

## Pendampingan Kegiatan Self-Assessment dan Self-Regulation Adiksi Game Online Berbasis Sekolah di SMA Negeri 21 Makassar

Azniah Syam<sup>1\*</sup>; Jamilah Kasim<sup>2</sup>; Yusnaeni<sup>3</sup>; Asriah Syam<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prodi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin  
Email: [azniahsyam@gmail.com](mailto:azniahsyam@gmail.com)

<sup>2</sup> Ilmu Keperawatan Prodi D3 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin

<sup>3</sup> Ilmu Keperawatan, Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin

<sup>4</sup> Ilmu Ekonomi Manajemen, Fakultas Ekonomi, Universitas Pejuang Republik Indonesia

---

**Abstract.** *Addiction to video games will harm adolescents' mental and emotional health, as well as their personality. During the three-year offline-to-online learning transition period, the Covid-19 era boosted exposure to smartphone use and the possibility to play games nearly nonstop. Awareness of school-based mental problems must be increased in order to prevent this aggressive conduct. This community service project intends to assess the extent of the potential for internet gaming addiction among adolescents and to provide a remedy in the form of self-regulation instruction for adolescents at SMAN 21 Makassar. In Makassar City in July 2022, the three phases of this activity were assessment, education, and evaluation. Students were only able to establish self-regulation of addiction management in one of the seven dimensions of addiction, specifically the conflict dimension, after completing the educational process. This aspect of the dispute involves parental control and active resolution of smartphone use at home. We propose that the other six characteristics of addiction be established in schools as a youth-friendly counselling model, making it easier for students to gain access to excellent resources in order to reduce the long-term route of online game addiction as cognitive and mental diseases.*

**Abstrak.** *Kecanduan video game akan membahayakan kesehatan mental dan emosional remaja, serta kepribadian mereka. Selama tiga tahun masa transisi pembelajaran offline-to-online, era Covid-19 meningkatkan paparan penggunaan smartphone dan kemungkinan untuk bermain game hampir tanpa henti. Kesadaran akan masalah mental berbasis sekolah harus ditingkatkan untuk mencegah perilaku agresif ini. Proyek pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengkaji sejauh mana potensi kecanduan game internet di kalangan remaja dan memberikan upaya penanggulangan berupa pembelajaran pengaturan diri bagi remaja di SMAN 21 Makassar. Di Kota Makassar pada Juli 2022, tiga tahapan kegiatan ini adalah asesmen, edukasi, dan evaluasi. Siswa baru mampu membangun*

---

*self-regulation manajemen adiksi pada salah satu dari tujuh dimensi adiksi, khususnya dimensi konflik, setelah menyelesaikan proses pendidikan. Aspek perselisihan ini melibatkan kontrol orang tua dan resolusi aktif penggunaan smartphone di rumah. Kami mengusulkan agar enam karakteristik kecanduan lainnya ditetapkan di sekolah sebagai model konseling yang ramah remaja, sehingga memudahkan siswa untuk mendapatkan akses ke sumber daya yang bagus untuk mengurangi rute jangka panjang kecanduan game online sebagai penyakit kognitif dan mental.*

**Kata Kunci:**

*Adiksi, game online, self-assesment, self-regulation.*

**Corresponden author:**

Email: [azniahsyam@gmail.com](mailto:azniahsyam@gmail.com)

artikel dengan akses terbuka di bawah lisensi CC BY -4.0

**PENDAHULUAN**

Selama tiga tahun terakhir era Covid-19 terjadi transisi pembelajaran luring ke daring, remaja menghadapi tantangan perubahan sekaligus peningkatan keterpaparan penggunaan smartphone hampir seratus persen (Dwiastuti et al., 2022). Beberapa studi cross-sectional, longitudinal, dan empiris menunjukkan bahwa remaja yang menggunakan smartphone dan media sosial lebih cenderung mengalami depresi, melukai diri sendiri, dan berpikir untuk bunuh diri. Ada hubungan dosis-respons, dan efek yang tanpa paling kuat pada anak perempuan, dan adiksi game online pada anak laki-laki (Robinson et al., 2022). Perbandingan sosial dan interaksi negatif, seperti *cyberbullying*, dapat mengubah cara remaja melihat diri mereka sendiri dan cara mereka berinteraksi dengan orang lain (Sampasa-Kanyinga et al., 2014). Banyak anak muda menggunakan ponsel dan media mereka secara berlebihan hingga kurang tidur, dan mengganggu kemampuan mereka untuk berpikir, berprestasi di sekolah, dan bergaul dengan orang lain (Abi-Jaoude et al., 2020). Salah satu studi di Indonesia di era Covid-19 terhadap 709 mahasiswa pada tahun 2020 menemukan hampir dua kali lipat peningkatan risiko adiksi dan depresi tingkat sedang pada pengguna media social, yang dapat dicegah dengan faktor kedekatan dengan orang tua, dan tingkat religiusitas, namun belum terukur secara kuantitatif (Sujarwoto et al., 2021). *Gaming addiction*, bukan hanya akan merusak kesehatan remaja, termasuk mental perlahan dan pasti, entah dimulai dari terganggunya kepribadian menjadi abrasif, destruktif, karena beberapa genre game tertentu ternyata mampu mengubah kepribadian remaja menjadi sedikit lebih brutal, emosional, dan tidak sensitif (Kim et al., 2022).

