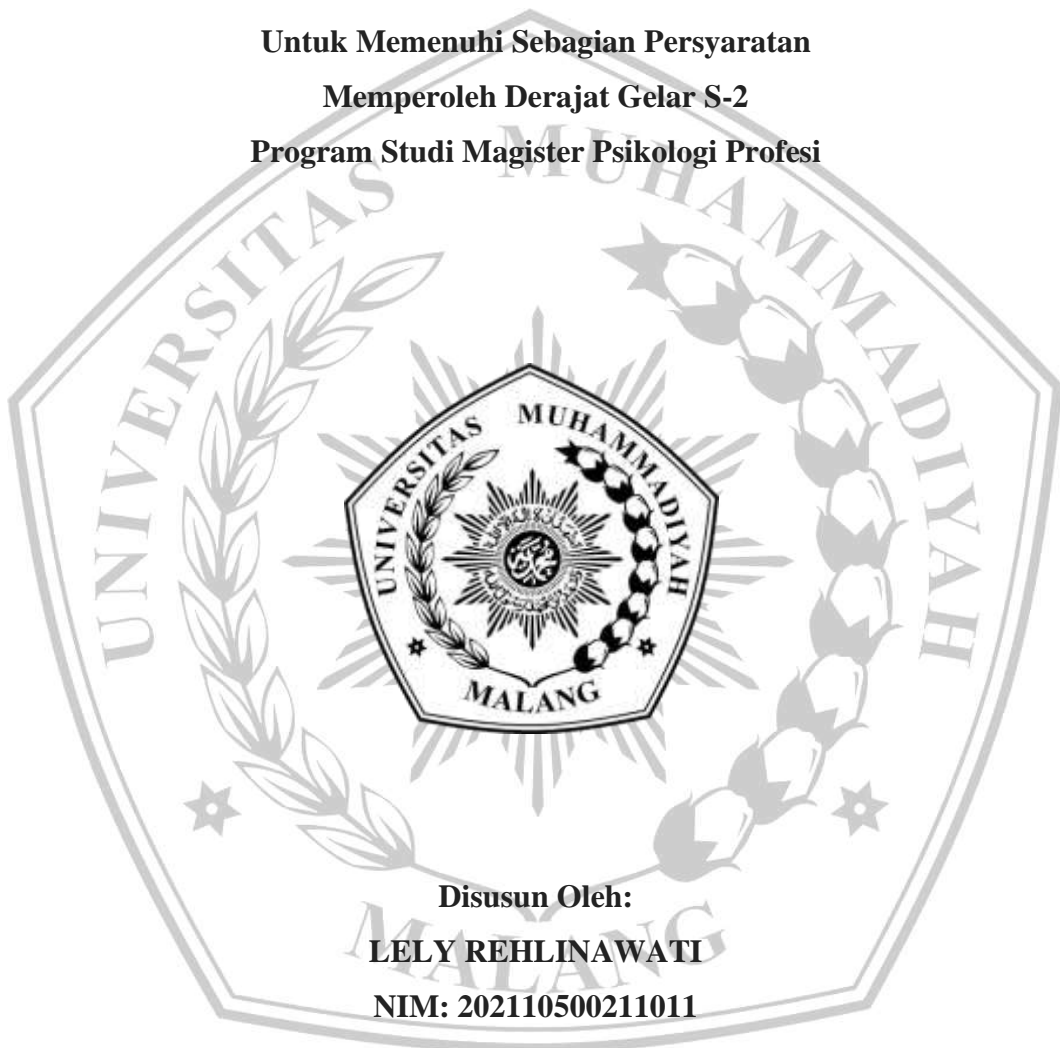


**PENGARUH PENINGKATAN KETERAMPILAN SOSIAL UNTUK  
MENGURANGI ADIKSI GAME ONLINE PADA MAHASISWA**

**TESIS**

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



**Disusun Oleh:**

**LELY REHLINAWATI**

**NIM: 202110500211011**

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**Januari 2024**

**PENGARUH PENINGKATAN KETERAMPILAN SOSIAL UNTUK  
MENGURANGI ADIKSI GAME ONLINE PADA MAHASISWA**

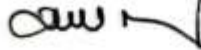
Diajukan oleh :

**LELY REHLINAWATI**  
**202110500211011**

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, **Jumat/ 05 Januari 2024**

Pembimbing Utama



**Prof. Dr. Tulus Winarsunu**

Direktur  
Program Pascasarjana



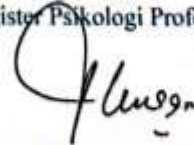
**Prof. Akhsanul In'am, Ph.D**

Pembimbing Pendamping



**Muhammad Salis Yudianto, Ph.D**

Ketua Program Studi  
Magister Psikologi Profesi



**Dr. Cahyaning Suryaningrum**

# **TESIS**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**LELY REHLINAWATI**  
**202110500211011**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada hari/tanggal, Jumat/05 Januari 2024  
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan  
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Malang

## **SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

<b>Ketua</b>	<b>: Prof. Dr. Tulus Winarsunu</b>
<b>Sekretaris</b>	<b>: Muhammad Salis Yuniardi, Ph.D</b>
<b>Penguji I</b>	<b>: Assoc. Prof. Dr. Diah Karmiyati</b>
<b>Penguji II</b>	<b>: Dr. Rr Siti Suminarti Fasikhah</b>

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : LELY REHLINAWATI  
NIM : 202110500211011  
Program Studi : Magister Psikologi Profesi

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. TESIS dengan judul : **PENGARUH PENINGKATAN KETERAMPILAN SOSIAL UNTUK MENGURANGI ADIKSI GAME ONLINE PADA MAHASISWA** 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, 05 Januari 2024

menyatakan,



METERAI  
TEMPEL

LELY REHLINAWATI

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul Pengaruh Peningkatan Keterampilan sosial untuk Mengurangi Adiksi Game Online pada Mahasiswa. Tesis ini dibuat untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Magister Psikologi Profesi di Universitas Muhammadiyah Malang. Penulis menyadari bahwa keberhasilan dalam penyelesaian tesis karena melibatkan bantuan dari banyak pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Fauzan, M.Pd selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Bapak Prof. Akhsanul In'am, Ph.D selaku Direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Ibu Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si selaku Ketua Program Studi Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang.
4. Bapak Prof. Dr. Tulus Winarsunu, M.Si selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Muhamad Salis Yuniardi, M.Psi, Ph.D selaku Dosen Pembimbing II yang senantiasa memberikan bimbingan, arahan dan motivasi untuk menyelesaikan tesis ini.
5. Seluruh Dosen Program Studi Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada penulis.
6. Para subjek penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
7. Orang tua, adik-adik, kerabat dan teman-teman yang senantiasa memberikan dukungan, semangat serta doanya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan tesis ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan kedepannya. Semoga Allah SWT memberikan

balasan atas segala kebaikan dari semua pihak yang telah membantu dalam penelitian tesis ini.

Malang, 05 Januari 2024

Peneliti

Lely Rehlinawati



## DAFTAR ISI

	Halaman
COVER .....	
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iv
DAFTAR TABEL .....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vi
ABSTRAK .....	vii
PENDAHULUAN .....	1
TINJAUAN PUSTAKA .....	5
Adiksi Game Online .....	5
Adiksi Game Online dalam Islam .....	6
Keterampilan Sosial .....	6
Pelatihan Keterampilan Sosial .....	7
Peningkatan Keterampilan Sosial untuk Mengurangi Adiksi Game Online .....	8
Kerangka Berpikir .....	9
Hipotesis .....	9
METODE PENELITIAN .....	10
Desain Penelitian .....	10
Subjek Penelitian .....	10
Variabel dan Instrumen Penelitian .....	11
Prosedur Penelitian .....	12
Prosedur Intervensi .....	13
Analisis Data .....	15
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	15
Hasil Penelitian .....	15
Hasil Uji Deskriptif .....	15
Hasil Uji Manipulasi .....	17
Hasil Uji Hipotesis .....	18
Pembahasan .....	21
Kesimpulan dan Implikasi .....	25
REFERENSI .....	27
LAMPIRAN .....	32

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Desain Penelitian .....	10
Tabel 2. Hasil Uji Deskriptif.....	16
Tabel 3. Perbedaan Keterampilan Sosial Kelompok Eksperimen dan Kontrol Sebelum dan Setelah Intervensi .....	17
Tabel 4. Perbedaan Keterampilan Sosial Kelompok Eksperimen dan Kontrol Setelah Intervensi .....	17
Tabel 5. Perbedaan Tingkat Adiksi Game Kelompok Eksperimen dan Kontrol Sebelum dan Setelah Intervensi .....	18
Tabel 6. Perbedaan Tingkat Adiksi Game Kelompok Eksperimen dan Kontrol Setelah Intervensi .....	19





## DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Kerangka Berpikir .....	9
Gambar 2. Hasil <i>Pre Test</i> dan <i>Post Test</i> Skala Adiksi Game .....	19
Gambar 3. Rata-rata Durasi Bermain Game per hari dalam Lima Minggu .....	20



# Pengaruh Peningkatan Keterampilan Sosial Untuk Mengurangi Adiksi Game Online pada Mahasiswa

Lely Rehlinawati

[lely.osn@gmail.com](mailto:lely.osn@gmail.com)

Prof. Dr. Tulus Winarsunu, M.Si

Muhamad Salis Yuniardi, S.Psi., M.Psi., Ph.D

**Magister Psikologi Profesi**  
**Universitas Muhammadiyah Malang**

## ABSTRAK

Game online merupakan hiburan yang paling populer dan banyak diminati oleh para anak muda terutama mahasiswa. Tetapi disisi lain meskipun populer dan menyenangkan, game online tidak luput dari berbagai dampak dan konsekuensi negative yang salah satunya adalah adiksi game. Keterlibatan terus menerus terhadap game dapat membuat individu kehilangan kontrol diri terhadap game. Adiksi game dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor. Adapun salah satunya yakni keterampilan sosial yang rendah. Keterampilan sosial adalah salah satu aspek dari keterampilan adaptif yang sangat penting untuk dimiliki setiap orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan keterampilan sosial untuk mengurangi adiksi game online pada mahasiswa. Subjek penelitian ini berjumlah 10 orang mahasiswa berusia 19 – 20 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan secara acak dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kontrol. Alat ukur penelitian ini yaitu *social skill inventory* (SSI) untuk mengukur keterampilan sosial dan *game addiction scale* (GAS) untuk mengukur adiksi game. Analisis data dilakukan dengan uji non parametrik menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,009 < 0,05$ . Adapun hal ini memiliki arti bahwa hipotesis penelitian ini diterima. Dengan demikian, pemberian perlakuan berupa pelatihan keterampilan sosial dapat mengurangi gejala adiksi game online pada kelompok eksperimen. Sebaliknya, pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan yang signifikan karena tidak diberikan perlakuan.

**Kata Kunci:** adiksi game online, keterampilan sosial, pelatihan keterampilan sosial, mahasiswa

# **The Effect of Improving Social Skills to Reduce Online Game Addiction in College Students**

Lely Rehlinawati

[lely.osn@gmail.com](mailto:lely.osn@gmail.com)

Prof. Dr. Tulus Winarsunu, M.Si

Muhamad Salis Yuniardi, S.Psi., M.Psi., Ph.D

**Master of Psychology Profession  
University of Muhammadiyah Malang**

## **ABSTRACT**

Online games are the most popular entertainment and are in demand by young people, especially college students. On the other hand, even though they are popular and fun, online games are not free from various negative impacts and consequences, one of which is game addiction. Continuous involvement in games can make individuals lose self-control over games. Game addiction can be caused by various factors. One of them is low social skills. Social skills are one aspect of adaptive skills that is very important for everyone to have. This research aims to determine the effect of social skills training in reducing online game addiction in students. The subjects of this research were 10 students aged 19 - 20 years who met the inclusion criteria and were randomly divided into experimental and control groups. The measuring tools for this research are the Social Skills Inventory (SSI) to measure social skills and the Game Addiction Scale (GAS) to measure game addiction. Data analysis was carried out using non-parametric tests such as the Wilcoxon test and the Mann-Whitney test. The research results show that the  $p\text{-value} = 0.009 < 0.05$ . This means that this research hypothesis is accepted. Thus, providing treatment in the form of social skills training can reduce symptoms of online game addiction in the experimental group. On the other hand, in the control group, there were no significant changes because they were not given treatment.

**Keywords:** online game addiction, social skills, social skills training, college students

## **PENDAHULUAN**

Game online merupakan berbagai jenis permainan yang dapat dimainkan melalui internet. Game online telah menjadi fenomena budaya selama beberapa dekade terakhir. Permainan yang dimainkan melalui internet ini dapat melibatkan pemain tunggal atau komunitas pemain dalam jumlah besar dari seluruh dunia (Mun & Lee, 2022). Fenomena game online terus berkembang dengan teknologi, jenis game dan tren baru yang membentuk industri ini. Prevalensi dari individu yang bermain game online lebih banyak ditemukan pada rentang usia lebih muda, diantaranya yakni remaja dan individu yang berada pada fase dewasa awal (Montag et al., 2021).

Mahasiswa merupakan individu yang berada pada rentang usia dewasa awal yang memiliki prevalensi cukup besar untuk terpapar game online. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 850 mahasiswa di China dengan rentang usia 18 – 27 tahun, ditemukan hasil bahwa sebanyak 17,76% aktivitas yang dilakukan di internet adalah bermain game online (Zhao et al., 2021). Pada penelitian lain juga menyatakan bahwa kalangan muda yang berada pada rentang usia 16 - 24 tahun merupakan usia yang rentan mengalami penyimpangan perilaku (Yuniardi et al., 2022). Game online merupakan hiburan yang paling populer dan beragam bagi kaum muda. Tetapi disisi lain, meskipun populer dan menyenangkan bagi banyak orang, game online juga tidak luput dari berbagai dampak dan konsekuensi yang negatif, yakni diantaranya adalah dampak berupa permasalahan kesehatan mental (Jeong et al., 2017).

Salah satu permasalahan kesehatan mental terkait game online yang marak terjadi hingga saat ini adalah adiksi. Adiksi game online adalah suatu kondisi individu yang ditandai dengan keterlibatan berlebihan dan kompulsif dengan game online (Erdogan, 2023). Individu dengan adiksi game cenderung sulit untuk mengontrol waktu mereka dalam bermain game. Selain itu, bermain game juga dijadikan sebagai pelarian oleh individu yang mengalami adiksi game (Lemmens, 2009). Negara-negara Asia memiliki prevalensi adiksi game online yang tinggi. Sebuah penelitian meta analisis yang dilakukan pada tahun 2020 menunjukkan

bahwa prevalensi adiksi game secara global berada pada kisaran angka 3,05% dan secara lebih spesifik, prevalensi tersebut memiliki jumlah yang lebih tinggi di Asia yaitu 5,08% dibandingkan dengan Eropa yang memiliki prevalensi sebesar 2,72% (Liao et al., 2022).

Adiksi game dapat menyebabkan banyak dampak negatif, salah satunya menurut hasil dari sebuah penelitian menyatakan bahwa adiksi game dapat berdampak pada penurunan dalam performa akademik para mahasiswa (Toker & Baturay, 2016). Selain itu, individu dengan adiksi game juga cenderung mengisolasi diri dari lingkungan sosial dan terlalu berfokus dengan dirinya sendiri karena hampir seluruh perhatiannya tercurah pada pencapaian dalam bermain game dibandingkan dengan pencapaian lain dalam kehidupan sehari-hari (Bhagat et al, 2019).

Keterlibatan yang berkelanjutan dalam dunia game dapat menyebabkan pemain game mencurahkan lebih banyak waktu, uang maupun energinya hanya pada game. Keterlibatan terus menerus terhadap game dapat membuat individu kehilangan kontrol diri terhadap game sampai pada titik dimana mungkin individu lebih memprioritaskan game dibandingkan dengan kegiatan sehari-hari yang lain (Jeong et al, 2017). Mengingat betapa berlebihannya dampak atau konsekuensi negatif dari bermain game yang dilakukan secara berlebihan maka kecanduan game dianggap sebagai salah satu masalah sosial dan kesehatan yang sangat mengganggu di masyarakat (Hussain & Griffiths, 2009).

Adiksi game dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor. Menurut sebuah penelitian, faktor psikologis, regulasi diri dan keterampilan kontrol sosial diasosiasikan sebagai faktor yang berhubungan dengan kecanduan game (Liu & Peng, 2009). Individu yang memiliki rasa percaya diri yang rendah atau kurangnya keterlibatan dengan sosial lebih rentan terhadap kecanduan game online karena dengan bermain game dapat membuat mereka untuk memenuhi kebutuhan sosial yang tidak terpenuhi dalam kehidupan nyata (Kuss & Griffiths, 2011). Individu yang memiliki keterampilan sosial rendah cenderung menjadikan game online sebagai salah satu pelarian dari perasaan kesepian dan stres yang diakibatkan dari

kebutuhan sosial mereka yang tidak terpenuhi dalam kehidupan nyata (Bhagat et al., 2020). Menurut sumber lain juga menyebutkan bahwa keterampilan sosial yang rendah adalah salah satu faktor penyebab seseorang mengalami adiksi game (Habsara, 2021).

Keterampilan sosial sering disebut sebagai keterampilan interpersonal atau keterampilan bersosialisasi. Keterampilan sosial adalah seperangkat perilaku dan kemampuan yang memungkinkan individu untuk dapat berinteraksi dengan cara yang efektif dan harmonis dengan individu lain. Keterampilan ini memiliki signifikansi yang besar dalam upaya membentuk dan menjaga hubungan yang sehat, baik dalam konteks pribadi, sosial ataupun profesional (Hargie, 2017). Keterampilan sosial adalah salah satu aspek dari keterampilan adaptif. Individu dengan adiksi game memiliki tendensi kegagalan dalam mengembangkan relasi interpersonal dalam situasi tatap muka sehingga hal ini juga dapat mengakibatkan masalah tambahan yakni perasaan terisolasi (Habsara, 2021).

Menurut hasil dari sebuah penelitian mengungkapkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara keterampilan sosial dan adiksi game online. (Erdogan, 2023). Adapun temuan dalam penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang terkait dengan keterampilan sosial dan adiksi game online (Morahan-Martin & Schumacher, 2000; Caplan, 2003; Hussain & Griffiths, 2009). Hasil penelitian dari Morahan-Martin & Schumacher (2000) mengungkapkan bahwa masalah psikososial merupakan salah satu faktor penyebab bermain game yang tergolong patologis. Selanjutnya, hasil penelitian dari Caplan (2003) mengungkapkan bahwa kesehatan psikososial dapat memperkirakan tingkat preferensi individu terhadap interaksi sosial secara online yang pada gilirannya memperkirakan hasil negatif terkait dengan penggunaan internet yang bermasalah. Lebih lanjut, hasil penelitian dari Hussain & Griffiths (2009) mengungkapkan bahwa individu yang mengalami adiksi game online menjadikan game online sebagai salah satu cara pelarian dari interaksi sosial dalam kehidupan nyata.

