

APPROACHMENT AND MANAGEMENT GAME ADDICTION AS CLINICAL CONDITION

Ratri Istiqomah¹

Correspondence: ratri.istiqomah@gmail.com

¹Department Psychiatry, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

REVIEW

OPEN ACCESS

ABSTRACT

Online games phenomenon that occur in Indonesia arises after internet access became easily as well as globalization around the world. Ignorance of problems that may arise quite late to realize that causing addiction problems due to the game has worldwide. In 2000 the number of Internet users in Indonesia reached two million people, this number increased to 71.190 million in 2014. When the game created an addiction condition, the game changed the balance in the neurotransmitters of the brain that play a role in the reward system, which would eventually change the structure of the nervous system anatomically and have an effect on changes in the regulation of emotions, cognition, and psychomotor. Clinical manifestations observed in a person with addiction games in the form of preoccupation in games; lying or hiding reality about the usual game; loss of interest and interest in other activities; withdrawal from social life; defensive and irritable. Treatment modalities that can be done include limiting screen time, support from parents or family, resting eyes and muscles, changing to educational games, diverting to more useful activities, academic guidance, family therapy, and comprehensive referral system should be made if the condition was permitted.

Keywords: game, addiction, internet.

Article History:

Received: December 20, 2019

Accepted: January 7, 2020

Published: March 24, 2020

Cite this as: Istiqomah, R. Approachment and management game addiction as clinical condition. *Journal of Psychiatry Psychology and Behavioral Research*; 2020.1:10-14.

PENDAHULUAN

Internet menyediakan berbagai macam aplikasi yang dapat dimanfaatkan. Salah satu yang paling banyak diminati adalah penggunaan *online game* yang perlahan-lahan mulai menjadi sumber hiburan bagi semua usia, terlebih bagi kalangan remaja. *Online game* menjadi suatu hal yang biasa di seluruh dunia, menyebar luas dan mudah dengan didukung perkembangan akses internet. Fenomena *online game* ini juga terjadi di Indonesia setelah adanya akses internet yang mudah. Bahkan, *online game* dapat dimainkan di beberapa perangkat seperti komputer, telepon genggam, atau *video game*.¹

Game melalui media *online* di internet maupun dalam media lain dan tidak berbahaya. *Game* terus berkembang baik secara jumlah, varian, yang awalnya tidak dianggap akan menyebabkan suatu masalah. Ketidakwaspadaan atas masalah yang mungkin timbul ternyata cukup terlambat disadari dan masalah adiksi yang ditimbulkan oleh *game* ternyata telah mendunia.²

Prevalensi kasus di seluruh dunia masih sangat bervariasi. Disebutkan bahwa prevalensi paling tinggi didapatkan di negara Asia. Gangguan ini didapatkan banyak pada remaja

usia 12-20 tahun. Salah satu prevalensi dari studi di Asia pada remaja usia 15-19 tahun adalah 8,4% pada laki-laki dan 4,5% pada perempuan.³ Prevalensi *game addiction* di Indonesia diperkirakan cukup besar. Suatu studi yang dilakukan di Jatinagor, Jawa Barat, didapatkan bahwa pada populasi pelaku *game*, sebesar 62% telah mengalami adiksi.¹

Game addiction memiliki pengaruh besar terutama pada populasi anak dan remaja. Gangguan yang mungkin muncul sesudahnya adalah gangguan pada pola tidur.⁵ Tidak jarang gangguan ini menyebabkan permasalahan akademik berupa penurunan nilai di sekolah dan kemudian benar-benar mengalami kegagalan. Hal ini juga bisa menyebabkan kehilangan pekerjaan, atau kegagalan dalam pernikahan. Perilaku kompulsif pada *game* menyebabkan penarikan diri dari aktivitas sosial, keluarga, atau lainnya yang normal dilakukan.³

Kejadian *game addiction* yang bersifat global serta menimbulkan efek cukup signifikan memerlukan suatu tinjauan atau review yang akan dibahas secara global dalam jurnal ini.