Sementara perilaku abrasif ini terus berlanjut, sekolah sebagai tempat untuk mendidik remaja belum memiliki kerangka khusus untuk mengatasi destruksi adiksi permainan game online, meskipun di sisi lain penggunaannya menjadi sebuah kebutuhan media belajar, dan menunjang komunikasi siswa dan guru. Ini sebuah hal yang tidak terhindarkan, namun remaja adalah populasi yang cenderung mudah terkontaminasi, karena integritas mental yang lemah terutama dalam menentukan pilihan. Pilihannya banyak diadaptasi dari lingkungan teman bergaul. Sehingga yang mungkin untuk dimodifikasi secara persuasif adalah lingkungan sekolah.

Pembatasan penggunaan gadget di era-transformasi daring-luring atau *hybrid learning* ini memang nampaknya amat sulit, selain sebagai kebutuhan, nampaknya lebih dari 80% kebutuhan hidup manusia dapat diakses melalui smartphone. Sehingga yang dibutuhkan oleh pihak sekolah

adalah bagaimana memodifikasi lingkungan remaja untuk waspada terhadap kesehatan diri melalui *awareness* tentang kesehatan mental. Sebuah studi intervensi dengan mengandalkan pendekatan *self-regulation* atau pengaturan diri terbukti mampu menurunkan tingkat adiksi, intervensi ini dilakukan berbasis pada sekolah, artinya sekolah turut mendukung pola self-regulasi ini dengan pembelajaran berbasis kontrol emosi (Apsitwasana et al., 2018). Ini artinya salah satu yang mampu mengelola keinginan untuk mengakses game secara berlebihan (adiksi) adalah kontrol terhadap emosi. Maka memodifikasi lingkungan remaja melalui *self-regulation* berbasis sekolah mungkin bisa menjadi opsi model pencegahan adiksi jangka panjang.

Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 21 Makassar adalah salah satu sekolah menengah favorit yang cukup banyak diminati oleh remaja, terletak di Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Institusi ini memiliki jumlah siswa dengan prevalensi hasil survei awal tinggi pada adiksi game online. Kualitas sekolah tentu tidak diragukan dengan akreditasi grade A, meliputi; nilai standar konten 91, nilai standar interaksi adalah 90, nilai standar kelulusan adalah 93, nilai standar instruktur adalah 91, nilai standar yayasan 91, nilai standar dewan adalah 91, nilai norma pendanaan 92, nilai standar penilaian 92, dan nilai kelengkapan izin 91. Artinya dengan nilai rata-rata di atas 90, sekolah ini telah mampu menjalankan fungsinya sebagai pelaksana pendidikan menengah sesuai dengan standar pendidikan nasional.