Berdasarkan banyaknya manfaat dari keterampilan sosial, menjadikan kemampuan ini sangat esensial untuk dimiliki oleh setiap individu. Adapun salah

satu metode yang dapat digunakan untuk mengembangkan keterampilan sosial yaitu pelatihan keterampilan sosial. Pelatihan ini merupakan sebuah pendekatan terstruktur untuk meningkatkan kemampuan individu dalam berinteraksi dengan individu lain di berbagai situasi sosial secara efektif. Jenis pelatihan ini sering digunakan untuk membantu individu mengembangkan keterampilan komunikasi yang lebih baik, meningkatkan hubungan interpersonal dan meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam interaksi sosial (Storebo et al., 2019)

Pelatihan keterampilan sosial dapat membantu individu dengan adiksi game online untuk mengembangkan keterampilan sosial yang kuat sehingga dapat membantu individu untuk terhubung kembali dengan dunia nyata, membangun kembali hubungan dan menemukan cara yang lebih sehat untuk menghabiskan waktu yang dimiliki (Erdogan, 2023). Pada penelitian terdahulu, pelatihan keterampilan sosial dipilih untuk menangani berbagai macam permasalahan psikologis. Adapun diantaranya menunjukkan hasil bahwa pelatihan keterampilan sosial yang diberikan kepada anak dengan disabilitas intelektual terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan sosial (Adeniyi & Omigbodun, 2016). Pelatihan keterampilan sosial juga dilakukan pada subjek dengan adiksi obat-obatan dan zat terlarang. Hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pelatihan keterampilan sosial efektif untuk mereduksi tingkat kecenderungan adiksi pada subjek dalam penelitian tersebut (Dehghani & Dehghani, 2013; Dehghani & Dehghani, 2014).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pelatihan keterampilan sosial ini berfokus untuk mengurangi adiksi game online sedangkan penelitian sebelumnya berfokus untuk mengurangi adiksi zat. Pelatihan keterampilan sosial merupakan intervensi yang banyak di rekomendasikan oleh peneliti lain untuk mengatasi permasalahan adiksi game online (Raveendran & Kumar, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan keterampilan sosial untuk mengurangi adiksi game online pada mahasiswa. Oleh karena itu, diharapkan bahwa penelitian ini bermanfaat untuk membantu perkembangan literatur di bidang ilmu psikologi serta intervensi psikologi.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Adiksi game online

Dalam buku pedoman diagnostik dan statistik gangguan jiwa (DSM-5) menyatakan bahwa adiksi game telah diklasifikasikan dalam gangguan bermain game di internet atau *internet gaming disorder*. Adapun kriteria dari judi patologis yang ada pada (DSM-5) telah diadopsi secara luas untuk menilai adiksi game online. (APA, 2013). Adiksi game online adalah pola yang berlebihan dan berkepanjangan dalam bermain game di internet yang berakibat pada munculnya gejala pikiran dan perilaku, termasuk kehilangan kendali dalam bermain game, toleransi dan penarikan diri seperti pada gejala pada gangguan penyalahgunaan zat (Kumari & Dhiksa, 2022).

Kecanduan game online menurut Lemmens (2009) memiliki tujuh aspek yaitu yang pertama *saliency* yakni bermain game menjadi aktivitas terpenting yang mendominasi dalam hidup individu. Yang kedua toleransi yakni durasi bermain game yang terus meningkat. Yang ketiga modifikasi suasana hati yakni perasaan tenang atau rileks saat menjadikan bermain game sebagai pelarian dari kehidupan sehari-hari. Yang keempat yakni penarikan yakni perasaan ketidaknyamanan yang dirasakan individu ketika tidak bermain game. Yang kelima *relapse* yakni kecenderungan untuk berulang kali kembali ke pola permainan sebelumnya. Yang keenam konflik yakni permasalahan interpersonal yang muncul akibat bermain game secara berlebihan. Yang ketujuh masalah yakni mengacu pada masalah yang disebabkan karena bermain game secara berlebihan (Lemmens et al., 2009).

Selanjutnya menurut sumber lain, individu dapat dikatakan mengalami adiksi *game online* jika bermain dengan rata-rata waktu lebih dari 3 jam dalam sehari atau sekitar 21 jam dalam seminggu (Chuang, 2006). Adapun keluhan atau gejala klinis yang muncul adalah gangguan kesehatan seperti kelelahan, iritasi pada mata, pola makan dan olahraga yang buruk. Gangguan psikis seperti harga diri yang rendah, stres, frustrasi, cemas, insomnia, dan kompulsif. Gangguan interpersonal, seperti kesepian dan relasi sosial terbatas. Gangguan fungsi, seperti tidak produktif, nilai



akademis menurun, performa kerja rendah. Gangguan dalam manajemen waktu, seperti prokrastinasi (Habsara, 2021).

### **Adiksi game online dalam Islam**

Perilaku berlebihan atau kecanduan dalam bentuk apa pun termasuk kecanduan atau adiksi game online dalam Islam pada umumnya tidak dianjurkan. Ajaran Islam menekankan sikap moderat (i'tidal) dan keseimbangan dalam segala aspek kehidupan. Al-Quran mendorong sikap moderat dalam semua aspek kehidupan. Hal ini mencakup penggunaan aktivitas waktu luang dan menghindari perilaku berlebihan. Surat Al-A'raf ayat 31 berbunyi:

يٰۤاٰدَمُ خُذْ زِينَتَكَ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلْ وَاشْرَبْ وَلَا تُسْرِفْ ۗ اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ ﴿٣١﴾

*“Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap memasuki masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai perilaku orang yang berlebih-lebihan”.*

Tidak ada Surat spesifik dalam Al-Quran yang secara langsung membahas masalah kecanduan game online atau kecanduan spesifik lainnya di zaman modern. Tetapi Al-Quran memberikan panduan umum tentang masalah pengendalian diri, moderasi dan perilaku berbahaya lainnya untuk menjalani kehidupan yang seimbang sesuai dengan prinsip Islam. Allah menekankan pentingnya sikap moderat dan menghindari tindakan berlebihan, karena Allah tidak menyukai mereka yang melakukan tindakan berlebihan. Dalam surat Al-A'raf ayat 31 umat Islam didorong untuk mempertahankan pendekatan yang seimbang dan moderat terhadap semua aspek kehidupan, menghindari pemborosan dan berlebihan.

### **Keterampilan Sosial**

Keterampilan sosial mengacu pada kemampuan individu untuk berinteraksi dengan individu lain dengan cara yang dianggap baik secara sosial atau dapat diterima secara sosial dan bermanfaat bagi keduanya, yakni diri sendiri dan lawan bicara (Del Prette & Del Prette, 2021). Oleh karena itu, keterampilan sosial mencakup suatu proses ketika individu menerapkan serangkaian perilaku sosial

yang bertujuan dan sesuai situasi yang dipelajari dan dikendalikan untuk memperoleh dan mempertahankan penguatan dari lingkungan. Komponen keterampilan sosial diperlukan untuk memungkinkan individu mencapai hasil yang diinginkan dari suatu interaksi sosial (Erdogan, 2023).

Adapun aspek dari keterampilan sosial terdiri dari lima aspek yaitu (1) *Conversation and social* yaitu keterampilan terkait interaksi sosial yang mencakup perilaku untuk memulai, mempertahankan dan mengakhiri percakapan dengan orang lain. (2) *Assertion* yakni perilaku yang terkait dengan keberanian mengungkapkan pendapat, menentang atau menolak perilaku yang tidak dapat diterima. (3) *Empathy* yaitu perilaku yang menunjukkan kehangatan serta kepedulian dengan orang lain. (4) *Self Exposure to stranger and new situations* yaitu keterampilan untuk mendekati orang baru atau menangani situasi yang baru. (5) *Managing conflicts and solving interpersonal problems* yaitu keterampilan untuk mengatasi permasalahan (Del Prette & Del Prette, 2021).

Berbagai hasil dari penelitian mengungkapkan bahwa terdapat hubungan positif antara keterampilan sosial yang efektif dengan berbagai manfaat seperti kebahagiaan, ketahanan terhadap stres, keberhasilan akademis dan profesional. Oleh karena itu, memiliki keterampilan sosial yang efektif sangat berguna untuk dimiliki oleh setiap individu karena dapat membuat kesejahteraan hidup meningkat (Erdogan, 2023).

### **Pelatihan Keterampilan Sosial**

Peningkatan keterampilan sosial merupakan salah satu komponen dari rencana penanganan dari berbagai macam gangguan psikologi. Pelatihan keterampilan sosial (PKS) adalah intervensi terapeutik berdasarkan penerapan teori perilaku dan teori belajar sosial. Intervensi ini dapat menargetkan bermacam-macam keterampilan dan mengatasi berbagai defisit. PKS dapat diterapkan pada hampir semua lingkungan klinis, baik itu sebagai intervensi primer ataupun sekunder. PKS biasanya menargetkan defisit keterampilan di bidang komunikasi, asertif dan pemecahan masalah sosial (Nangle et al., 2010).

Pelatihan keterampilan sosial bertujuan mengajarkan keterampilan sosial dasar dan cara untuk menghadapi situasi sosial tertentu. Pelatihan keterampilan sosial dapat meningkatkan kompetensi sosial yang berpengaruh pada penerimaan sosial dan menjalin pertemanan. Durasi pelatihan bervariasi, namun umumnya pelatihan dilakukan dalam 8 – 12 sesi dan diajarkan dalam setting nyata. Selain itu, pelatihan keterampilan sosial juga dapat dilakukan dalam berbagai format, yakni individual maupun kelompok (Bierman, 2017). Adapun teknik inti dari intervensi PKS adalah instruksi, pemodelan, latihan, umpan balik dan penguatan, generalisasi (Nangle et al., 2010).

Tahap generalisasi yang diberikan melalui tugas rumah / *homework* menjadi salah satu kunci keberhasilan intervensi karena memberikan subjek kesempatan untuk berlatih langsung dalam setting dunia nyata atau kehidupan sehari-hari (Del prete & Del Prette, 2021). Adapun efektivitas dari pelatihan keterampilan sosial telah terbukti melalui berbagai hasil penelitian. Penelitian yang dilakukan pada anak dengan disabilitas intelektual menunjukkan hasil bahwa pelatihan keterampilan sosial dengan teknik instruksi, *modelling*, *rehearsal*, *feedback* dan *enhancing* efektif dalam meningkatkan keterampilan sosial pada subjek kasus tersebut (Amran & Widayat, 2020). Adapun penelitian lain tentang pelatihan keterampilan sosial juga menunjukkan hasil yang efektif meningkatkan keterampilan sosial anak usia sekolah (Tedjawijaja & Kuntoro, 2020).

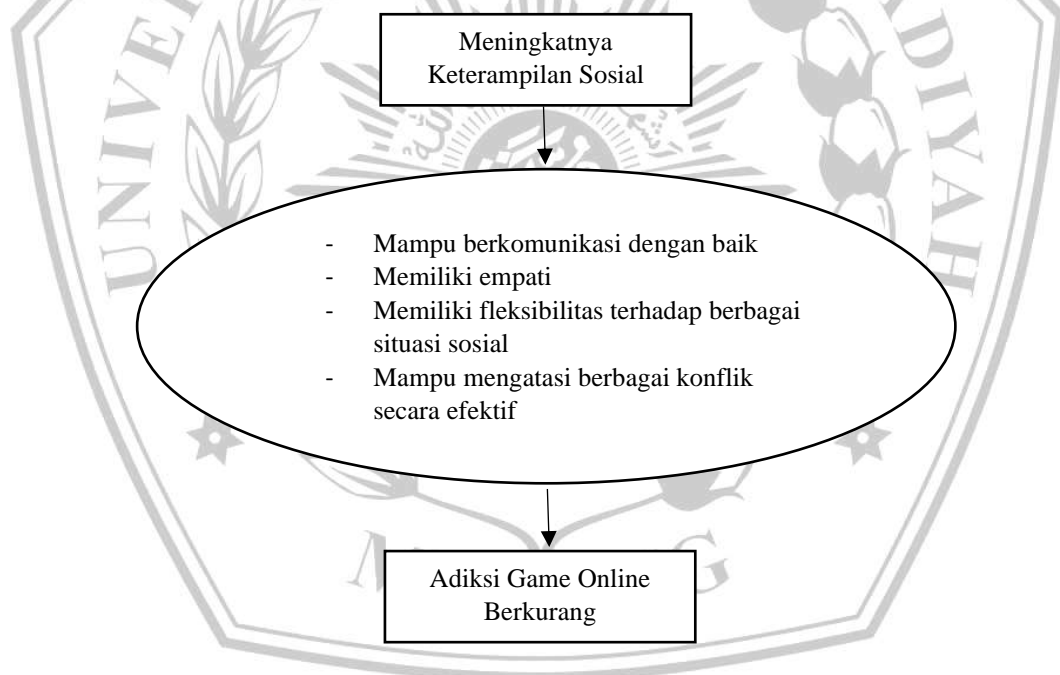
### **Peningkatan Keterampilan Sosial Untuk Mengurangi Adiksi Game Online**

Pelatihan keterampilan sosial adalah intervensi psikologi yang berfokus pada pengembangan atau peningkatan interaksi sosial ataupun keterampilan interpersonal (Fitriani et al., 2021). Dalam penelitian ini subjek diberikan instruksi, latihan, umpan balik serta penguatan dan generalisasi sehingga secara perlahan akan membuat keterampilan sosial menjadi meningkat. Keterampilan sosial merupakan kemampuan individu untuk berkomunikasi, berinteraksi serta membangun hubungan dengan orang lain secara efektif. Memiliki keterampilan sosial yang baik dapat membuat individu menjadi lebih terhubung dengan lingkungan sosialnya (Erdogan, 2023). Individu dengan keterampilan sosial yang

baik memiliki beberapa karakteristik yaitu mampu berkomunikasi dengan baik, asertif, memiliki empati, memiliki fleksibilitas terhadap berbagai situasi sosial dan mampu mengatasi konflik secara efektif (Del Prette & Del prette, 2021).

Selanjutnya, sejalan dengan hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keterampilan sosial terhadap adiksi game online (Erdogan, 2023; Hussain & Griffiths, 2009; Morahan-Martin & Schumacher, 2000; Caplan, 2003). Defisit keterampilan sosial pada individu cenderung membuat individu rentan untuk mengalami adiksi game sebagai cara untuk melepaskan diri dari tantangan dunia sosial yang nyata (Erdogan, 2023).

### **Kerangka Berpikir**



**Gambar 1. Kerangka Berpikir**

### **Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu adanya pengaruh peningkatan keterampilan sosial untuk mengurangi adiksi game pada mahasiswa.

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan kuasi eksperimen yaitu sebuah penelitian yang memberikan perlakuan atau manipulasi pada sampel dalam penelitian untuk melihat pengaruh perlakuan pada variabel X terhadap variabel Y yang menggunakan *pre-test dan post-test control group* (Azwar, 2017). Adapun desain penelitian adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Desain Penelitian**

Kelompok	Pre-test	Perlakuan	Post-test
Eksperimen	O <sup>1</sup>	T	O <sup>2</sup>
Kontrol	O <sup>1</sup>	X	O <sup>3</sup>

Keterangan:

O<sup>1</sup> : Pengukuran 1 (pre-test)

O<sup>2</sup> : Pengukuran 2 (post-test dengan perlakuan)

O<sup>3</sup> : Pengukuran 3 (post-test tanpa perlakuan)

T : Manipulasi atau perlakuan yang diberikan

X : Tanpa manipulasi atau tanpa memberikan perlakuan

### Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah mahasiswa yang berjumlah 10 orang yang masing-masing berjenis kelamin 5 orang laki-laki dan 5 orang perempuan. Adapun usia dari subjek penelitian berkisar antar 19 – 20 tahun. Subjek penelitian ini telah memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Memenuhi kriteria adiksi game dari panduan DSM 5, minimal 5 kriteria terpenuhi dalam jangka waktu 1 tahun terakhir.
2. Memiliki keterampilan sosial yang rendah.

### 3. Tidak sedang melakukan pengobatan atau intervensi secara psikologis

Selanjutnya, 10 subjek penelitian ini dibagi secara acak menjadi dua kelompok yakni 5 orang di dalam kelompok kontrol dan 5 orang di dalam kelompok eksperimen. Setelah itu, kelompok eksperimen diberikan perlakuan berupa pelatihan keterampilan sosial sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan.

### **Variabel dan Instrumen Penelitian**

Variabel bebas dari penelitian ini adalah keterampilan sosial. Definisi operasional dari keterampilan sosial adalah kemampuan individu untuk berinteraksi dengan orang lain secara baik dan bermanfaat bagi kedua pihak (Del Prette & Del Prette, 2021). Keterampilan sosial diukur menggunakan *social skill inventory* yang pertama kali dikembangkan oleh Del Prette pada tahun 2001. Skala ini berjumlah 26 aitem dengan jenis skala likert 5 point. Subjek diminta untuk memberikan penilaian terhadap setiap aitem dengan rincian keterangan jawaban tidak pernah, sangat jarang, kadang-kadang, sering dan sangat sering. Skala ini memiliki versi asli berbahasa Inggris, lalu dilakukan terjemahan ke dalam Bahasa Indonesia oleh peneliti. Adapun nilai *cronbach's alpha* dari skala ini adalah 0,79 yang berarti skala ini reliabel untuk digunakan (Olaz et al., 2009).

Skala ini memiliki lima aspek yaitu *conversation and social*, *assertion*, *empathy*, *self exposure to stranger and new things* dan *managing conflicts and interpersonal problem*. Contoh aitem nomor 3 dari skala berbunyi “Saya kesulitan bergabung dalam sebuah percakapan, bahkan dengan teman sekolah atau kantor”. Skor dari *Social Skill inventory* berkisar antara 0 (nilai minimum) – 104 (nilai maksimum). Adapun hasil perolehan skor tersebut terbagi menjadi empat kategori yaitu: skor 0 - 25 yang berarti keterampilan sosial dengan kategori sangat buruk, skor 26 - 51 yang berarti keterampilan sosial dengan kategori buruk, skor 52 – 77 yang berarti keterampilan sosial dengan kategori sedang dan skor 78 - 104 yang berarti keterampilan sosial dengan kategori baik.

