Analisa Data .....	20
HASIL PENELITIAN .....	21
Deskripsi Data Penelitian .....	21
Hasil Analisa dan Uji Hipotesis .....	22
PEMBAHASAN .....	25
KETERBATASAN PENELITIAN .....	27
KESIMPULAN DAN IMPLIKASI PENELITIAN .....	28
REFERENSI .....	28

## DAFTAR TABEL

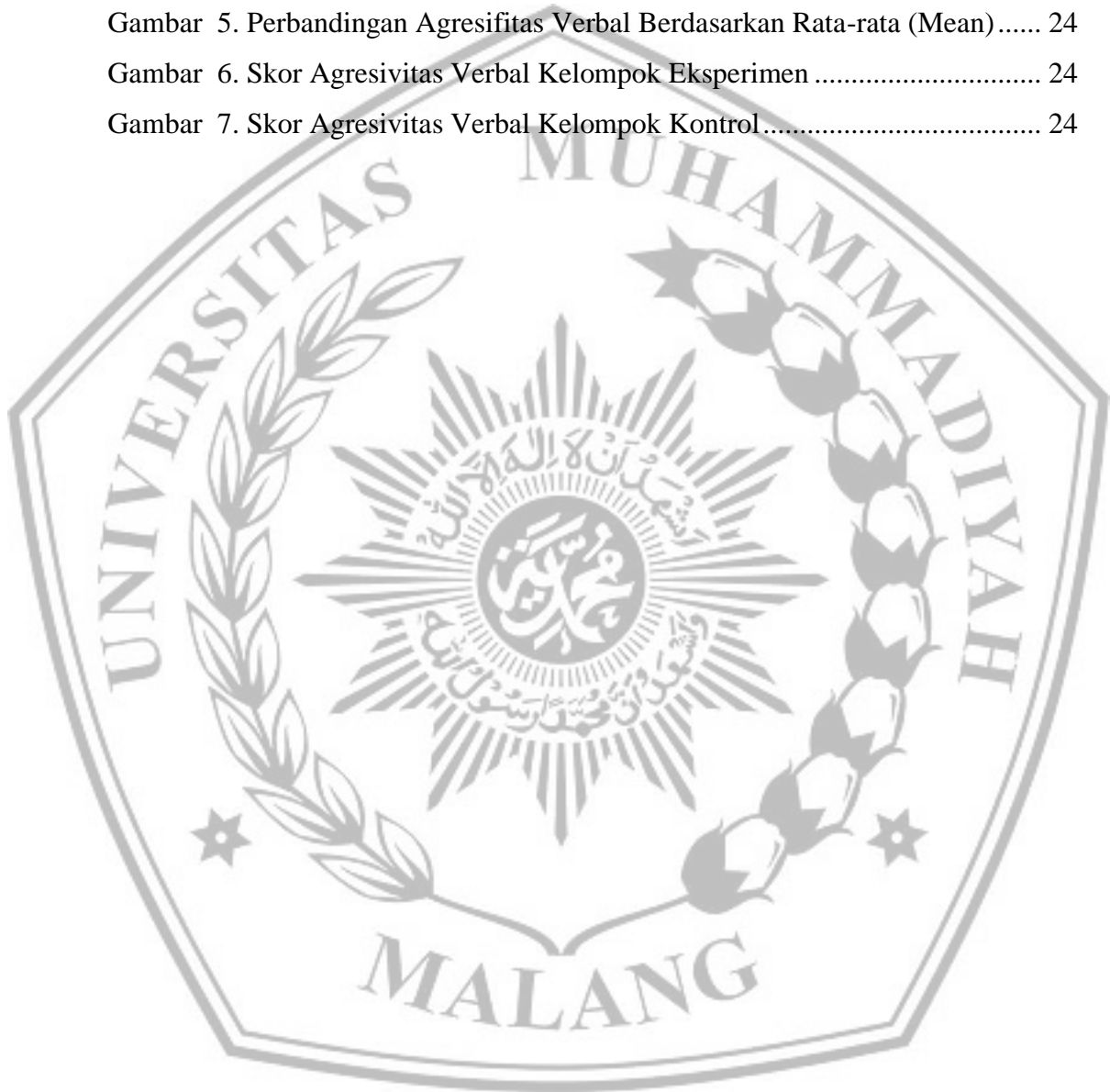
Tabel 1. Uji <i>Mann Whitney</i> Agresifitas Verbal.....	22
Tabel 2. Uji <i>Wilcoxon</i> Pretest dan Posttest Kedua Kelompok .....	23





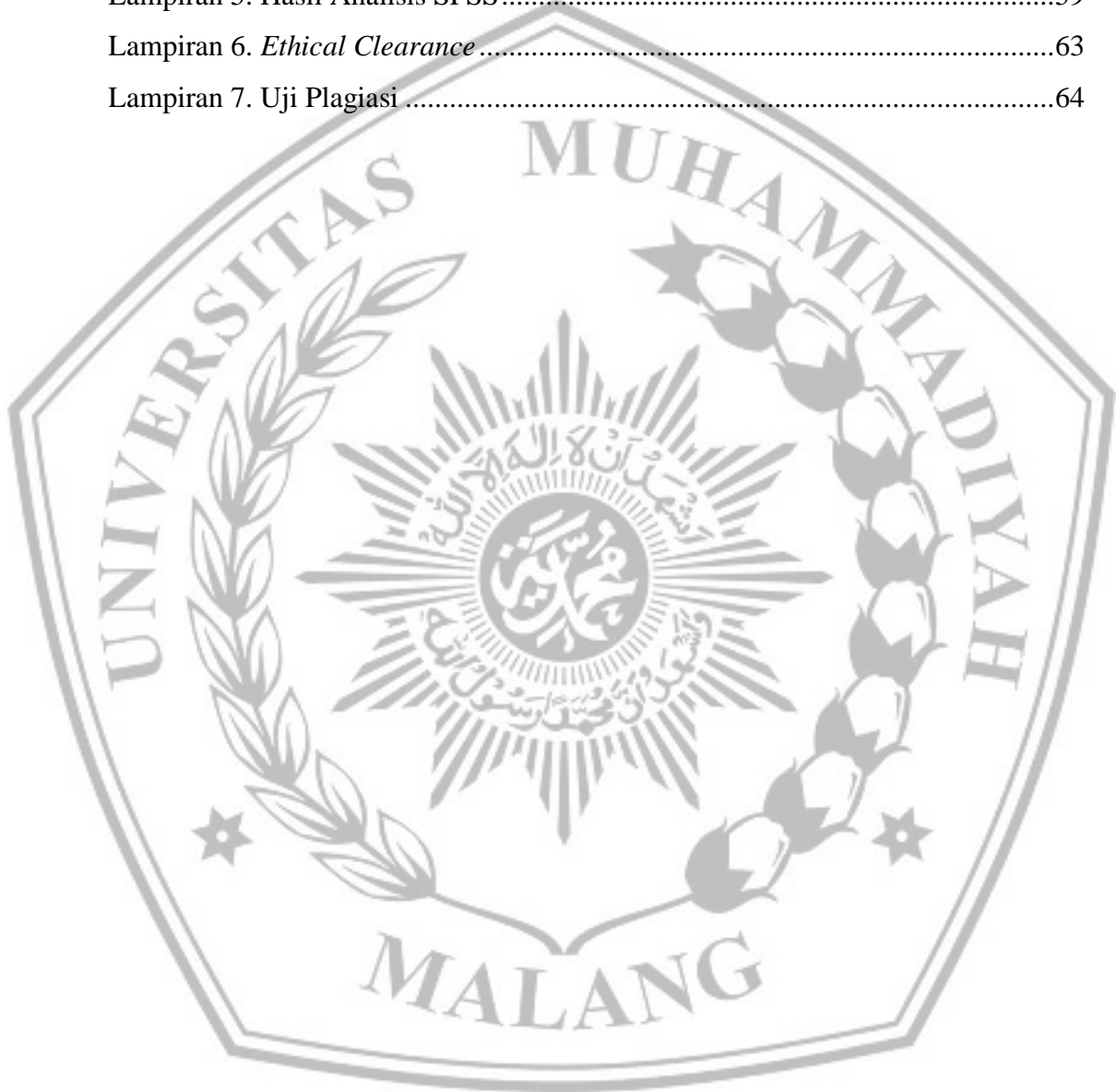
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir .....	14
Gambar 2. Desain Penelitian Pretest-Posttest Kontrol Group .....	15
Gambar 3. Skor GASA Kelompok Eksperimen .....	21
Gambar 4. Skor GASA Kelompok Kontrol .....	22
Gambar 5. Perbandingan Agresifitas Verbal Berdasarkan Rata-rata (Mean).....	24
Gambar 6. Skor Agresivitas Verbal Kelompok Eksperimen .....	24
Gambar 7. Skor Agresivitas Verbal Kelompok Kontrol.....	24



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i> .....	34
Lampiran 2. Instrumen Penelitian .....	37
Lampiran 3. Modul Penelitian.....	41
Lampiran 4. <i>Expert Judgement</i> Modul.....	56
Lampiran 5. Hasil Analisis SPSS .....	59
Lampiran 6. <i>Ethical Clearance</i> .....	63
Lampiran 7. Uji Plagiasi .....	64



***Cognitive Behavior Play Therapy (CBPT) untuk Mereduksi Agresifitas Verbal  
Anak dengan Gejala Adiksi *Massively Multiplayer Online Battle Arena*  
(MOBA) Game***

**Kamila Susilo Indriyani**

kamilasusiloindriyani@webmail.umm.ac.id

Prof. Dr. Tulus Winarsunu, M.Si  
Dr. Rr. Siti Suminarti Fasikhah, M.Si

**Magister Psikologi Profesi  
Universitas Muhammadiyah Malang**

**ABSTRAK**

Adiksi *Massively Multiplayer Online Battle Arena* (MOBA) *Game* semakin menjadi masalah yang serius pada anak-anak, khususnya di Indonesia. Anak yang terlibat dalam adiksi ini sering menunjukkan perilaku agresif, terutama dalam bentuk agresivitas verbal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *Cognitive Behavior Play Therapy* (CBPT) dalam mengurangi agresivitas verbal pada anak-anak yang mengalami gejala adiksi MOBA *game*. Metode yang digunakan adalah eksperimen dengan desain *pretest-posttest control group*. Subjek penelitian terdiri dari anak laki-laki yang berusia 11-12 tahun dan telah terlibat dalam MOBA selama lebih dari satu tahun sebanyak 12 orang dengan susunan 6 orang pada kelompok eksperimen serta 6 orang pada kelompok kontrol. Pengukuran menggunakan *Verbal Aggression Scale* (VAS) dan *Game Addiction Scale for Adolescents* (GASA) yang dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney* dan *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa CBPT efektif dalam mereduksi perilaku agresif verbal secara signifikan.

**Kata Kunci** : Agresi Verbal, Adiksi, MOBA Game, *Cognitive Behavior Play Therapy*, Anak

**Cognitive Behavior Play Therapy (CBPT) to Reduce Verbal Aggressiveness  
of Children with Symptoms of Massively Multiplayer Online Battle Arena  
(MOBA) Game Addiction**

**Kamila Susilo Indriyani**

kamilasusiloindriyani@webmail.umm.ac.id

Prof. Dr. Tulus Winarsunu, M.Si

Dr. Rr. Siti Suminarti Fasikhah, M.Si

**Master of Professional Psychology  
University of Muhammadiyah Malang**

**ABSTRACT**

Massively Multiplayer Online Battle Arena (MOBA) Game addiction is increasingly becoming a serious problem in children, especially in Indonesia. Children involved in this addiction often show aggressive behavior, especially in the form of verbal aggressiveness. This study aims to determine the effectiveness of Cognitive Behavior Play Therapy (CBPT) in reducing verbal aggressiveness in children who experience symptoms of MOBA game addiction. The method used is an experiment with a pretest-posttest control group design. The research subjects consisted of boys aged 11-12 years and had been involved in MOBA for more than one year as many as 12 people with an arrangement of 6 people in the experimental group and 6 people in the control group. Measurements using Verbal Aggression Scale (VAS) and Game Addiction Scale for Adolescents (GASA) were analyzed using Mann Whitney and Wilcoxon tests. The results showed that CBPT was effective in reducing verbal aggressive behavior significantly.

**Keywords:** Verbal Aggression, Addiction, MOBA Game, Cognitive Behavior Play Therapy, Children

## PENDAHULUAN

Adiksi *game online* sudah menjadi sorotan utama masyarakat saat ini. Anak-anak yang seharusnya menghabiskan waktu untuk belajar dan bersosialisasi menjadi terjebak dalam dunia gemerlap *game online*. Adapun rentang usia masyarakat Indonesia yang kecanduan *game online* antara lain mulai usia anak-anak hingga 18 tahun sebesar 46,2 persen. Sementara usia 18-25 tahun sebesar 38,5 persen, dan di atas 25 tahun sebesar 15,3 persen pertahun 2023. Dengan fakta ini, diketahui anak-anak dan remaja memang mendominasi rasio kecanduan *game online* (Warta Ekonomi, 2023). Data tersebut juga menyebutkan rata-rata anak dan remaja di Indonesia bermain *game online* sebanyak lebih dari 4 jam perharinya (Databoks, 2023).

Jenis permainan online yang paling banyak dimainkan adalah *multiplayer online battle arena* (MOBA) dengan prevalensi 46 persen (CNN Indonesia, 2021). Adiksi MOBA *game* dapat diartikan sebagai suatu kondisi dimana anak terus-menerus dan kesulitan mengendalikan keinginan bermain *game online*, yaitu permainan yang mengandung unsur kekerasan. MOBA *game* memiliki banyak jenis, yaitu: *free fire, dota 2, mobile legends, point blank, clash of clan, dragon nest dst* (Guno, 2018). *Game* tersebut merupakan permainan *battle royale* yang menantang pemain untuk bertahan hidup dan menjadi pemenang di medan perang virtual. Permainan tersebut dapat memengaruhi cara anak berperilaku di keseharian mereka karena menampilkan pertempuran dan kekerasan pada lingkungan yang terasa nyata (Amirah & Ramadan, 2021). Adiksi ini dapat diukur dari jumlah jam yang dihabiskan anak untuk bermain MOBA *game* setiap hari dan berkurangnya partisipasi anak dalam aktivitas sehari-hari seperti belajar dan bersosialisasi (Pratama et al., 2020).

Suara.com (2023) menyebutkan bahwa anak yang memiliki adiksi *game online*, khususnya MOBA memunculkan perilaku agresif dan cenderung bersikap antisosial sehingga mengabaikan tugas sekolah dan hubungan sosialnya. Keadaan ini menunjukkan bahwa adiksi MOBA *game* bukan hanya sekedar masalah sepele, namun sudah mencapai taraf yang mengganggu keseimbangan kehidupan anak. Selain itu, Sudrajat (2024) juga meliputi dari data rumah sakit jiwa di Indonesia bahwa akibat kecanduan gadget dan *game online*, pasien anak-anak dan remaja

meningkat menjadi 3.000 orang dengan gejala awal ketika dibawa berupa marah-marah dan ketidakpedulian terhadap lingkungan sekitarnya. Hal ini mencerminkan bagaimana adiksi MOBA *game* dapat meresap ke dalam berbagai aspek kehidupan anak, mengalihkan perhatian dari tanggung jawab dan aktivitas yang seharusnya lebih bermanfaat. Selain itu, menjadi masalah multifaktorial yang melibatkan interaksi faktor psikologis, sosial dan lingkungan. Sehingga menimbulkan dampak yang signifikan terhadap kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis anak-anak (Bussone et al., 2020; Griffiths, 2010).

Permasalahan psikologis yang sangat terlihat berupa kurang dapat mengontrol pikiran, emosi dan perilaku. Anak-anak yang kesulitan mengontrol emosi marahnya serta memiliki pikiran bahwa dengan melakukan perilaku agresif, mereka akan terlihat hebat dan memiliki kontrol penuh akan lingkungannya sehingga mengarahkan anak bersikap apatis dan mementingkan dirinya sendiri (Amirah & Ramadan, 2021). Selain itu, terbatasnya kemampuan anak dalam memecahkan dan mengatasi masalah membuat mereka sulit mengatasi tekanan lingkungan baik dalam *game* atau kenyataannya (Anderson et al., 2010).

Paparan anak terhadap MOBA *game* dapat meningkatkan munculnya emosi marah yang memuncak dan perilaku agresif secara verbal maupun fisik (Anjani, 2020). Hal ini karena MOBA *game* tidak memiliki aturan jelas terkait batasan usia, kata-kata, dan bentuk kekerasan yang sesuai dengan anak-anak sekolah dasar (Mulyani & Wahidah, 2022). Tidak hanya pada saat bermain *game* saja, tetapi ketika tidak sedang bermain, karena anak-anak belum memiliki keterampilan pengelolaan emosi dan memiliki pemikiran bahwa perilaku agresif merupakan tindakan yang dapat membuktikan kehebatannya, maka anak-anak cenderung melakukan pukulan, berteriak, menggunakan kata-kata kasar atau vulgar, bahkan merusak barang. Sehingga menimbulkan ketidaknyamanan dan ketakutan pada lingkungan di sekitar anak-anak yang memiliki gejala atau bahkan sudah terindikasi adiksi MOBA *game* (Rohman, 2019).

Hal tersebut menyebabkan anak kesulitan bersosialisasi dan beradaptasi dengan lingkungan sekitar (Mulyani & Wahidah, 2022). Perilaku agresif tersebut sering kali ditargetkan sebagai perilaku bermasalah yang perlu dihukum atau dihilangkan dengan cara tertentu (Schaefer & Reid, 2001), menyebabkan adiksi

MOBA *game* sebagai sebuah masalah yang perlu segera diatasi. Seiring dengan berkembangnya industri *game*, orang tua dan pendidik dihadapkan pada tugas sulit untuk melindungi anak-anak dari daya tarik MOBA *game* yang dapat merusak masa depan mereka. Namun, sebenarnya perilaku agresif pada anak kecil, sebagian besar, merupakan hasil dari belajar mengamati dan menganalisis keterampilan sosial dari setiap kegiatan sehari-hari yang dia lakukan (Purwati et al., 2019), dalam konteks ini bermain MOBA *game*. Keterampilan sosial tersebut berupa cara bernegosiasi, kerjasama dan berinteraksi, dimana cara yang dipelajari menjadi tidak memadai karena anak-anak belum mampu memadukan cara yang mereka pelajari dengan ekspresi emosi yang tepat. Untuk itu, anak-anak perlu diajarkan dan dilatih agar dapat mengelola emosi mereka dengan lebih baik dan berinteraksi dengan orang lain secara lebih positif. Meskipun bermain penting untuk perkembangan anak, namun tidak cukup untuk mengembangkan keterampilan sosial secara optimal dan positif.