Namun, beberapa aspek agak luput menjadi prioritas, karena mungkin fokus dan tujuan utama pendidikan menengah berada pada proses dan menciptakan lulusan dengan nilai tinggi dan indeks penerimaan pada universitas terkemuka. Ini tidak keliru, namun pengalaman kita menghadapi pandemi, dengan keharusan transisi yang begitu cepat juga menciptakan banyak kesenjangan dalam pendidikan, termasuk kesenjangan fasilitas. Namun, perhatian perlu difokuskan pada bagaimana menciptakan ketahanan akademik melalui penguatan mental remaja dalam menghadapi perubahan. Oleh karena itu diperlukan sebuah tindakan awal berupa pendekatan akademik, bagaimana membuat remaja sadar akan ancaman terhadap kesehatan mentalnya. Bagaimana remaja dapat mendeteksi secara mandiri kondisi kesehatan mental mereka, dan apa yang harus mereka lakukan ketika mendapati dimensi adiksi pada dirinya mengalami gangguan, semisal ke mana mereka harus mencari ruang untuk konseling. Bidang yang menangani bimbingan dan konseling tentu ada di setiap sekolah. Bagaimana bagian ini bisa dibuat ramah terhadap remaja, agar mampu memberi pelayanan terbuka dan santai itu yang tidak dimiliki semua sekolah. Karena umumnya populasi remaja memiliki sikap kompulsif dan introvert bila berkonotasi dengan gangguan mental, bukan hanya remaja, tapi umumnya stigma kesehatan mental masih banyak disalahartikan dengan gangguan jiwa, sehingga keterbukaan itu membutuhkan fasilitas yang tidak menghakimi atau *judgemental*. Maka kegiatan ini bertujuan untuk memberikan assessment dan edukasi kepada remaja di SMAN 21 Makassar mengenai konsep kesehatan mental, adiksi game online, penggunaan gadget yang bertanggung jawab, dan bagaimana mendeteksi level adiksi game online secara mandiri. Kegiatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan kemungkinan kolaborasi berkelanjutan dengan unit bimbingan dan konseling kesehatan mental pada remaja di SMAN 21 Makassar.

## **Metode**

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin bersama tim pelaksana kegiatan bersama dengan mitra yakni SMAN 21 Makassar, dengan sasaran adalah seluruh siswa yang hadir di tempat pada waktu pelaksanaan. Kegiatan ini

dibagi menjadi tiga tahapan, yakni tahap pertama; pelaksanaan Screening potensi adiksi game menggunakan **Gaming Addiction Scale Test** 21-item, tahap dua pelaksanaan kegiatan edukasi mengenai gangguan mental terkait permainan game, dengan pendekatan kombinasi kuantitatif dan kualitatif eksploratori. Kegiatan edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan remaja terhadap perilaku adiksi yang mungkin saja mereka rasakan tapi tidak mereka sadari. Tahapan ketiga yakni membangun konsep self-regulation pada remaja, yakni melakukan analisis dimensi apa saja yang dapat digunakan sebagai modal untuk pengembangan kontrol emosi terhadap keinginan mengakses game online secara berlebihan. Seluruh kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 14–18 Juli 2022. Kegiatan ini diikuti oleh lima anggota tim yang terdiri dari ketua tim kegiatan, anggota tim kegiatan, dan pembantu kegiatan lapangan (mahasiswa).

## Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan remaja terhadap kesehatan mental, terutama mengenai ancaman adiksi permainan online dengan gadget atau smartphone.



**Gambar 1. Proses Screening Potensi Adiksi Game Online**

Berdasarkan hasil assessment pertama, kami melakukan skrining pada 116 siswa mengenai potensi gangguan adiksi game online, dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Gambaran Hasil Skrining Potensi Adiksi Game Online**

Jenis Kelamin	Potensi Adiksi				Total	
	Rendah		Tinggi		n	%
	n	%	n	%		
Laki-laki	33	35,3	33	30,7	66	100,0
Perempuan	29	58,0	21	42,0	50	100,0
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>53,4</b>	<b>54</b>	<b>46,6</b>	<b>116</b>	<b>100,0</b>

Data pada tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 116 siswa yang melalui tahapan skrining, hampir separuhnya memiliki potensi adiksi tinggi. Prevalensi ini cukup mengkhawatirkan, apabila kita proyeksikan dengan ribuan jumlah siswa di kota Makassar. Bila kondisi ini tidak menjadi perhatian masyarakat maka kita akan menghadapi ancaman global penurunan ketahanan mental generasi di masa mendatang dan peningkatan pelebaran spektrum gangguan mental.

Tahapan kedua kegiatan pengabdian ini adalah edukasi self-regulation. Siswa yang terpilih sejumlah 54 orang yang dipilih dari hasil skrining yang masuk dalam kategori berpotensi tinggi mengalami adiksi. Peserta kegiatan mendapatkan materi berkaitan gangguan adiksi dan gangguan mental melalui pendekatan edukasi berbasis self-regulasi, dengan penekanan informasi pada rasionalitas permainan game online terhadap gangguan kesehatan mental remaja. Pada pemberian edukasi yang berlangsung selama 60 menit ini diisi oleh pemaparan materi, simulasi, video-edukasi, dan self-reflection yang bertujuan melihat sejauh mana transfer informasi mengenai adiksi game online dan kesehatan mental diterima dan dipahami oleh partisipan. Hasil dari self-reflection tersebut menjadi dasar bagi para siswa untuk menemukan dan membangun kemampuan regulasi (pengaturan) dalam dirinya. Bagaimana self-reflection dapat membantu remaja mengenali dirinya dan memilih apa yang menjadi penting dalam hidupnya dan pendidikannya sehingga, mampu membentuk self-regulation sebagai kekuatan pengendalian diri.