Variabel terikat dari penelitian ini adalah adiksi game online. Adiksi game online merupakan pola yang berlebihan dan berkepanjangan dalam bermain game sehingga menimbulkan munculnya gejala pikiran dan perilaku termasuk kehilangan kendali dalam bermain game (Kumari & Dhiksa, 2022). Adiksi game online diukur menggunakan *Game Addiction Scale* yang dikembangkan oleh Lemmens pada tahun 2009. Skala ini berjumlah 21 aitem dengan jenis skala likert 5 point. Subjek diminta untuk memberikan penilaian terhadap setiap aitem. Dengan rincian keterangan jawaban tidak pernah, sangat jarang, kadang-kadang, sering dan sangat sering (Lemmens et al., 2009). Skala ini memiliki versi asli berbahasa Inggris. Sedangkan skala yang digunakan dalam penelitian ini merupakan skala versi Bahasa Indonesia yang telah diterjemahkan oleh peneliti. Adapun nilai *cronbach's alpha* dari skala ini sebesar 0,868 yang berarti skala ini reliabel untuk digunakan (Lemmens et al., 2009).

Skala ini memiliki 7 aspek yaitu *saliency*, toleransi, modifikasi suasana hari, penarikan, konflik, *relapse* dan masalah. Contoh aitem nomor 5 dari skala berbunyi “Apakah durasi anda dalam bermain game lebih lama dari yang sewajarnya?”. Skor dari *Game Addiction Scale* berkisar antara 1 (nilai minimum) – 105 (nilai maksimum). Adapun hasil perolehan skor tersebut terbagi menjadi tiga kategori yaitu: 1 – 35 yang berarti adiksi game dengan kategori ringan, skor 36 – 70 yang berarti adiksi game dengan kategori berat dan skor 71 – 105 yang berarti adiksi game dengan kategori sangat berat.

### **Prosedur Penelitian**

Penelitian ini terbagi menjadi beberapa tahap yang dipaparkan sebagai berikut:

1. Penelitian ini diawali dengan melakukan skrining terhadap subjek yang ingin berpartisipasi melalui wawancara berdasarkan panduan DSM 5 terkait adiksi game.
2. Kemudian subjek yang memenuhi kriteria diberikan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan tertulis untuk berpartisipasi dalam penelitian.
3. Subjek dibagi secara acak ke dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

4. Setelah itu, peneliti melakukan *pre test* sebagai bentuk pengukuran terhadap tingkat keterampilan sosial dan adiksi *game online* yang dimiliki subjek.
5. Setelah melakukan *pre test* lalu peneliti memulai rangkaian intervensi pelatihan keterampilan sosial kepada kelompok eksperimen.
6. Setelah menyelesaikan seluruh intervensi pelatihan keterampilan sosial, peneliti lalu memberikan *post test* kepada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
7. Peneliti melakukan terminasi terhadap subjek dan memberikan *reward* kepada subjek.
8. Peneliti melakukan *follow up* setelah satu minggu intervensi selesai diberikan untuk melihat keberhasilan dari intervensi.
9. Peneliti melakukan analisis data.

#### **Prosedur Intervensi**

Penelitian ini memiliki beberapa prosedur yakni persiapan, pra intervensi, intervensi dan pasca intervensi. Pada tahap persiapan sebelum dilakukan penelitian, peneliti melakukan kajian secara mendalam terhadap semua variabel dari penelitian yakni keterampilan sosial dan adiksi game online. Selain itu, peneliti juga melakukan kajian secara mendalam terhadap intervensi yang digunakan yaitu pelatihan keterampilan sosial. Peneliti melakukan kajian terkait dasar-dasar teori dari pelatihan keterampilan sosial, prosedur-prosedur dari pelaksanaan pelatihan keterampilan sosial serta melakukan kajian mendalam terhadap penelitian terdahulu terkait pelatihan keterampilan sosial. Adapun prosedur dari pelatihan keterampilan sosial yang digunakan dalam penelitian ini dibuat berdasarkan panduan dari buku pelatihan keterampilan sosial yang ditulis oleh Del prette & Del Prette (2021). Pelatihan keterampilan sosial memiliki berbagai macam sesi, namun pemilihan sesi tersebut dapat disesuaikan dengan kondisi dan permasalahan dari subjek yang akan diberikan intervensi (Del prette & Del Prette, 2021).

Setelah melakukan kajian secara mendalam, dilanjutkan dengan tahap pra intervensi. Pada tahap ini dilakukan skrining terhadap para subjek serta komitmen untuk mengikuti intervensi dalam bentuk persetujuan di *informed consent*.



Selanjutnya, para subjek yang memenuhi kriteria dibagi secara acak ke dalam kelompok eksperimen dan kontrol. Setelah itu, para subjek dari kelompok eksperimen diberikan intervensi pelatihan keterampilan sosial dengan format kelompok sebanyak 6 sesi yang akan dijabarkan lebih lanjut, lalu setelah dilakukan sesi terminasi akan dilanjutkan dengan tahap pra intervensi untuk melihat keberhasilan pasca intervensi satu minggu selesai dilakukan.

**Pra Intervensi.** Bertujuan untuk melakukan skrining awal terhadap para subjek dengan alat ukur yang telah ditentukan, menumbuhkan ketertarikan subjek untuk mengikuti intervensi serta pengisian *informed consent* sebagai bentuk kesediaan dan komitmen subjek untuk mengikuti rangkaian prosedur intervensi. Selanjutnya, dilakukan penggalan data terkait permasalahan yang sedang dialami subjek.

### **Intervensi**

#### **Sesi 1: Pengenalan lebih lanjut terkait pelatihan keterampilan sosial serta menentukan kondisi perilaku sebelum pemberian intervensi**

Tujuan dari sesi ini adalah untuk memberikan penjelasan lebih lanjut terkait pelatihan keterampilan sosial untuk mengatasi permasalahan yang dialami subjek dan untuk menentukan *baseline* dari perilaku sebagai tolak ukur keberhasilan intervensi.

#### **Sesi 2: Ayo lebih dekat dengan diri sendiri**

Sesi ini bertujuan agar subjek dapat mengenali potensi diri serta kelemahan yang dimiliki sehingga mereka dapat mengekspresikan dan mengendalikan diri dengan lebih baik.

#### **Sesi 3: Ayo berkomunikasi**

Sesi ini bertujuan agar subjek memahami arti pentingnya berkomunikasi secara baik dalam kehidupan sehari-hari.

#### **Sesi 4: Ayo berteman dan lebih peduli**

Sesi ini bertujuan agar para subjek dapat memahami cara berempati dengan lebih baik dan memahami pentingnya menjalin interaksi dengan orang lain.

#### **Sesi 5: Ayo lebih dekat dengan mendengarkan**

Sesi ini bertujuan agar para subjek menyadari pentingnya menjadi pendengar yang baik.

### **Sesi 6 Evaluasi dan terminasi**

Sesi ini bertujuan untuk mengevaluasi seluruh rangkaian intervensi dan mengakhiri rangkaian intervensi.

**Pasca Intervensi.** Bertujuan untuk mengetahui efektivitas dan keberhasilan dari pemberian intervensi melalui perubahan yang dilaporkan para subjek. Prosedurnya yaitu setelah satu minggu intervensi berakhir dilakukan *follow up* kepada para subjek.

### **Analisis Data**

Data pada penelitian ini dianalisis menggunakan SPSS versi 26 untuk melihat hasil perubahan setelah pemberian intervensi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan statististik non parametrik yakni uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney* dengan subjek yang memenuhi kriteria terkait sebanyak 10 orang (n=10). Selanjutnya subjek dibagi secara acak menjadi 5 orang sebagai kelompok eksperimen dan 5 orang sebagai kelompok kontrol. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk melihat hasil perbedaan skor atau nilai *pre test* sebelum intervensi dan nilai *post test* setelah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Sedangkan uji *Mann-whitney* digunakan untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan dari kedua kelompok tersebut (Winarsunu et al., 2023).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

#### **Hasil Uji Deskriptif**

Uji deskriptif digunakan untuk mengetahui gambaran data dari penelitian yang dilihat berdasarkan dari nilai *mean* (rata-rata) dan standar deviasi pada kedua variabel yaitu keterampilan sosial dan adiksi game pada kedua kelompok penelitian yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

**Tabel 2. Hasil Uji Deskriptif**

Variabel	Pre Test		Post Test		Kelompok	Pre Test		Post Test	
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD
Keterampilan Sosial (N = 10)	26.80	5.029	48.30	24.531	Eksperimen (N = 5)	28.20	4.817	70.00	11.811
					Kontrol (N = 5)	25.40	5.367	26.60	6.107
Adiksi Game (N = 10)	81.30	8.667	63.60	22.126	Eksperimen (N = 5)	79.40	8.414	44.00	8.602
					Kontrol (N = 5)	83.20	9.445	82.60	9.813

Berdasarkan hasil yang tertera pada tabel 2 dapat dilihat bahwa secara umum keterampilan sosial subjek berada pada tingkat yang rendah sebelum diberi perlakuan ( $M = 26.80$ ,  $SD = 5.029$ ) lalu meningkat setelah diberi perlakuan ( $M = 48.30$ ,  $SD = 24.531$ ). Adapun peningkatan yang signifikan ini terlihat pada kelompok eksperimen, dimana awalnya tingkat keterampilan sosial rendah ( $M = 28.20$ ,  $SD = 4.817$ ) meningkat menjadi ( $M = 70.00$ ,  $SD = 11.811$ ). Disisi lain, peningkatan yang signifikan tersebut tidak terjadi pada kelompok kontrol. Keterampilan sosial yang awalnya rendah ( $M = 25.40$ ,  $SD = 5.367$ ), selanjutnya tetap berada pada tingkat yang rendah ( $M = 26.60$ ,  $SD = 6.107$ ) karena tidak diberi perlakuan.

Sedangkan pada adiksi game yang dialami para subjek secara umum berada menunjukkan berada pada tingkat yang tinggi sebelum diberi perlakuan ( $M = 81.30$ ,  $SD = 8.667$ ). Lalu tingkat adiksi tersebut menurun setelah diberikan perlakuan ( $M = 63.60$ ,  $SD = 22.126$ ). Hal ini terlihat pada kelompok eksperimen awalnya menunjukkan tingkat adiksi yang tinggi ( $M = 79.40$ ,  $SD = 8.414$ ), lalu tingkat adiksi menjadi menurun setelah diberikan perlakuan ( $M = 44.00$ ,  $SD = 8.602$ ). Disisi lain, penurunan yang signifikan tersebut tidak terjadi pada kelompok kontrol. Pada awalnya kelompok kontrol menunjukkan tingkat adiksi yang tinggi ( $M = 83.20$ ,  $SD = 9.445$ ), selanjutnya tetap berada pada tingkat adiksi yang tinggi ( $M = 82.60$ ,  $SD = 9.813$ ).

## Hasil Uji Manipulasi

Uji manipulasi digunakan untuk memastikan efektivitas dari intervensi yang digunakan yaitu pelatihan keterampilan sosial dalam meningkatkan keterampilan sosial pada subjek penelitian. Pada penelitian, Uji manipulasi pertama dilakukan menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan keterampilan sosial sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan Selanjutnya, uji *Mann Whitney* digunakan untuk mengetahui perbedaan hasil data dari kedua kelompok setelah diberikan perlakuan.

**Tabel 3. Perbedaan Keterampilan Sosial Sebelum dan Setelah Intervensi pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Kelompok	N	Z	p
Eksperimen	5	-2.023	0.043
Kontrol	5	-1.890	0.059

Berdasarkan hasil yang tertera pada tabel 3 dilihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat keterampilan sosial kelompok eksperimen ( $p = 0.043$ ,  $p < 0.05$ ) antara sebelum dan setelah intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ditemukan perbedaan ( $p = 0.0559$ ,  $p > 0.05$ ), dimana hal ini berarti tidak ada perbedaan pada kelompok kontrol pada saat sebelum diberikan intervensi dan setelah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil ini menunjukkan bahwa perlakuan yang diberikan memang berfungsi untuk mengubah keterampilan sosial. Selanjutnya, dilakukan uji *Mann Whitney* dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4. Perbedaan Keterampilan Sosial Setelah Intervensi pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Kelompok	N	M	SD	Z	p
Eksperimen dan Kontrol	10	48.30	24.531	-2.619	0.009

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* yang tertera pada tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada keterampilan sosial antara kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan ( $Z = -2.619$  dan  $p = 0.009$ ). Adapun hal ini juga menegaskan bahwa perlakuan yang diberikan adalah benar untuk mengubah keterampilan sosial.

### Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann Whitney. Adapun fungsi dilakukannya pengujian ini adalah untuk menjawab hipotesis dari penelitian ini yaitu apakah meningkatkan keterampilan sosial melalui pelatihan keterampilan sosial mampu untuk mengurangi gejala adiksi game.

**Tabel 5. Perbedaan Tingkat Adiksi Game Sebelum dan Setelah Intervensi pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Kelompok	N	Z	p
Eksperimen	5	-2.060	0.039
Kontrol	5	-1.732	0.083

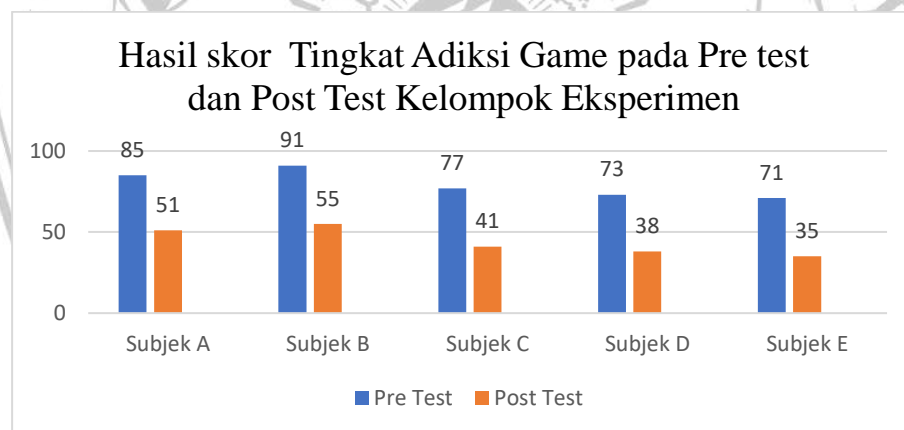
Berdasarkan data yang tertera pada tabel 5 dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan tingkat adiksi game pada kelompok eksperimen dengan nilai Z sebesar  $-2.060$  dan  $p = 0.039$  ( $p < 0.05$ ) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok eksperimen sebelum dan setelah diberi perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi hal yang demikian. Nilai Z kelompok kontrol sebesar  $-1.732$  dan  $p = 0.083$  ( $p > 0.05$ ) yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah intervensi karena tidak diberikan perlakuan apapun. Adapun hal ini membuktikan bahwa intervensi untuk meningkatkan keterampilan sosial benar untuk mengurangi gejala adiksi game.

**Tabel 6. Perbedaan Tingkat Adiksi Game Setelah Intervensi pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Kelompok	N	M	SD	Z	p
Eksperimen dan Kontrol	10	63.30	22.126	-2.611	0.009

Berdasarkan data dari tabel 6 dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan tingkat adiksi game pada kelompok eksperimen yang diberi perlakuan dan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan ( $Z = -2.611$  dan  $p = 0.009$ ,  $p < 0.05$ ). adapun hal ini menunjukkan bahwa intervensi untuk meningkatkan keterampilan sosial adalah benar untuk mengurangi gejala adiksi game.

Berikut adalah grafik hasil *pre test* dan *post test* skala adiksi game pada masing-masing subjek kelompok eksperimen untuk mengetahui perbedaan skor skala sebelum dan setelah diberikan intervensi pada masing-masing subjek:

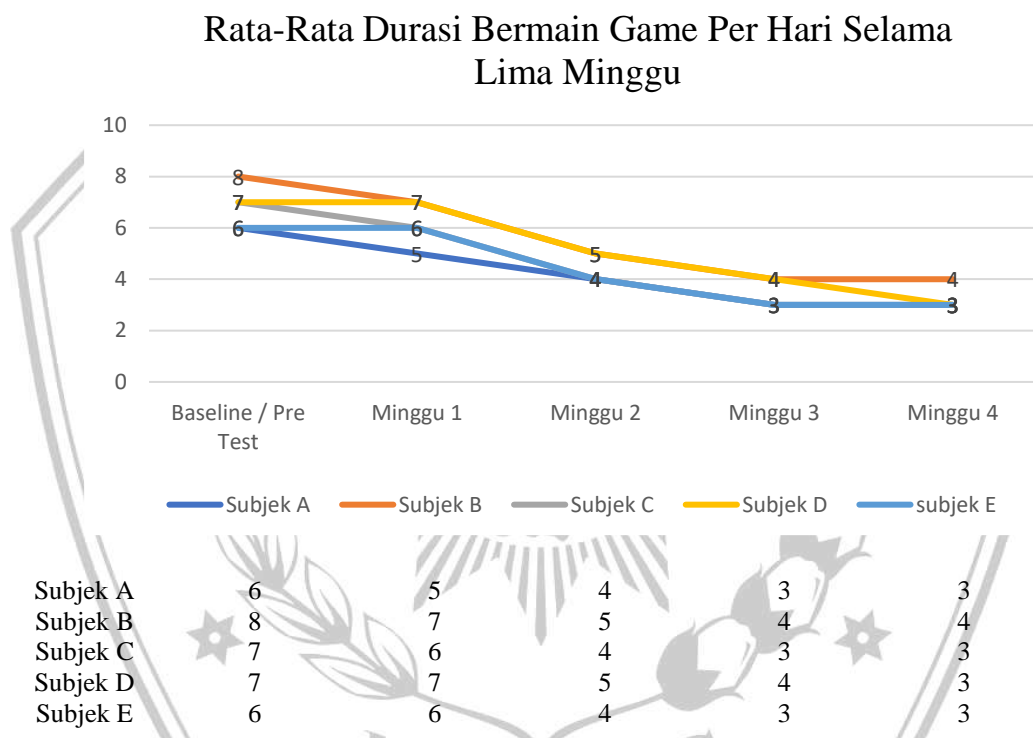


**Gambar 2. Hasil Skor *Pre Test* dan *Post Test* Skala Adiksi game pada Kelompok Eksperimen**

Skala adiksi game memiliki 3 kategorisasi untuk penentuan derajat adiksi. Kategori ringan memiliki skor yang berkisar dari 1 - 35, kategori berat berkisar dari skor 36 - 70 dan kategori sangat berat berkisar dari skor 71 - 105. Berdasarkan gambar 2, dapat dilihat bahwa sebelum diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen menunjukkan skor adiksi game berada diatas 70 yang berarti kelima subjek termasuk pada kategori adiksi game dengan tingkat sangat berat. Namun,

setelah diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen, subjek A, B, C, D dan E menunjukkan penurunan skor pada *pre test* yang berkisar dari rentang nilai 55 - 35. Hal tersebut berarti terjadi penurunan nilai pada tingkat adiksi game menjadi kategori berat hingga menuju ringan pada kelima subjek kelompok eksperimen karena diberikan perlakuan.