Anak-anak membutuhkan contoh dan bimbingan dari orang dewasa untuk belajar berperilaku. Sehingga anak-anak perlu diberikan kesempatan untuk berlatih keterampilan sosial tersebut melalui permainan dan aktivitas yang terstruktur. Dengan kata lain, anak-anak dapat mengembangkan keterampilan yang lebih konstruktif dan akhirnya bisa hidup berdampingan secara harmonis dengan orang lain (Schaefer & Reid, 2001). Salahsatu alternatif atau pendekatan psikologis yang dapat digunakan mengatasi permasalahan tersebut adalah terapi bermain (Kasmaei & Asghari, 2017). Terapi bermain terbukti menjadi pendekatan yang efektif dan fleksibel dalam membantu anak-anak mengatasi berbagai masalah emosional dan perilaku. Esfandiari (2017) menunjukkan bahwa terapi bermain efektif dalam mengatasi berbagai masalah anak-anak. Terapi bermain bukan hanya sekedar bermain. Ini adalah intervensi terapeutik yang serius yang memanfaatkan kekuatan permainan untuk membantu anak-anak tumbuh dan berkembang secara emosional. Dengan pendekatan yang individual dan fleksibel, terapi bermain dapat menjadi alat yang berharga dalam membantu anak-anak mengatasi tantangan yang mereka hadapi (Niknezhad, 2022).

Salah satu jenis pendekatan terapi bermain yang efektif untuk anak-anak adalah *Cognitive Behavior Play Therapy* (CBPT). CBPT memadukan tiga prinsip

terapi, yaitu kognitif, perilaku, dan pendekatan bermain yang disesuaikan dengan dunia anak (Knell, 1998). CBPT memberikan pendekatan sistematis untuk membantu anak-anak mengatasi agresi verbal yang berasal dari kecanduan game. Melalui terapi ini, anak belajar mengenali pola pikir yang tidak sehat, menggantinya dengan pola pikir yang lebih adaptif, dan mengembangkan keterampilan manajemen emosi yang lebih baik. Aspek penting dari CBPT adalah penggunaan teknik bermain non-konfrontatif yang memungkinkan anak secara tidak langsung mengeksplorasi emosinya dalam lingkungan yang aman dan menyenangkan (McMahon & McMahon, 2003).

CBPT dinilai efektif karena adanya permainan yang memiliki struktur dan disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak menjadikan anak dapat mengekspresikan diri dengan lebih bebas dan jujur. Sehingga mereka juga dapat mengeksplorasi perasaan mereka tanpa rasa takut dan malu. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan sosial anak, mengurangi kecenderungan bereaksi agresif, dan meningkatkan kemampuan beradaptasi terhadap situasi stress (Kasmaei & Asghari, 2017). Selain itu, CBPT menggunakan pendekatan kognitif perilaku yang menyatakan bahwa perilaku agresif dipengaruhi oleh distorsi kognitif atau keyakinan yang salah dan tidak realistis tentang suatu situasi, sehingga menimbulkan reaksi emosional dan perilaku maladaptif (Beck, 2011). Ketika harapan mereka tidak terpenuhi saat bermain, anak-anak ini akan merespons dengan agresi verbal, sebagai kompensasi atas rasa frustrasi dan menutupi ketidak-berdayaan yang mereka rasakan. Akhirnya berkata kasar dan vulgar menjadi kebiasaan dan menimbulkan ketidaknyamanan bagi lingkungan di sekitar mereka.

Mengingat fenomena kecanduan MOBA *game* dan agresi verbal yang terkait dengannya, intervensi berdasarkan CBPT sangat relevan untuk diterapkan di sekolah dasar. Intervensi ini tidak hanya membantu anak-anak mengurangi perilaku agresif, namun juga membantu mereka mengembangkan strategi yang lebih baik untuk mengelola emosi dan berinteraksi secara positif dengan orang lain. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menguji tingkat efektivitas CBPT dalam mengubah kebiasaan tersebut melalui teknik bermain yang memudahkan anak mengekspresikan emosinya dan belajar mengatasinya dengan cara yang lebih sehat.



## TINJAUAN PUSTAKA

### Agresivitas Verbal dalam Perspektif Islam

Agresivitas verbal merujuk pada penggunaan kata-kata atau ucapan yang mengekspresikan kemarahan, permusuhan, atau niat untuk menyakiti orang lain secara emosional. Ini termasuk komunikasi yang kasar, menghina, atau menyinggung yang dirancang untuk mengintimidasi, merendahkan, atau menyebabkan rasa sakit psikologis pada individu lain. Dalam perspektif Islam, agresivitas verbal dianggap sebagai perilaku yang tidak sesuai dengan ajaran dan nilai-nilai Islam. Islam mengajarkan umatnya untuk berbicara dengan baik dan menjaga adab dalam berbicara. Beberapa prinsip dan panduan dari ajaran Islam yang relevan dengan agresivitas verbal adalah sebagai berikut:

1. **Adab dalam Berbicara:** Islam sangat menekankan adab atau etika dalam berbicara. Nabi Muhammad SAW bersabda, "Barangsiapa yang beriman kepada Allah dan hari akhir, maka hendaklah ia berkata yang baik atau diam" (HR. Bukhari dan Muslim). Ini menunjukkan bahwa seseorang harus berhati-hati dalam memilih kata-kata dan lebih baik diam jika tidak bisa berbicara dengan baik.
2. **Menghindari Kata-Kata Kasar dan Menyakitkan:** Islam melarang penggunaan kata-kata kasar atau menyakitkan yang dapat menyakiti perasaan orang lain. Dalam Al-Qur'an, Allah berfirman:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَقُلْ لِعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنْزِعُ بَيْنَهُمْ إِنَّ الشَّيْطَانَ كَانَ  
لِلْإِنْسَانِ عَدُوًّا مُّبِينًا ﴿٥٣﴾

"Dan katakanlah kepada hamba-hamba-Ku, 'Hendaklah mereka berkata yang terbaik. Sesungguhnya setan itu menimbulkan perselisihan di antara mereka. Sesungguhnya setan itu adalah musuh yang nyata bagi manusia'" (QS. Al-Isra: 53). Ini menunjukkan pentingnya menjaga ucapan agar tidak menimbulkan konflik atau perselisihan.

3. **Kesabaran dan Pengendalian Diri:** Islam mengajarkan umatnya untuk bersabar dan mengendalikan emosi, termasuk saat berkomunikasi. Dalam Al-Qur'an, Allah berfirman:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الَّذِينَ يَنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالصَّرَّاءِ وَالْكُظُمِينَ الْغَيْظِ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ  
وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴿١٣٤﴾

"Dan orang-orang yang menahan kemarahan dan memaafkan orang lain. Allah mencintai orang-orang yang berbuat baik" (QS. Ali Imran: 134). Ini mengindikasikan bahwa menahan kemarahan dan tidak membalas dengan agresivitas verbal adalah sifat yang disukai oleh Allah.

4. **Pengaruh Positif dari Ucapan yang Baik:** Islam mengajarkan bahwa ucapan yang baik dapat membawa manfaat dan keberkahan. Nabi Muhammad SAW bersabda, "Ucapan yang baik adalah sedekah" (HR. Bukhari dan Muslim). Ini menggarisbawahi pentingnya berbicara dengan cara yang positif dan bermanfaat.

Secara keseluruhan, dalam Islam, berbicara dengan cara yang penuh adab dan hormat, serta menghindari agresivitas verbal, adalah bagian dari akhlak yang baik dan sesuai dengan ajaran agama.

### **Agresivitas Verbal**

Agresivitas verbal merupakan perilaku agresif yang diekspresikan melalui kata-kata atau ucapan yang bertujuan untuk menyakiti atau merendahkan orang lain secara emosional atau psikologis (Infante & Wigley, 1986). Berkowitz (1993) juga mendefinisikan agresivitas verbal sebagai penggunaan komunikasi verbal yang menyerang harga diri, kepercayaan diri, atau perasaan seseorang. Berbeda dengan agresi fisik yang melibatkan kekerasan secara langsung, agresivitas verbal menggunakan bahasa sebagai sarana utama untuk mengekspresikan kemarahan, frustrasi, atau kebencian.

Menurut Bushman (2016), agresivitas verbal dapat dibedakan menjadi beberapa aspek. Pertama, **agresi verbal langsung**, yang mencakup penghinaan atau celaan langsung kepada orang lain. Kedua, **agresi verbal tidak langsung**, yang melibatkan tindakan berbicara di belakang individu atau menyebarkan gosip untuk

merusak reputasi seseorang. Ketiga, **agresi verbal aktif**, yang mencakup ancaman atau kritik langsung, serta **agresi verbal pasif**, di mana individu menahan pujian atau dukungan yang dapat secara implisit menyakiti orang lain.

Agresivitas verbal dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Secara psikologis, agresivitas verbal seringkali muncul dari ketidakmampuan individu untuk mengelola emosi, terutama saat menghadapi frustrasi atau stres (Armitage, 2021). Faktor sosial juga memainkan peran penting, seperti lingkungan keluarga yang keras, pola asuh otoriter, serta paparan media yang memperlihatkan kekerasan verbal (Anderson & Huesmann, 2003). Selain itu, faktor dari dalam diri seperti hubungan antara persepsi kita yang akhirnya memproses emosi dan berwujud perilaku dapat tidak menghambat untuk melakukan perilaku tersebut. Misalnya, seorang anak yang telah mengamati dua anak lain yang berkelahi di taman bermain di mana satu anak "memenangkan" perkelahian dengan mengucapkan kata-kata kasar dan menghina kepada anak yang lain, mungkin akan melakukan perilaku yang sama jika dihadapkan pada situasi konflik yang serupa, terutama karena anak ini mengamati bahwa perilaku tersebut berhasil dalam jangka pendek (Whitcomb, 2018). Hal ini didukung dengan kurangnya keterampilan komunikasi yang efektif dan pola pikir yang maladaptif juga berkontribusi terhadap munculnya agresivitas verbal tersebut.

Indikator agresivitas verbal dapat diidentifikasi melalui perilaku verbal yang bersifat menyerang atau merendahkan. Beberapa indikator umum termasuk penggunaan kata-kata kasar, penghinaan, celaan, dan ancaman (Björkqvist, 2018). Selain itu, individu yang menunjukkan agresivitas verbal seringkali menggunakan sindiran atau komentar sarkastik untuk merendahkan orang lain. Nada bicara yang tinggi dan konfrontatif juga merupakan indikator kuat dari perilaku ini. Agresivitas verbal dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis dan sosial baik bagi pelaku maupun korban. Korban agresivitas verbal sering kali mengalami stres, depresi, kecemasan, dan penurunan harga diri (Leff & Waasdorp, 2013). Dampak jangka panjang dapat mencakup isolasi sosial dan gangguan hubungan interpersonal. Di sisi lain, pelaku agresivitas verbal juga dapat mengalami penurunan kualitas hubungan sosial, konflik interpersonal yang berulang, serta

kecenderungan untuk melakukan agresi fisik dalam situasi-situasi yang lebih intens (Armitage, 2021).

Sehingga dapat disimpulkan, agresivitas verbal merupakan perilaku kekerasan seseorang/pelaku yang diekspresikan melalui kata-kata tanpa adanya keterlibatan kekerasan fisik bertujuan untuk menyerang orang lain/korban dan menyebabkan dampak negatif pada kesejahteraan psikologis serta memiliki empat aspek, yaitu agresi verbal langsung, tidak langsung, aktif dan pasif. Agresivitas verbal juga merupakan perwujudan dari proses belajar serta ketidakmampuan pengelolaan emosi dalam diri pelakunya. Pada akhirnya, agresivitas verbal merupakan tindakan yang dipilih pelaku dari proses belajar untuk mengatasi tekanan serta terhindar dari rasa frustrasi yang dimilikinya.

#### ***Massively Multiplayer Online Battle Arena (MOBA) Game***

MOBA, yang merupakan singkatan dari "*Massively Multiplayer Online Battle Arena*"; adalah genre video game yang melibatkan pertarungan tim antar pemain dalam lingkungan online. *MOBA game* menawarkan kemampuan bermain yang luar biasa, menggabungkan genre strategi real-time (kontrol konstan) dan *first-person shooter* (permainan dari sudut pandang karakter utama game). Melibatkan dua tim atau lebih yang bersaing dalam lingkungan pertarungan untuk mencapai tujuan tertentu. Di *MOBA game*, setiap pemain mengontrol karakter atau pahlawan unik dengan kemampuan khusus yang tujuannya adalah bekerja sama dengan timnya untuk mengalahkan tim lawan. Sebagian besar *MOBA game* dimainkan dengan struktur peta yang serupa (Uyanik, 2018).

Banyak faktor yang mendasari ketertarikan anak untuk memainkan *MOBA game* (Irawan & Siska W, 2021). Beberapa diantaranya, yaitu; Pertama, Daya Tarik Visual dan Interaktif. *MOBA game* sering kali dirancang dengan grafis menarik dan *gameplay* interaktif. Anak-anak dapat tertarik pada pengalaman visual yang kuat, sehingga sulit bagi mereka untuk melepaskan diri; Kedua, Dorongan untuk Berprestasi. *MOBA game* memiliki elemen kompetitif dan sistem pencapaian. Anak akan merasa terdorong untuk terus bermain untuk mencapai tujuan tertentu atau mencapai prestasi dalam permainan; Ketiga, Faktor Sosial dan Komunitas. *MOBA game* sering kali menyediakan *platform* untuk berinteraksi dengan pemain lain secara online. Anak-anak merasa terhubung dengan komunitas saat bermain

dan merasa bahwa hubungan *online* mereka memiliki nilai yang signifikan; Keempat, Melarikan Diri dari Masalah Pribadi. Adiksi ini dapat menjadi cara untuk melepaskan diri dari masalah pribadi atau stres yang mungkin dihadapi anak-anak di sekolah atau di rumah; Kelima, Ketersediaan dan Aksesibilitas. Ketersediaan teknologi dan kemudahan akses terhadap perangkat yang mendukung membuat anak lebih rentan terhadap adiksi. Terakhir, Kurangnya Pengawasan Orangtua. Kurangnya pengawasan orang tua terhadap aktivitas bermain anak dapat meningkatkan risiko terjadinya adiksi. Orang tua yang tidak memahami atau berpartisipasi dalam aktivitas *online* anak-anak mereka mungkin tidak menyadari potensi risiko adiksi.

Berlawanan dengan game strategi waktu nyata, tidak ada unit atau konstruksi bangunan dalam MOBA *game*, jadi "sebagian besar strategi berkisar pada pengembangan karakter individu dan permainan tim yang kooperatif dalam pertempuran". MOBA *game* mempunyai kecenderungan untuk memunculkan perilaku yang *toxic* antar para pemainnya. Hal ini karena daya kompetisi dan persaingan yang tinggi menjadikan pemain memunculkan perilaku tersebut (Mora-Cantalops & Sicilia, 2018). (Huang et al., 2024) Pola emosional yang khas terkait dengan adiksi MOBA *game*, yaitu: **Keterlibatan Emosional yang Tinggi**, pemain yang adiksi mengalami tingkat keterlibatan emosional yang lebih tinggi selama bermain, dengan perasaan euforia, adrenalin, dan kebahagiaan yang meningkat saat mereka memenangkan pertandingan. Namun, mereka juga cenderung merasakan frustrasi, marah, atau sedih saat kalah; **Ketergantungan Emosional**, beberapa pemain menunjukkan ketergantungan emosional terhadap permainan untuk mendapatkan kepuasan atau pelarian dari masalah nyata. Hal ini bisa berkontribusi pada peningkatan waktu bermain secara terus-menerus; **Efek Negatif Jangka Panjang**, meskipun ada kesenangan jangka pendek, penelitian menemukan bahwa adiksi MOBA *game* dapat memicu stres, depresi, dan masalah interpersonal dalam jangka panjang, terutama jika pemain tidak mampu mengatur waktu bermain mereka dengan bijak.

### **Cognitive Behavior Play Therapy**

Pendekatan *Play therapy* bernilai terapeutik karena membantu anak-anak, remaja, bahkan orang dewasa muda, yang mengalami kesulitan belajar, dan juga

yang membutuhkan bantuan dalam memahami apa yang terjadi dalam hidup mereka. Bermain dapat membantu mereka mengkomunikasikan beberapa perasaan mereka (McMahon & McMahon, 2003).

*Cognitive Behavior Play Therapy* (CBPT) merupakan salah satu pendekatan intervensi psikoterapi yang menggabungkan prinsip-prinsip terapi perilaku kognitif dengan elemen bermain, yang berfungsi sebagai sarana ekspresi dan pembelajaran bagi individu, terutama anak-anak dan remaja. CBPT didasarkan pada teori kognitif yang menekankan pentingnya pola pikir dalam mempengaruhi emosi dan perilaku seseorang, serta pada teori permainan yang melihat aktivitas bermain sebagai medium yang efektif untuk membantu individu mengeksplorasi perasaan, mengatasi konflik, dan mengembangkan keterampilan baru dalam lingkungan yang aman (Knell, 1999). Dalam konteks ini, bermain dianggap sebagai alat yang memungkinkan individu mengekspresikan dan memproses emosi mereka secara lebih terbuka dan tidak terancam.

CBPT banyak digunakan untuk menangani berbagai masalah psikologis, seperti kecemasan, depresi, masalah perilaku, serta gangguan emosi yang terkait dengan trauma atau stres (Shayganfard et al., 2024). Proses terapi ini memungkinkan individu untuk mengeksplorasi situasi yang menimbulkan kecemasan atau stres melalui permainan yang terstruktur, sehingga mereka dapat mengenali dan mengubah pola pikir serta perilaku yang maladaptif. Selain itu, CBPT memberikan kesempatan bagi terapis untuk mengajarkan keterampilan pengelolaan emosi, pengendalian impuls, dan strategi pemecahan masalah kepada klien dalam bentuk yang interaktif dan mudah dipahami.

Menurut Harwiningtyas & Yuniarti (2024), CBPT terbukti efektif dalam mengurangi gejala gangguan kecemasan dan meningkatkan keterampilan sosial pada anak-anak yang mengalami kesulitan dalam mengelola emosi. Selain itu, sebuah meta-analisis yang dilakukan oleh (Ghodousi et al., 2017) menunjukkan bahwa CBPT memberikan hasil yang signifikan dalam mengurangi perilaku agresif pada anak-anak dan remaja dengan gangguan perilaku, terutama dalam konteks terapi berbasis sekolah dan komunitas. Intervensi ini membantu anak-anak untuk lebih memahami hubungan antara pikiran, emosi, dan tindakan mereka, yang berkontribusi pada peningkatan pengendalian diri dan regulasi emosi yang lebih

baik. Sebagai pendekatan integratif, CBPT juga dipandang sebagai salah satu metode yang fleksibel dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik individu. Terapi ini sering kali dikombinasikan dengan pendekatan lain seperti terapi keluarga atau terapi kelompok untuk memaksimalkan hasil klinis (Daley et al., 2018).