DISKUSI

Adiksi didefinisikan sebagai suatu penggunaan yang terus bertambah dan menyebabkan ketergantungan dan perilaku bermasalah.⁶ *Game addiction* merupakan salah satu bagian dari adiksi internet dan terpisah dari masalah lain misalnya *gambling disorder* yang dilakukan melalui internet.³ Gangguan lain yang dikaitkan dengan adiksi internet adalah penggunaan internet yang berisiko, penggunaan teknologi yang patologis, penggunaan media sosial berlebihan dan penggunaan internet untuk kebutuhan seksual atau *porn addiction*.^{3,6}

Epidemiologi

Jumlah pengguna internet yang meningkat berpotensi meningkatkan jumlah masalah yang terkait dengan penggunaan internet, termasuk *game addiction*. Pada 30 Juni 2014, tercatat sebanyak 3.035.749.340 pengguna internet di seluruh dunia. Jumlah ini mengalami peningkatan hingga enam ratus juta dibandingkan pengguna internet yang terhitung dua tahun sebelumnya yaitu 2.405.518.376. Pengguna internet terbanyak adalah dari Asia yaitu sebesar 45,7% dari total jumlah. Terbanyak berikutnya adalah Eropa sebesar 19,2% dan Amerika Latin sebesar 10,5%. Indonesia adalah negara keempat terbanyak jumlah pengguna internet di Asia setelah China, India, dan Jepang. Dari estimasi sebanyak dua juta pengguna internet di Indonesia pada tahun 2000, jumlahnya meningkat menjadi 71.190.000 pada 30 Juni 2014.⁷

Di Amerika Serikat, dilakukan survei terhadap populasi pengguna *game* sesuai usia. Pada tahun 2014 didapatkan 29% pengguna *game* berusia kurang dari 18 tahun, 32% berusia 18-35 tahun, dan 39% berusia lebih dari 35 tahun. Dari tahun ke tahun, jumlah perempuan pengguna *game* makin bertambah. Di Amerika Serikat, pada tahun 2006 hanya didapatkan 38% perempuan pengguna *game*. Pada tahun 2014, jumlah perempuan pengguna *game* meningkat menjadi 48%.⁸

Sekitar 126 juta orang di Amerika Serikat bermain *game* dan sejumlah 10-15% mengalami adiksi. Jumlah remaja yang mengalami adiksi *game* di Korea, Cina, dan beberapa negara Asia lainnya juga disebut mencapai jutaan, hingga hal ini disebut sebagai suatu pandemi.²

Prevalensi *internet gaming disorder* disebut masih bervariasi karena banyaknya jenis kuesioner yang dipakai, kriteria, dan ambang batas yang digunakan. Namun disebut bahwa prevalensi paling tinggi didapatkan pada negara-negara Asia. Didapatkan banyak pada usia remaja sekitar 12-20 tahun. Banyak laporan mengenai gangguan ini dari Cina dan Korea Selatan, dan hanya sedikit dari Eropa dan Amerika Utara. Salah satu prevalensi dari studi di Asia pada remaja usia 15-19 tahun adalah 8,4% pada laki-laki dan 4,5% pada perempuan.³ Jenis kelamin laki-laki didapatkan lebih banyak mengalami *game addiction* dibandingkan jenis kelamin perempuan.⁹

Sebuah studi mengidentifikasi gambaran adiksi *online game* pada anak usia sekolah di warung internet penyedia *online game* di Jatinagor, Sumedang. Sebanyak 62% mengalami *game addiction* dan sebanyak 38% tidak mengalami *game addiction*. Hal ini menunjukkan bahwa *game addiction* dapat terjadi pada populasi usia sekolah.¹

Patofisiologi

Game secara otomatis tidak menyebabkan suatu adiksi. Disebutkan bahwa banyak orang terlibat dalam *game* tidak dapat menjaga dan kehilangan perspektif dan keseimbangan yang seharusnya dapat dikendalikan. Misalnya dalam kehidupan pekerjaan, sekolah, keluarga, sosial, dan *game* yang dimainkan. Masalah fisik dan mental yang kemudian dapat muncul akan memperparah ketidakseimbangan ini.²