Selain itu, *self report* diberikan oleh subjek untuk mengetahui perubahan durasi dari memainkan game online per hari selama 5 minggu. Adapun hasil dari *self report* tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



**Gambar 3. Perubahan Rata-Rata Durasi Bermain Game Perhari Selama Lima Minggu**

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan rata-rata durasi bermain game per hari selama lima minggu sejak pengambilan *baseline* hingga sesi terminasi dari kelima subjek. Jadi, peningkatan keterampilan sosial diikuti dengan berkurangnya gejala adiksi game yang dibuktikan dengan penurunan durasi bermain game dari kelima subjek.

Berdasarkan hasil analisis kuantitatif yang telah dipaparkan menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima yaitu berkurangnya gejala adiksi game setelah diberikan intervensi berupa pelatihan keterampilan sosial dengan meningkatkan keterampilan sosial pada kelompok eksperimen dan sebaliknya, tidak terjadi perubahan pada kelompok kontrol. Selain itu, terdapat hubungan kuat yang berbalik arah antara keterampilan sosial terhadap adiksi game.

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa dengan meningkatkan keterampilan sosial pada subjek eksperimen melalui perlakuan berupa pelatihan keterampilan sosial mampu mengurangi gejala dari adiksi game pada subjek kelompok eksperimen dari penelitian ini. Hal tersebut dibuktikan dengan uji analisis yaitu uji *Wilcoxon* yang digunakan untuk melihat perbedaan hasil *pre test* dan *post test* pada masing-masing kelompok serta uji Mann Whitney untuk melihat hasil perbedaan dari masing-masing kelompok.

Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan perbedaan tingkat adiksi game pada kelompok eksperimen ( $p = 0.039$ ,  $p < 0.05$ ) dan tidak terdapat perbedaan signifikan pada kelompok kontrol ( $p = 0.083$ , ( $p > 0.05$ )). Hal ini membuktikan bahwa perlakuan berupa pelatihan keterampilan sosial untuk meningkatkan keterampilan sosial yang dilakukan adalah benar untuk mengurangi gejala adiksi game. Selain itu, berdasarkan uji Mann Whitney terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat adiksi game antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang dilihat dari nilai ( $p = 0.009$ ,  $p < 0.05$ ). adapun hal ini semakin memperkuat bukti bahwa hipotesis penelitian diterima yaitu pemberian perlakuan berupa pelatihan keterampilan sosial untuk meningkatkan keterampilan sosial mampu untuk mengurangi gejala adiksi game pada kelompok eksperimen.

Penurunan gejala adiksi game pada penelitian ini terjadi secara bertahap akibat pemberian intervensi berupa pelatihan keterampilan sosial. Pemberian pelatihan keterampilan sosial ini dilakukan dengan format kelompok. Teknik-teknik yang penting dilakukan dalam pelatihan keterampilan sosial yaitu instruksi,



modeling, praktek, *feedback* dan generalisasi. Adapun pemberian teknik generalisasi merupakan salah satu kunci keberhasilan intervensi karena memberikan subjek kesempatan untuk belajar langsung dalam menerapkan hal yang telah diajarkan dalam pelatihan di kehidupan sehari-hari (Del Prette & Del Prette, 2021).

Sesi “ayo lebih dekat dengan diri sendiri” bertujuan agar subjek dapat mengenali potensi diri serta kelemahan yang dimiliki sehingga mereka dapat mengekspresikan dan mengendalikan diri dengan lebih baik. Subjek diberikan instruksi untuk menuliskan potensi dan kelemahan diri tersebut lalu diminta untuk berdiskusi. Pada akhir dari sesi ini subjek diberikan *feedback* oleh peneliti. Subjek diberikan pemahaman terkait cara untuk mengatasi pemikiran negatif terkait kelemahan yang dimilikinya. Hasil yang di dapat dari sesi ini yaitu subjek menjadi lebih mengenali diri sendiri dan memahami cara untuk mengendalikan diri.

Sesi selanjutnya yaitu “ayo berkomunikasi” yang bertujuan agar para subjek memahami arti pentingnya berkomunikasi. Pada sesi ini para subjek diinstruksikan untuk melakukan presentasi mengenai pengalaman yang paling berkesan selama berinteraksi dengan orang lain. Para subjek pun diberikan masing-masing kesempatan yang sama untuk melakukan *role play* berupa presentasi dan anggota lainnya mendengarkan serta memberikan apresiasi setelah temannya menyelesaikan presentasi. Di akhir sesi ini, peneliti memberikan *feedback* kepada para subjek. Subjek diberikan pemahaman terkait pentingnya komunikasi bagi manusia. Hasil yang didapatkan dari sesi ini yaitu para subjek mampu lebih memahami arti dari pentingnya komunikasi. Di akhir sesi ini subjek diberikan tugas rumah sebagai implementasi dari teknik generalisasi. Subjek diberikan tugas rumah kepada peserta untuk melakukan komunikasi dengan orang lain di waktu senggang yang sering mereka gunakan untuk bermain game.

Pada pertemuan berikutnya dilanjutkan dengan sesi “ayo berteman dan peduli”. Sesi ini bertujuan agar para subjek dapat memahami cara berempati dengan lebih baik dan memahami pentingnya menjalin interaksi dengan orang lain. Sesi ini diawali dengan penyampaian hasil tugas rumah yang dilakukan para subjek lalu

dilanjutkan dengan permainan “si buta, si tuli dan si bisu”. Di akhir sesi ini peneliti memberikan *feedback* kepada para subjek. Adapun hasil yang didapat dari sesi ini yaitu para subjek menjadi lebih memahami bahwa setiap orang pasti memiliki kelebihan dan kekurangan, adapun kekurangan yang dimiliki diri sendiri ataupun orang lain bukan merupakan hal yang buruk sehingga kita semua harus bisa lebih saling menghargai satu sama lain. Selanjutnya para subjek kembali diberikan tugas rumah “ayo berteman”, dimana para subjek diminta untuk berkenalan dan berinteraksi dengan orang baru di lingkungan sekitarnya.

Pada pertemuan terakhir dilanjutkan dengan sesi “ayo lebih dekat dengan mendengarkan”. Sesi ini bertujuan agar para subjek menyadari pentingnya menjadi pendengar yang baik. Sesi ini diawali dengan penyampaian hasil tugas rumah yang dilakukan para subjek lalu dilanjutkan *role play* menjadi pendengar yang baik. Peneliti terlebih dahulu memberikan contoh lalu dilanjutkan dengan *role play* yang dilakukan oleh subjek secara berpasangan. Selanjutnya peneliti memberikan *feedback* kepada para subjek. Para subjek diberikan pemahaman mengenai cara menjadi pembicara dan pendengar yang baik.

Lebih lanjut, hasil yang didapatkan dari intervensi ini adalah penurunan rata-rata durasi bermain game perhari selama 5 minggu intervensi. Adapun hasil yang positif ini didapatkan karena subjek berhasil menggantikan aktifitas bermain game yang biasanya sering dilakukan pada saat belum diberikan intervensi menjadi aktivitas yang lebih adaptif misalnya seperti bersosialisasi dengan orang lain misalnya teman-teman kos ataupun teman-teman kampus sehingga waktu bermain game yang biasa dilakukan menjadi lebih berkurang durasinya setelah diberikan intervensi. Selanjutnya, pada saat dilakukan *follow up* berdasarkan keterangan dari para subjek didapatkan hasil bahwa para subjek mampu mempertahankan perubahan positif yang telah didupatkannya selama intervensi.

Selanjutnya, para subjek dari kelompok eksperimen juga menyatakan bahwa subjek menjadi lebih mampu untuk mengatasi permasalahan yang mereka alami karena setelah diberikan pelatihan mereka jadi lebih mengenali diri sendiri sehingga dapat membantu mereka untuk lebih mengontrol dan mengekspresikan diri dengan

lebih baik di lingkungan sosial. Intervensi pelatihan keterampilan sosial terbukti dapat meningkatkan keterampilan sosial. Adapun hal ini dapat dilihat dari peningkatan skor keterampilan sosial pada subjek kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi dan tidak terdapat perbedaan skor yang signifikan dari kelompok kontrol karena tidak diberikan intervensi.

Intervensi pelatihan keterampilan sosial merupakan intervensi yang direkomendasikan untuk menangani berbagai gangguan dan masalah psikologi misalnya kecemasan sosial, permasalahan perilaku dan adiksi zat atau obat-obatan terlarang (Del Prette & Del Prette, 2021). Pelatihan keterampilan sosial merupakan salah satu intervensi yang direkomendasikan untuk berbagai kasus adiksi. Hal ini didukung oleh berbagai macam penelitian terdahulu. Menurut hasil dari sebuah penelitian menunjukkan bahwa pelatihan keterampilan sosial efektif untuk mereduksi potensi adiksi terhadap obat-obatan terlarang pada siswa laki-laki di sekolah menengah atas (Dehghani & Dehghani, 2013).

Adapun keberhasilan intervensi ini, yaitu peningkatan keterampilan sosial melalui pelatihan keterampilan sosial berhasil untuk mengurangi gejala dari adiksi game juga didukung oleh hasil dari penelitian lain. Menurut hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Ayumi, et al (2019) terdapat hubungan yang signifikan antara keterampilan sosial dan adiksi game online dan pada mahasiswa di sebuah perguruan tinggi. Sejalan dengan hasil tersebut, adapun menurut penelitian yang dilakukan oleh Erdogan (2023) juga menyatakan hasil bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara keterampilan sosial dan adiksi game online yang berarti semakin rendah tingkat keterampilan sosial yang dimiliki seseorang maka akan semakin tinggi probabilitasnya untuk kecanduan game.

Selain itu, menurut penelitian lain memberikan penjelasan terkait peningkatan keterampilan sosial dapat mengurangi gejala adiksi game karena fokus individu yang awalnya hanya kepada bermain game saja menjadi tergantikan dengan berinteraksi dengan orang lain di lingkungan sosial (Situmorang, 2022). Kurangnya keterampilan sosial yang dimiliki individu membuat individu rentan mengalami adiksi game karena hal ini merupakan cara individu untuk melepaskan

dirinya dari dunia sosial yang sesungguhnya dan sebagai salah satu pelarian dari perasaan kesepian dan stres yang diakibatkan dari kebutuhan sosial mereka yang tidak terpenuhi dalam kehidupan nyata (Erdogan, 2023; Bhagat et al., 2020).

Kelebihan penelitian ini yaitu adanya hasil eksplorasi terkait perubahan rata-rata durasi bermain game perhari selama 5 minggu sehingga menambah kekayaan hasil dari penelitian ini sendiri. Kelemahan dalam penelitian ini yaitu subjek yang homogen yaitu mahasiswa. Adapun hal tersebut berarti hasil penelitian ini tidak bisa digeneralisasikan pada subjek selain mahasiswa. Selain itu, penelitian ini hanya berfokus pada nampak negatif dari adiksi game. Penelitian ini tidak melakukan eksplorasi lebih lanjut terkait adiksi game yang dilihat dari sudut pandang yang lebih positif.

### **Kesimpulan dan Implikasi**

Penelitian ini menunjukkan bahwa meningkatkan keterampilan sosial melalui pelatihan keterampilan sosial terbukti mampu mengurangi gejala adiksi game online pada subjek kelompok eksperimen. Berbagai tahap intervensi dari pelatihan keterampilan sosial terbukti mampu mengurangi gejala adiksi game secara bertahap pada subjek kelompok eksperimen.

Berdasarkan keterbatasan yang ada dalam penelitian ini maka peneliti memberikan saran dan rekomendasi bagi penelitian selanjutnya:

1. Dikarenakan pelatihan keterampilan sosial untuk mengatasi masalah adiksi masih sangat sedikit penggunaannya di Indonesia maka perlu dilakukan kajian lebih banyak terkait hal ini.
2. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan ataupun mereplikasi kembali pelatihan keterampilan sosial untuk masalah perilaku lainnya terutama berbagai jenis adiksi yang lain dengan karakteristik subjek yang berbeda ataupun yang serupa.
3. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan fokus yang berbeda yaitu memandang fenomena adiksi game dengan

fokus yang lebih positif misalnya seperti adiksi game yang terkait dengan pencapaian di dunia *e-sport* dan lain sebagainya.



## REFERENSI

- Adeniyi, Y. C., & Omigbodun, O. O. (2016). Effect of a classroom-based intervention on the social skills of pupils with intellectual disability in Southwest Nigeria. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 10(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s13034-016-0118-3>.
- Amran, S. R., & Widayat, I. W. (2020). Pengaruh Behavioral Social Skill Training Dalam meningkatkan Keterampilan Sosial pada Anak Disabilitas Intelektual Ringan. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 9(1), 74-81.
- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Association.
- Ayumi, E., Zulkarnain, I., & Hendra, Y. (2019). The relationship of online games addiction with teaching social skills in the communication science students of State Islamic University of North Sumatera. *Jurnal Tarbiyah*, 26(2). <https://doi.org/10.30829/tar.v26i2.519>.
- Azwar, S. (2017). *Metode Penelitian Psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Bierman. (2017). *Social and Emotional Skills Training for Children The Fast Track Friendship Group manual*. The Guildford Press.
- Caplan, S. E. (2003). Preference for online social interaction: A theory of problematic internet use and psychosocial well-being. *Communication Research*, 30(6), 625–648. <https://doi.org/10.1177/0093650203257842>, 2003.
- Chuang, Y. C. (2006). Massively multiplayer online role-playing game-induced seizures: Aneglected health problem in internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 9(4), 451-456.
- Dehghani, Y., & Dehghani, M. (2013). Effectiveness social skills training on addiction potential reduction in male high school students. *American Journal of Life Science Researches*, 1(3).

- Dehghani, Y., & Dehghani, M. (2014). Effectiveness of Social Skills Training on Tendency to Addiction in High School Female Students. *Jentashapir Journal of Health Research*, 5(5). <https://doi.org/10.17795/jjhr-23223>.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2021). *Social Competence and Social Skill*. Springer.
- Erdogan, O. (2023). The mediator's role of communication skills in the effect of social skills on digital game addiction. *Acta Psychologica*, 237, 103948. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103948>.
- Fitriani, N., Keliat, B., & Wardani, I. Y. (2021). The Effects of Cognitive Behavior Therapy and Social Skill Training among Schizophrenia with Risk of Violent Behavior. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(T5), 35-39.
- Habsara, D. K. (2021). *Penatalaksanaan Gangguan Psikologis*. Pustaka Pelajar
- Hargie, O. (2017). *Skilled interpersonal communication: Research, theory, and practice*. London: Routledge.
- Hussain, Z., & Griffiths, M. (2009). Excessive use of massively multi-player online role playing games: A pilot study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7 (4), 563–571. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9202-8>.
- Jeong, E. J., Kim, D. J., & Lee, D. M. (2017). Why do some people become addicted to digital games more easily? A study of digital game addiction from a psychosocial health perspective. *International Journal of Human-computer Interaction*, 33(3), 199–214. <https://doi.org/10.1080/10447318.2016.1232908>.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction—a review of the psychological literature. *International journal of environmental research and public health*, 8(9), 3528-3552. <https://doi.org/10.3390/ijerph8093528>.

- Kumari, S., & Dhiksha, J. (2022). Effect of intervention for gaming addiction among adolescents: A systematic review. *International Journal of Health Sciences*, 6(S3), 10707– 10717. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS3.8718>.
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Development and validation of game addiction scale for adolescents. *Media Psychology*, 12(1), 77-95. <https://doi.org/10.1080/15213260802669458>.
- Liao, Z., Chen, X., Huang, Q., & Shen, H. (2022). Prevalence of gaming disorder in East Asia: A comprehensive meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(3), 727-738. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00050>.
- Liu, M., & Peng, W. (2009). Cognitive and psychological predictors of the negative outcomes associated with playing MMOGs (massively multiplayer online games). *Computers in Human Behavior*, 25(6), 1306-1311. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.06.002>.
- Montag, C., Schivinski, B., & Pontes, H. M. (2021). Is the proposed distinction of gaming disorder into a predominantly online vs. offline form meaningful? Empirical evidence from a large German speaking gamer sample. *Addictive behaviors reports*, 14(100391). <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2021.100391>.
- Morahan-Martin, J., & Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological internet use among college students. *Computers in Human Behavior*, 16(1), 13–29. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(99\)00049-7](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(99)00049-7).
- Mun, I. B., & Lee, S. (2022). A longitudinal study of the impact of parental loneliness on adolescents' online game addiction: The mediating roles of adolescents' social skill deficits and loneliness. *Computers in Human Behavior*, 136(107375). <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107375>.
- Nangle, D. W., Hansen, D. J., Erdley, C. A., & Norton, P. J. (Eds.). (2009). *Practitioner's guide to empirically based measures of social skills*. Springer Science & Business Media.



- Olaz, F. O., Medrano, L., Greco, M. E., & Del Prette, Z. A. P. (2009). Argentinean adaptation of the social skills inventory IHS-Del-Prette. *The Spanish journal of psychology*, 12(2), 756-766. <https://doi.org/10.1017/S1138741600002122>.
- Raveendran, R. B., & Kumar, S. V. (2020). Cognitive Behaviour Therapy for 'Internet Gaming Disorder A Systematic Review. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(7), 657-661.
- Situmorang, L. C. (2022). Overview Of Online Game Addiction In Stikes Santa Elisabeth Medan Students In 2021. *Jurnal EduHealth*, 13(01), 89-95.
- Shonin, E., Van Gordon, W., & Griffiths, M. D. (2014). Mindfulness as a treatment for behavioural addiction. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 5(1). <https://doi.org/10.4172/2155-6105.1000e122>.
- Storebo, O. J., Andersen, M. E., Skoog, M., Hansen, S. J., Simonsen, E., Pedersen, N., ... & Glud, C. (2019). Social skills training for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6).
- Tedjawidjaja, D., & Kuntoro, I. A. (2020). Penerapan Social Skill Training Pada Anak Usia Sekolah Dengan Kesulitan Menjalin Pertemanan. *Journal of Psychological Science and Profession*, 4(1), 36-46.
- Toker, S., & Baturay, M. H. (2016). Antecedents and consequences of game addiction. *Computers in Human Behavior*, 55, 668-679. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.10.002>.
- Winarsunu, T., Azizaha, B. S. I., Fasikha, S. S., & Anwar, Z. (2023). Life skills training: Can it increases self esteem and reduces student anxiety?. *Heliyon*, 9(4). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15232>.
- Yuniardi, M. S., Rodgers, J., & Freeston, M. H. (2022). Comparison of Alcohol and Cannabis Motives and Context of Use among United Kingdom Students. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, 37(1). <https://doi.org/10.24123/aipj.v37i1.2531>.