### ***Cognitive Behavior Play Therapy dan Agresifitas Verbal pada Adiksi MOBA Game***

*Cognitive Behavior Play Therapy* (CBPT) adalah metode terapi yang menggunakan pendekatan kognitif perilaku melalui permainan untuk membantu individu mengatasi masalah psikologis, termasuk agresivitas verbal yang sering muncul pada individu yang mengalami adiksi *game*, khususnya jenis *Massively Multiplayer Online Battle Arena* (MOBA). Adiksi MOBA *game* sering kali memicu perilaku agresif, terutama agresivitas verbal, karena permainan ini menuntut interaksi kompetitif yang intens, yang dapat meningkatkan tingkat frustrasi dan stres. Agresivitas verbal muncul sebagai respon emosional negatif terhadap tekanan yang dirasakan pemain, seperti kekalahan atau kegagalan mencapai tujuan dalam permainan, yang memperburuk pola perilaku tidak adaptif.

CBPT bertujuan untuk membantu individu mengidentifikasi dan mengubah pola pikir dan perilaku negatif yang mendasari agresi verbal. Melalui CBPT, pemain diajarkan untuk mengenali pemicu emosional yang mengarah pada agresivitas verbal dan mengembangkan strategi pengelolaan emosi yang lebih sehat dalam situasi yang memicu agresi verbal muncul. Intervensi ini juga membantu individu untuk mengembangkan kontrol impuls yang lebih baik serta meningkatkan keterampilan komunikasi yang lebih positif. Selain itu, penggunaan elemen permainan dalam terapi menciptakan lingkungan yang aman dan non-konfrontatif, di mana individu dapat mempraktikkan respons emosional yang lebih positif dan belajar mengendalikan dorongan untuk merespons secara agresif ketika berada dalam situasi yang menegangkan, baik dalam konteks game maupun di kehidupan sehari-hari.

Beberapa penelitian mendukung efektivitas CBPT dalam mengurangi agresivitas verbal pada individu yang adiksi *game online*. Eichenbaum et al., (2014) menekankan bahwa adiksi *game*, khususnya pada anak dan remaja, sering kali

menyebabkan masalah perilaku, termasuk agresi verbal, dan bahwa intervensi berbasis perilaku kognitif dapat membantu memodifikasi respons ini. Penelitian lain oleh Rosen et al (2013) mengamati bahwa penggunaan teknologi dan *game* secara berlebihan berdampak signifikan pada perilaku sosial, terutama dalam meningkatkan agresivitas verbal. Sementara itu, Choo et al (2015) menemukan bahwa pengaruh adiksi *video game* pada remaja berkorelasi dengan peningkatan gejala patologis, termasuk perilaku agresif, dan menggarisbawahi pentingnya intervensi orang tua dan terapi untuk mengurangi dampak negatif tersebut. Secara keseluruhan, CBPT menawarkan pendekatan yang efektif untuk menangani adiksi MOBA *game* dan agresivitas verbal yang sering menyertainya, melalui modifikasi pola pikir dan perilaku yang maladaptif dengan metode terapi berbasis permainan yang interaktif dan menyenangkan.

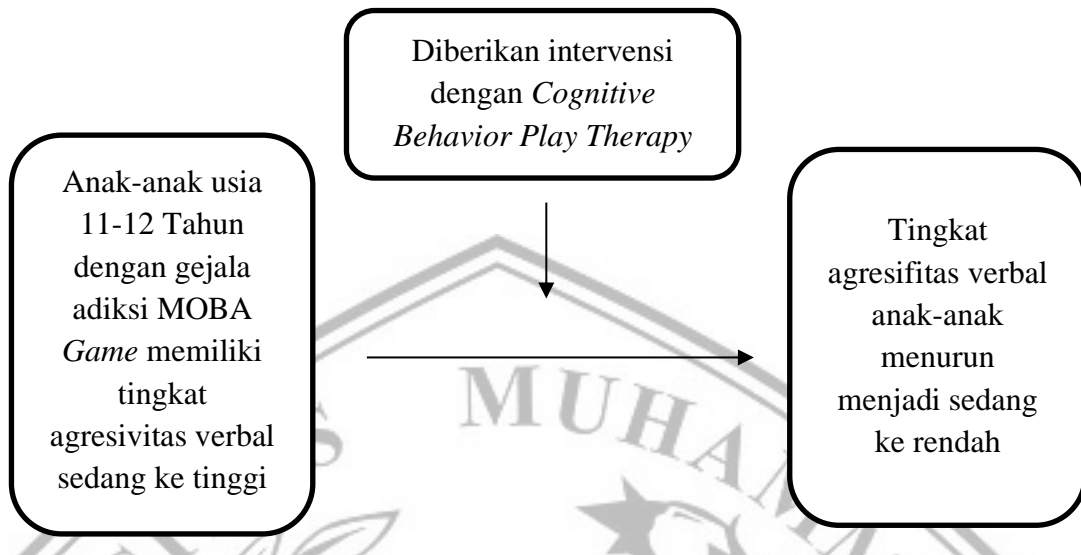
Terdapat beberapa indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan intervensi CBPT dalam mereduksi agresivitas verbal pada anak-anak dengan gejala kecanduan gim MOBA: (1) Adanya penurunan dalam frekuensi dan intensitas perilaku agresif secara verbal, seperti penghinaan, ejekan, atau penggunaan kata-kata kasar saat bermain gim atau dalam interaksi sehari-hari. Indikator ini dapat diukur melalui laporan dari orang tua, guru, atau bahkan teman sebaya, serta pengamatan langsung oleh terapis selama sesi terapi (Anderson et al., 2010); (2) Peningkatan dalam kemampuan anak untuk mengelola emosi negatif yang muncul saat bermain gim, seperti frustrasi, kemarahan, atau kekecewaan. Anak yang berhasil melalui CBPT akan menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menenangkan diri ketika menghadapi situasi yang menantang, serta lebih mampu mengendalikan respons mereka terhadap kegagalan tanpa melibatkan perilaku verbal yang agresif (Knell, 1998); (3) Indikator kesuksesan lainnya adalah perbaikan dalam hubungan sosial anak, baik di lingkungan sekolah maupun di rumah. Anak-anak yang terlibat dalam CBPT diharapkan menunjukkan peningkatan keterampilan sosial, seperti komunikasi yang lebih efektif, empati terhadap orang lain, serta kemampuan untuk bekerja sama dalam tim tanpa merespons dengan agresivitas verbal. Indikator ini penting mengingat kecanduan gim sering kali berdampak negatif pada hubungan interpersonal anak (Gentile et al., 2011); (4) Penurunan waktu yang dihabiskan untuk bermain gim secara



kompulsif juga menjadi indikator penting dari keberhasilan CBPT. Anak yang telah menjalani terapi diharapkan dapat mengembangkan kesadaran tentang dampak negatif dari kecanduan gim dan secara bertahap mengurangi waktu bermain mereka, serta menggantinya dengan aktivitas lain yang lebih produktif dan sosial (Griffiths, 2010).

Penelitian Feindler & Schira (2022) menunjukkan bahwa *cognitive behavior therapy* (CBT) yang dikombinasikan dengan permainan kreatif mampu secara efektif meningkatkan kemampuan regulasi emosi dan keterampilan komunikasi anak-anak dengan perilaku agresif. Selain itu, juga membantu anak-anak meningkatkan partisipasi aktif, pengelolaan dan keterampilan *coping* dalam menghadapi stresor yang terkait dengan adiksi *game*, yang pada akhirnya mengurangi agresivitas verbal yang muncul. Pada penelitian lainnya, *play therapy* juga digunakan sebagai metode untuk memungkinkan anak-anak mengekspresikan perasaan mereka, mengatasi trauma, dan mengembangkan keterampilan sosial melalui interaksi yang terstruktur dan kreatif. Temuan menunjukkan bahwa terapi bermain dapat menjadi pendekatan yang efektif dalam menangani masalah tersebut, memberikan dukungan emosional yang penting dan memfasilitasi perubahan perilaku positif. Terapi ini memungkinkan anak-anak untuk berbicara tentang perasaan mereka dan berlatih keterampilan baru dalam lingkungan yang aman dan mendukung (Gupta et al., 2023).

## KERANGKA BERPIKIR



Gambar 1. Kerangka Berpikir

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode penelitian eksperimental. Peneliti melakukan manipulasi satu atau lebih variabel bebas, mengontrol variabel lain yang relevan, dan mengamati efek dari manipulasi pada variabel terikat (Rukminingsih et al., 2020). Dengan desain penelitian berupa desain eksperimen *pretest and posttest control group design*. Menurut Creswell (2014) metode penelitian tersebut merupakan metode penelitian klasik dimana diberikan pada dua kelompok yang dipilih secara acak dan diberikan pretest dan posttest akan tetapi hanya salah satu kelompok yang diberi perlakuan.

Subjek penelitian terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Kedua kelompok masing-masing berjumlah 6 anak. Kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan apapun, sedangkan kelompok eksperimen diberikan intervensi berupa *cognitive behavior play therapy* (CBPT). Kedua perlakuan yang berbeda tersebut akan dibandingkan dan diamati sebagai hasil dari penelitian ini. Pelaksanaan penelitian dengan desain dapat dilihat di gambar 2.

Kelompok Kontrol	R ___ O ___ O
Kelompok Eksperimen	R ___ O ___ X ___ O

**Gambar 2.** Desain Penelitian *Pretest-Posttest Kontrol Group*

Keterangan :

R : Pemilihan anggota kelompok secara acak

O : *Pretest/Posttest*

X : Perlakuan (Intervensi)

### Subjek Penelitian

Metode sampling menggunakan *purposive sampling*, yaitu metode pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan dan tujuan tertentu atau sesuai dengan standar peneliti (Latipun, 2022). Adapun kriteria partisipan penelitian yaitu: anak-anak sekolah dasar (SD) di Kota Malang, kelas 5-6 SD, laki-laki, berusia 11-12 tahun, memiliki dan menggunakan MOBA *game* lebih dari 1 tahun, serta memiliki gejala adiksi MOBA *Game*. Sampel disaring dari pengisian form kesiapan menjadi partisipan, *game addiction scale for adolescents* (GASA) dan *verbal aggression scale* (VAS).

### Variabel dan Metode Pengumpulan Data

Adapun variabel dari penelitian ini adalah Perilaku Agresif Verbal. Data dikumpulkan melalui pengisian kuisioner *Game Addiction Scale for Adolescents* (GASA) (Lemmens et al., 2009) dan *Verbal Aggression Scale* (VAS) (Iskandar, 2023).

Adapun metode pengumpulan data dijelaskan sebagai berikut:

#### 1. Game Addiction Scale for Adolescents (GASA)

*Game Addiction Scale for Adolescents* (GASA) adalah alat ukur yang dikembangkan untuk menilai tingkat adiksi game pada remaja. Skala ini didasarkan pada beberapa kriteria dari DSM-5 terkait gangguan perjudian patologis, seperti **salience** (perhatian berlebihan), **toleransi**, **mood modification** (modifikasi suasana hati), **withdrawal** (penarikan diri), **relapse** (kambuh), dan **konflik**.

GASA telah melalui berbagai uji untuk memastikan bahwa alat ini dapat secara efektif mengukur adiksi game pada remaja. Dalam penelitian ini, validitas konstruk diuji melalui analisis faktor konfirmatori (CFA) untuk memastikan bahwa item-item dalam GASA sesuai dengan konsep teoritis yang mendasari adiksi game. Analisis Faktor Konfirmatori (CFA) dilakukan untuk memastikan validitas konstruk dari GASA. Model dua faktor paling sesuai dengan data yang diperoleh dari dua sampel remaja gamer. Model ini memiliki *Comparative Fit Index* (CFI) sebesar 0,903 dan *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) sebesar 0,080, yang menunjukkan kecocokan yang baik.

Sedangkan untuk tingkat reliabilitasnya, GASA menunjukkan tingkat konsistensi internal yang tinggi, dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0.94 pada sampel pertama dan 0.92 pada sampel kedua untuk versi 21-item. Untuk versi yang lebih pendek dengan 7 item, nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0.86 pada sampel pertama dan 0.81 pada sampel kedua. Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa instrumen ini dapat diandalkan untuk mengukur adiksi game (André et al., 2022; Lemmens et al., 2009; Mujiya Ulkhaq et al., 2018).

Skor dan ketgorisasi menggunakan dua format untuk menentukan adiksi game, yaitu: *Format politetik*: Di mana setengah dari total item harus dijawab dengan skor 3 (kadang-kadang), 4 (sering), atau 5 (sangat sering) untuk dianggap adiksi. *Format monoteknik*: Semua item harus dijawab dengan skor 3 atau lebih untuk dianggap adiksi (Fahrizal & Irmawan, 2023).

## 2. Verbal Aggression Scale (VAS)

*Verbal Aggressiveness Scale* (VAS) merupakan alat ukur yang penting dalam studi tentang komunikasi dan agresivitas. Dengan menggunakan VAS, peneliti dapat mengukur sejauh mana individu cenderung menggunakan serangan verbal dalam interaksi sehari-hari (Levine, 2017). Skala ini terdiri dari 20 butir yang terbagi menjadi 10 butir negatif (agresif) dan 10 butir positif (benevolent). VAS digunakan dalam berbagai penelitian yang mempelajari agresivitas verbal di

berbagai konteks, termasuk pendidikan, hubungan interpersonal, dan media.

Uji validitas dilakukan dengan mengorelasikan VAS dengan instrumen lain yang mengukur trait serupa, seperti Hostility-Guilt Inventory. Korelasi signifikan ditemukan antara VAS dengan subskala Assault ( $r = 0.32$ ) dan Verbal Hostility ( $r = 0.43$ ), menunjukkan validitas konkuren yang baik (Iskandar, 2023).

Skala ini diadaptasi secara penuh dari versi bahasa Inggrisnya namun dalam versi orang dewasa. Tetapi item-item yang terdapat dalam skala sesuai dengan yang dibutuhkan untuk mengukur tingkat agresivitas verbal partisipan penelitian. Sehingga pemberian skala dengan pendampingan penuh oleh peneliti sekiranya ada kalimat dalam item skala yang kurang dapat dipahami oleh subjek.

### **Prosedur Penelitian**

Prosedur pelaksanaan penelitian ini terdiri dari tiga tahap, yaitu:

1. **Tahap Persiapan:** Pada tahap ini, peneliti melakukan beberapa kegiatan, antara lain menentukan subjek penelitian, menyusun instrumen dan modul penelitian, serta mengajukan *Ethical Clearance* yang telah disetujui oleh pembimbing sebagai syarat untuk melaksanakan penelitian. Pengajuan *Ethical Clearance* meliputi lampiran instrumen, modul penelitian, lembar kesediaan responden (*informed consent*), dan proposal penelitian. Peneliti telah menerima surat persetujuan *Ethical Clearance* dengan nomor (E.6.m/218/KE-FPsi-UMM/X/2024), yang menunjukkan bahwa penelitian ini memenuhi tiga prinsip: baik (*non-maleficence dan beneficence*), adil (*justice*), dan hormat (*respect for person*). Selain itu, penelitian ini juga memenuhi standar etika penelitian psikologi, termasuk kode etik Himpunan Psikologi Indonesia, serta tidak melanggar peraturan pemerintah terkait.
2. **Tahap Pelaksanaan:** Peneliti memilih partisipan melalui screening menggunakan skala GASA dan VAS. Setelah data terkumpul, dilakukan tabulasi untuk mengidentifikasi partisipan dengan skor **sedang-tinggi** pada skala GASA dan **sedang-tinggi** pada skala VAS. Partisipan kemudian

dipersiapkan untuk mengikuti kegiatan permainan *role play*, relaksasi, dan kartu merah-kuning-hijau selama tujuh sesi.

Sesi pertama dan kedua dimulai dengan pengenalan antara peneliti dan subjek serta pemberian persetujuan. Kemudian pembagian kelompok dan simulasi permainan *role play* disertai permainan relaksasi serta memberikan feedback/ saling diskusi antar anggota kelompok Sesi ketiga dan keempat dilakukan permainan simulasi komunikasi dengan situasi yang nyata. Sesi kelima mulai belajar manajemen waktu dengan atau tanpa aplikasi *smartphone*. Sesi keenam evaluasi dan penyampaian kesan selama mengikuti intervensi dan Sesi ketujuh merupakan sesi penutupan dan terminasi. Selama permainan, peneliti melakukan observasi terhadap subjek. Setelah setiap sesi, peneliti melakukan refleksi dan memberikan umpan balik kepada para subjek tentang permainan yang telah dilaksanakan. Kemudian, dilakukan posttest pada kelompok eksperimen dan kontrol untuk mengevaluasi tingkat agresifitas verbal.

3. **Tahap Pasca Pelaksanaan:** Setelah semua sesi selesai, data hasil pretest dan posttest akan diinput dan diolah menggunakan SPSS. Peneliti akan membandingkan hasil pretest dan posttest untuk menentukan perubahan yang menunjukkan penurunan agresifitas verbal pada subjek. Peneliti juga akan membahas hasil analisis secara menyeluruh berdasarkan data observasi serta mengambil kesimpulan dari penelitian.

#### **Tahapan Pelaksanaan Intervensi**

1. **Tahap Awal :** dimulai dengan tujuan membangun bonding dan kepercayaan yang kuat antara anggota kelompok serta memperkenalkan konsep *Cognitive Behavioral Play Therapy* (CBPT) yang akan digunakan. Sesi ini bertujuan memastikan kesediaan dan komitmen anggota kelompok untuk berpartisipasi aktif dari awal hingga akhir intervensi. Dengan durasi 40-60 menit, sesi ini dihadiri oleh peneliti sebagai fasilitator dan para subjek. Kegiatan yang dilakukan meliputi perkenalan antara anggota kelompok dan peneliti, pembangunan rapport untuk menciptakan suasana yang nyaman, serta pengisian informed consent sebagai tanda kesediaan. Ice breaking

dilakukan untuk mempererat bonding, diikuti dengan memperkenalkan konsep CBPT melalui aktivitas seperti menceritakan kebiasaan bermain game dan menggunakan gambar atau flashcard emosi untuk mengenali perasaan yang sering muncul saat bermain game.