Studi pencitraan neurologis membedakan area otak tertentu yang terlibat dan diperlukan dalam pemeliharaan dari adiksi. Pada tingkat molekular, adiksi internet memiliki gambaran defisiensi pada sistem *reward* dengan menunjukkan aktivitas dopamin yang rendah pada sistem *reward* di mesokortikolimbik. Pada tingkat sirkuit neuron, *game addiction* menyebabkan neuroadaptasi dan perubahan struktural. Neuroadaptasi dilakukan untuk menyesuaikan dengan perubahan struktural. Biasanya, pada otak seorang internet atau *game addiction* didapatkan integrasi sensorimotor dan persepsi yang lebih baik.¹⁰

Perubahan struktural didapati pada serebelum, batang otak, girus singulata kanan, bilateral parahipokampus, lobus frontal kanan, girus frontal superior kiri, girus temporal inferior kanan dan superior kiri, serta girus temporal tengah. Perubahan ini menyebabkan peningkatan aktivitas area otak yang terkait dengan adiksi. Didapatkan jumlah area putih dan area abu-abu berubah di beberapa area otak. Perubahan pada volume striatum menunjukkan perubahan pada sistem *reward*. Perubahan pada nukleus accumbens dapat mempengaruhi fungsi kognisi, kontrol motorik, dan motivasi. Perubahan pada korteks orbitofrontal mempengaruhi pemrosesan emosi, *craving*, proses pengambilan keputusan yang maladaptif, dan perilaku kompulsif.^{10,11}

Pada tingkat perilaku, seseorang yang mengalami adiksi pada *game* atau internet akan mengalami masalah pada kontrol impuls, inhibisi perilaku, kontrol fungsi eksekutif, kemampuan atensi, dan fungsi kognitif keseluruhan. Namun di sisi lain, kemampuan membaik dalam integrasi antara informasi persepsi dan otak melalui indera, serta koordinasi yang baik antara tangan dan mata.¹⁰

Manifestasi Klinik

Sebelum suatu permainan atau *game* menimbulkan adiksi, terdapat gambaran-gambaran yang sudah harus mulai diwaspadai pada seorang pelaku *game*. Pada kondisi tersebut mulai bisa diberikan perhatian khusus ketika terdapat: (1) preokupasi pada *game*; (2) berbohong atau menyembunyikan kenyataan tentang *game* yang biasa dilakukan; (3) hilang minat dan ketertarikan terhadap kegiatan yang lain; (4) penarikan diri dari kehidupan sosial; dan (5) defensif dan mudah marah.¹²

Penegakan Diagnosis

Terdapat kriteria yang diusulkan di dalam *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorder 5th Edition* (DSM-5)

untuk diagnosis *internet gaming disorder*. Usulan kriteria ini adalah sebagai berikut ini.³

Penggunaan menetap dan berulang dari internet untuk bermain *game*, seringkali dengan pemain lain, yang secara klinis signifikan mengakibatkan masalah atau *distress* dalam lima hal atau lebih dari hal-hal berikut ini dalam jangka waktu 12 bulan:

1. Preokupasi dengan *game* internet. (Individu berpikir tentang aktivitas *game* berikutnya atau mengantisipasi *game* selanjutnya; bermain *game* di internet menjadi aktivitas dominan dalam kehidupan sehari-hari). Catatan: Gangguan ini terpisah dari *internet gambling*, yang termasuk di dalam gangguan judi.
2. Gejala putus ketika permainan dihentikan. (Gejala ini secara tipikal dijelaskan dengan mudah marah, cemas, atau sedih, tetapi tidak terdapat gejala fisik seperti dalam putus zat farmakologis).
3. Toleransi kebutuhan untuk menghabiskan waktu dengan *games* internet makin meningkat.
4. Tidak berhasil dalam mengontrol keinginan untuk bermain.
5. Kehilangan ketertarikan pada hobi dan hal-hal yang sebelumnya menyenangkan akibat, dan kecuali, internet *games*.
6. Meneruskan penggunaan internet *game* yang berlebihan meskipun mengetahui masalah psikososial yang mungkin muncul.
7. Menipu atau berbohong kepada keluarga, terapis, atau yang lain mengenai kuantitas dari *game* internet.
8. Menggunakan *game* internet untuk melarikan diri atau memperbaiki suasana perasaan yang negatif (misalnya perasaan ketidakberdayaan, bersalah, atau kecemasan).
9. Membahayakan atau kehilangan kesempatan dalam hubungan, pekerjaan, atau pendidikan atau karir yang signifikan karena *game* internet. Catatan: Hanya *game* internet non-judi yang dimasukkan dalam gangguan ini. Penggunaan internet untuk keperluan aktivitas bisnis atau profesi tidak termasuk; juga gangguan lain yang berkaitan dengan internet seperti penggunaan internet untuk rekreasi atau sosial. Serta, penggunaan situs seksual internet juga dieksklusi.