Zhao, W., Wei, T., Zhou, R., Wang, Y., Wang, Y., Ren, Z., ... & Jiao, D. (2021).  
The influence of online game behaviors on the emotional state and executive  
function of college students in China. *Frontiers in Psychiatry, 12*(713364).  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.713364>.





**LAMPIRAN**

## Hasil Uji Manipulasi

### Uji Wilcoxon Kelompok Eksperimen

#### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Test	5	28.20	4.817	23	35
Post Test	5	70.00	11.811	54	81

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	5 <sup>b</sup>	3.00	15.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	5		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

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

	Post Test - Pre Test
	Test
Z	-2.023 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.043

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

### Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol

#### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Test	5	25.40	5.367	20	32
Post Test	5	26.60	6.107	20	33

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	4 <sup>b</sup>	2.50	10.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	5		

- a. Post Test < Pre Test
- b. Post Test > Pre Test
- c. Post Test = Pre Test

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

Post Test - Pre Test	
Test	
Z	-1.890 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.059

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

### Hasil Uji Manwhitney

### Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SSI	Kelompok Eksperimen	5	8.00	40.00
	Kelompok Kontrol	5	3.00	15.00
	Total	10		

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

SSI	
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	15.000
Z	-2.619
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.008 <sup>b</sup>

- a. Grouping Variable: Kelompok
- b. Not corrected for ties.

## Uji Hipotesis

### Uji Wilcoxon Kelompok Eksperimen

#### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Test	5	79.40	8.414	71	91
Post Test	5	44.00	8.602	35	55

#### Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	5 <sup>a</sup>	3.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>	
	Total	5	

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

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

	Post Test - Pre Test
Z	-2.060 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.039

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

### Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol

#### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Test	5	83.20	9.445	72	92
Post Test	5	82.60	9.813	71	92

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

Post Test - Pre	
Test	
Z	-1.732 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.083

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

### Uji Manwhitney

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
GAS	Kelompok Eksperimen	5	3.00	15.00
	Kelompok Kontrol	5	8.00	40.00
	Total	10		

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

GAS	
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	15.000
Z	-2.611
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.008 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

### Uji Deskriptif

### Uji deskriptif secara umum SSI

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PreTest	10	20	35	26.80	5.029
PostTest	10	20	81	48.30	24.531
Valid N (listwise)	10				

### Uji Deskriptif eksperimen – control SSI

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test Eksperimen	5	23	35	28.20	4.817
Pre Test Control	5	20	32	25.40	5.367
Post Test Eksperimen	5	54	81	70.00	11.811
Post Test Control	5	20	33	26.60	6.107
Valid N (listwise)	5				

### Uji Deskriptif Secara umum GAS

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PreTest	10	71	92	81.30	8.667
PostTest	10	35	92	63.30	22.126
Valid N (listwise)	10				

### Uji deskriptif eksperimen – control GAS

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test Eksperimen	5	71	91	79.40	8.414
Pre Test Control	5	72	92	83.20	9.445
Post Test Eksperimen	5	35	55	44.00	8.602
Post Test Control	5	71	92	82.60	9.813
Valid N (listwise)	5				



## Uji Homogenitas Skala SSI

### Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
PreTest	Based on Mean	.242	1	8	.636
	Based on Median	.100	1	8	.760
	Based on Median and with adjusted df	.100	1	7.996	.760
	Based on trimmed mean	.236	1	8	.640

## Uji Homogenitas Skala GAS

### Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
PreTest	Based on Mean	.465	1	8	.514
	Based on Median	.040	1	8	.846
	Based on Median and with adjusted df	.040	1	7.214	.847
	Based on trimmed mean	.441	1	8	.525

## Panduan Skrining Awal Untuk Subjek Berdasarkan Kriteria Diagnostik Adiksi Game dari DSM 5

Kriteria Diagnostik		Ya	Tidak
Penggunaan internet yang terus menerus dan berulang untuk bermain game, seringkali bersama dengan pemain lain yang menyebabkan gangguan klinis yang signifikan atau distress yang diindikasikan dengan 5 atau lebih gejala dan dalam jangka waktu 12 bulan.			
1	Sibuk bermain game di internet (individu berpikir mengenai permainan game sebelumnya atau antisipasi permainan game selanjutnya; bermain game di internet mendominasi kegiatan sehari-hari) Catatan: gangguan ini berbeda dari judi internet, yang termasuk pada gangguan judi		
2	Gejala menarik diri (mis: mudah tersinggung, cemas, sedih, tidak ada gejala fisik seperti pada penarikan diri obat-obatan ketika permainan diinternet dihentikan)		
3	Toleransi – kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain game di internet meningkat		
4	Upaya untuk mengontrol partisipasi dalam bermain game di internet tidak berhasil		
5	Kehilangan minat, hobi dan kegiatan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari, dan dengan pengecualian dari bermain game di internet		
6	Tetap melanjutkan bermain game di internet secara berlebihan, meskipun telah mengetahui masalah-masalah psikososial		
7	Tetap membohongi atau menipu anggota keluarga, terapis dan orang lain terkait jumlah durasi dan frekuensi bermain game di internet		
8	Menggunakan aktivitas bermain game di internet untuk menghilangkan atau melepaskan perasaan atau suasana hati yang negative (mis: perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan rasa cemas)		
9	Aktivitas bermain game di internet telah membahayakan atau membuatnya kehilangan hal penting seperti relasi, pekerjaan, Pendidikan dan kesempatan untuk berkarir		

### **Catatan:**

Hanya permainan internet selain judi yang termasuk dalam gangguan ini. Sementara itu penggunaan internet untuk kegiatan yang diperlukan dalam bisnis dan profesi tidak termasuk dalam gangguan ini; begitu juga dengan penggunaan internet untuk rekreasi atau kegiatan sosial.

### Hasil Skrining Awal Subjek A

Kriteria Diagnostik		Ya	Tidak
Penggunaan internet yang terus menerus dan berulang untuk bermain game, seringkali bersama dengan pemain lain yang menyebabkan gangguan klinis yang signifikan atau distress yang diindikasikan dengan 5 atau lebih gejala dan dalam jangka waktu 12 bulan.		✓	
1	Sibuk bermain games di internet (individu berpikir mengenai permainan game sebelumnya atau antisipasi permainan game selanjutnya; bermain games di internet mendominasi kegiatan sehari-hari) Catatan: gangguan ini berbeda dari judi internet, yang termasuk pada gangguan judi	✓	
2	Gejala menarik diri (mis: mudah tersinggung, cemas, sedih, tidak ada gejala fisik seperti pada penarikan diri obat-obatan ketika permainan diinternet dihentikan	✓	
3	Toleransi – kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain game di internet meningkat	✓	
4	Upaya untuk mengontrol partisipasi dalam bermain game di intrenet tidak berhasil	✓	
5	Kehilangan minat, hobi dan kegiatan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari, dan dengan pengecualian dari bermain game di internet		
6	Tetap melanjutkan bermain game di internet secara berlebihan, meskipun telah mengetahui masalah-masalah psikososial	✓	
7	Tetap membohongi atau menipu anggota keluarga, terapis dan orang lain terkait jumlah durasi dan frekuensi bermain game di internet	✓	
8	Menggunakan aktivitas bermain game di internet untuk menghilangkan atau melepaskan perasaan atau suasana hati yang negative (mis: perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan rasa cemas)	✓	
9	Aktivitas bermain game di internet telah membahayakan atau membuatnya kehilangan hal penting seperti relasi, pekerjaan, Pendidikan dan kesempatan untuk berkarir		

**Hasil: Memenuhi 7 dari 9 kriteria**

### Hasil Skrining Awal Subjek B

Kriteria Diagnostik		Ya	Tidak
Penggunaan internet yang terus menerus dan berulang untuk bermain game, seringkali bersama dengan pemain lain yang menyebabkan gangguan klinis yang signifikan atau distress yang diindikasikan dengan 5 atau lebih gejala dan dalam jangka waktu 12 bulan.		✓	
1	Sibuk bermain games di internet (individu berpikir mengenai permainan game sebelumnya atau antisipasi permainan game selanjutnya; bermain games di internet mendominasi kegiatan sehari-hari) Catatan: gangguan ini berbeda dari judi internet, yang termasuk pada gangguan judi	✓	
2	Gejala menarik diri (mis: mudah tersinggung, cemas, sedih, tidak ada gejala fisik seperti pada penarikan diri obat-obatan ketika permainan diinternet dihentikan	✓	
3	Toleransi – kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain game di internet meningkat	✓	
4	Upaya untuk mengontrol partisipasi dalam bermain game di intrenet tidak berhasil	✓	
5	Kehilangan minat, hobi dan kegfatan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari, dan dengan pengecualian dari bermain game di internet	✓	
6	Tetap melanjutkan bermain game di internet secara berlebihan, meskipun telah mengetahui masalah-masalah psikososial		
7	Tetap membohongi atau menipu anggota keluarga, terapis dan orang lain terkait jumlah durasi dan frekuensi bermain game di internet		
8	Menggunakan aktivitas bermain game di internet untuk menghilangkan atau melepaskan perasaan atau suasana hati yang negative (mis: perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan rasa cemas)	✓	
9	Aktivitas bermain game di internet telah membahayakan atau membuatnya kehilangan hal penting seperti relasi, pekerjaan, Pendidikan dan kesempatan untuk berkarir		

**Hasil: Memenuhi 6 dari 9 kriteria**

### Hasil Skrining Awal Subjek C

Kriteria Diagnostik		Ya	Tidak
Penggunaan internet yang terus menerus dan berulang untuk bermain game, seringkali bersama dengan pemain lain yang menyebabkan gangguan klinis yang signifikan atau distress yang diindikasikan dengan 5 atau lebih gejala dan dalam jangka waktu 12 bulan.		✓	
1	Sibuk bermain games di internet (individu berpikir mengenai permainan game sebelumnya atau antisipasi permainan game selanjutnya; bermain games di internet mendominasi kegiatan sehari-hari) Catatan: gangguan ini berbeda dari judi internet, yang termasuk pada gangguan judi	✓	
2	Gejala menarik diri (mis: mudah tersinggung, cemas, sedih, tidak ada gejala fisik seperti pada penarikan diri obat-obatan ketika permainan diinternet dihentikan		
3	Toleransi – kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain game di internet meningkat	✓	
4	Upaya untuk mengontrol partisipasi dalam bermain game di intrenet tidak berhasil	✓	
5	Kehilangan minat, hobi dan kegiatan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari, dan dengan pengecualian dari bermain game di internet	✓	
6	Tetap melanjutkan bermain game di internet secara berlebihan, meskipun telah mengetahui masalah-masalah psikososial	✓	
7	Tetap membohongi atau menipu anggota keluarga, terapis dan orang lain terkait jumlah durasi dan frekuensi bermain game di internet		
8	Menggunakan aktivitas bermain game di internet untuk menghilangkan atau melepaskan perasaan atau suasana hati yang negative (mis: perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan rasa cemas)	✓	
9	Aktivitas bermain game di internet telah membahayakan atau membuatnya kehilangan hal penting seperti relasi, pekerjaan, Pendidikan dan kesempatan untuk berkarir		

**Hasil: Memenuhi 6 dari 9 kriteria**

### Hasil Skrining Awal Subjek D

Kriteria Diagnostik		Ya	Tidak
Penggunaan internet yang terus menerus dan berulang untuk bermain game, seringkali bersama dengan pemain lain yang menyebabkan gangguan klinis yang signifikan atau distress yang diindikasikan dengan 5 atau lebih gejala dan dalam jangka waktu 12 bulan.		✓	
1	Sibuk bermain games di internet (individu berpikir mengenai permainan game sebelumnya atau antisipasi permainan game selanjutnya; bermain games di internet mendominasi kegiatan sehari-hari) Catatan: gangguan ini berbeda dari judi internet, yang termasuk pada gangguan judi	✓	
2	Gejala menarik diri (mis: mudah tersinggung, cemas, sedih, tidak ada gejala fisik seperti pada penarikan diri obat-obatan ketika permainan diinternet dihentikan	✓	
3	Toleransi – kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain game di internet meningkat	✓	
4	Upaya untuk mengontrol partisipasi dalam bermain game di intrenet tidak berhasil	✓	
5	Kehilangan minat, hobi dan kegfatan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari, dan dengan pengecualian dari bermain game di internet	✓	
6	Tetap melanjutkan bermain game di internet secara berlebihan, meskipun telah mengetahui masalah-masalah psikososial	✓	
7	Tetap membohongi atau menipu anggota keluarga, terapis dan orang lain terkait jumlah durasi dan frekuensi bermain game di internet		
8	Menggunakan aktivitas bermain game di internet untuk menghilangkan atau melepaskan perasaan atau suasana hati yang negative (mis: perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan rasa cemas)	✓	
9	Aktivitas bermain game di internet telah membahayakan atau membuatnya kehilangan hal penting seperti relasi, pekerjaan, Pendidikan dan kesempatan untuk berkarir		

**Hasil: Memenuhi 7 dari 9 kriteria**

### Hasil Skrining Awal Subjek E

Kriteria Diagnostik		Ya	Tidak
Penggunaan internet yang terus menerus dan berulang untuk bermain game, seringkali bersama dengan pemain lain yang menyebabkan gangguan klinis yang signifikan atau distress yang diindikasikan dengan 5 atau lebih gejala dan dalam jangka waktu 12 bulan.		✓	
1	Sibuk bermain games di internet (individu berpikir mengenai permainan game sebelumnya atau antisipasi permainan game selanjutnya; bermain games di internet mendominasi kegiatan sehari-hari) Catatan: gangguan ini berbeda dari judi internet, yang termasuk pada gangguan judi	✓	
2	Gejala menarik diri (mis: mudah tersinggung, cemas, sedih, tidak ada gejala fisik seperti pada penarikan diri obat-obatan ketika permainan diinternet dihentikan		
3	Toleransi – kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain game di internet meningkat	✓	
4	Upaya untuk mengontrol partisipasi dalam bermain game di intrenet tidak berhasil	✓	
5	Kehilangan minat, hobi dan kegiatan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari, dan dengan pengecualian dari bermain game di internet		
6	Tetap melanjutkan bermain game di internet secara berlebihan, meskipun telah mengetahui masalah-masalah psikososial	✓	
7	Tetap membohongi atau menipu anggota keluarga, terapis dan orang lain terkait jumlah durasi dan frekuensi bermain game di internet	✓	
8	Menggunakan aktivitas bermain game di internet untuk menghilangkan atau melepaskan perasaan atau suasana hati yang negative (mis: perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan rasa cemas)	✓	
9	Aktivitas bermain game di internet telah membahayakan atau membuatnya kehilangan hal penting seperti relasi, pekerjaan, Pendidikan dan kesempatan untuk berkarir		

**Hasil: Memenuhi 6 dari 9 kriteria**

### Hasil Skrining Awal Subjek F

Kriteria Diagnostik		Ya	Tidak
Penggunaan internet yang terus menerus dan berulang untuk bermain game, seringkali bersama dengan pemain lain yang menyebabkan gangguan klinis yang signifikan atau distress yang diindikasikan dengan 5 atau lebih gejala dan dalam jangka waktu 12 bulan.		✓	
1	Sibuk bermain games di internet (individu berpikir mengenai permainan game sebelumnya atau antisipasi permainan game selanjutnya; bermain games di internet mendominasi kegiatan sehari-hari) Catatan: gangguan ini berbeda dari judi internet, yang termasuk pada gangguan judi	✓	
2	Gejala menarik diri (mis: mudah tersinggung, cemas, sedih, tidak ada gejala fisik seperti pada penarikan diri obat-obatan ketika permainan diinternet dihentikan		
3	Toleransi – kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain game di internet meningkat	✓	
4	Upaya untuk mengontrol partisipasi dalam bermain game di intrenet tidak berhasil	✓	
5	Kehilangan minat, hobi dan kegatan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari, dan dengan pengecualian dari bermain game di internet	✓	
6	Tetap melanjutkan bermain game di internet secara berlebihan, meskipun telah mengetahui masalah-masalah psikososial	✓	
7	Tetap membohongi atau menipu anggota keluarga, terapis dan orang lain terkait jumlah durasi dan frekuensi bermain game di internet		
8	Menggunakan aktivitas bermain game di internet untuk menghilangkan atau melepaskan perasaan atau suasana hati yang negative (mis: perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan rasa cemas)	✓	
9	Aktivitas bermain game di internet telah membahayakan atau membuatnya kehilangan hal penting seperti relasi, pekerjaan, Pendidikan dan kesempatan untuk berkarir		

**Hasil: Memenuhi 6 dari 9 kriteria**

### Hasil Skrining Awal Subjek G

Kriteria Diagnostik		Ya	Tidak
Penggunaan internet yang terus menerus dan berulang untuk bermain game, seringkali bersama dengan pemain lain yang menyebabkan gangguan klinis yang signifikan atau distress yang diindikasikan dengan 5 atau lebih gejala dan dalam jangka waktu 12 bulan.		✓	
1	Sibuk bermain games di internet (individu berpikir mengenai permainan game sebelumnya atau antisipasi permainan game selanjutnya; bermain games di internet mendominasi kegiatan sehari-hari) Catatan: gangguan ini berbeda dari judi internet, yang termasuk pada gangguan judi	✓	
2	Gejala menarik diri (mis: mudah tersinggung, cemas, sedih, tidak ada gejala fisik seperti pada penarikan diri obat-obatan ketika permainan diinternet dihentikan	✓	
3	Toleransi – kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain game di internet meningkat	✓	
4	Upaya untuk mengontrol partisipasi dalam bermain game di intrenet tidak berhasil	✓	
5	Kehilangan minat, hobi dan kegiatan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari, dan dengan pengecualian dari bermain game di internet	✓	
6	Tetap melanjutkan bermain game di internet secara berlebihan, meskipun telah mengetahui masalah-masalah psikososial	✓	
7	Tetap membohongi atau menipu anggota keluarga, terapis dan orang lain terkait jumlah durasi dan frekuensi bermain game di internet	✓	
8	Menggunakan aktivitas bermain game di internet untuk menghilangkan atau melepaskan perasaan atau suasana hati yang negative (mis: perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan rasa cemas)	✓	
9	Aktivitas bermain game di internet telah membahayakan atau membuatnya kehilangan hal penting seperti relasi, pekerjaan, Pendidikan dan kesempatan untuk berkarir		