2. **Tahap Kedua** : bertujuan membantu anggota kelompok mengenali pemicu emosi negatif saat bermain game, yang berkaitan dengan gejala kecanduan game dan perilaku agresif verbal. Selain itu, sesi ini mengajarkan teknik pengelolaan emosi dan cara mengalihkan perhatian dari pemicu negatif. Sesi pertama dimulai dengan permainan role-play untuk menggambarkan situasi pemicu emosi negatif, diikuti dengan teknik relaksasi menggunakan alat seperti balon, slime, atau fidget spinner. Diskusi dilakukan untuk merefleksikan apa yang diamati selama role-play, dan anggota kelompok diminta mempraktikkan relaksasi di rumah atau sekolah. Pada sesi kedua, anggota diperkenalkan pada konsep hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku menggunakan mind map atau kartu. Mereka juga diajak menciptakan aktivitas alternatif untuk mengelola emosi, seperti mencoret-coret kertas atau membuat kerajinan, yang kemudian dipraktikkan di rumah. Monitoring dilakukan melalui orang tua untuk mengamati perubahan pola pikir dan perilaku.
3. **Tahap Ketiga** : berfokus pada peningkatan keterampilan komunikasi positif untuk mengekspresikan perasaan tanpa agresi verbal dan menerapkan strategi intervensi dalam situasi nyata. Sesi ketiga menggunakan simulasi komunikasi dengan kartu warna untuk mengidentifikasi tingkat agresivitas verbal dalam kalimat yang diucapkan. Anggota kelompok diajak mempraktikkan teknik ini di rumah atau sekolah, dengan monitoring dari orang tua. Sesi keempat melibatkan simulasi skenario kehidupan nyata dengan melibatkan orang tua atau guru. Para anggota berlatih menerapkan teknik intervensi dalam interaksi langsung, disertai feedback dari anggota lain, orang tua, atau guru. Monitoring kembali dilakukan untuk mengevaluasi perubahan pola pikir dan perilaku.

4. **Tahap Keempat** : bertujuan mengajarkan anggota kelompok cara menyusun jadwal harian yang seimbang antara bermain dan tanggung jawab sehari-hari. Pada sesi kelima, anggota bersama-sama menyusun jadwal harian yang mencakup waktu bermain game sesuai kesepakatan. Mereka juga diajak memasang aplikasi manajemen waktu di smartphone untuk memantau kebiasaan bermain. Hasil pemantauan ini dievaluasi pada sesi berikutnya untuk memastikan latihan pengelolaan waktu dilakukan dengan baik, dengan monitoring oleh orang tua terhadap perilaku anak.
5. **Tahap Akhir** : mengevaluasi perkembangan anggota kelompok, memperkuat strategi yang telah dipelajari, dan memberikan saran tindak lanjut. Sesi keenam mencakup review jadwal harian, evaluasi pemahaman anggota terhadap materi sesi sebelumnya, dan pengisian post-test. Diskusi dengan orang tua atau guru dilakukan untuk memberikan psikoedukasi tentang pentingnya dukungan mereka dalam konsistensi penerapan teknik intervensi. Sebagai penutup, anggota kelompok diberi penghargaan atas usaha mereka selama sesi. Sesi ketujuh, yaitu *follow-up*, dilakukan satu hingga dua minggu setelah intervensi selesai untuk memonitor perkembangan anggota secara mandiri dan menerima feedback dari orang tua atau guru.

#### **Analisa Data**

Metode analisis data yang digunakan adalah analisis statistik dengan melakukan uji normalitas sebelum melakukan uji hipotesis. Karena uji normalitas yang menunjukkan bahwa tidak semua data mengikuti distribusi normal (nilai sig <0,05) maka metode analisis data yang digunakan yaitu uji *Mann Whitney* dan uji *Wilcoxon Signed Ranks*, keduanya merupakan pendekatan nonparametrik.

Uji *Mann Whitney* digunakan untuk membandingkan perbedaan hasil antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, guna mengevaluasi perbedaan antar kelompok dalam hasil pretest dan posttest (Nachar, 2008). Sementara itu, Uji *Wilcoxon Signed Ranks* digunakan untuk menguji perbedaan antara hasil pretest dan posttest dalam setiap kelompok, sebagai versi nonparametrik dari uji berpasangan atau dependent (Taheri & Hesamian, 2013). Kombinasi kedua uji ini



memastikan analisis yang tepat terhadap data yang tidak berdistribusi normal dalam konteks penelitian. Proses analisis data dibantu dengan SPSS *version 21 for windows*.

## HASIL PENELITIAN

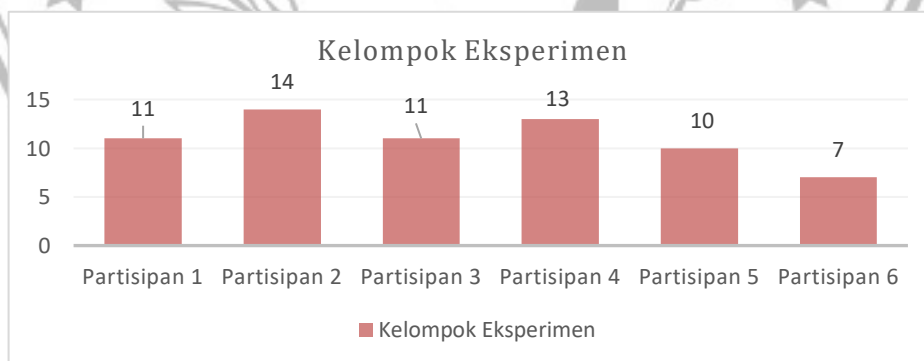
### Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini berlangsung selama dua minggu dengan total tujuh sesi pertemuan. Kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing-masing terdiri dari enam anak laki-laki. Mayoritas anak di kelompok eksperimen berusia 11 tahun dan duduk di kelas lima. Sementara itu, di kelompok kontrol, tiga anak berusia 12 tahun dan berada di kelas enam, serta tiga anak berusia 11 tahun di kelas lima.

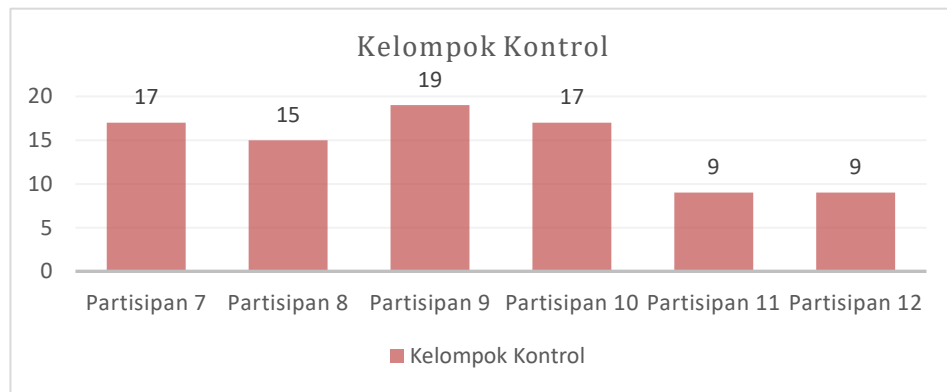
Hasil yang diperoleh dari skala *game addiction scale for adolescent* (GASA) menunjukkan bahwa 8 dari 12 partisipan menunjukkan kategorisasi adiksi MOBA game. Sedangkan 4 partisipan lainnya menunjukkan kategorisasi bermasalah atau memiliki gejala yang mengarah pada adiksi. Dengan skor :

1.  $\leq 11$  item yang dijawab dengan skor 3 (kadang-kadang), 4 (sering), dan 5 (sangat sering) : bisa dikatakan memiliki gejala mengarah pada adiksi;
2.  $\geq 11$  item harus dijawab dengan skor 3 (kadang-kadang), 4 (sering), dan 5 (sangat sering) : bisa dikatakan adiksi

Adapun perolehan skor melalui perhitungan skor dapat dilihat melalui gambar 3 dan gambar 4.



**Gambar 3.** Skor GASA Kelompok Eksperimen



**Gambar 4.** Skor GASA Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil skor yang diperoleh, Kelompok eksperimen terdiri dari 2 partisipan dengan kategorisasi bermasalah atau memiliki gejala yang mengarah pada adiksi dan 4 partisipan dengan kategorisasi adiksi. Begitupun kelompok kontrol juga terdiri dari 2 partisipan dengan kategorisasi bermasalah atau memiliki gejala yang mengarah pada adiksi sedangkan 4 partisipan lainnya berkategorisasi adiksi.

#### Hasil Analisa dan Uji Hipotesis

Berdasarkan kedua kelompok eksperimen dan kontrol tersebut, dilakukan uji hipotesis dengan uji *Mann Whitney* untuk mengetahui perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum dan sesudah intervensi, dengan hasil perbandingan tercantum di Tabel 1.

**Tabel 1.**  
*Uji Mann Whitney Agresifitas Verbal*

Skala	Kelompok	Selisih Mean	U	p (Sig. 2 Tailed)	Ket
Agresifitas Verbal <i>Pretest</i>	Eksperimen dan Kontrol	-0,16	17,500	,936	Tidak Signifikan
Agresifitas Verbal <i>Posttest</i>	Eksperimen dan Kontrol	-6,00	0,000	,004	Signifikan

Tabel di atas menunjukkan nilai *Mann Whitney* (U) untuk skala agresifitas verbal sebesar 17,500, dengan skor p sebesar 0,936 ( $p > 0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa tidak ada perbedaan skor agresifitas verbal kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum intervensi dengan selisih rata-rata

sebesar -0,16. Sedangkan hasil pengujian setelah intervensi menunjukkan bahwa nilai *Mann Whitney* untuk skala agresifitas verbal adalah 0,000, dengan skor *p* sebesar 0,004 ( $p < 0,05$ ), yang mengindikasikan adanya perbedaan skor agresifitas verbal antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah intervensi, dengan selisih rata-rata sebesar -6,00 yang menandakan kelompok eksperimen mengalami penurunan agresifitas verbal.

Analisis lebih lanjut dengan *Wilcoxon Signed Ranks* dilakukan untuk mengevaluasi pengaruh intervensi pada kelompok eksperimen yang menerima *Cognitive Behavior Play Therapy* (CBPT) dan kelompok kontrol yang tidak mendapat *Cognitive Behavior Play Therapy* (CBPT). Hasil pretest dan posttest agresifitas verbal pada kedua kelompok ditampilkan di Tabel 2.

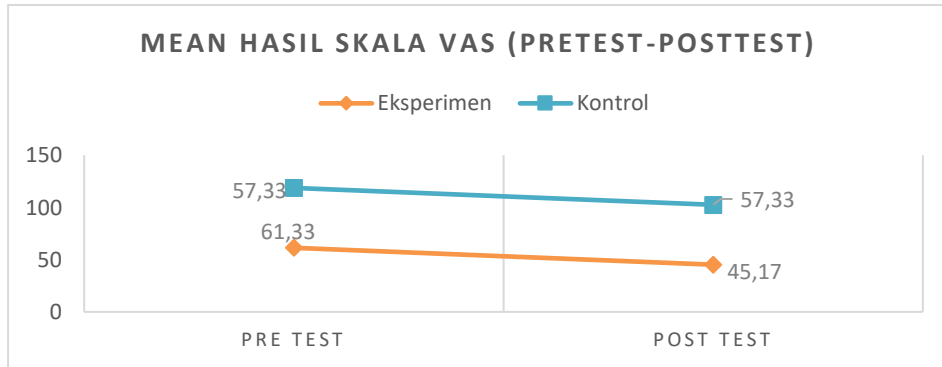
**Tabel 2.**

*Uji Wilcoxon Pre Test dan Post Test Agresifitas Verbal antar Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol*

<b>Kelompok</b>	<b>N</b>	<b>Mean Pretest</b>	<b>SD</b>	<b>Mean Posttest</b>	<b>SD</b>	<b>Z</b>	<b>p (Sig. 2 Tailed)</b>
Eksperimen	6	59,67	4,590	44,83	1,602	-2,226	.026
Kontrol	6	59,50	6,156	59,50	6,156	0,000	1,000

Berdasarkan uji agresivitas verbal menggunakan *Wilcoxon*, diperoleh nilai *Z* sebesar -2.206 dan *p* sebesar 0,026 ( $p < 0,05$ ) dengan nilai rata-rata pretest pada kelompok eksperimen sebesar 59,67 dan rata-rata posttest sebesar 44,83. Hal ini menunjukkan bahwa agresifitas verbal menurun secara signifikan setelah intervensi terapi, serta terdapat perbedaan signifikan antara pretest dan posttest dalam hal agresifitas verbal pada kelompok eksperimen. Sementara itu, pada kelompok kontrol, hasil uji menunjukkan nilai *Z* sebesar 0,000 dan *p* sebesar 1,000 ( $p > 0,05$ ), dengan rata-rata pretest sebesar 59,50 dan rata-rata posttest sebesar 59,50, yang berarti tidak ada perbedaan signifikan dalam agresifitas verbal antara pretest dan posttest.

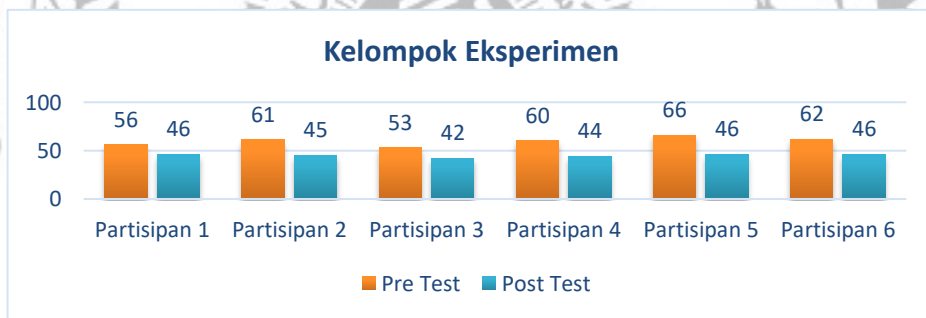
Untuk mengamati tingkat agresivitas verbal yang terlihat pada pretest dan posttest di semua subjek, berdasarkan skor total skala pada kelompok kontrol dan eksperimen, dapat dilihat pada gambar 5 berikut :



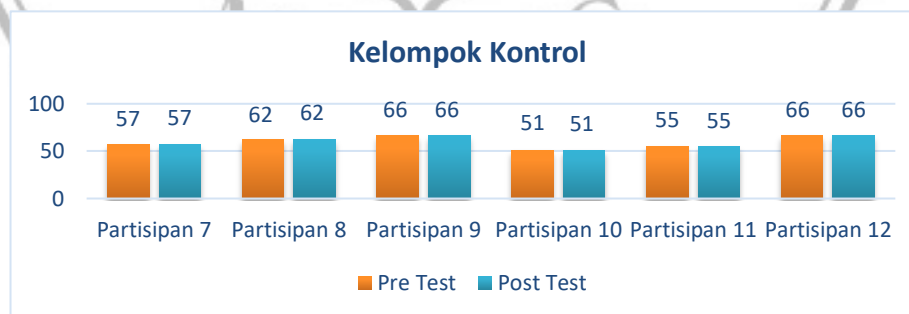
**Gambar 5.** Perbandingan Agresifitas Verbal Berdasarkan Rata-rata (Mean)

Hasil yang ditampilkan dalam gambar tersebut menunjukkan adanya penurunan signifikan pada kelompok eksperimen, sementara pada kelompok kontrol tidak terdapat penurunan signifikan setelah diberikan perlakuan berupa intervensi *cognitive behavior play therapy* (CBPT).

Berdasarkan skor tersebut, secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa *cognitive behavior play therapy* (CBPT) efektif dalam mereduksi agresifitas verbal pada partisipan penelitian. Data skor agresivitas verbal ditampilkan pada gambar 6 dan 7.



**Gambar 6.** Skor Agresivitas Verbal Kelompok Eksperimen



**Gambar 7.** Skor Agresivitas Verbal Kelompok Kontrol

Hasil analisis data secara keseluruhan menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi mampu menurunkan agresifitas verbal pada anak-anak. Selain data kuantitatif, perubahan agresifitas verbal terlihat melalui data pendukung, yakni observasi selama tujuh sesi intervensi yang melibatkan permainan *role play*, relaksasi, dan kartu merah-kuning-hijau.

Pada sesi pertama dan kedua, belum ada perubahan yang signifikan terkait agresifitas verbal. Para partisipan masih cenderung melakukan agresifitas verbal setelah sesi dilakukan. Seperti mengejek, membuat keributan, berkata vulgar dan kotor. Setelah diingatkan kembali tentang diskusi dan *role play* yang telah dilakukan, para partisipan segera menghentikan agresifitas verbalnya.

Namun, pada sesi ketiga dan keempat, mulai tampak perubahan positif. Para peserta lebih patuh terhadap aturan permainan, meskipun sesekali masih mengejek teman mereka. Kata-kata vulgar atau kotor juga mulai berkurang. Mereka lebih semangat mengikuti permainan dengan tertib dan bergantian dengan teman secara lebih teratur.

Pada sesi kelima, keenam dan ketujuh, agresifitas verbal semakin berkurang, dan kerjasama para partisipan semakin baik. Mereka tidak lagi mengejek atau mengganggu dan berkata vulgar atau kotor pada temannya saat permainan berlangsung. Selain itu, mereka lebih fokus, menghargai giliran teman, dan menjalankan permainan dengan tertib.

## **PEMBAHASAN**

Penelitian ini berfokus pada efektivitas *Cognitive Behavior Play Therapy* (CBPT) dalam mereduksi agresivitas verbal pada anak-anak yang adiksi *Massively Multiplayer Online Battle Arena* (MOBA) *game*. CBPT memadukan teknik terapi perilaku kognitif dengan pendekatan bermain, yang dirancang untuk menyesuaikan dengan dunia anak-anak. Dalam konteks adiksi *game online*, terutama MOBA, perilaku agresif, seperti agresivitas verbal, sering kali terjadi sebagai akibat dari frustrasi saat bermain *game*.

Agresifitas verbal sebagai bentuk komunikasi yang bertujuan untuk menyakiti atau merendahkan orang lain secara emosional, dan sering terjadi pada anak-anak yang terlibat dalam *game online* dengan tema kompetitif seperti MOBA.

*Game* ini menciptakan lingkungan yang kompetitif dan sering kali menimbulkan stres, di mana kekalahan atau kegagalan dapat memicu ledakan emosi dalam bentuk agresi verbal. Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan kuat antara paparan permainan kekerasan dan peningkatan perilaku agresif. Anderson & Huesmann (2003) menekankan bahwa *game* yang penuh kekerasan dapat memicu perilaku agresi yang terlihat pada anak-anak dan remaja.

Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa adiksi *game*, terutama *game online* berbasis kekerasan seperti MOBA, memiliki dampak psikologis yang besar. Pemain sering merasa frustrasi ketika mereka tidak dapat mencapai tujuan dalam *game*, yang memicu perilaku agresif, termasuk agresi verbal. Studi oleh Anderson et al (2010) menemukan bahwa paparan terus-menerus terhadap *game* kekerasan berhubungan dengan peningkatan agresi dan penurunan empati.

Sehingga, CBPT merupakan salahsatu alternatif yang dipilih untuk mengatasi permasalahan tersebut. Terapi ini dirancang untuk membantu anak-anak memproses emosi dan mengubah pola pikir serta perilaku negatif yang mendasari agresivitas (Shayganfard et al., 2024). Studi lain yang mendukung penggunaan CBPT adalah penelitian oleh Ghodousi et al. (2017) yang menunjukkan bahwa CBPT efektif dalam mengurangi perilaku agresif pada anak-anak yang memiliki gangguan perilaku. Penelitian ini menyatakan bahwa melalui permainan yang terstruktur, anak-anak dapat belajar mengenali dan mengubah pola pikir serta perilaku yang maladaptif, termasuk agresivitas .