Penjelasan keparahan saat ini:

Internet gaming disorder dapat ringan, sedang, atau berat tergantung derajat gangguan dari aktivitas normal. Individu dengan *internet gaming disorder* dengan tingkat keparahan rendah memiliki gejala yang lebih sedikit dan gangguan dalam hidup yang lebih sedikit. Gangguan yang lebih parah memiliki waktu yang lebih panjang berjam-jam di depan komputer dan lebih parah dalam masalah kehilangan kesempatan dalam hubungan/relasi atau karir atau sekolah.

Salah satu varian dari *internet game addiction* adalah adiksi pada *game* yang tidak dilakukan melalui internet. Namun, jumlah ini disebut hanya sejumlah kecil saja. Saat ini penggunaan *game* sangat mudah dan sebagian besar difasilitasi oleh cakupan internet atau *online game*.³

Terdapat suatu kuesioner untuk mengukur *game addiction* yang bernama *The Indonesian Online Game Addiction Questionnaire*. Kuesioner ini merupakan suatu psikometri yang diterima untuk melakukan studi mengenai *online game*

addiction pada populasi usia sekolah. Kuesioner ini memiliki nilai yang dapat mengestimasi adanya adiksi ringan dan kasus adiksi di populasi. Hal ini dapat membantu profesional kesehatan jiwa untuk mendiagnosis *online game addiction*. Namun, kuesioner ini masih memerlukan beberapa hal untuk dapat digunakan sebagai instrumen klinis.¹

Diagnosis Banding

Penggunaan internet atau media lain yang tidak dipakai untuk bermain *game*, misalnya penggunaan media sosial yang berlebihan misalnya *Facebook* atau melihat pornografi. Penggunaan internet untuk judi juga harus dibedakan karena termasuk dalam gangguan judi.³

Terapi

Penggunaan media dan internet harus disesuaikan dengan mengoptimalkan efek positif dan mengecilkan efek negatif sedapat mungkin.⁵ Beberapa hal yang dapat dilakukan di antaranya:

1. Pembatasan *screen time* atau waktu yang dihabiskan di depan layar, terutama untuk melakukan aktivitas *game*. Hal ini terutama perlu diberikan pada usia anak dan remaja. *Screen time* yang makin panjang berkaitan dengan kemungkinan masalah yang juga akan makin meningkat.^{6,12}
2. Salah satu hal penting adalah orang tua harus memahami bahwa *game addiction* adalah suatu hal yang penting untuk segera diatasi. Orang tua harus menyepakati, mendukung, dan membantu dalam proses terapi yang akan dilaksanakan. Sangat disarankan agar terdapat pengawasan dan pengarahan yang tepat dari orang tua terutama pada usia anak dan remaja untuk mengontrol penggunaan *game*.¹²
3. Mengistirahatkan mata dan otot perlu untuk dilakukan di sela-sela bermain *game*. Tiap dua puluh menit sebaiknya beristirahat dan mata diminta untuk fokus ke benda yang jauh untuk beberapa detik. Lebih baik apabila ini dilakukan juga dengan mengubah posisi menjadi berdiri dan berkeliling sejenak untuk satu atau dua menit. Selain untuk mengistirahatkan mata dan otot, ini juga dapat mengingatkan kembali bahwa ada dunia nyata di luar *game*.¹²
4. Untuk anak-anak, dapat dilakukan pendekatan perlahan-lahan dengan mengubah *game* umum (sekarang hiburan biasa) yang biasa dimainkan menjadi *game* lain yang lebih bersifat edukatif.¹²
5. Perlu mengalihkan aktivitas ke hal-hal yang lebih bermanfaat dan berpotensi memperoleh penghargaan sebagaimana dalam *game*, misalnya olah raga, bermain musik, atau permainan seperti catur.¹²
6. Memperbaiki dan meningkatkan kemampuan anak dalam hal akademis misalnya dengan bimbingan belajar. Sebagian anak lari pada *game* karena tidak mampu mendapatkan hasil yang baik di sekolah. Meskipun sebagian mengalami sebaliknya, yaitu terpengaruh *game* dan menyebabkan penurunan prestasi di sekolah.¹¹
7. Terapi keluarga atau *family therapy* dapat diberikan. Penting untuk mengedukasi seluruh anggota keluarga bahwa mereka memiliki peranan untuk menolong anggota keluarga yang mengalami *game addiction*. *Brief Strategic Family Therapy* (BSFT) dapat diberikan pada