**Hasil: Memenuhi 8 dari 9 kriteria**

### Hasil Skrining Awal Subjek H

Kriteria Diagnostik		Ya	Tidak
Penggunaan internet yang terus menerus dan berulang untuk bermain game, seringkali bersama dengan pemain lain yang menyebabkan gangguan klinis yang signifikan atau distress yang diindikasikan dengan 5 atau lebih gejala dan dalam jangka waktu 12 bulan.		✓	
1	Sibuk bermain games di internet (individu berpikir mengenai permainan game sebelumnya atau antisipasi permainan game selanjutnya; bermain games di internet mendominasi kegiatan sehari-hari) Catatan: gangguan ini berbeda dari judi internet, yang termasuk pada gangguan judi	✓	
2	Gejala menarik diri (mis: mudah tersinggung, cemas, sedih, tidak ada gejala fisik seperti pada penarikan diri obat-obatan ketika permainan diinternet dihentikan		
3	Toleransi – kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain game di internet meningkat	✓	
4	Upaya untuk mengontrol partisipasi dalam bermain game di intrenet tidak berhasil	✓	
5	Kehilangan minat, hobi dan kegiatan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari, dan dengan pengecualian dari bermain game di internet	✓	
6	Tetap melanjutkan bermain game di internet secara berlebihan, meskipun telah mengetahui masalah-masalah psikososial	✓	
7	Tetap membohongi atau menipu anggota keluarga, terapis dan orang lain terkait jumlah durasi dan frekuensi bermain game di internet		
8	Menggunakan aktivitas bermain game di internet untuk menghilangkan atau melepaskan perasaan atau suasana hati yang negative (mis: perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan rasa cemas)	✓	
9	Aktivitas bermain game di internet telah membahayakan atau membuatnya kehilangan hal penting seperti relasi, pekerjaan, Pendidikan dan kesempatan untuk berkarir		

**Hasil: Memenuhi 6 dari 9 kriteria**

### Hasil Skrining Awal Subjek I

Kriteria Diagnostik		Ya	Tidak
Penggunaan internet yang terus menerus dan berulang untuk bermain game, seringkali bersama dengan pemain lain yang menyebabkan gangguan klinis yang signifikan atau distress yang diindikasikan dengan 5 atau lebih gejala dan dalam jangka waktu 12 bulan.		✓	
1	Sibuk bermain games di internet (individu berpikir mengenai permainan game sebelumnya atau antisipasi permainan game selanjutnya; bermain games di internet mendominasi kegiatan sehari-hari) Catatan: gangguan ini berbeda dari judi internet, yang termasuk pada gangguan judi	✓	
2	Gejala menarik diri (mis: mudah tersinggung, cemas, sedih, tidak ada gejala fisik seperti pada penarikan diri obat-obatan ketika permainan diinternet dihentikan	✓	
3	Toleransi – kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain game di internet meningkat	✓	
4	Upaya untuk mengontrol partisipasi dalam bermain game di intrenet tidak berhasil	✓	
5	Kehilangan minat, hobi dan kegiatan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari, dan dengan pengecualian dari bermain game di internet		
6	Tetap melanjutkan bermain game di internet secara berlebihan, meskipun telah mengetahui masalah-masalah psikososial	✓	
7	Tetap membohongi atau menipu anggota keluarga, terapis dan orang lain terkait jumlah durasi dan frekuensi bermain game di internet		
8	Menggunakan aktivitas bermain game di internet untuk menghilangkan atau melepaskan perasaan atau suasana hati yang negative (mis: perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan rasa cemas)	✓	
9	Aktivitas bermain game di internet telah membahayakan atau membuatnya kehilangan hal penting seperti relasi, pekerjaan, Pendidikan dan kesempatan untuk berkarir		

**Hasil: Memenuhi 6 dari 9 kriteria**

### Hasil Skrining Awal Subjek J

Kriteria Diagnostik		Ya	Tidak
Penggunaan internet yang terus menerus dan berulang untuk bermain game, seringkali bersama dengan pemain lain yang menyebabkan gangguan klinis yang signifikan atau distress yang diindikasikan dengan 5 atau lebih gejala dan dalam jangka waktu 12 bulan.		✓	
1	Sibuk bermain games di internet (individu berpikir mengenai permainan game sebelumnya atau antisipasi permainan game selanjutnya; bermain games di internet mendominasi kegiatan sehari-hari) Catatan: gangguan ini berbeda dari judi internet, yang termasuk pada gangguan judi	✓	
2	Gejala menarik diri (mis: mudah tersinggung, cemas, sedih, tidak ada gejala fisik seperti pada penarikan diri obat-obatan ketika permainan diinternet dihentikan	✓	
3	Toleransi – kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih banyak untuk bermain game di internet meningkat	✓	
4	Upaya untuk mengontrol partisipasi dalam bermain game di intrenet tidak berhasil	✓	
5	Kehilangan minat, hobi dan kegiatan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari, dan dengan pengecualian dari bermain game di internet		
6	Tetap melanjutkan bermain game di internet secara berlebihan, meskipun telah mengetahui masalah-masalah psikososial	✓	
7	Tetap membohongi atau menipu anggota keluarga, terapis dan orang lain terkait jumlah durasi dan frekuensi bermain game di internet	✓	
8	Menggunakan aktivitas bermain game di internet untuk menghilangkan atau melepaskan perasaan atau suasana hati yang negative (mis: perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan rasa cemas)	✓	
9	Aktivitas bermain game di internet telah membahayakan atau membuatnya kehilangan hal penting seperti relasi, pekerjaan, Pendidikan dan kesempatan untuk berkarir		

**Hasil: Memenuhi 7 dari 9 kriteria**

## *Social Skill inventory*

No.	Pernyataan	Jawaban				
		Tidak Pernah	Sangat jarang	Kadang-kadang	Sering	Sangat sering
1.	Saya kesulitan menyela percakapan telepon bahkan dengan orang yang saya kenal.*	4	3	2	1	0
2.	Dalam percakapan dengan teman, saya kesulitan mengakhiri percakapan dan lebih suka menunggu sampai orang lain melakukannya.*	4	3	2	1	0
3.	Saya kesulitan bergabung dalam percakapan, bahkan dengan teman sekolah atau kantor.*	4	3	2	1	0
4.	Jika saya harus meminta bantuan teman, saya akhirnya tidak melakukannya.*	4	3	2	1	0
5.	Ketika seorang kerabat (orang tua, kakak, pasangan) bersikeras untuk memberi tahu saya apa yang harus atau tidak boleh saya lakukan dan bertentangan dengan apa yang saya pikirkan, saya lebih memilih untuk mengalah agar menghindari masalah.*	4	3	2	1	0
6.	Jika seseorang di tempat kerja atau di sekolah memuji saya, saya merasa malu dan tidak tahu apa yang harus dilakukan atau dikatakan.*	4	3	2	1	0
7.	Saya menghindari menanyakan apa pun kepada orang asing.*	4	3	2	1	0
8.	Jika saya menemukan seseorang lawan jenis yang menarik, saya dapat mendekatinya untuk memulai sebuah percakapan.	0	1	2	3	4
9.	Jika saya merasa ingin bertemu seseorang yang belum pernah saya kenal, maka saya akan memperkenalkan diri terlebih dahulu	0	1	2	3	4
10.	Sekalipun saya dekat dengan orang penting yang ingin saya temui, saya mengalami kesulitan mendekatinya dan memulai percakapan terlebih dahulu.*	4	3	2	1	0
11.	Saya merasa nyaman berada di tengah sekelompok orang asing dan berbicara secara alami.	0	1	2	3	4
12.	Saat saya bersama orang yang baru saya temui, saya kesulitan untuk berbincang tentang hal-hal yang menarik.*	4	3	2	1	0
13.	Jika saya menyukai orang yang saya kencani, saya mengambil inisiatif untuk mengungkapkan perasaan saya	0	1	2	3	4



14.	Ketika salah satu kerabat saya (anak, orang tua, saudara kandung, atau pasangan) berhasil meraih suatu pencapaian yang membutuhkan banyak usaha, saya memuji mereka atas keberhasilan mereka.	0	1	2	3	4
15.	Ketika seseorang melakukan suatu perbuatan baik, meskipun hal itu tidak ditujukan kepada saya secara langsung, saya memberikan mereka pujian segera setelah saya mendapat kesempatan.	0	1	2	3	4
16.	Di rumah, saya mengungkapkan kasih sayang saya kepada kerabat saya dengan kata-kata dan gerak tubuh.	0	1	2	3	4
17.	Jika saya merasa baik (bahagia), saya mengungkapkannya kepada teman-teman terdekat saya.	0	1	2	3	4
18.	Ketika seseorang diperlakukan tidak adil dalam lingkungan kelompok, saya akan mengambil tindakan untuk membela mereka.	0	1	2	3	4
19.	Jika ada teman yang memanfaatkan niat baik saya, saya mengungkapkan kekesalan saya secara langsung.	0	1	2	3	4
20.	Jika saya menerima barang dagangan yang cacat, saya akan menghubungi pihak toko tempat saya membeli itu dan meminta agar itu diganti.	0	1	2	3	4
21.	Jika seseorang menyela saya ketika saya sedang berbicara, saya memintanya untuk menunggu sampai saya menyelesaikan apa yang saya katakan.	0	1	2	3	4
22.	Saat teman saya berhutang uang dan lupa mengembalikannya, saya mencari cara untuk mengingatkannya	0	1	2	3	4
23.	Saya berbicara di depan umum (misalnya konferensi) di kelas atau di tempat kerja, jika saya diminta untuk melakukannya	0	1	2	3	4
24.	Saya menghindari berbicara di depan umum atau berpidato di depan orang asing.*	4	3	2	1	0
25.	Jika guru atau direktur membuat pernyataan yang salah di kelas atau dalam sebuah pertemuan, maka saya mengemukakan sudut pandang saya.	0	1	2	3	4
26.	Di sekolah atau di tempat kerja, jika saya kurang memahami penjelasan tentang topik yang menarik, saya menanyakan semua pertanyaan yang saya perlukan untuk memperjelasnya.	0	1	2	3	4

**Keterangan:**

Aitem *favorable* berjumlah 16 aitem yaitu aitem nomor: 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26

Aitem *unfavorable* diberi tanda (\*) berjumlah 10 aitem yaitu aitem nomor: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 24

Penilaian aitem *favorable* yaitu 0 (tidak pernah), 1 (sangat jarang), 2 kadang-kadang, 3 (sering), 4 (sangat sering). Sedangkan penilaian aitem *unfavorable* diberikan secara terbalik dari aitem *favorable*.

**Kategorisasi Skor dari *Social Skill inventory***

Skor dari *Social Skill inventory* berkisar antara 0 (nilai minimum) – 104 (nilai maksimum)

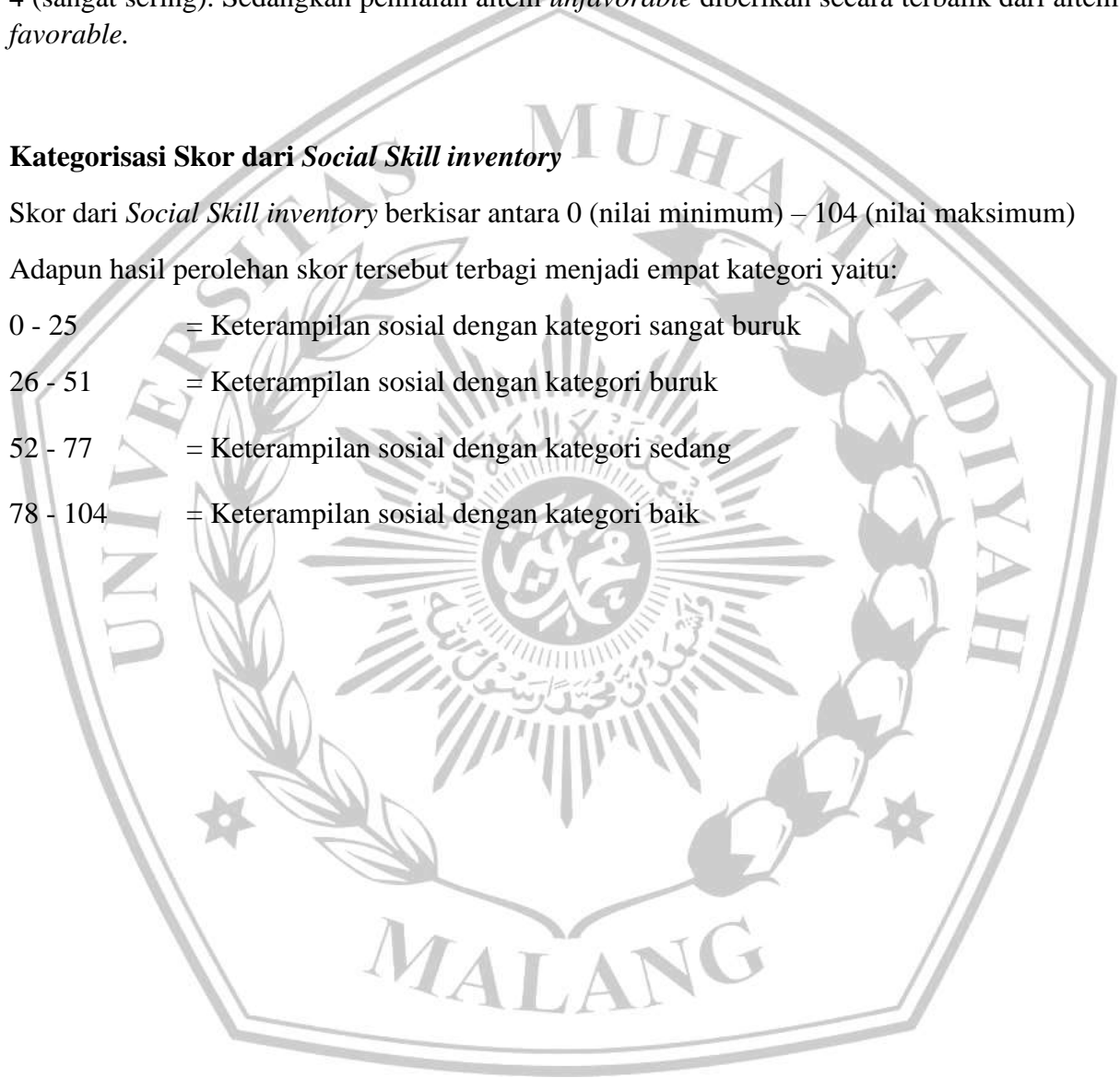
Adapun hasil perolehan skor tersebut terbagi menjadi empat kategori yaitu:

0 - 25 = Keterampilan sosial dengan kategori sangat buruk

26 - 51 = Keterampilan sosial dengan kategori buruk

52 - 77 = Keterampilan sosial dengan kategori sedang

78 - 104 = Keterampilan sosial dengan kategori baik



### *Game Addiction scale*

No.	Pernyataan	Jawaban				
		Tidak pernah (1)	Sangat jarang (2)	Kadang-kadang (3)	Sering (4)	Sangat sering (5)
1.	Apakah anda tidak mampu untuk mengurangi waktu dalam bermain game?					
2.	Apakah anda pernah gagal saat mencoba mengurangi waktu bermain game?					
3.	Apakah anda menghabiskan waktu luang yang banyak untuk bermain game?					
4.	Apakah anda merasa terganggu saat tidak bisa bermain game?					
5.	Apakah durasi anda dalam bermain game lebih lama dari yang sewajarnya?					
6.	Apakah orang lain gagal ketika mencoba mengurangi waktu bermain game anda?					
7.	Apakah anda menghabiskan waktu yang banyak untuk bermain game?					
8.	Apakah pernah terlintaskan dalam pikiran anda untuk bermain game sepanjang hari?					
9.	Apakah anda sulit berhenti ketika sedang bermain game?					
10.	Apakah anda pernah bertengkar dengan orang lain (misalnya keluarga & teman) karena anda menghabiskan terlalu banyak waktu untuk bermain game?					
11.	Pernahkah anda marah ketika tidak bisa bermain game?					
12.	Pernahkah anda merasa kecanduan game?					
13.	Pernahkah anda kurang tidur yang disebabkan karena bermain game?					
14.	Apakah anda bermain game agar melupakan kehidupan nyata?					
15.	Apakah anda merasa terganggu setelah bermain game dalam waktu yang lama?					
16.	Pernahkah anda mengabaikan orang lain (misalnya keluarga & teman) karena anda terlalu sibuk dalam bermain game?					
17.	Pernahkah anda mengabaikan aktivitas penting lainnya dalam kehidupan sehari-hari (misalnya sekolah, pekerjaan, olahraga) untuk bermain game?					
18.	Pernahkah anda berbohong terkait waktu yang dihabiskan untuk bermain game?					
19.	Pernahkah anda merasa stres ketika tidak bisa bermain game?					
20.	Pernahkah anda bermain game sebagai sarana untuk melepas stres?					
21.	Pernahkah anda bermain game agar dapat merasa lebih baik?					