Berdasarkan temuan penelitian ini, CBPT efektif dalam mereduksi agresivitas verbal pada anak-anak. Hasil analisis data yang didapatkan melalui uji *Mann Whitney* dan uji *Wilcoxon* dalam penelitian ini menunjukkan penurunan agresivitas verbal yang signifikan pada kelompok eksperimen yang menerima intervensi CBPT. Hal ini menjadi bukti bahwa agresivitas verbal bagi anak dengan gejala adiksi MOBA *game* dapat direduksi dengan CBPT.

Selain itu, saat melakukan intervensi CBPT, ditemukan bahwa kelompok eksperimen menunjukkan agresivitas verbal yang mulai berkurang. Hal ini terlihat saat para anggota kelompok eksperimen lebih sabar dalam melakukan permainan dan tidak lagi mengeluarkan kata-kata yang tujuannya menyerang temannya satu sama lain saat ada yang belum bisa melakukannya. Selain agresivitas

verbal, perlu diperhatikan mengenai gejala adiksi MOBA *game* yang dimiliki oleh para subjek. Dalam jangka panjang, intervensi ini bertujuan untuk meminimalkan dampak negatif kecanduan game terhadap perkembangan psikososial anak dan meningkatkan kualitas hubungan interpersonal dalam berbagai situasi sosial.

Penelitian ini belum dapat dilakukan untuk melatih pengelolaan atau mengontrol gejala adiksi terhadap MOBA *game* meskipun sebetulnya merupakan hal yang penting. Seperti hasil penelitian Demuyakor (2021) yang menyatakan bahwa ketika gejala adiksi MOBA *game* menurun, maka tingkat perilaku agresi anak juga ikut menurun karena perilaku agresi yang muncul merupakan dampak negatif dari gejala adiksi MOBA *game* yang dimiliki anak-anak. Begitupun dalam penelitian Isnaini et al. (2021) juga menyatakan bahwa anak dengan gejala adiksi MOBA *game* akan berkurang melakukan perilaku agresi ketika sudah jarang bermain *game* karena perilaku agresi akan muncul ketika intensitas dalam bermain *game* tinggi. Dari kedua penelitian tersebut, dalam mengatasi adiksi, diperlukan perlakuan atau intervensi yang berbeda. Kolaborasi antara keluarga, pihak sekolah dan masyarakat sekitar diyakini menjadi solusi utama untuk anak dapat mengelola atau mengontrol gejala adiksi MOBA *game*. Sehingga untuk mengatasi adiksi MOBA *game*, metode atau strategi lain yang lebih efektif seperti intervensi berbasis keluarga atau sosial lainnya dapat menjadi alternatif dalam mengurangi gejala adiksi.

#### **KETERBATASAN PENELITIAN**

Keterbatasan penelitian terdapat dalam penanganan pada gejala adiksi MOBA *game* subjek penelitian tidak dilakukan. Hal ini karena penelitian berfokus pada agresivitas verbal yang kerap kali dilakukan oleh para subjek. Sehingga diperlukan adanya penelitian lebih lanjut mengenai intervensi yang lebih efektif dalam mengatasi kedua permasalahan tersebut. Intervensi yang lebih komprehensif, mungkin melibatkan keluarga atau program terapi intensif, dapat lebih efektif dalam mengatasi adiksi *game online*.

Selain itu, instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur tingkat agresivitas verbal pada anak merupakan adaptasi instrumen asli dengan versi dewasa dan belum dikembangkan menjadi versi anak-anak atau remaja. Sehingga

perlu pengkajian kembali mengenai instrumen penelitian yang sesuai dengan kelompok usia subjek penelitian.

Sampel penelitian yang digunakan terbatas dan hanya diberikan pada satu kelompok saja, sehingga hasil penelitian kurang dapat digunakan untuk mengeneralisasi pada karakteristik subjek serupa di Indonesia. Sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan ukuran sampel yang lebih besar agar hasil penelitian dapat mewakili pandangan nasional secara keseluruhan.

## **KESIMPULAN DAN IMPLIKASI PENELITIAN**

Secara keseluruhan, penelitian ini berhasil menunjukkan bahwa CBPT dapat menjadi metode yang efektif untuk mengurangi agresivitas verbal pada anak-anak dengan adiksi MOBA *game*. Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi cara-cara yang lebih efektif dalam menangani agresivitas verbal dan gejala adiksi MOBA *game*. Intervensi yang menggabungkan CBPT dengan strategi lain, seperti konseling keluarga atau pengelolaan waktu, mungkin dapat memunculkan dampak positif lainnya seperti yang diharapkan.

## **REFERENSI**

- Amirah, W. N., & Ramadan, Z. H. (2021). Analisis Dampak Negatif Kecanduan Game Online Free Fire Pada Siswa Kelas Iii Sd. *Jurnal Guru Kita PGSD*, 6(1), 28. <https://doi.org/10.24114/jgk.v6i1.29126>
- Anderson, C. A., & Huesmann, L. R. (2003). Human aggression: A social-cognitive view. *The SAGE Handbook of Social Psychology, January 2003*, 259–288. <https://doi.org/10.4135/9781848608221.n12>
- Anderson, C. A., Shibuya, A., Ihori, N., Swing, E. L., Bushman, B. J., Sakamoto, A., Rothstein, H. R., & Saleem, M. (2010). Violent Video Game Effects on Aggression, Empathy, and Prosocial Behavior in Eastern and Western Countries: A Meta-Analytic Review. *Psychological Bulletin*, 136(2), 151–173. <https://doi.org/10.1037/a0018251>
- André, F., Munck, I., Håkansson, A., & Claesdotter-Knutsson, E. (2022). Game Addiction Scale for Adolescents—Psychometric Analyses of Gaming Behavior, Gender Differences and ADHD. *Frontiers in Psychiatry*, 13(March), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.791254>
- Anjani, L. N. (2020). Pengaruh Kecanduan Bermain Game Online pada Agresifitas Anak Usia Sekolah. *Skripsi*.



- Armitage, R. (2021). Bullying in children: Impact on child health. *BMJ Paediatrics Open*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2020-000939>
- Berkowitz, L. (1993). *Aggression: Its Causes, Consequences, and Control*. McGraw-Hill. <https://books.google.co.id/books?id=qVZxQgAACAAJ>
- Björkqvist, K. (2018). Gender differences in aggression. *Current Opinion in Psychology*, 19, 39–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.03.030>
- Bushman, B. J. (2016). *Aggression and Violence A Social Psychological Perspective* (B. J. Bushman (ed.); 1st Editio). Routledge Taylor & Francis. <https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781315524696>
- Bussone, S., Trentini, C., Tambelli, R., & Carola, V. (2020). Early-Life Interpersonal and Affective Risk Factors for Pathological Gaming. *Frontiers in Psychiatry*, 11(May), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00423>
- Choo, H., Sim, T., Liau, A. K. F., Gentile, D. A., & Khoo, A. (2015). Parental Influences on Pathological Symptoms of Video-Gaming Among Children and Adolescents: A Prospective Study. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1429–1441. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9949-9>
- CNN Indonesia. (2021). *Survei: 19,3 Persen Anak Indonesia Kecanduan Internet*. 02 Oktober. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20211002135419-255-702502/survei-193-persen-anak-indonesia-kecanduan-internet>
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (Forth Edit). SAGE Publications, Inc.
- Daley, L. P., Miller, R. B., Bean, R. A., & Oka, M. (2018). Family System Play Therapy: An Integrative Approach. *American Journal of Family Therapy*, 46(5), 421–436. <https://doi.org/10.1080/01926187.2019.1570386>
- Databoks. (2023). *Mayoritas Konsumen Game Online Main Lebih dari 4 Jam Sehari*. 05 Juni. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/06/15/mayoritas-konsumen-game-online-main-lebih-dari-4-jam-sehari>
- Demuyakor, J. (2021). Battling Underaged Online Video Gamers: Probing the Negative Effects of Online Video Gaming Addictions on Young Adolescents. *Asian Journal of Media and Communication*, 5(2), 151–169. <https://doi.org/10.20885/asjmc.vol5.iss2.art3>
- Eichenbaum, A., Bavelier, D., & Green, C. . (2014). Play That Can Do Serious Good. *American Journal of Play*, 7(1), 50–72.
- Esfandiari, H. (2017). A Play Therapy Workshop For Chidren Witness To Domestic Violence. In *California State University, Northridge* (Issue December). California State University.


- Esposito, M. R., Serra, N., Guillari, A., Simeone, S., Sarracino, F., Continisio, G. I., & Rea, T. (2020). An Investigation into Video Game Addiction in Pre-Adolescents and Adolescents: A Cross-Sectional Study. In *Medicina* (Vol. 56, Issue 5). <https://doi.org/10.3390/medicina56050221>
- Fahrizal, Y., & Irmawan, H. S. (2023). The Quality of Life of Adolescents Experiencing Online Game Addiction During the COVID-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 68–77. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.1947>
- Feindler, E. L., & Schira, A. M. (2022). *Playful Approaches to CBT with Aggressive Children BT - Creative CBT with Youth: Clinical Applications Using Humor, Play, Superheroes, and Improvisation* (R. D. Friedberg & E. V Rozmid (eds.); pp. 101–122). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-99669-7\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-030-99669-7_7)
- Gentile, D. A., Choo, H., Liau, A., Sim, T., Li, D., Fung, D., & Khoo, A. (2011). Pathological video game use among youths: A two-year longitudinal study. *Pediatrics*, 127(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1353>
- Ghodousi, N., Sajedi, F., Mirzaie, H., & Rezasoltani, P. (2017). The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on externalizing behavior problems among street and working children. *Iranian Rehabilitation Journal*, 15(4), 359–366. <https://doi.org/10.29252/nrip.irj.15.4.359>
- Griffiths, M. D. (2010). The role of context in online gaming excess and addiction: Some case study evidence. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8(1), 119–125. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9229-x>
- Guno, D. C. (2018). Gambaran Perilaku Kecanduan Game Online Pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Kecamatan Magetan. *Skripsi*, i–8. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/60199>
- Gupta, N., Chaudhary, R., Gupta, M., Ikehara, L.-H., Zubiar, F., & Madabushi, J. S. (2023). Play Therapy As Effective Options for School-Age Children With Emotional and Behavioral Problems: A Case Series. *Cureus*, 15(6). <https://doi.org/10.7759/cureus.40093>
- Harwiningtyas, A. N., & Yuniarti, K. W. (2024). *Cognitive-Behavioral Play Therapy for Preschool Children with Anxiety Disorder Symptoms Related to Moral and Religion: A Single Case Study*. 10(2), 105–113. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.95515>
- Huang, E., Xing, Y., & Song, X. (2024). Emotional analysis of multiplayer online battle arena games addiction. *Frontiers in Psychology*, 15(May), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1347949>
- Iacolino, C., Lombardo, E. M. C., Cervellione, B., Mannino, G., & Micieli, S. (2019). Internet Addiction Disorder: Internet Gaming Disorder in a Nonclinical Sample Of Moba And Mmorpg Videoplayers. *World Futures*, 75(7), 543–569. <https://doi.org/10.1080/02604027.2019.1654775>

- Infante, D. A., & Wigley, C. J. (1986). Verbal aggressiveness: An interpersonal model and measure. *Communication Monographs*, 53(1), 61–69. <https://doi.org/10.1080/03637758609376126>
- Irawan, S., & Siska W., Di. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecanduan Game Online Peserta Didik. *Jurnal Konseling Gusjigang*, 7(1), 9–19.
- Iskandar, M. A. (2023). Uji Dimensionalitas Verbal Aggressiveness Scale Versi Bahasa Indonesia. In *Repository Universitas Brawijaya*. Universitas Brawijaya.
- Isnaini, I., Malfasari, E., Devita, Y., & Herniyanti, R. (2021). Intensitas Bermain Game Online Berhubungan Dengan Perilaku Agresif Verbal Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 235–242.
- Jeong, H., Yim, H. W., Lee, S. Y., Lee, H. K., Potenza, M. N., & Lee, H. (2021). Factors associated with severity, incidence or persistence of internet gaming disorder in children and adolescents: a 2-year longitudinal study. *Addiction*, 116(7), 1828–1838. <https://doi.org/10.1111/add.15366>
- Kasmaei, S. K., & Asghari, F. (2017). Effectiveness of Play Group Therapy on Controlling the Impulsivity, Reducing the Aggression and Increasing the Interpersonal Relationships. *Iran & World New Researches In Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences*, 1. [www.SID.ir](http://www.SID.ir)
- King, D. L., Chamberlain, S. R., Carragher, N., Billieux, J., Stein, D., Mueller, K., Potenza, M. N., Rumpf, H. J., Saunders, J., Starcevic, V., Demetrovics, Z., Brand, M., Lee, H. K., Spada, M., Lindenberg, K., Wu, A. M. S., Lemenager, T., Pallesen, S., Achab, S., ... Delfabbro, P. H. (2020). Screening and assessment tools for gaming disorder: A comprehensive systematic review. *Clinical Psychology Review*, 77(November 2019), 101831. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101831>
- Knell, S. M. (1998). *Cognitive-Behavioral Play Therapy*. 27(1), 28–33.
- Knell, S. M. (1999). Cognitive-Behavioral Play Therapy. In S. W. Russ & T. H. Ollendick (Eds.), *Handbook of Psychotherapies with Children and Families* (pp. 385–404). Springer US. [https://doi.org/10.1007/978-1-4615-4755-6\\_20](https://doi.org/10.1007/978-1-4615-4755-6_20)
- Latipun. (2022). *Psikologi Eksperimen (Kedelapan)*. UMMPress.
- Leff, S. S., & Waasdorp, T. E. (2013). Effect of Aggression and Bullying on Children and Adolescents: Implications for Prevention and Intervention. *Current Psychiatry Reports*, 15(3), 343. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0343-2>
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychology*, 12(1), 77–95. <https://doi.org/10.1080/15213260802669458>


- Levine, T. R. (2017). Verbal Aggressiveness Scale (VAS). *The Sourcebook of Listening Research*, 599–604. <https://doi.org/10.1002/9781119102991.ch68>
- McMahon, L., & McMahon, L. (2003). The Handbook of Play Therapy. In *The Handbook of Play Therapy*. <https://doi.org/10.4324/9780203359310>
- Mora-Cantalops, M., & Sicilia, M. Á. (2018). MOBA games: A literature review. *Entertainment Computing*, 26(February 2017), 128–138. <https://doi.org/10.1016/j.entcom.2018.02.005>
- Mujiya Ulkhaq, M., Rozaq, R., Ramadhani, R., Heldianti, R., Fajri, A., & Akshintia, P. Y. (2018). Validity and reliability assessment of the Game Addiction scale: An empirical finding from Indonesia. *ACM International Conference Proceeding Series*, 120–124. <https://doi.org/10.1145/3288155.3288158>
- Mulyani, U., & Wahidah, F. (2022). Dampak Emosi Remaja Kecanduan Bermain Game Online Mobile Legends di Kecamatan Mandau. *Media Cetak*, 5(1), 29–35.
- Nachar, N. (2008). The Mann-Whitney U: A Test for Assessing Whether Two Independent Samples Come from the Same Distribution. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 4. <https://doi.org/10.20982/tqmp.04.1.p013>
- Niknezhad, A. (2022). The Effectiveness of Play Therapy Studies on Behavioural Disorders in Children in Iran. *International Journal of Social Science and Human Research*, 05(03), 1128–1133. <https://doi.org/10.47191/ijsshr/v5-i3-54>
- Pratama, R. A., Widiyanti, E., & Hendrawati, H. (2020). Tingkat Kecanduan Game Online pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan. *Journal of Nursing Care*, 3(2). <https://doi.org/10.24198/jnc.v3i2.22850>
- Purwati, Amrul Haq, A. L., & Qomariyah, L. (2019). The effectiveness of play therapy and role playing in reducing children's aggressive behavior. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 7(1), 209–222.
- Razak, N. H. A., Johari, K. S. K., Mahmud, M. I., Zubir, N. M., & Johan, S. (2018). General Review on Cognitive Behavior Play Therapy on Childrens' Psychology Development. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, 7(4), 134–147. <https://doi.org/10.6007/ijarped/v7-i4/4842>
- Rohman, K. (2019). Agresifitas Anak Kecanduan Game Online. *Martabat: Jurnal Perempuan Dan Anak*, 2(1). <https://doi.org/10.21274/martabat.2018.2.1.155-172>
- Rosen, L. ., Whaling, K., Carrier, L. M., Cheever, N. A., & Rokkum, J. (2013). Media and Tech Usage and Attitude Scale: An Empirical Investigation. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2501–2511.

- Rukminingsih, Adnan, G., & Latief, M. A. (2020). Metode Penelitian Pendidikan. Penelitian Kuantitatif, Penelitian Kualitatif, Penelitian Tindakan Kelas. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Schaefer, C., & Reid, S. E. (2001). *Game Play, Therapeutic Use of Childhood Games Second Edition* (C. Schaefer & S. E. Reid (eds.); Second Edi). John Wiley & Sons, Inc.
- Shayganfard, M., Kaboudi, B., Arabsheibani, K., Shakiba, E., & Cheshmekaboudi, S. (2024). Effectiveness of cognitive-behavioral group play therapy on anxiety-based school refusal and behavioral problems in elementary school boys: a preliminary randomized controlled trial. *Archives of Psychiatric Nursing*, *50*, 108–114. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.apnu.2024.03.019>
- Stenseng, F., Hygen, B. W., & Wichstrøm, L. (2020). Time spent gaming and psychiatric symptoms in childhood: cross-sectional associations and longitudinal effects. *European Child and Adolescent Psychiatry*, *29*(6), 839–847. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01398-2>
- Suara.com. (2023). *Orangtua Mesti Waspada, Ini Bahaya Kecanduan Game Online*. 09 Agustus. <https://www.suara.com/lifestyle/2023/08/09/165551/orangtua-mesti-waspada-ini-bahaya-kecanduan-game-online>
- Sudrajat, R. (2024). *Gara-gara Kecanduan Gadget & Game Online, 3000 Pasien Anak & Remaja Jalani Terapi di RSJ Menur*. Selasa, 23 Juli. <https://www.instagram.com/p/C91zWVBJ56n/?igsh=MWhiMmpwdXJidHFhaQ==>
- Taheri, S. M., & Hesamian, G. (2013). A generalization of the Wilcoxon signed-rank test and its applications. *Statistical Papers*, *54*(2), 457–470. <https://doi.org/10.1007/s00362-012-0443-4>
- Uyanik, D. (2018). Trainig Leaders With Massive Multiplayer Battle Arena (MOBA) Games. *Thesis, November*, 0–29.
- Warta Ekonomi. (2023). *Mencegah Kecanduan Game Online pada Anak*. 09 Agustus. <https://wartaekonomi.co.id/read510046/mencegah-kecanduan-game-online-pada-anak#:~:text=Adapun rentang usia masyarakat Indonesia,diketahui anak-anak dan remaja>
- Whitcomb, S. A. (2018). *Behavioral, Social, and Emotional Assessment of Children and Adolescents* (Fifth Edit). Routledge Taylor & Francis.
- Young, K. S. (2009). Internet Addiction Test Online. *Stoelting*, *30500*(30500), 4–11. [http://www.netaddiction.com/index.php?option=com\\_bfquiz&view=onepage&catid=46&Itemid=106](http://www.netaddiction.com/index.php?option=com_bfquiz&view=onepage&catid=46&Itemid=106)


## Lampiran 1. Informed Consent



UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
MALANG



UMMPASTI



### DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA

Kampus : GKB 4 Lantai 1 – 3 Jl. Raya Tlogomas No, 246 Malang  
Telp. +62-341-464348, 464319 ext. 318, 319 email : pascasarjana@umm.ac.id

#### INFORMED CONSENT

Saya, Kamila Susilo Indriyani ingin memperkenalkan diri sebagai peneliti yang sedang menjalankan penelitian berjudul " *Cognitive Behavior Play Therapy (CBPT) untuk Mereduksi Agresifitas Verbal Anak dengan Gejala Kecanduan Massively Multiplayer Online Battle Arena (MMOBA) Game* ". Saya tidak memiliki konflik kepentingan apapun selain untuk tujuan ilmiah. Sebelum Anda melanjutkan untuk mengisi kuesioner atau mengikuti penelitian ini sebagai responden, saya ingin memberikan beberapa informasi penting yang berkaitan dengan hak dan privasi Anda sebagai responden, serta tujuan dan manfaat dari penelitian ini. Informasi ini penting untuk memastikan bahwa Anda merasa nyaman dan terinformasi sepenuhnya sebelum memberikan kontribusi Anda.