anak dan remaja usia 6 sampai 17 tahun. Bertujuan menyelesaikan fokus masalah seperti masalah adiksi dan perilaku. BSFT juga mengubah perilaku anggota keluarga yang berpotensi atau berperan menimbulkan adiksi dan yang dapat memperbaiki perilaku adiksi.¹²

8. Jika perlu dapat dilakukan penanganan dalam tim dan dibuat sistem rujukan yang komprehensif. Misalnya antara dokter di layanan primer, konselor, dan spesialis di bidang adiksi untuk memberikan pelayanan yang holistik.⁶

Prognosis

1. Lingkungan - ketersediaan komputer dengan koneksi internet memudahkan akses *game* yang berhubungan erat dengan *internet gaming disorder*.³
2. Genetik dan fisiologis - remaja laki-laki nampak berisiko besar mengalami gangguan ini. Saat ini diduga bahwa lingkungan Asia yang berhubungan dengan latar belakang genetik yang dimiliki merupakan salah satu faktor risiko. Namun hal ini belum cukup bisa dijelaskan.³
3. Jenis Kelamin - meskipun laki-laki lebih banyak mengalami *game addiction*, perempuan dengan adiksi *game* lebih banyak mengalami depresi, gejala somatik, dan gejala psikologis lainnya.¹³
4. Komorbiditas dengan gangguan lain - adanya komorbiditas dengan gangguan lain misalnya dengan depresi, gangguan cemas, gangguan fobik, atau gangguan yang lain dapat menjadi prediksi prognosis yang lebih buruk.⁶
5. Usia - makin muda usia anak yang terpapar dengan *game*, makin rentan mengalami ketergantungan terhadap *game*.⁶
6. Waktu bermain *game* - ditemukan pengaruh yang kuat dari waktu bermain *game* pada sebuah studi tentang *game addiction* yang membedakan antara bermain pada pagi dan malam hari. Salah satunya karena pada malam hari terdapat waktu yang lebih panjang untuk bermain *game*. Pelaku *game* pada malam hari ini juga lebih berpotensi untuk mengalami masalah emosi, gangguan tidur, dan masalah sekolah.⁹

Game addiction dapat berkomorbid dengan beberapa gangguan. Gangguan dapat muncul setelah mengalami *game addiction* maupun sudah ada sebelum seseorang mengalami *game addiction*.⁶ Gangguan tersebut diantaranya:

1. Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas atau *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD). Pada usia anak yang mengalami *game addiction* perlu dilakukan penyaringan atau *screening* ADHD.⁶
2. Gangguan depresi. Gejala depresi meningkat keparahannya seiring dengan lama waktu *game* yang bertambah dan lebih banyak dialami oleh jenis kelamin perempuan.¹³ Gangguan depresi sering didapatkan bersamaan dan menjadi faktor prediksi yang signifikan untuk *game addiction*, bersama dengan rasa kesepian/*loneliness*.¹⁴
3. Gangguan tidur. Pelaku *game* yang memilih untuk bermain di malam hari seringkali mengalami masalah di siang hari, misalnya mengantuk atau tidur di siang hari. Hal ini dapat mengganggu aktivitas yang seharusnya dilakukan misalnya aktivitas di sekolah atau di tempat kerja. Masalah tidur lain misalnya insomnia, mimpi buruk, dan *teeth grinding*.⁵

4. Gangguan kecemasan dan gangguan fobik. *Game addiction* juga cukup sering berkomorbid dengan gangguan kecemasan dan gangguan fobik misalnya fobia sosial.⁶
5. Gangguan obsesif-kompulsif. *Game addiction* dapat juga berkomorbid dengan gangguan obsesif-kompulsif.³