**Keterangan:**

Semua aitem merupakan aitem *favorable* sehingga penilaian diberikan sebagai berikut:

1 (tidak pernah), 2 (sangat jarang), 3 kadang-kadang, 4 (sering), 5 (sangat sering)

**Kategorisasi Skor dari *Game Addiction Scale***

Skor dari *Game Addiction Scale* berkisar antara 1 (nilai minimum) – 105 (nilai maksimum)

Adapun hasil perolehan skor tersebut terbagi menjadi tiga kategori yaitu:

1 – 35 = Adiksi game dengan kategori ringan

36 – 70 = Adiksi game dengan kategori berat

71 – 105 = Adiksi game dengan kategori sangat berat

**Tabulasi Skala *Social Skill Inventory***

Kelompok	Subjek	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
Eksperimen	A	25	61
	B	23	54
	C	27	76
	D	31	78
	E	35	81
Kontrol	F	20	20
	G	32	33
	H	24	25
	I	30	33
	J	21	22

**Tabulasi Skala *Game Addiction scale***

Kelompok	Subjek	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
Eksperimen	A	85	51
	B	91	55
	C	77	41
	D	73	38
	E	71	35
Kontrol	F	92	92
	G	72	71
	H	88	88
	I	74	73
	J	90	89

**Tabulasi Aitem Skala *Social Skill Inventory* (Pre Test)**

Kelompok	Subjek	Nomor Aitem																								Total Skor			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		25	25	26
Eksperimen	A	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	0	0	2	2	1	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	0	25
	B	0	0	0	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	2	0	23
	C	1	0	1	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	0	0	1	1	2	1	27
	D	0	1	1	1	0	2	0	1	0	1	0	0	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	31
	E	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	35
Kontrol	F	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	2	2	1	1	2	1	0	0	1	0	1	2	1	20
	G	1	0	0	0	1	2	1	1	0	1	1	0	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	0	2	2	1	32
	H	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	2	1	0	24
	I	0	1	0	2	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	0	30
	J	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	2	1	1	2	1	2	0	0	1	1	0	1	1	21

**Tabulasi Aitem Skala *Social Skill Inventory* (Post Test)**

Subjek	Subjek	Nomor Aitem																								Total Skor			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		25	25	26
Eksperimen	A	1	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	4	1	61
	B	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	54
	C	3	2	2	4	3	4	3	2	3	3	2	2	2	4	4	3	4	2	3	3	4	3	2	2	3	4	3	76
	D	3	3	2	3	4	4	4	2	3	3	2	3	2	3	4	3	4	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	78
	E	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3	2	3	2	4	4	3	4	2	4	3	4	3	3	2	3	4	3	81
Kontrol	F	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	2	1	20	
	G	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	33
	H	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	1	2	2	1	1	2	0	0	1	1	1	2	1	25
	I	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	33
	J	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	2	2	2	2	0	0	1	1	0	1	22

**Tabulasi Aitem Game Addiction Scale (Pre Test)**

Subjek	Subjek	Nomor Aitem																				Total Skor	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		21
Eksperimen	A	4	4	4	4	5	5	5	3	4	2	3	4	4	4	4	5	4	3	4	5	5	85
	B	5	5	5	4	5	4	5	4	5	3	3	5	4	4	5	4	4	3	4	5	5	91
	C	4	4	4	3	4	3	4	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	77
	D	4	4	4	4	4	4	4	5	4	1	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	73
	E	4	3	4	3	4	2	3	3	4	2	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	71
Kontrol	F	5	5	5	4	5	4	5	4	4	3	4	5	5	3	5	5	5	2	5	5	4	92
	G	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	2	3	3	3	72
	H	5	5	4	3	5	3	5	4	4	3	4	5	4	5	4	4	5	3	5	4	4	88
	I	4	5	4	3	4	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	4	1	3	5	3	74
	J	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	4	4	3	3	4	3	5	3	4	5	5	90

**Tabulasi Aitem Game Addiction Scale (Post Test)**

Kelompok	Subjek	Nomor Aitem																				Total Skor	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		21
Eksperimen	A	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	51
	B	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	55
	C	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41
	D	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	38
	E	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	35
Kontrol	F	4	4	5	5	5	4	5	5	4	3	4	4	4	4	5	5	5	3	5	5	4	92
	G	4	3	4	3	3	3	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	3	71
	H	5	4	4	4	5	4	5	4	5	2	3	5	4	5	5	4	4	3	4	5	4	88
	I	4	4	4	3	4	3	4	5	4	2	3	4	3	3	4	3	4	1	3	4	4	73
	J	5	5	4	4	5	4	4	5	4	2	3	5	4	4	5	3	5	3	5	5	5	89

### Identitas Subjek

No.	Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Kelompok
1	A	L	19 tahun	Mahasiswa	Eksperimen
2	B	L	20 tahun	Mahasiswa	Eksperimen
3	C	L	20 tahun	Mahasiswa	Eksperimen
4	D	P	19 tahun	Mahasiswa	Eksperimen
5	E	P	20 tahun	Mahasiswa	Eksperimen
6	F	P	20 tahun	Mahasiswa	Kontrol
7	G	P	20 tahun	Mahasiswa	Kontrol
8	H	P	19 tahun	Mahasiswa	Kontrol
9	I	L	19 tahun	Mahasiswa	Kontrol
10	J	L	20 tahun	Mahasiswa	Kontrol



# **Modul**

## **Peningkatan Keterampilan Sosial Untuk Mengurangi Adiksi Game Online Pada Mahasiswa**



**Disusun Oleh:**

**Lely Rehlinawati, S.Psi**



## Latar Belakang

Game online merupakan berbagai jenis permainan yang dapat dimainkan melalui internet. Game online telah menjadi fenomena budaya selama beberapa dekade terakhir. Permainan yang dimainkan melalui internet ini dapat melibatkan pemain tunggal atau komunitas pemain dalam jumlah besar dari seluruh dunia (Mun & Lee, 2022). Fenomena game online terus berkembang dengan teknologi, jenis game dan tren baru yang membentuk industri ini. Prevalensi dari individu yang bermain game online lebih banyak ditemukan pada rentang usia lebih muda, diantaranya para yakni remaja dan individu yang berada pada fase dewasa awal (Montag et al., 2021).

Mahasiswa merupakan individu yang berada pada rentang usia dewasa awal yang memiliki prevalensi cukup besar untuk terpapar game online. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 850 mahasiswa di China dengan rentang usia 18 – 27 tahun, ditemukan hasil bahwa sebanyak 17,76% aktivitas yang dilakukan di internet adalah bermain game online (Zhao et al., 2021). Pada penelitian lain juga menyatakan bahwa kalangan muda yang berada pada rentang usia 16 - 24 tahun merupakan usia yang rentan mengalami penyimpangan perilaku (Yuniardi et al., 2022). Game online merupakan hiburan yang paling populer dan beragam bagi kaum muda. Tetapi disisi lain, meskipun populer dan menyenangkan bagi banyak orang, game online juga tidak luput dari berbagai dampak dan konsekuensi yang negatif, yakni diantaranya adalah dampak berupa permasalahan kesehatan mental (Jeong et al., 2017).

Salah satu permasalahan kesehatan mental terkait game online yang marak terjadi hingga saat ini adalah adiksi. Adiksi game online adalah suatu kondisi individu yang ditandai dengan keterlibatan berlebihan dan kompulsif dengan game online (Erdogan, 2023). Individu dengan adiksi game cenderung sulit untuk mengontrol waktu mereka dalam bermain game. Selain itu, bermain game juga diajdikan sebagai pelarian oleh individu yang mengalami adiksi game (Lemmens, 2009). Negara-negara Asia memiliki prevalensi adiksi game online yang tinggi. Sebuah penelitian meta analisis yang dilakukan pada tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi adiksi game secara global berada pada kisaran angka 3,05% dan secara lebih spesifik, prevalensi tersebut memiliki jumlah yang lebih tinggi di Asia yaitu 5,08% dibandingkan dengan Eropa yang memiliki prevalensi sebesar 2,72% (Liao et al., 2022).

Adiksi game dapat menyebabkan banyak dampak negatif, salah satunya menurut hasil dari sebuah penelitian menyatakan bahwa adiksi game dapat berdampak pada penurunan dalam

performa akademik para mahasiswa (Toker & Baturay, 2016). Selain itu, individu dengan adiksi game juga cenderung mengisolasi diri dari lingkungan sosial dan terlalu berfokus dengan dirinya sendiri karena hampir seluruh perhatiannya tercurah pada pencapaian dalam bermain game dibandingkan dengan pencapaian lain dalam kehidupan sehari-hari (Bhagat et al, 2019).

Keterlibatan yang berkelanjutan dalam dunia game dapat menyebabkan pemain game mencurahkan lebih banyak waktu, uang maupun energinya hanya pada game. Keterlibatan terus menerus terhadap game dapat membuat individu kehilangan kontrol diri terhadap game sampai pada titik dimana mungkin individu lebih memprioritaskan game dibandingkan dengan kegiatan sehari-hari yang lain (Jeong et al, 2017). Mengingat betapa berlebihannya dampak atau konsekuensi negatif dari bermain game yang dilakukan secara berlebihan maka kecanduan game dianggap sebagai salah satu masalah sosial dan kesehatan yang sangat mengganggu di masyarakat (Hussain & Griffiths, 2009).

Adiksi game dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor. Menurut sebuah penelitian, faktor psikologis, regulasi diri dan keterampilan kontrol sosial diasosiasikan sebagai faktor yang berhubungan dengan kecanduan game (Liu & Peng (2009). Individu yang memiliki rasa percaya diri yang rendah atau kurangnya keterlibatan dengan sosial lebih rentan terhadap kecanduan game online karena dengan bermain game dapat membuat mereka untuk memenuhi kebutuhan sosial yang tidak terpenuhi dalam kehidupan nyata (Kuss & Griffiths, 2011). Individu yang memiliki keterampilan sosial rendah cenderung menjadikan game online sebagai salah satu pelarian dari perasaan kesepian dan stres yang diakibatkan dari kebutuhan sosial mereka yang tidak terpenuhi dalam kehidupan nyata (Bhagat et al., 2020). Menurut sumber lain juga menyebutkan bahwa keterampilan sosial yang rendah adalah salah satu faktor penyebab seseorang mengalami adiksi game (Habsara, 2021).

Keterampilan sosial sering disebut sebagai keterampilan interpersonal atau keterampilan bersosialisasi. Keterampilan sosial adalah seperangkat perilaku dan kemampuan yang memungkinkan individu untuk dapat berinteraksi dengan cara yang efektif dan harmonis dengan individu lain. Keterampilan ini memiliki signifikansi yang besar dalam upaya membentuk dan menjaga hubungan yang sehat, baik dalam konteks pribadi, sosial ataupun profesional (Hargie, 2017). Keterampilan sosial adalah salah satu aspek dari keterampilan adaptif. Individu dengan adiksi game memiliki tendensi kegagalan dalam mengembangkan relasi interpersonal dalam situasi tatap muka sehingga hal ini juga dapat mengakibatkan masalah tambahan yakni perasaan terisolasi (Habsara, 2021).

Menurut hasil dari sebuah penelitian mengungkapkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara keterampilan sosial dan adiksi game online. (Erdogan, 2023). Adapun temuan dalam penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang terkait dengan keterampilan sosial dan adiksi game online (Morahan-Martin & Schumacher, 2000; Caplan, 2003; Hussain & Griffiths, 2009). Hasil penelitian dari Morahan-Martin & Schumacher (2000) mengungkapkan bahwa masalah psikososial merupakan salah satu faktor penyebab bermain game yang tergolong patologis. Selanjutnya, hasil penelitian dari Caplan (2003) mengungkapkan bahwa kesehatan psikososial dapat memperkirakan tingkat preferensi individu terhadap interaksi sosial secara online yang pada gilirannya memperkirakan hasil negatif terkait dengan penggunaan internet yang bermasalah. Selanjutnya, hasil penelitian dari Hussain & Griffiths (2009) mengungkapkan bahwa individu yang mengalami adiksi game online menjadikan game online sebagai salah satu cara pelarian dari interaksi sosial dalam kehidupan nyata.

Berdasarkan banyaknya manfaat dari keterampilan sosial, menjadikan kemampuan ini sangat esensial untuk dimiliki oleh setiap individu. Adapun salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengembangkan keterampilan sosial yaitu pelatihan keterampilan sosial. Pelatihan ini merupakan sebuah pendekatan terstruktur untuk meningkatkan kemampuan individu dalam berinteraksi dengan individu lain di berbagai situasi sosial secara efektif. Jenis pelatihan ini sering digunakan untuk membantu individu mengembangkan keterampilan komunikasi yang lebih baik, meningkatkan hubungan interpersonal dan meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam interaksi sosial (Storebo et al., 2019)

Pelatihan keterampilan sosial dapat membantu individu dengan adiksi game online untuk mengembangkan keterampilan sosial yang kuat sehingga dapat membantu individu untuk terhubung kembali dengan dunia nyata, membangun kembali hubungan dan menemukan cara yang lebih sehat untuk menghabiskan waktu yang dimiliki (Erdogan, 2023). Pada penelitian terdahulu, pelatihan keterampilan sosial dipilih untuk menangani berbagai macam permasalahan psikologis. Adapun diantaranya menunjukkan hasil bahwa pelatihan keterampilan sosial yang diberikan kepada anak dengan disabilitas intelektual terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan sosial (Adeniyi & Omigbodun, 2016). Pelatihan keterampilan sosial juga dilakukan pada subjek dengan adiksi obat-obatan dan zat terlarang. Hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pelatihan keterampilan sosial efektif untuk mereduksi tingkat kecenderungan adiksi pada subjek dalam penelitian tersebut (Dehghani & Dehghani, 2013; Dehghani & Dehghani, 2014).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pelatihan keterampilan sosial ini berfokus untuk mengurangi adiksi game online sedangkan penelitian sebelumnya berfokus untuk mengurangi adiksi zat. Pelatihan keterampilan sosial merupakan intervensi yang banyak di rekomendasikan oleh peneliti lain untuk mengatasi permasalahan adiksi game online (Raveendran & Kumar, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan keterampilan sosial untuk mengurangi adiksi game online pada mahasiswa. Oleh karena itu, diharapkan bahwa penelitian ini bermanfaat untuk membantu perkembangan literatur di bidang ilmu psikologi serta intervensi psikologi.

### **Tujuan dan Sasaran**

Tujuan dari intervensi ini adalah untuk meningkatkan keterampilan sosial sehingga dapat mengurangi gejala adiksi game online pada mahasiswa melalui pelatihan keterampilan sosial.

### **Waktu**

Intervensi ini akan dilakukan sebanyak enam kali pertemuan dengan kisaran waktu per pertemuan belangsung kurang lebih 1 – 2,5 jam.

### **Subjek**

Subjek penelitian adalah mahasiswa. Adapun usia dari subjek penelitian berkisar antar 18 – 24 tahun. Adapun secara spesifik kriteria subjek penelitian adalah sebagai berikut:

4. Memenuhi kriteria adiksi game dari panduan DSM 5, minimal 5 kriteria terpenuhi dalam jangka waktu 1 tahun terakhir.
5. Memiliki keterampilan sosial yang rendah.
6. Tidak sedang melakukan pengobatan atau intervensi secara psikologis

Selanjutnya, subjek penelitian ini dibagi secara acak menjadi dua kelompok yakni 5 orang di dalam kelompok kontrol dan 5 orang di dalam kelompok eksperimen. Setelah itu, kelompok eksperimen diberikan perlakuan berupa pelatihan keterampilan sosial sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan.

### **Prosedur Intervensi**

Proses intervensi akan terbagi menjadi tiga tahap yaitu pra intervensi, intervensi serta pasca intervensi yang berisi *follow up* kegiatan.

- **Pra Intervensi.** Bertujuan untuk melakukan skrining awal terhadap para subjek dengan alat ukur yang telah ditentukan, menumbuhkan ketertarikan subjek untuk mengikuti intervensi serta pengisian *informed consent* sebagai bentuk kesediaan dan komitmen subjek untuk mengikuti rangkaian prosedur intervensi. Selanjutnya, dilakukan penggalian data terkait permasalahan yang sedang dialami subjek.

- **Intervensi**

**Sesi 1: Pengenalan lebih lanjut terkait pelatihan keterampilan sosial serta menentukan kondisi perilaku sebelum pemberian intervensi**

Tujuan dari sesi ini adalah untuk memberikan penjelasan lebih lanjut terkait pelatihan keterampilan sosial untuk mengatasi permasalahan yang dialami subjek dan untuk menentukan *baseline* dari perilaku sebagai tolak ukur keberhasilan intervensi.

**Sesi 2: Ayo lebih mengenali diri sendiri**

Sesi ini bertujuan agar subjek dapat mengenali potensi diri serta kelemahan yang dimiliki sehingga mereka dapat mengekspresikan diri dengan lebih baik. Prosedurnya yaitu subjek diberikan instruksi untuk menuliskan potensi dan kelemahan diri, lalu diminta untuk berdiskusi. Pada akhir dari sesi ini subjek diberikan *feedback* oleh peneliti. Subjek diberikan pemahaman terkait cara untuk mengatasi pemikiran negatif terkait kelemahan yang dimilikinya.

**Sesi 3: Ayo berkomunikasi**

Sesi ini bertujuan agar subjek memahami arti pentingnya berkomunikasi. Prosedurnya yaitu para subjek diinstruksikan untuk melakukan presentasi mengenai pengalaman yang paling berkesan selama berinteraksi dengan orang lain. Para subjek pun diberikan masing-masing kesempatan yang sama untuk melakukan *role play* berupa presentasi dan anggota lainnya mendengarkan serta memberikan apresiasi setelah temannya menyelesaikan presentasi. Di akhir sesi ini, peneliti memberikan *feedback* kepada para subjek. Subjek diberikan pemahaman terkait pentingnya komunikasi bagi manusia. Subjek lalu diberikan tugas rumah sebagai implementasi dari teknik generalisasi. Subjek diberikan tugas rumah untuk melakukan komunikasi dengan orang lain di waktu senggang yang sering mereka gunakan untuk bermain game.

**Sesi 4: Ayo berteman dan lebih peduli**

Sesi ini bertujuan agar para subjek dapat memahami cara berempati dengan lebih baik dan memahami pentingnya menjalin interaksi dengan orang lain. Prosedurnya diawali dengan penyampaian hasil tugas rumah yang dilakukan para subjek lalu dilanjutkan

dengan permainan “si buta, si tuli dan si bisu”. Di akhir sesi ini peneliti memberikan *feedback* kepada para subjek. Selanjutnya para subjek kembali diberikan tugas rumah “ayo berteman”, dimana para subjek diminta untuk berkenalan dan berinteraksi dengan orang baru di lingkungan sekitarnya.

#### **Sesi 5: Ayo lebih dekat dengan mendengarkan**

Sesi ini bertujuan agar para subjek menyadari pentingnya menjadi pendengar yang baik. Prosedurnya diawali dengan penyampaian hasil tugas rumah yang dilakukan para subjek lalu peneliti terlebih dahulu memberikan contoh dan dilanjutkan dengan *role play* yang dilakukan oleh subjek secara berpasangan. Selanjutnya peneliti memberikan *feedback* kepada para subjek. Para subjek diberikan pemahaman mengenai cara menjadi pembicara dan pendengar yang baik.

#### **Sesi 6 Evaluasi dan terminasi**

Sesi ini bertujuan untuk mengevaluasi seluruh rangkaian intervensi dan mengakhiri rangkaian intervensi. Prosedurnya yaitu para subjek diberikan evaluasi terkait perkembangan yang didapatkannya selama proses intervensi. Selanjutnya, subjek diminta untuk mengisi lembar *post test* dan setelah itu dilakukan terminasi untuk mengakhiri rangkaian intervensi.

- **Pasca Intervensi.** Bertujuan untuk mengetahui efektivitas dan keberhasilan dari pemberian intervensi melalui perubahan yang dilaporkan para subjek. Prosedurnya yaitu setelah satu minggu intervensi berakhir dilakukan *follow up* kepada para subjek. Para subjek diminta memaparkan terkait perilaku bermain game setelah intervensi selesai diberikan. Setelah itu, para subjek pun diberikan apresiasi atas perubahannya dan diberikan motivasi untuk meningkatkan hasil dari perubahan tersebut.