**Informasi Penting:**

**Keterlibatan Sukarelawan:**

Partisipasi Anda dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela. Anda memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi dalam penelitian ini kapan saja tanpa menghadapi konsekuensi negatif.

**Tujuan:**

Penelitian ini bertujuan untuk menguji keefektifan CBPT dalam mereduksi agresifitas verbal anak sekolah dasar dengan gejala kecanduan MMOBA Game.

**Prosedur dan Tata Cara:**

Prosedur dan tata cara dalam menjadi responden adalah mengisi kuesioner (*pre* dan *post test*) serta mengikuti 7 sesi CBPT.

**Resiko dan Ketidaknyamanan:**

1. Resiko Fisik: kemungkinan resiko fisik minor (ketegangan otot atau kelelahan)
2. Resiko Emosional: sedih karena subjek akan diminta menceritakan pengalaman pribadi terkait permasalahan yang dialami.
3. Ketidaknyamanan Psikologis: perasaan tidak nyaman saat menceritakan pengalaman pribadi.
4. Ketidaknyamanan Sosial: canggung dengan anggota kelompok.
5. Resiko Privasi: pengalaman pribadi akan diketahui oleh anggota kelompok.

**Keuntungan**

Keuntungan menjadi responden penelitian ini adalah mendapat keterampilan baru dalam mengatasi permasalahan psikologis salah satunya permasalahan saat ini yaitu citra tubuh yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

---

<p>Kampus I Jl. Bandung 1 Malang Jawa Timur P. +62 341 551 253 (Hunting) F. +62 341 460 435</p>	<p>Kampus II Jl. Bendungan Sutarni No 188 Malang, Jawa Timur P. +62 341 551 149 (Hunting) F. +62 341 562 060</p>	<p>Kampus III Jl. Raya Tlogomas No.246 Malang, Jawa Timur P. +62 341 404 318 (Hunting) F. +62 341 460 435 E: webmaster@umm.ac.id</p>
---	--	--



UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
MALANG



## DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA

Kampus : GKB 4 Lantai 1 – 3 Jl. Raya Tlogomas No, 246 Malang  
Telp. +62-341-464348, 464319 ext. 318, 319 email : pascasarjana@umm.ac.id

### Lama waktu mengerjakan Kuesioner atau lama waktu keterlibatan

Diperkirakan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan penelitian ini adalah sekitar kurang lebih 1-2 hari.

### Kerahasiaan dan hak untuk menarik diri

Penelitian ini bersifat anonim, dan informasi pribadi seperti nama, email, atau alamat akan dijaga kerahasiaannya. Jika Anda memutuskan untuk menarik diri, semua data yang telah Anda berikan hingga saat penarikan diri akan dihapus dan tidak akan digunakan dalam analisis penelitian.

### Kompensasi

Kompensasi yang diberikan kepada responden berupa dukungan emosional, pengawasan dan bantuan psikologis tambahan, kerahasiaan data dan privasi setiap subjek, feedback dan evaluasi berkala, apresiasi kemajuan.

### Sarana dan Prasarana

Responden dalam keterlibatannya dibutuhkan sarana dan prasarana berupa alat tulis dan ruangan kondusif.

### Dukungan Medis/Psikososial

Kami menyediakan dukungan dan atau perawatan berupa dukungan emosional dan psikologis jika terjadi risiko emosional, ketidaknyamanan psikologis maupun sosial.

### Informasi Kontak:

Jika Anda memiliki pertanyaan atau masalah yang berkaitan dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti melalui informasi kontak berikut:

Nomor HP/WhatsApp: 081330858506

Anda memahami bahwa partisipasi Anda adalah sukarela dan bebas menarik diri kapan saja. Setelah membaca penjelasan dengan cermat, Anda sadar dan tanpa tekanan dari pihak manapun untuk menyetujui dan menandatangani surat ketersediaan tertulis, sehingga Anda bersedia untuk berpartisipasi dalam kegiatan ini.



Kampus I  
Jl. Bandung 1 Malang Jawa Timur  
P. +62 341 551 253 (Hunting)  
F. +62 341 460 435

Kampus II  
Jl. Bendungan Sutarni No 188 Malang, Jawa Timur  
P. +62 341 551 149 (Hunting)  
F. +62 341 582 060

Kampus III  
Jl. Raya Tlogomas No.246 Malang, Jawa Timur  
P. +62 341 464 310 (Hunting)  
F. +62 341 460 435  
E. webmaster@umm.ac.id

## DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA

Kampus : GKB 4 Lantai 1 – 3 Jl. Raya Tlogomas No, 246 Malang  
Telp. +62-341-464348, 464319 ext. 318, 319 email : pascasarjana@umm.ac.id

UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
MALANG



### Pernyataan Kesediaan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :  
Hubungan dengan Anak :  
Nama Anak :  
Jenis Kelamin Anak :  
Tanggal Lahir Anak/Usia :  
Alamat :



Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Kamila Susilo Indriyani  
NIM : 202210500211017  
Program Studi : Magister Psikologi Profesi  
Alamat : Dinoyo, Kota Malang  
No. HP : 081330858506  
Judul Penelitian : *Cognitive Behavior Play Therapy (CBPT) untuk Mereduksi Agresifitas Verbal Anak dengan Gejala Kecanduan Massively Multiplayer Online Battle Arena (MMOBA) Game*

Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan sebagaimana di atas dan hasil pemeriksaan akan dirahasiakan serta hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, saya sadar mengikuti penelitian dan tanpa adanya paksaan, dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 1 Oktober ..... 2024

Peneliti

Guru

(Kamila Susilo Indriyani)

(.....)



Kampus I  
Jl. Bandung 1 Malang, Jawa Timur  
P. +62 341 551 253 (Hunting)  
F. +62 341 460 435

Kampus II  
Jl. Bandung Sulami No 188 Malang, Jawa Timur  
P. +62 341 551 149 (Hunting)  
F. +62 341 582 060

Kampus III  
Jl. Raya Tlogomas No 246 Malang, Jawa Timur  
P. +62 341 464 318 (Hunting)  
F. +62 341 460 435  
E. webmaster@umm.ac.id



Lampiran 2. Instrumen Penelitian

**Game Addiction Scale for Adolescents**

Kuesioner ini bertujuan untuk menilai tingkat keterlibatan dan potensi adiksi Anda terhadap MOBA Game. Silakan berikan tanda centang (✓) setiap pernyataan di bawah ini berdasarkan pengalaman Anda selama enam (6) bulan terakhir. Gunakan skala berikut untuk memberikan jawaban Anda:

1 = Tidak Pernah, 2 = Jarang, 3 = Kadang-kadang, 4 = Sering, 5 = Sangat Sering

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Sangat Sering
1	Saya sering memikirkan tentang bermain game, bahkan ketika tidak sedang bermain.					
2	Saya merasa perlu bermain game lebih lama untuk merasakan kepuasan yang sama seperti sebelumnya.					
3	Saya merasa gelisah atau marah ketika tidak bisa bermain game.					
4	Saya telah mencoba mengurangi waktu bermain game, tetapi tidak berhasil.					
5	Hubungan saya dengan keluarga atau teman terganggu karena terlalu banyak bermain game.					
6	Bermain game membantu saya merasa lebih baik ketika sedang sedih atau stres.					
7	Saya bermain game lebih lama dari yang saya rencanakan.					
8	Bermain game sering kali menjadi hal pertama yang muncul dalam pikiran saya saat bangun tidur.					
9	Durasi bermain saya meningkat dari waktu ke waktu tanpa sengaja.					
10	Saya mengalami kesulitan tidur karena memikirkan game.					
11	Saya sering kembali ke kebiasaan bermain game meskipun sudah mencoba berhenti.					
12	Saya sering menunda pekerjaan atau tugas karena bermain game.					

13	Saya menggunakan game sebagai cara untuk menghindari masalah atau perasaan negatif.					
14	Waktu yang saya habiskan untuk bermain game mengganggu aktivitas harian saya.					
15	Saya merasa sulit untuk fokus pada aktivitas lain karena terlalu memikirkan game.					
16	Saya sering mencari game baru atau fitur baru dalam game untuk mempertahankan minat saya.					
17	Saya merasa stres atau cemas jika tidak bermain game selama beberapa waktu.					
18	Upaya saya untuk mengendalikan waktu bermain game sering kali gagal.					
19	Bermain game menyebabkan konflik di sekolah atau di rumah.					
20	Bermain game meningkatkan suasana hati saya setelah bermain.					
21	Saya merasa tidak bisa berhenti bermain game meskipun ingin melakukannya.					

### Kategorisasi GASA

Adiksi	$X > 11$ (skor 3-5)
Dikatakan Adiksi	$X \leq 11$ (skor 3-5)
Tidak Mengalami Adiksi	Tidak ada skor 3-5

## Verbal Aggression Scale

Kuisisioner ini berkaitan dengan bagaimana kita membuat orang lain menuruti keinginan kita. Tandai seberapa sesuai pernyataan dibawah ini bagi anda ketika anda berusaha untuk memengaruhi orang lain, misalnya ketika berargumentasi atau berdebat. Gunakan skala berikut untuk mengisi kolom yang kosong:

**1 : Sangat Tidak Sesuai**

**4 : Sesuai**

**2 : Tidak Sesuai**

**5 : Sangat Sesuai**

**3 : Terkadang Sesuai**

	1	Saya sangat berhati-hati agar tidak merendahkan orang lain ketika saya tidak setuju dengan ide-idenya
	2	Ketika seseorang sangat keras kepala, saya akan berkata kasar kepadanya
	3	Saya berusaha agar orang lain tetap merasa nyaman ketika saya sedang menasehati mereka
	4	Ketika seseorang tidak mau mengerjakan tugas/pekerjaan tanpa alasan yang jelas, maka saya akan mengatakan bahwa alasan mereka tidak masuk akal
	5	Ketika orang lain melakukan hal yang menurut saya tidak benar, saya tetap berkata lembut kepada mereka
	6	Jika saya pikir bahwa orang lain pantas dihina, maka saya akan hina dan ejek
	7	Ketika orang lain berperilaku buruk, maka saya akan berkata kasar agar ia bisa memperbaiki perilakunya
	8	Saya berusaha membuat orang lain tetap nyaman meskipun ide-idenya menurut saya tidak bagus
	9	Ketika orang lain tidak mau mengalah, saya kehilangan kesabaran dan mengatakan hal yang kasar kepada mereka
	10	Ketika seseorang mengkritik kelemahan saya, saya menanggapi dengan candaan dan tidak membalasnya
	11	Ketika orang lain menghina saya, saya merasa puas ketika bisa membalasnya dengan hinaan juga
	12	Ketika saya tidak suka dengan seseorang, sebisa mungkin saya tidak menunjukkannya melalui perkataan saya atau melalui cara saya berbicara
	13	Saya suka mengatakan orang lain bodoh agar dia terpancing menunjukkan kecerdasannya
	14	Ketika saya tidak setuju dengan ide orang lain, saya berusaha untuk tidak menghina atau merendahkan mereka
	15	Ketika saya berusaha untuk menasehati orang lain, saya berusaha untuk tidak menyinggung perasaan mereka
	16	Ketika orang lain melakukan hal yang kasar atau nakal, saya akan menghina atau mengejeknya agar mereka memperbaiki perilakunya

	17	Saya tidak mau terlibat di dalam pertengkaran yang melibatkan hal pribadi/rahasia
	18	Ketika saya tahu bahwa saya tidak berhasil menasehati orang lain, saya akan berbicara kotor atau menyinggung agar mereka menerimanya.
	19	Ketika saya tidak dapat mengalahkan orang lain, saya akan menghina dan merendharkannya untuk melemahkan posisinya
	20	Ketika pertengkaran beralih ke hal pribadi saya, saya berusaha untuk mengubah topik pembicaraan

### Blueprint VAS

Verbal Aggressive Scale	Aspek Benovalent (Positif)	Aspek Aggressive Verbal (Negatif)
	1, 3, 5, 8, 10, 12, 14, 15, 17, 20	2, 4, 6, 7, 9, 11, 13, 16, 19

### Kategorisasi VAS

Rendah	$X \leq 47$
Sedang	$47 < X \leq 73$
Tinggi	$X > 73$

**MODUL**

**Cognitive Behavior Play Therapy untuk Mereduksi Agresifitas  
Verbal Anak dengan Gejala Kecanduan *Massively Multiplayer  
Online Battle Arena (MMOBA) Game***



**Kamila Susilo Indriyani | 202210500211017**

**Program Pascasarjana – Magister Psikologi Profesi**

**Universitas Muhammadiyah Malang**

**2024**

## A. Pendahuluan

Perkembangan teknologi digital khususnya di bidang game online memberikan dampak yang signifikan bagi anak-anak, termasuk siswa sekolah dasar. Salah satu jenis game online yang semakin populer adalah *massively multiplayer online battle arena* (MMOBA), yang melibatkan permainan kooperatif dan kompetitif dalam tim besar serta universal secara *online*. Sebanyak 3-18% dari total populasi anak-anak di Italia menunjukkan gejala kecanduan MMOBA game (Limone et al., 2023; Esposito et al., 2020; Iacolino et al., 2019). Adapun rentang usia masyarakat Indonesia yang kecanduan *game online* antara lain untuk anak-anak usia nol hingga 18 tahun sebesar 46,2 persen. Sementara, anak muda usia 18-25 tahun sebesar 38,5 persen, dan di atas 25 tahun sebesar 15,3 persen pada 2023. Dengan fakta ini, diketahui anak-anak dan remaja memang mendominasi rasio kecanduan game online (Warta Ekonomi, 2023). Dari data tersebut rata-rata anak di Indonesia bermain game online sebanyak lebih dari 4 jam perharinya (Databoks, 2023).

Meskipun MMOBA memberikan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan kognitif seperti kemampuan merancang strategi dan pemecahan masalah, fenomena perilaku agresif tidak dapat diabaikan (Stenseng et al., 2020). Fenomena ini diwujudkan dalam bentuk perilaku agresif secara verbal seperti hinaan, ejekan, dan penggunaan ekspresi kasar terhadap lawan permainan. Perilaku tersebut dilakukan secara berulang seiring peningkatan kecanduan anak terhadap game. Sehingga perilaku agresif verbal menjadi kebiasaan anak saat berkomunikasi kepada orang-orang di sekitarnya, seperti teman, keluarga, dan guru. Masalah ini memerlukan perhatian khusus karena perilaku tersebut dapat menghambat perkembangan sosial dan emosional anak.

*Cognitive Behavior Play Therapy* (CBPT) telah terbukti menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk mengatasi kecanduan game dan agresi verbal pada anak. CBPT memadukan tiga prinsip terapi, yaitu kognitif, perilaku, dan pendekatan bermain yang disesuaikan dengan dunia anak. Teori kognitif perilaku menyatakan bahwa perilaku agresif dipengaruhi oleh distorsi kognitif, atau keyakinan yang salah atau tidak realistis tentang situasi, sehingga menimbulkan reaksi emosional dan perilaku maladaptif (Beck, 2011). Anak-anak yang memiliki gejala kecanduan MMOBA cenderung mengalami distorsi kognitif yang terkait dengan permainan, seperti keyakinan bahwa kesuksesan dalam permainan itu penting untuk harga diri. Ketika harapan mereka tidak terpenuhi saat bermain, anak-anak ini akan merespons dengan agresi, terutama agresi verbal, sebagai

kompensasi atas rasa frustrasi yang mereka rasakan. Selain itu, berkata kasar dan vulgar yang menjadi kebiasaan ketika bermain game memunculkan pemahaman bahwa perkataan tersebut sebuah gengsi dan acuan kehebatan. Oleh karena itu, CBPT bertujuan untuk mengubah kebiasaan tersebut melalui teknik bermain yang memudahkan anak mengekspresikan emosinya dan belajar mengatasinya dengan cara yang lebih sehat.

Secara psikologis, kecanduan game MOBA mempunyai dampak yang luas terhadap anak-anak. Seiring bertambahnya usia anak, kecanduan ini dapat menghambat perkembangan keterampilan sosial dan emosional yang penting. Anak-anak yang menghabiskan terlalu banyak waktu untuk bermain mungkin kurang berpartisipasi dalam interaksi sosial di kehidupan nyata, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi keterampilan komunikasi dan kemampuan mereka untuk menangani konflik secara efektif. Agresi verbal sebagai wujud dari kecanduan ini dapat berdampak buruk pada hubungan sosial anak, tidak hanya dengan teman sebayanya, namun juga dengan orang dewasa di sekitarnya, seperti guru dan orang tua (Gentile et al., 2011). Selain itu, dampak kecanduan game juga terlihat pada kemungkinan gangguan emosional seperti kecemasan dan depresi (Jeong et al., 2021).

Banyak faktor yang mempengaruhi berkembangnya kecanduan game MMOBA dan perilaku agresif pada anak. Faktor pribadi seperti regulasi emosi yang buruk, impulsif, dan rendahnya kemampuan menunda kepuasan memainkan peran penting. Anak-anak yang kesulitan mengatur emosinya lebih cenderung melakukan perilaku agresif, terutama ketika menghadapi kegagalan atau tantangan dalam permainan. Selain itu, terbatasnya kemampuan anak dalam memecahkan masalah dan mengatasi masalah membuat mereka sulit mengatasi tekanan situasi permainan yang kompetitif (Anderson et al., 2010). Dari sudut pandang lingkungan, kurangnya pengawasan orang tua dan akses yang tidak terbatas terhadap game online juga memperburuk situasi (Bussone et al., 2020). Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang bermain tanpa pengawasan dalam jangka waktu lama lebih cenderung mengembangkan perilaku adiktif dan agresif (Griffiths, 2010).