KESIMPULAN

1. *Game addiction* merupakan bagian dari gangguan yang terkait dengan pemakaian internet dan terpisah dari gangguan lain misalnya *gambling disorder* dan *porn addiction*.
2. Dalam menimbulkan suatu adiksi, *game* mengubah keseimbangan dalam neurotransmitter otak yang berperan dalam sistem *reward*, yang lama kelamaan akan mengubah struktur sistem saraf secara anatomis dan berefek pada perubahan dalam pengaturan emosi, kognisi, dan psikomotor.
3. Prevalensi di seluruh dunia masih bervariasi, namun didapatkan paling tinggi di daerah Asia pada remaja laki-laki.
4. Terdapat diagnosis gangguan akibat *game* dalam DSM-5 yang diusulkan dengan nama diagnosis *internet gaming disorder*.
5. Terapi yang dapat dilakukan diantaranya adalah pembatasan *screen time*, dukungan dari orang tua/keluarga, istirahat mata dan otot, mengubah ke *game* yang edukatif, mengalihkan ke aktivitas yang lebih bermanfaat, bimbingan akademis, *family therapy*, dan jika perlu dibuat sistem rujukan yang komprehensif.
6. Faktor risiko dan prognosis dari *game addiction* dipengaruhi oleh beberapa hal misalnya lingkungan, genetik dan fisiologis, jenis kelamin, ko-morbiditas dengan gangguan lain, usia, dan pilihan waktu bermain *game*.
7. *Game addiction* dapat berkomorbid dengan gangguan psikiatri seperti ADHD, depresi, gangguan tidur, dan gangguan cemas, fobik, serta obsesif-kompulsif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sanditaria W, Fitri SYR, Mardhiyah A. 2012. *Adiksi bermain game online pada anak usia sekolah di warung internet penyedia game online Jatininggar Sumedang*. <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/745>
2. Clark, Neils dan Scott, PS. 2009. *Game addiction: the experience and the effects*. North Carolina: Mc Farland & Company Inc.
3. APA (American Psychiatric Association). 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: fifth edition*. Arlington: American Psychiatric Association. p. 795-798.
4. Jap T, Tiatri S, Jaya ES, Suteja MS. 2013. The development of Indonesian online game addiction questionnaire. *PLOS ONE*. Vol 8(4): e61098.
5. Stockburger, SJ dan Omar HA. 2013. Internet addiction, media use, and difficulties associated with sleeping in adolescents. *Int J Child Adolesc Health*. Vol 6(4):459-463.
6. Sigman, Aric. 2014. Virtually addicted: why general practice must now confront screen dependency. *British Journal of General Practice*. Dec. p. 610-611.

7. Internet World Stats. 2014. *Internet users in the world distribution by world regions 2014 Q2*. <http://www.internetworldstats.com/stats.htm>
8. Statista. 2015. *Statistics and market data on video games and gaming*. The Statistic Portal: <http://www.statista.com/markets/417/topic/478/video-games-gaming/>
9. Volmer C, Randler C, dan Horzum MB. 2014. Computer game addiction in adolescents and its relationship to chronotype and personality. *SAGE Open*. Jan-Mar: 1-9.
10. Kuss, Daria J dan Griffiths, Mark D. 2012. Internet and gaming addiction: a systematic literature review of neuroimaging studies. *Brain Sciences*. 2; 347-374.
11. Kuhn S, Romanowski A, Schilling C, Lorenz R, Morsen C, Seiferth N, *et.al*. 2011. The neural basis of video gaming. *Translational Psychiatry*. 1:e53.
12. Young, Kimberly. 2009. Understanding online gaming addiction and treatment issues for adolescents. *The American Journal of Family Therapy*. 37:355-372.
13. Wei HT, Chen MH, Huang PC, dan Bai YM. 2012. The association between online gaming, social phobia, and depression: an internet survey. *BMC Psychiatry*. 12:92.
14. Ayas, Tuncay dan Horzum, MB. 2013. Relation between depression, loneliness, self-esteem, and internet addiction. *Education*. 133(3):283-290.