Adapun rincian lebih detail dari prosedur intervensi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tahap	Sesi	Tujuan	Metode	Prosedur	Alat & Bahan	Durasi
Pra Intervensi	- Pembukaan dan perkenalan	- Agar terjalin keterbukaan dan kehangatan antara trainer dan peserta	Ceramah	- Sesi ini diawali dengan perkenalan diri dari trainer lalu dilanjutkan dengan perkenalan diri dari peserta	-	15 menit
	- Penyampaian prosedur dan kontrak intervensi	- Agar peserta memiliki gambaran terkait prosedur dari intervensi yang akan dilakukan - Agar peserta memiliki komitmen yang kuat untuk mengikuti proses intervensi dari awal hingga akhir	Ceramah	- Trainer memberikan penjelasan terkait intervensi yang dilakukan yaitu pelatihan keterampilan sosial. - Trainer menanyakan kesediaan peserta untuk mengikuti sesi pelatihan keterampilan sosial dari awal hingga akhir - Trainer memberikan lembar <i>informed consent</i> untuk ditanda tangani oleh peserta	Lembar <i>informed consent</i>	20 menit
	- <i>Pre test</i>	- Agar dapat mengetahui skor dari keterampilan sosial dan adiksi game dari para peserta sebelum	Ceramah	- Trainer memberikan penjelasan terkait cara pengisian skala <i>pre test</i> kepada peserta - Peserta diminta untuk mengisi	Lembar <i>pre test</i> dan pulpen	25 menit

		diberikan pelatihan keterampilan sosial		semua skala <i>pre test</i> yang diberikan - Setelah pre test selesai dilakukan maka pertemuan diakhiri dengan kesepakatan untuk melanjutkan kegiatan pada pertemuan selanjutnya		
Intervensi Pertemuan ke - 1	Sesi 1: Pengenalan lebih lanjut terkait intervensi keterampilan sosial untuk mengatasi permasalahan yang dialami dan menentukan kondisi perilaku sebelum pemberian intervensi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agar peserta menyadari dan memahami lebih dalam terkait permasalahan yang dialaminya serta menyepakati tujuan intervensi</li> <li>- Agar dapat memudahkan untuk melihat perubahan sebelum dan setelah pemberian intervensi</li> </ul>	Ceramah dan diskusi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesi ini diawali dengan trainer menjelaskan permasalahan adiksi game dan pelatihan keterampilan sosial serta meminta peserta untuk mengidentifikasi permasalahan yang mereka alami yaitu adiksi game</li> <li>- Peserta diminta menuliskan data durasi bermain game yang mereka lakukan selama 1 minggu kedepan</li> <li>- Pertemuan sesi ini lalu ditutup dan akan dilanjutkan</li> </ul>	Lembar identifikasi durasi bermain game	90 menit



				pada pertemuan selanjutnya		
Pertemuan ke-2	Sesi 2 (Ayo lebih dekat dengan diri sendiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agar peserta menyadari akan pentingnya untuk lebih mengenali diri sendiri dan lebih memahami cara untuk mengendalikan diri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tugas menulis</li> <li>- <i>Guided teaching</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesi ini diawali dengan trainer meminta peserta untuk mengumpulkan tugas yang diberikan pada pertemuan sebelumnya</li> <li>- Setelah itu trainer menginstruksikan peserta untuk menuliskan tentang kelebihan dan kelemahan dari diri sendiri di sebuah kertas</li> <li>- Setelah selesai menulis, peserta diinstruksikan untuk berdiskusi terkait dengan kelebihan dan kelemahan diri tersebut</li> <li>- Trainer memberikan <i>feedback</i> dan temuan menarik pada sesi ini dan menutup pertemuan sesi ini.</li> </ul>	Kertas, pulpen	120 menit

<p>Pertemuan ke-3</p>	<p>Sesi 3: (Ayo berkomunikasi)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agar peserta memahami pentingnya berkomunikasi secara baik dalam kehidupan sehari-hari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Demonstration</i></li> <li>- <i>Role playing</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertemuan sesi ini diawali dengan trainer menginstruksikan peserta untuk melakukan tugas presentasi</li> <li>- Setiap peserta diminta melakukan presentasi selama 15 menit terkait pengalaman yang paling menarik selama berinteraksi dengan orang lain</li> <li>- Trainer juga mengajak para peserta untuk memberikan apresiasi pada setiap anggota yang telah melakukan presentasi</li> <li>- Selanjutnya, trainer menyampaikan <i>feedback</i> kepada peserta dan menyampaikan temuan menarik pada sesi ini</li> <li>- Di akhir sesi, trainer memberikan tugas</li> </ul>	<p>Kertas, pulpen</p>	<p>120 menit</p>
-----------------------	------------------------------------	--	---	---	-----------------------	------------------

				rumah kepada peserta untuk melakukan komunikasi dengan orang lain di waktu senggang yang sering mereka gunakan untuk bermain game		
Pertemuan Ke-4	Sesi 4: Ayo berteman dan lebih peduli	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peserta memahami cara berempati dengan lebih baik</li> <li>- Peserta memahami pentingnya menjalin interaksi dengan orang lain</li> </ul>	Permainan dan simulasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertemuan sesi ini akan dimulai dengan permainan si buta, si tuli dan si bisu”. Pertama-tama, trainer menjelaskan cara bermain permainan ini yaitu:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masing-masing peserta akan mendapatkan satu peran dan dibagi menjadi dua kelompok</li> <li>2. Si buta tidak dapat melihat oleh karena itu matanya harus diberi penutup mata, si bisu tidak dapat bicara oleh karena itu hanya</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kertas dan pulpen</li> <li>- Penutup mata</li> <li>- Tali rafia</li> <li>- Bola tenis</li> <li>- Bola pingpong</li> <li>- Kelereng</li> <li>- Karton berukuran besar, sedang dan kecil</li> </ul>	120 menit

				<p>boleh menggunakan Bahasa isyarat dan si tuli tidak bisa mendengar oleh karena itu diperbolehkan untuk berbicara</p> <p>3. Trainer menyediakan sebuah tempat yang di dalamnya ada tiga buah kotak dengan ukuran yang berbeda serta bola pingpong, bola tenis dan kelereng</p> <p>4. Si buta diminta untuk berdiri di temoat tersebut</p> <p>5. Posisi si tuli berada sekitar empat meter dari sib uta dan si tuli berada empat meter dari si bisu</p> <p>6. Trainer memberikan</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>kertas perintah kepada setiap kelompok</p> <p>7. Adapun contoh perintah tersebut “masukkan bola pingpong ke dalam karton besar”.</p> <p>8. Kertas perintah akan diberikan kepada si bisu, lalu si bisu menggunakan bahasa isyarat yang akan dikomunikasikan dengan si tuli. lalu si tuli bisa berbicara kepada sib uta agar sib uta melaksanakan perintah tersebut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peserta melakukan permainan selama 20 menit</li> <li>- Setelah selesai, trainer menyampaikan <i>feedback</i> dari sesi ini dan memberikan</li> </ul>		
--	--	--	--	---	--	--

				tugas rumah kepada peserta yaitu “mari berteman”. Peserta diminta untuk berkenalan dan berinteraksi dengan orang baru di lingkungan sekitarnya		
Pertemuan Ke-5	Sesi 5: Ayo lebih dekat dengan mendengarkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peserta menyadari pentingnya menjadi pendengar yang baik</li> </ul>	Demonstrasi dan <i>role play</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertemuan ini diawali dengan meminta peserta untuk menyampaikan hasil tugas rumah</li> <li>- Lalu, trainer meminta peserta untuk berpasangan untuk melakukan <i>role play</i></li> <li>- Trainer menjelaskan dan mempraktikkan cara untuk menjadi pendengar yang baik</li> <li>- Peserta masing-masing diminta untuk bercerita dan menjadi pendengar yang baik seperti yang telah diajarkan</li> <li>- Selanjutnya, peserta diajak untuk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kertas dan pulpen</li> </ul>	150 menit

				<p>berdiskusi setelah melakukan <i>role play</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trainer menyampaikan <i>feedback</i> dan temuan menarik dari sesi ini</li> </ul>		
	Sesi 6: Evaluasi dan terminasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui skor keterampilan sosial dan adiksi game setelah diberikan intervensi</li> <li>- Untuk mengevaluasi dan menutup seluruh rangkaian kegiatan</li> </ul>	Ceramah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trainer memberikan lembar <i>post test</i> dan menjelaskan petunjuk pengisian</li> <li>- Lalu peserta diminta untuk mengisi skala</li> <li>- Setelah itu, trainer mengevaluasi keseluruhan rangkaian program intervensi dengan cara berdiskusi bersama semua peserta tentang:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendapat peserta terhadap rangkaian intervensi</li> <li>2. Manfaat yang dirasakan peserta</li> <li>3. Perubahan yang didapat setelah pemberian intervensi</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lembar post test</li> <li>- Pulpen</li> <li>- laptop</li> </ul>	150 menit

				<p>4. Saran dan kritik mengenai intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trainer juga memberikan apresiasi terhadap pencapaian seluruh peserta</li> <li>- Trainer menutup sesi intervensi</li> </ul>		
--	--	--	--	---	--	--





## REFERENSI

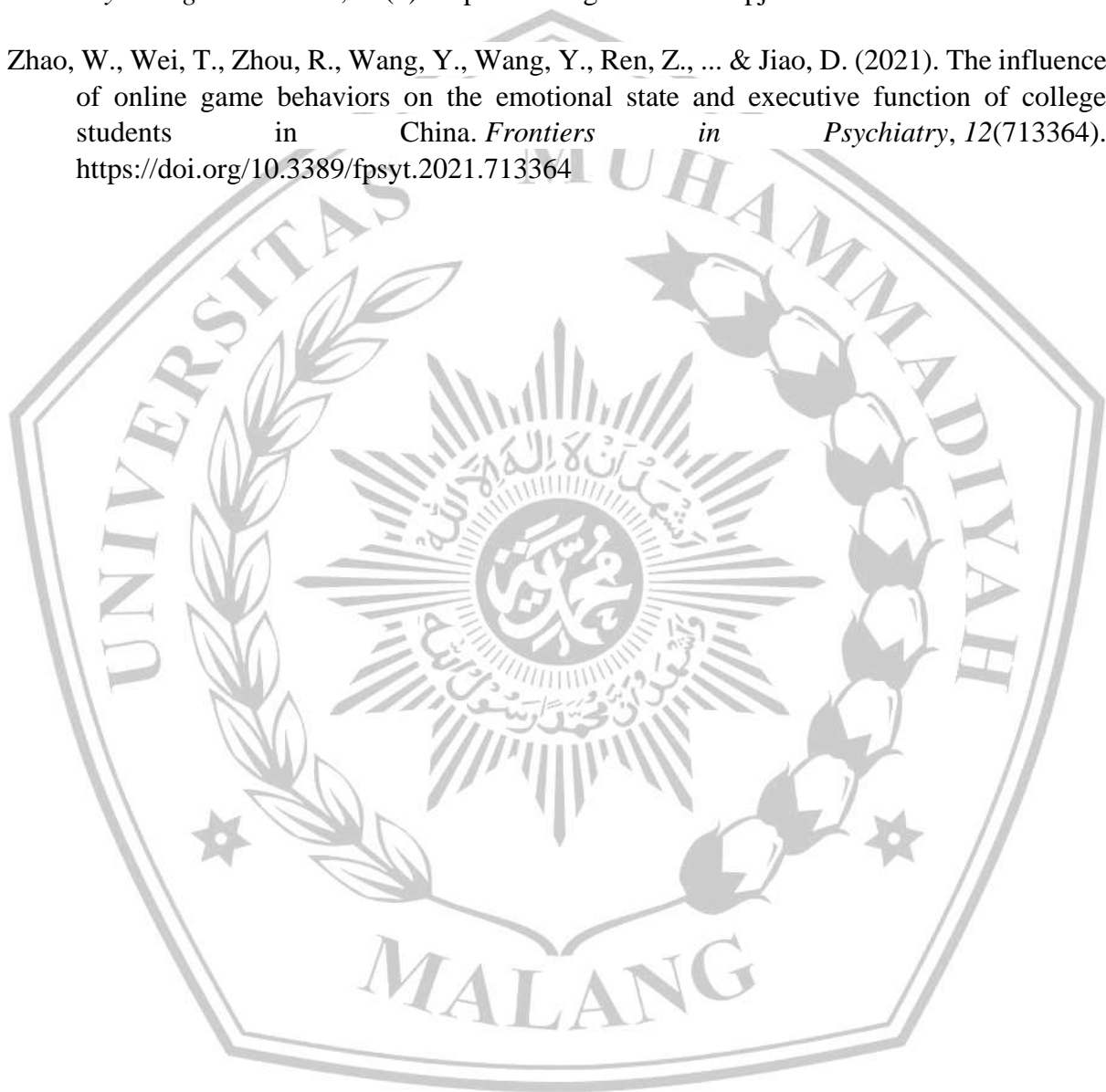
- Adeniyi, Y. C., & Omigbodun, O. O. (2016). Effect of a classroom-based intervention on the social skills of pupils with intellectual disability in Southwest Nigeria. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 10(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s13034-016-0118-3>.
- Caplan, S. E. (2003). Preference for online social interaction: A theory of problematic internet use and psychosocial well-being. *Communication Research*, 30(6), 625–648. <https://doi.org/10.1177/0093650203257842>, 2003.
- Dehghani, Y., & Dehghani, M. (2013). Effectiveness social skills training on addiction potential reduction in male high school students. *American Journal of Life Science Researches*, 1(3).
- Dehghani, Y., & Dehghani, M. (2014). Effectiveness of Social Skills Training on Tendency to Addiction in High School Female Students. *Jentashapir Journal of Health Research*, 5(5). <https://doi.org/10.17795/jjhr-23223>.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2021). *Social Competence and Social Skill*. Springer.
- Erdogan, O. (2023). The mediator's role of communication skills in the effect of social skills on digital game addiction. *Acta Psychologica*, 237, 103948. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103948>.
- Habsara, D. K. (2021). *Penatalaksanaan Gangguan Psikologis*. Pustaka Pelajar
- Hargie, O. (2017). *Skilled interpersonal communication: Research, theory, and practice*. London: Routledge
- Hussain, Z., & Griffiths, M. (2009). Excessive use of massively multi-player online role playing games: A pilot study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7(4), 563–571. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9202-8>.
- Jeong, E. J., Kim, D. J., & Lee, D. M. (2017). Why do some people become addicted to digital games more easily? A study of digital game addiction from a psychosocial health perspective. *International Journal of Human-computer Interaction*, 33(3), 199–214. <https://doi.org/10.1080/10447318.2016.1232908>.

- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction—a review of the psychological literature. *International journal of environmental research and public health*, 8(9), 3528-3552. <https://doi.org/10.3390/ijerph8093528>.
- Liao, Z., Chen, X., Huang, Q., & Shen, H. (2022). Prevalence of gaming disorder in East Asia: A comprehensive meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(3), 727-738. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00050>.
- Liu, M., & Peng, W. (2009). Cognitive and psychological predictors of the negative outcomes associated with playing MMOGs (massively multiplayer online games). *Computers in Human Behavior*, 25(6), 1306-1311. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.06.002>.
- Montag, C., Schivinski, B., & Pontes, H. M. (2021). Is the proposed distinction of gaming disorder into a predominantly online vs. offline form meaningful? Empirical evidence from a large German speaking gamer sample. *Addictive behaviors reports*, 14(100391). <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2021.100391>.
- Morahan-Martin, J., & Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological internet use among college students. *Computers in Human Behavior*, 16(1), 13–29. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(99\)00049-7](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(99)00049-7).
- Mun, I. B., & Lee, S. (2022). A longitudinal study of the impact of parental loneliness on adolescents' online game addiction: The mediating roles of adolescents' social skill deficits and loneliness. *Computers in Human Behavior*, 136(107375). <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107375>.
- Raveendran, R. B., & Kumar, S. V. (2020). Cognitive Behaviour Therapy for 'Internet Gaming Disorder A Systematic Review. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(7), 657-661.
- Situmorang, L. C. (2022). Overview Of Online Game Addiction In Stikes Santa Elisabeth Medan Students In 2021. *Jurnal EduHealth*, 13(01), 89-95.
- Storebo, O. J., Andersen, M. E., Skoog, M., Hansen, S. J., Simonsen, E., Pedersen, N., ... & Gluud, C. (2019). Social skills training for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6).

Toker, S., & Baturay, M. H. (2016). Antecedents and consequences of game addiction. *Computers in Human Behavior*, 55, 668-679. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.10.002>.

Yuniardi, M. S., Rodgers, J., & Freeston, M. H. (2022). Comparison of Alcohol and Cannabis Motives and Context of Use among United Kingdom Students. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, 37(1). <https://doi.org/10.24123/aipj.v37i1.2531>.

Zhao, W., Wei, T., Zhou, R., Wang, Y., Wang, Y., Ren, Z., ... & Jiao, D. (2021). The influence of online game behaviors on the emotional state and executive function of college students in China. *Frontiers in Psychiatry*, 12(713364). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.713364>



***Informed Consent***  
**SURAT PERNYATAAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Sehubungan dengan penelitian tugas akhir (tesis), dalam surat ini peneliti atas nama Lely Rehlinawati, S.Psi (NIM: 202110500211011) selaku mahasiswa praktikan Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang Angkatan 2021, memohon izin untuk melakukan kegiatan pemberian training kepada yang bersangkutan:

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk berpartisipasi dan mengikuti seluruh proses kegiatan yang diberikan. Dalam kegiatan ini saya menyadari, memahami dan menerima bahwa:

1. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif dalam kegiatan yang berlangsung.
2. Saya bersedia untuk memberikan informasi yang sejujurnya berkaitan dengan masalah yang saya hadapi.
3. Identitas dan informasi yang saya berikan akan **DIRAHASIAKAN** dan tidak disampaikan secara terbuka kepada umum namun dipergunakan hanya untuk kegiatan akademik.
4. Saya setuju adanya pendokumentasian tertulis selama proses kegiatan berlangsung dengan jaminan informasi pribadi saya dirahasiakan.
5. Demi kelancaran selama proses kegiatan, segala hal yang berkaitan dengan masalah waktu dan tempat akan disepakati bersama.

Dalam menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses kegiatan yang akan diberikan dari awal hingga selesai serta menerima segala hal yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan tersebut.

Mengetahui,  
Praktikan Psikologi

Malang,  
Subjek

(Lely Rehlinawati, S.Psi)

(\_\_\_\_\_)

## Tesis (Lely Rehlinawati) 1

---

### ORIGINALITY REPORT

---

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

---

### PRIMARY SOURCES

---

Exclude quotes Off

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%