CBPT memberikan pendekatan sistematis untuk membantu anak-anak mengatasi agresi verbal yang berasal dari kecanduan game. Melalui terapi ini, anak belajar mengenali pola pikir yang tidak sehat, menggantinya dengan pola pikir yang lebih adaptif, dan mengembangkan keterampilan manajemen emosi yang lebih baik. Aspek penting dari CBPT adalah penggunaan teknik bermain non-konfrontatif yang memungkinkan anak secara tidak langsung mengeksplorasi emosinya dalam lingkungan yang

aman dan menyenangkan. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan sosial anak, mengurangi kecenderungan bereaksi agresif, dan meningkatkan kemampuan beradaptasi terhadap situasi stres. Penelitian menunjukkan bahwa CBPT efektif dalam membantu anak-anak dengan masalah perilaku, termasuk perilaku agresif, karena terapi tersebut memungkinkan pembelajaran melalui pengalaman langsung dan interaksi simbolik (McMahon & McMahon, 2003).

Mengingat fenomena kecanduan game MOBA dan agresi verbal yang terkait dengannya, intervensi berdasarkan CBPT sangat relevan untuk diterapkan di sekolah dasar. Intervensi ini tidak hanya membantu anak-anak mengurangi perilaku agresif, namun juga membantu mereka mengembangkan strategi yang lebih baik untuk mengelola emosi dan berinteraksi secara positif dengan orang lain. Dalam jangka panjang, intervensi ini bertujuan untuk meminimalkan dampak negatif kecanduan game terhadap perkembangan psikososial anak dan meningkatkan kualitas hubungan interpersonal dalam berbagai situasi sosial.

#### B. Dasar Teori

Cognitive Behavioral Play Therapy (CBPT) adalah bentuk modifikasi dari Cognitive Behavioral Therapy (CBT) yang dirancang khusus untuk anak-anak, terutama anak usia sekolah dasar, dengan menggunakan permainan sebagai media utama dalam proses terapi. CBPT bertujuan untuk membantu anak-anak mengenali dan mengubah pikiran serta perilaku maladaptif melalui kegiatan yang sesuai dengan perkembangan kognitif dan emosional mereka (Knell, 1998). CBPT merupakan pendekatan terapeutik yang mengintegrasikan teknik-teknik terapi perilaku kognitif dengan terapi bermain, dengan tujuan utama untuk mengatasi masalah emosional dan psikologis anak melalui metode bermain yang memungkinkan ekspresi diri secara non-verbal. Tinjauan ini menunjukkan bahwa CBPT efektif dalam meningkatkan berbagai aspek perkembangan psikologis anak, seperti pengaturan emosi, keterampilan sosial, dan pemrosesan kognitif, serta membantu anak-anak dalam menghadapi masalah seperti kecemasan, depresi, trauma, dan perilaku bermasalah. Berdasarkan teori terapi perilaku kognitif dan terapi bermain, CBPT menggunakan teknik seperti bermain peran, bercerita, dan seni kreatif untuk mendukung pemrosesan emosi dan pengembangan keterampilan pemecahan masalah (Razak et al., 2018).

Terdapat beberapa indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan intervensi CBPT dalam mereduksi agresivitas verbal pada anak-anak dengan gejala kecanduan gim MOBA: (1) Adanya penurunan dalam frekuensi dan intensitas perilaku agresif secara verbal, seperti penghinaan, ejekan, atau penggunaan kata-kata kasar saat bermain gim atau dalam



interaksi sehari-hari. Indikator ini dapat diukur melalui laporan dari orang tua, guru, atau bahkan teman sebaya, serta pengamatan langsung oleh terapis selama sesi terapi (Anderson et al., 2010); (2) Peningkatan dalam kemampuan anak untuk mengelola emosi negatif yang muncul saat bermain gim, seperti frustrasi, kemarahan, atau kekecewaan. Anak yang berhasil melalui CBPT akan menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menenangkan diri ketika menghadapi situasi yang menantang, serta lebih mampu mengendalikan respons mereka terhadap kegagalan tanpa melibatkan perilaku verbal yang agresif (Knell, 1998);

(3) Indikator kesuksesan lainnya adalah perbaikan dalam hubungan sosial anak, baik di lingkungan sekolah maupun di rumah. Anak-anak yang terlibat dalam CBPT diharapkan menunjukkan peningkatan keterampilan sosial, seperti komunikasi yang lebih efektif, empati terhadap orang lain, serta kemampuan untuk bekerja sama dalam tim tanpa merespons dengan agresivitas verbal. Indikator ini penting mengingat kecanduan gim sering kali berdampak negatif pada hubungan interpersonal anak (Gentile et al., 2011); (4) Penurunan waktu yang dihabiskan untuk bermain gim secara kompulsif juga menjadi indikator penting dari keberhasilan CBPT. Anak yang telah menjalani terapi diharapkan dapat mengembangkan kesadaran tentang dampak negatif dari kecanduan gim dan secara bertahap mengurangi waktu bermain mereka, serta menggantinya dengan aktivitas lain yang lebih produktif dan sosial (Griffiths, 2010).

Penelitian Feindler & Schira (2022) menunjukkan bahwa CBT yang dikombinasikan dengan permainan kreatif mampu secara efektif meningkatkan kemampuan regulasi emosi dan keterampilan komunikasi anak-anak dengan perilaku agresif. Selain itu, juga membantu anak-anak meningkatkan partisipasi aktif, pengelolaan dan keterampilan coping dalam menghadapi stresor yang terkait dengan kecanduan game, yang pada akhirnya mengurangi agresivitas verbal yang muncul.

Pada penelitian lainnya, play therapy juga digunakan sebagai metode untuk memungkinkan anak-anak mengekspresikan perasaan mereka, mengatasi trauma, dan mengembangkan keterampilan sosial melalui interaksi yang terstruktur dan kreatif. Temuan menunjukkan bahwa terapi bermain dapat menjadi pendekatan yang efektif dalam menangani masalah tersebut, memberikan dukungan emosional yang penting dan memfasilitasi perubahan perilaku positif. Terapi ini memungkinkan anak-anak untuk berbicara tentang perasaan mereka dan berlatih keterampilan baru dalam lingkungan yang aman dan mendukung (Gupta et al., 2023).

Prosedur CBPT untuk mengurangi agresi verbal pada anak dengan gejala kecanduan game MMOBA adalah sebagai berikut (Knell, 1998);

**Tahap pertama pengenalan pengobatan dan eksplorasi citra diri**, pada tahap ini, terapis membangun hubungan saling percaya dan terapeutik dengan anak melalui permainan sederhana. Anak-anak juga diminta untuk menggambarkan kebiasaan bermain game mereka dan emosi yang muncul selama bermain untuk mengembangkan pemahaman awal tentang pemicu emosi negatif yang mendorong perilaku agresif. Terapis kemudian membantu anak mengidentifikasi pemicu emosi dan perilaku melalui aktivitas permainan peran yang menyimulasikan situasi yang sering kali memicu kemarahan dan frustrasi selama bermain. Dengan cara ini, anak dapat mengenali pola pikir yang tidak sehat dan bagaimana pikiran tersebut memengaruhi perilaku agresif.

**Tahap kedua mengembangkan keterampilan pengelolaan emosi dan gangguan**, menggunakan teknik bermain yang mencakup aktivitas relaksasi, seperti permainan pernapasan dalam dan aktivitas distraksi kreatif, memberikan cara bagi anak untuk melepaskan emosi yang muncul saat ingin bermain atau merasa frustrasi. Selain itu, pada fase pelatihan komunikasi positif, dengan melakukan simulasi komunikasi, anak dilatih untuk mengungkapkan kemarahan dan ketidaksenangannya tanpa menggunakan kata-kata kasar atau teriakan. **Tahap ketiga dengan membantu anak membuat rencana manajemen waktu yang menyeimbangkan permainan dengan tanggung jawab sehari-hari.** Anak-anak menentukan dengan difasilitasi terapis rencana aktivitas harian realistis yang mendukung keseimbangan antara waktu bermain, tugas sekolah, dan aktivitas fisik dan sosial lainnya. Evaluasi berkala dilakukan untuk memastikan anak mampu menaati jadwal yang telah ditetapkan.

**Tahap terakhir, evaluasi dan penguatan diberikan untuk meninjau kemajuan yang dicapai anak selama pengobatan.** Anak-anak menerima umpan balik positif dan dukungan untuk meningkatkan diri dan didorong untuk menerapkan teknik yang telah mereka pelajari dalam kehidupan sehari-hari. Penting bagi orang tua untuk berpartisipasi dalam sesi penilaian untuk memastikan dukungan berkelanjutan di lingkungan rumah. Selanjutnya, setelah seminggu atau 2 minggu dilakukan *follow up* untuk mengukur dan menilai perkembangan anak-anak setelah tidak difasilitasi langsung oleh peneliti.

### C. Tujuan Intervensi

Modul ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas Cognitive Behavior Play Therapy (CBPT) dalam mereduksi agresivitas verbal pada anak sekolah dasar yang mengalami kecanduan MMOBA Game. CBPT, yang menggabungkan prinsip-prinsip terapi perilaku kognitif dengan

elemen permainan, menawarkan pendekatan yang inovatif dalam mengatasi masalah ini.

Modul ini akan mendalami konsep dasar CBPT, menjelaskan bagaimana intervensi ini dapat diterapkan untuk mengurangi perilaku agresif, serta menggambarkan hasil yang diharapkan dari penerapan metode ini. Tujuan utama dari modul ini adalah memberikan panduan praktis bagi para profesional dalam menerapkan CBPT untuk membantu anak-anak mengelola dan mengurangi agresivitas verbal, serta menyeimbangkan keterlibatan mereka dalam permainan digital dengan aspek kehidupan sehari-hari yang sehat.

#### D. Lokasi dan Waktu

Pelaksanaan CBPT berlangsung secara tatap muka sebanyak 7 kali pertemuan dengan durasi  $\pm$  40-60 menit setiap pertemuan.

#### E. Peserta

Peserta merupakan anak sekolah dasar berjenis kelamin laki-laki, berusia 10-12 tahun dengan tingkat pendidikan kelas 5-6 sekolah dasar di Kota Malang. Kelompok peserta terdiri dari sepuluh orang dengan gejala kecanduan MMOBA Game dan berperilaku agresif verbal kepada orang lain. Para peserta dikumpulkan dari data wawancara dan keluhan guru serta orangtua terkait perilaku agresif verbal mereka. Perilaku agresif verbal berupa menghina orang dengan nama-nama binatang, berbicara dengan intonasi tinggi dan keras bahkan membentak, mengejek orang lain, dan melontarkan ancaman secara verbal.

#### F. Instrumen Intervensi

1. Game Addiction Scale for Adolescents (GASA) (King et al., 2020) dan Internet Addiction Test (Young, 2009)
2. Verbal Aggression Scale (VAS) (Infante & Wigley, 1986; Iskandar, 2023)
3. Alat Permainan (Smartphone, slime/fidget spinner, kertas, pewarna, tanah liat/plastisin, pistol air, kartu merah-kuning-hijau)
4. Alat Tulis (papan tulis, spidol, kertas hvs, bolpoin)

#### G. Rincian Kegiatan

Hari/Tanggal	Kegiatan	Prosedur
	<b>Tahap Awal</b>	
Disesuaikan	Sesi Perkenalan	1. Perkenalan
	Pengenalan Terapi	2. Pembangunan Raport
	dan Pemahaman Diri	3. Memperkenalkan konsep CBPT

---

**Tahap Kedua**

---

Sesi 1 Mengenali Pemicu Emosi dan Perilaku	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Permainan Role Play:Psikodrama</li><li>2. Relaksasi dengan permainan</li><li>3. Diskusi antar anggota</li></ol>
Sesi 2 Pengelolaan Emosi dan Pengalihan Perhatian	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Konsep hubungan pikiran-emosi-perilaku melalui permainan</li><li>2. Menciptakan aktivitas baru sebagai peredam perilaku agresifitas verbal</li><li>3. Monitorng dengan orangtua tentang perubahan pola pikir dan perilaku anak</li></ol>

---

**Tahap Ketiga**

---

Sesi 3 Melatih Komunikasi Positif	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Simulasi komunikasi positif</li><li>2. Monitoring dengan orangtua tentang perubahan pola pikir dan perilaku anak</li></ol>
Sesi 4 Penguatan dan Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Simulasi Skenario Kehidupan Nyata</li><li>2. Monitoring dengan orangtua tentang perubahan pola pikir dan perilaku anak</li></ol>

---

**Tahap Keempat**

---

Sesi 5 Menyusun Rencana Pengelolaan Waktu	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Membuat Jadwal Harian</li><li>2. Memasang aplikasi time management di smartphone</li><li>3. Monitoring dengan orangtua/guru tentang perubahan perilaku anak</li></ol>
---	--

---

**Tahap Akhir**

---

Sesi 6 Penutupan dan Rencana Tindak Lanjut	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Review</li><li>2. Penilaian dan feedback dari para anggota</li><li>3. Pengisian post-test</li><li>4. Diskusi dengan orangtua dan guru mengenai rencana tindak lanjut</li><li>5. Pemberian Reward</li></ol>
Sesi 7	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitoring</li></ol>

---

---

*Follow Up*

2. Feedback dari orangtua/guru mengenai perkembangan anak di rumah/sekolah
- 

#### H. Rangkaian Kegiatan Intervensi

---

### **TAHAP AWAL**

#### **TUJUAN**

Tujuan sesi ini adalah untuk mengenal dan membangun bonding yang kuat dan kepercayaan dengan para anggota kelompok agar sesi kedepannya dapat berlangsung secara nyaman dan lancar. Lalu memperkenalkan konsep CBPT yang akan dijalankan dan memastikan kesediaan serta komitmen para subjek untuk berpartisipasi aktif dari awal hingga sesi terakhir.

---

**WAKTU** 40-60 menit

---

**PESERTA** Peneliti (Terapis) dan Subjek

- 
- KEGIATAN**
1. Perkenalan antar anggota kelompok dan peneliti selaku fasilitator/terapis
  2. Pembangunan Rapport antar anggota kelompok dengan peneliti
  3. Pengisian informed consent sebagai tanda kesediaan para anggota kelompok mengikuti eksperimen yang akan dilakukan
  4. Ice Breaking: agar bonding antar anggota semakin baik
  5. Memperkenalkan konsep CBPT
    - 5.1. Meminta para anggota untuk menceritakan kebiasaan sehari-hari dan yang disukai dari bermain game
    - 5.2. Menggunakan gambar atau flashcard emosi untuk mengenali dan menggambarkan emosi yang sering muncul ketika para anggota bermain game
- 

### **TAHAP KEDUA**

#### **TUJUAN**

Tujuan sesi ini adalah untuk membantu para anggota kelompok dapat mengenali pemicu emosi negatif yang muncul ketika mereka bermain game dan berkaitan erat dengan gejala kecanduan game serta perilaku agresif verbal mereka. Selain itu, para anggota mempelajari teknik mengelola emosi dan mengalihkan perhatian dari pemicu negative (kata-kata yang mengandung kekerasan saat berinteraksi dalam game).

---

**WAKTU** 40-60 menit

---

**PESERTA** Peneliti (Terapis) dan Subjek

---

**KEGIATAN** SESI 1 : Mengenali Pemicu Emosi dan Perilaku

---

- 
1. Permainan Role Play: Para Anggota sebanyak 6 orang dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok pertama sebagai yang bermain game, kelompok kedua sebagai orang luar. Para anggota akan menggambarkan situasi yang memicu emosi negative muncul saat bermain game. Perilaku dan kebiasaan saat bermain game juga ikut disertakan. Kelompok orang luar akan menjadi pengamat dan terdampak perilaku dari kelompok pertama tersebut.
  1. Setelah role play, peneliti mengajarkan relaksasi melalui permainan. Seperti mengembungkan balon/gelembung atau memainkan *slime/fidget spinner* serta mengatur pernapasan.
  2. Setelah relaksasi, peneliti menjadi fasilitator untuk diskusi para anggota kelompok untuk mengidentifikasi apa saja yang para anggota amati dan rasakan saat role play.
  3. Para anggota diminta untuk menuliskan hasil diskusi dan mempraktekkan relaksasi tersebut di rumah ataupun sekolah saat mengalami situasi serupa.

#### SESI 2 : Pengelolaan Emosi dan Pengalihan Perhatian

1. Peneliti memperkenalkan konsep hubungan antara pikiran, perasaan dan perilaku melalui gambar (mind map) atau kartu yang mendukung penjelasan tersebut. Setelah itu, membahas hasil diskusi pada sesi sebelumnya dan dikaitkan dengan konsep hubungan tersebut.
2. Peneliti mengajak para anggota untuk menciptakan aktivitas yang dapat dilakukan ketika marah atau kesal karena bermain game, seperti mencoret-coret kertas dengan pewarna, membuat kerajinan dari tanah liat/plastisin, bermain air, dst.
3. Para anggota mempraktekkan di rumah atau di sekolah
4. Monitoring dengan orangtua tentang perubahan pola pikir dan perilaku anak sebelum sesi selanjutnya

---

### TAHAP TIGA

#### TUJUAN

Tujuan sesi ini adalah untuk meningkatkan keterampilan komunikasi para anggota kelompok dalam mengekspresikan perasaan tanpa agresi verbal. Selain itu, menambah pemahaman para anggota mengenai sikap dan perilaku yang tepat dilakukan saat menjumpai situasi-situasi nyata

---

---

sehingga para anggota dapat menerapkan strategi/teknik intervensi yang telah dipelajari secara langsung.

---

**WAKTU** 40-60 menit

---

**PESERTA** Peneliti (Terapis) dan Subjek

---

**KEGIATAN** SESI 3 : Melatih Komunikasi Positif

---

1. Simulasi Komunikasi: Peneliti berlatih bersama para anggota cara menyampaikan emosi yang dirasakan tanpa menggunakan kekerasan/agresifitas. Peneliti menggunakan permainan kartu merah, kartu kuning, dan kartu hijau saat melakukan simulasi. Kartu kuning untuk kata-kata atau kalimat yang berisi lebih sedikit agresifitas verbal (1-2 kali terdapat kata-kata vulgar, penghinaan, kata kata kotor, dst), Kartu merah untuk kata-kata atau kalimat yang penuh agresifitas verbal (terdapat lebih dari 2 kali kata-kata vulgar, penghinaan, kata-kata kotor, dst), dan Kartu hijau untuk kata-kata atau kalimat yang tidak mengandung agresifitas verbal sama sekali/positif.
2. Para anggota mempraktekkan di rumah atau di sekolah
3. Monitoring dengan orangtua tentang perubahan perilaku anak sebelum sesi selanjutnya

SESI 4 : Penguatan dan Evaluasi

1. Simulasi Skenario Kehidupan Nyata: Para anggota role play dengan melibatkan orangtua atau guru ketika ada di sekolah atau di rumah. Para anggota melakukan interaksi dengan orangtua/guru dan dalam suatu situasi yang ditentukan. Para anggota melakukan interaksi sesuai dengan teknik intervensi yang telah dipelajari.
  2. Feedback dari masing-masing anggota mengenai pikiran, perasaan, dan perilaku yang muncul saat role play. Orangtua atau guru juga memberikan feedback terhadap role play yang dilakukan. Sehingga para anggota lebih memahami/membayangkan saat berada di situasi nyata dan juga dapat mengevaluasi hasil yang didapatkan setelah melakukan rangkaian intervensi hingga sesi ini.
  3. Monitoring dengan orangtua tentang perubahan pola pikir dan perilaku anak sebelum sesi selanjutnya
-

---

## TAHAP EMPAT

---

### TUJUAN

Tujuan sesi ini adalah untuk para anggota mempelajari cara menyusun jadwal harian yang seimbang antara bermain dan tanggung jawabnya sehari-hari (sekolah, tugas rumah, dsb).

---

**WAKTU** 40-60 menit

---

**PESERTA** Peneliti (Terapis) dan Subjek

---

**KEGIATAN** SESI 5 : Menyusun Rencana Pengelolaan Waktu

1. Membuat Jadwal Harian: Para anggota berdiskusi bersama untuk Menyusun jadwal harian termasuk waktu main game yang dibatasi sesuai kesepakatan.
2. Memasang aplikasi time management di smartphone: agar anak bisa berlatih mengatur waktu saat memakai smartphonanya saat bermain game
3. Penilaian: Pada pertemuan selanjutnya, anak akan memberikan laporan dari riwayat aplikasi yang telah dipakai pada smartphone masing-masing, sebagai bukti anak melaksanakan latihan mengelola waktu.
4. Monitoring dengan orangtua tentang perubahan perilaku anak

---

## TAHAP AKHIR

---

### TUJUAN

Tujuan sesi ini adalah untuk mengevaluasi perkembangan masing-masing anggota kelompok dan memperkuat strategi/teknik intervensi yang telah dipelajari agar target intervensi tercapai, yaitu mereduksi agresifitas verbal mereka. Selain itu menyimpulkan hasil terapi dan memberikan saran tindak lanjut kepada masing-masing anggota kelompok dan orang tua.

---

**WAKTU** 40-60 menit

---

**PESERTA** Peneliti (Terapis) dan Subjek

---

**KEGIATAN** SESI 6 : Penutupan dan Rencana Tindak Lanjut

1. Review: evaluasi dan monitoring jadwal harian para anggota serta penilaian pemahaman para anggota tentang sesi sebelumnya. Pelajaran dan pengalaman yang dialami para anggota dan gambaran perasaannya masing-masing
  2. Penyampaian perasaan yang dirasakan selama intervensi dan harapan untuk kedepannya
  3. Pengisian post-test (dengan skala VAS, GASA, dan IGDS) para anggota
-



- 
4. Diskusi dengan orangtua/guru : psikoedukasi mengenai dukungan dan konsistensi penerapan teknik intervensi yang sudah dilakukan
  5. Pemberian Reward kepada para anggota sebagai penghargaan atas usaha dan hasil yang dicapai selama intervensi berlangsung.

SESI 7 : Follow Up

1. Monitoring setelah seminggu/ dua minggu setelah dibiarkan melakukan teknik yang dipelajari secara mandiri
  2. Feedback dari orangtua/guru mengenai perkembangan anak di rumah/sekolah
- 

I. Referensi Modul

- Anderson, C. A., Shibuya, A., Ihori, N., Swing, E. L., Bushman, B. J., Sakamoto, A., Rothstein, H. R., & Saleem, M. (2010). Violent Video Game Effects on Aggression, Empathy, and Prosocial Behavior in Eastern and Western Countries: A Meta-Analytic Review. *Psychological Bulletin*, 136(2), 151–173. <https://doi.org/10.1037/a0018251>
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Bussone, S., Trentini, C., Tambelli, R., & Carola, V. (2020). Early-Life Interpersonal and Affective Risk Factors for Pathological Gaming. *Frontiers in Psychiatry*, 11(May), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00423>
- Databoks. (2023). *Mayoritas Konsumen Game Online Main Lebih dari 4 Jam Sehari*. 05 Juni. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/06/15/mayoritas-konsumen-game-online-main-lebih-dari-4-jam-sehari>
- Esposito, M. R., Serra, N., Guillari, A., Simeone, S., Sarracino, F., Continisio, G. I., & Rea, T. (2020). An Investigation into Video Game Addiction in Pre-Adolescents and Adolescents: A Cross-Sectional Study. In *Medicina* (Vol. 56, Issue 5). <https://doi.org/10.3390/medicina56050221>
- Feindler, E. L., & Schira, A. M. (2022). *Playful Approaches to CBT with Aggressive Children BT - Creative CBT with Youth: Clinical Applications Using Humor, Play, Superheroes, and Improvisation* (R. D. Friedberg & E. V. Rozmid (eds.); pp. 101–122). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-99669-7\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-030-99669-7_7)

- Gentile, D. A., Choo, H., Liau, A., Sim, T., Li, D., Fung, D., & Khoo, A. (2011). Pathological video game use among youths: A two-year longitudinal study. *Pediatrics*, 127(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1353>
- Griffiths, M. D. (2010). The role of context in online gaming excess and addiction: Some case study evidence. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8(1), 119–125. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9229-x>
- Gupta, N., Chaudhary, R., Gupta, M., Ikehara, L.-H., Zubiari, F., & Madabushi, J. S. (2023). Play Therapy As Effective Options for School-Age Children With Emotional and Behavioral Problems: A Case Series. *Cureus*, 15(6). <https://doi.org/10.7759/cureus.40093>
- Iacolino, C., Lombardo, E. M. C., Cervellione, B., Mannino, G., & Micieli, S. (2019). Internet Addiction Disorder: Internet Gaming Disorder in a Nonclinical Sample Of Moba And Mmorpg Videoplayers. *World Futures*, 75(7), 543–569. <https://doi.org/10.1080/02604027.2019.1654775>
- Infante, D. A., & Wigley, C. J. (1986). Verbal aggressiveness: An interpersonal model and measure. *Communication Monographs*, 53(1), 61–69. <https://doi.org/10.1080/03637758609376126>
- Iskandar, M. A. (2023). Uji Dimensionalitas Verbal Aggressiveness Scale Versi Bahasa Indonesia. In *Repository Universitas Brawijaya*. Universitas Brawijaya.
- Jeong, H., Yim, H. W., Lee, S. Y., Lee, H. K., Potenza, M. N., & Lee, H. (2021). Factors associated with severity, incidence or persistence of internet gaming disorder in children and adolescents: a 2-year longitudinal study. *Addiction*, 116(7), 1828–1838. <https://doi.org/10.1111/add.15366>
- King, D. L., Chamberlain, S. R., Carragher, N., Billieux, J., Stein, D., Mueller, K., Potenza, M. N., Rumpf, H. J., Saunders, J., Starcevic, V., Demetrovics, Z., Brand, M., Lee, H. K., Spada, M., Lindenberg, K., Wu, A. M. S., Lemenager, T., Pallesen, S., Achab, S., ... Delfabbro, P. H. (2020). Screening and assessment tools for gaming disorder: A comprehensive systematic review. *Clinical Psychology Review*, 77(November 2019), 101831. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101831>
- Knell, S. M. (1998). Cognitive-Behavioral Play Therapy. 27(1), 28–33.

Limone, P., Ragni, B., & Toto, G. A. (2023). The epidemiology and effects of video game addiction: A systematic review and meta-analysis. *Acta psychologica*, 241, 104047


McMahon, L., & McMahon, L. (2003). *The Handbook of Play Therapy*. In *The Handbook of Play Therapy*. <https://doi.org/10.4324/9780203359310>

Razak, N. H. A., Johari, K. S. K., Mahmud, M. I., Zubir, N. M., & Johan, S. (2018). General Review on Cognitive Behavior Play Therapy on Childrens' Psychology Development. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, 7(4), 134–147. <https://doi.org/10.6007/ijarped/v7-i4/4842>



Stenseng, F., Hygen, B. W., & Wichstrøm, L. (2020). Time spent gaming and psychiatric symptoms in childhood: cross-sectional associations and longitudinal effects. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 29(6), 839–847. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01398-2>



## Lampiran 4. Expert Judgement Modul



UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
MALANG



### DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA

---

Kampus : GKB 4 Lantai 1 – 3 Jl. Raya Tlogomas No, 246 Malang  
Telp. +62-341-464348, 464319 ext. 318, 319 email : pascasarjana@umm.ac.id

#### Lembar Validasi

#### Modul Pemberian Intervensi Psikologi

“Efektifitas Cognitive Behavior Play Therapy untuk Mereduksi Agresifitas Verbal  
Anak Sekolah Dasar dengan Gejala Kecanduan *Massively Multiplayer Online  
Battle Arena (MMOBA) Game*”


**Identitas Validator**

Nama	: Nirma Yullidya, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Pekerjaan	: Psikolog Klinis
Instansi	: Maharani Psychoworks Indonesia
Bidang Keahlian	: Psikologi klinis

Mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan penilaian terhadap modul pemberian intervensi psikologi ini. Validasi meliputi aspek-aspek yang telah tertera dalam tabel indikator. Mohon agar Bapak/Ibu memberi nilai dengan cara memberikan skor 1-5 pada kolom nilai dengan mengacu pada kriteria sebagai berikut :

1 = sangat kurang	4 = baik
2 = kurang	5 = sangat baik
3 = cukup baik	

Apabila terdapat saran-saran yang ingin Bapak/Ibu berikan, mohon langsung dituliskan pada kolom saran yang telah disediakan.



<b>Kampus I</b> Jl. Bandung 1 Malang, Jawa Timur P: +62 341 551 253 (Hunting) F: +62 341 460 435	<b>Kampus II</b> Jl. Bendungan Sutarni No.188 Malang, Jawa Timur P: +62 341 551 149 (Hunting) F: +62 341 582 060	<b>Kampus III</b> Jl. Raya Tlogomas No.246 Malang, Jawa Timur P: +62 341 464 318 (Hunting) F: +62 341 460 435 E: webmaster@umm.ac.id
---	---	--

## DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA

Kampus : GKB 4 Lantai 1 – 3 Jl. Raya Tlogomas No, 246 Malang  
Telp. +62-341-464348, 464319 ext. 318, 319 email : pascasarjana@umm.ac.id

### Indikator Penilaian Variabel

#### 1. Pendahuluan

No	Aspek Penilaian	Skor
1.1	Latar belakang telah sesuai menggambarkan alasan pentingnya intervensi diberikan	5

#### 2. Teori Pendukung Intervensi

No	Aspek Penilaian	Skor
2.1	Dasar teori yang digunakan dalam modul sesuai dengan terapi yang digunakan	4
2.2	Dasar teori intervensi sesuai dengan tujuan penelitian	4

#### 3. Prosedur Terapi

No	Aspek Penilaian	Skor
3.1	Strategi dan teknik terapi yang telah dirumuskan relevan dengan teori yang digunakan	4
3.2	Strategi dan teknik terapi dapat diaplikasikan oleh terapis dalam mencapai tujuan dan target terapi	4
3.3	Tahap-tahap terapi dapat digunakan sebagai sebuah prosedur untuk mencapai target terapi	4
3.4	Deskripsi setiap sesi dapat diaplikasikan oleh terapis dalam membantu partisipan	4

#### 4. Relevansi Tujuan Terapi

No	Aspek Penilaian	Skor
4.1	Modul ini dapat membantu partisipan mencapai tujuan terapi dengan baik	5
4.2	Pendekatan terapi yang digunakan relevan dengan masalah klinis yang dibahas	5

#### 5. Keterbacaan dan Pemahaman

No	Aspek Penilaian	Skor
5.1	Modul ini ditulis dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami	5



UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
MALANG



## DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA

Kampus : GKB 4 Lantai 1 – 3 Jl. Raya Tlogomas No, 246 Malang  
Telp. +62-341-464348, 464319 ext. 318, 319 email : pascasarjana@umm.ac.id

5.2	Informasi teknis atau istilah psikologis dijelaskan dengan baik	4
-----	---	---

### 6. Saran Perbaikan Modul:

- Konsistensi penulisan.
- Prosentase keberhasilan CBPT berdasarkan referensi.
- Jumlah pertemuan dari 4 tahapan CBPT dan durasi waktu per tahapan berdasarkan referensi.
- Menyertakan durasi waktu per tahapan dalam di setiap sesi.
- Dasar referensi penetapan asesmen.



#### Kampus I

Jl. Bandung 1 Malang, Jawa Timur  
P: +62 341 551 253 (Hunting)  
F: +62 341 460 435

#### Kampus II

Jl. Bendungan Sutarni No 188 Malang, Jawa Timur  
P: +62 341 551 149 (Hunting)  
F: +62 341 582 060

#### Kampus III

Jl. Raya Tlogomas No 246 Malang, Jawa Timur  
P: +62 341 464 318 (Hunting)  
F: +62 341 460 435  
E: webmaster@umm.ac.id

## Lampiran 5. Hasil Analisis SPSS

### Agresivitas Verbal

#### **NPar Tests**

##### **Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Eksperimen (Pre)	6	59,67	4,590	53	66
Eksperimen (Post)	6	44,83	1,602	42	46

#### **Wilcoxon Signed Ranks Test**

##### **Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Eksperimen (Post) - Eksperimen (Pre)	Negative Ranks	6 <sup>a</sup>	3,50	21,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	6		

a. Eksperimen (Post) < Eksperimen (Pre)

b. Eksperimen (Post) > Eksperimen (Pre)

c. Eksperimen (Post) = Eksperimen (Pre)

##### **Test Statistics<sup>a</sup>**

Eksperimen (Post) - Eksperimen (Pre)

Z	-2,226 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,026

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Kontrol (Pretest)	6	59,50	6,156	51	66
Kontrol (Posttest)	6	59,50	6,156	51	66

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kontrol (Posttest) - Kontrol (Pretest)	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	6 <sup>c</sup>		
	Total	6		

a. Kontrol (Posttest) < Kontrol (Pretest)

b. Kontrol (Posttest) > Kontrol (Pretest)

c. Kontrol (Posttest) = Kontrol (Pretest)

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Kontrol (Posttest) - Kontrol (Pretest)
Z	,000 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	1,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.



### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Hasil Pretest	12	59,58	5,178	51	66
Kelompok	12	1,50	,522	1	2

### Mann-Whitney Test

#### Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil Pretest	1	6	6,42	38,50
	2	6	6,58	39,50
	Total	12		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Hasil Pretest
Mann-Whitney U	17,500
Wilcoxon W	38,500
Z	-,081
Asymp. Sig. (2-tailed)	,936
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,937 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Hasil Posttest	12	52,17	8,778	42	66
Kelompok	12	1,50	,522	1	2

### Mann-Whitney Test

#### Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil Posttest	1	6	3,50	21,00
	2	6	9,50	57,00
	Total	12		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Hasil Posttest
Mann-Whitney U	,000
Wilcoxon W	21,000
Z	-2,908
Asymp. Sig. (2-tailed)	,004
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,002 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

## Lampiran 6. Ethical Clearance



UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
MALANG



### FAKULTAS PSIKOLOGI

KOMISI ETIK PENELITIAN PSIKOLOGI  
psikologi.umm.ac.id | komisietikfapsi@umm.ac.id

---

## SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN ETIKA PENELITIAN

### RESEARCH ETHICS APPROVAL

Nomor: E.6.m/218/KE-FPsi-UMM/X/2024

Setelah mengkaji dengan teliti proposal dan protocol pelaksanaan penelitian yang berjudul:

*Upon careful review on research proposal and protocol of study entitled:*

**“Efektifitas Cognitive Behavior Play Therapy (CBPT) untuk Mereduksi Agresifitas Verbal Anak Sekolah Dasar dengan Gejala Kecanduan Massively Multiplayer Online Battle Arena (MMOBA) Game”**

***“The Effectiveness of Cognitive Behavior Play Therapy (CBPT) in Reducing Verbal Aggressiveness in Elementary School Children with Symptoms of Addiction to Massively Multiplayer Online Battle Arena (MMOBA) Games.”***

**Peneliti** : Kamila Susilo Indriyani  
*Investigator*

**Institusi** : Universitas Muhammadiyah Malang  
*Institution*

Komite Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang menyatakan bahwa penelitian tersebut di atas telah MEMENUHI 3 (tiga) prinsip, yaitu Baik (*non-maleficence dan beneficence*), Adil (*Justice*), Hormat (*Respect for Person*), 7 (tujuh) standar dan 25 pedoman CIOMS-WHO (nilai sosial/klinis, pemerataan risiko-manfaat, desain, seleksi, bujukan, privasi dan kerahasiaan, dan persetujuan responden), serta sesuai dengan standar etika penelitian psikologi, kode etik Himpunan Psikologi Indonesia dan tidak melanggar peraturan pemerintah.

*The Research Ethics Committee of the Faculty of Psychology, Muhammadiyah University of Malang states that the above research has FULFILLED the 3 (three) principles, namely Good (non-maleficence and beneficence), Fair (Justice), Respect for Person, 7 (seven) standards and 25 CIOMS-WHO guidelines (social/clinical value, risk-benefit equity, design, selection, inducement, privacy and confidentiality, and informed consent), and been in accordance with the ethical standards of psychological research, the code of ethics of the Indonesian Psychological Association and does not violate government regulations.*

Malang, 19 Oktober 2024  
Ketua,  
*Chair,*



**Dr. Istiqomah, M. Si**  
NIP-UMM. 150813071976



---

**Kampus I**  
Jl. Bandung 1 Malang, Jawa Timur  
P: +62 341 551 253 (Hunting)  
F: +62 341 460 435

**Kampus II**  
Jl. Bendungan Sutarni No.188 Malang, Jawa Timur  
P: +62 341 551 149 (Hunting)  
F: +62 341 582 060

**Kampus III**  
Jl. Raya Tigomas No.248 Malang, Jawa Timur  
P: +62 341 464 318 (Hunting)  
F: +62 341 460 435  
E: webmaster@umm.ac.id

## Lampiran 7. Uji Plagiasi



Page 2 of 30 - Integrity Overview

Submission ID trnoid::1:3071500608

### 6% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

#### Filtered from the Report

- Bibliography

#### Top Sources

- 6% Internet sources
- 0% Publications
- 0% Submitted works (Student Papers)

#### Integrity Flags

##### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.



Page 2 of 30 - Integrity Overview

Submission ID trnoid::1:3071500608