Tahapan analisis dimensi mengenai apa saja yang dapat digunakan remaja dalam mengontrol diri mengakses game secara berlebihan merupakan tahapan evaluasi dari kegiatan ini. Mengkombinasikan pendekatan kualitatif eksploratory, peserta diberikan tujuh pertanyaan inti mengenai dimensi adiksi yang mereka rasakan, dan memberi kesempatan bagi peserta untuk menggambarkan mengenai dimensi mana yang mungkin atau bisa mereka kendalikan, dan dimensi mana yang membutuhkan media atau pihak lain untuk meregulasi agar terjadi perubahan yang diinginkan. Hasil evaluasi tersebut dapat dilihat pada data berikut ini:

**Tabel 2. Dimensi adiksi yang mampu diregulasi secara mandiri**

Dimensi Adiksi	Ya		Tidak	
	N	%	n	%
Arti-Penting	10	18,5	44	81,5
Toleransi	11	20,3	43	79,7
Modifikasi Suasana Hati	15	27,8	39	72,2
Relapse	17	31,5	37	68,5
Penarikan Diri	18	33,3	36	66,7
Konflik	27	50,0	27	50,0
Masalah	8	14,8	46	85,3

Setelah melalui tahap evaluasi, dari 54 siswa yang berpotensi besar mengalami adiksi game menyatakan bahwa tidak mampu mengubah secara mandiri berbagai dimensi penanda adiksi, seperti dimensi arti-pentingnya bermain game, toleransi waktu dalam bermain, modifikasi mood karena game merupakan hal yang paling menyenangkan, ketidakmampuan dan kegagalan untuk

mencoba berhenti, merasa tak mampu melakukan hal-hal menarik lainnya selain bermain game, bahkan beberapa ada yang mengabaikan bila terjadi konflik dengan keluarga atau orang tua atau merasakan adanya gangguan kesehatan (kenyamanan, kelelahan, tidur) selama bermain game. Sehingga dari ketujuh dimensi adiksi, kemungkinan yang mampu menjadi komponen self-regulasi primer adalah penurunan potensi konflik dalam keluarga. Artinya pengaruh regulasi orang tua terhadap anak masih menjadi satu kekuatan yang mungkin dikelola bagi remaja untuk bisa keluar dari perilaku adiksi. Sementara keenam dimensi lainnya dapat diusulkan ke pihak sekolah untuk merumuskan bagaimana membuat sebuah program regulasi berbasis sekolah agar bisa membantu para siswa untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan yang berpihak pada diri mereka agar mampu memegang kendali diri atas permainan game online. School-based-regulation yang diusulkan sebaiknya ditunjang oleh berbagai skema pengalihan kegiatan agar siswa punya lebih banyak opsi untuk menghabiskan waktu belajar mereka secara bertanggung-jawab.

Secara global, penyakit mental merupakan ancaman yang signifikan terhadap kesehatan, kelangsungan hidup, dan potensi masa depan kaum muda. Ancaman ini telah diperkuat oleh pandemi COVID-19, yang telah memaksa sistem pendidikan bertransisi ke media digital, secara langsung memberi ruang keterpaparan yang tinggi penggunaan smartphone sebagai media belajar. Upaya besar-besaran komunitas global untuk menyelamatkan sebanyak mungkin nyawa selama pandemi secara simultan telah mengakibatkan penurunan kesehatan mental dan kesejahteraan di banyak keluarga, sementara resesi ekonomi yang mengikuti akan berdampak buruk, bahkan berdampak lebih besar pada kehidupan, keamanan, dan masa depan kaum muda, yang telah menanggung sebagian besar beban penyakit mental. Pengabaian kesehatan mental remaja adalah jenis penderitaan yang ditimbulkan sendiri oleh masyarakat. Komisi Lancet bidang "Kesehatan Mental Global dan Pembangunan Berkelanjutan" mengungkapkan bagaimana kesehatan mental tidak diperhatikan di negara mana pun dan bagaimana "hampir tidak ada seorang pun di dunia yang memiliki akses ke perawatan mental berkualitas." Bahkan, ketika berbicara tentang kesehatan mental, semua negara dianggap sebagai negara berkembang (Patel et al., 2018). Ini artinya, negara maju pun terkadang abai terhadap permasalahan ini, apalagi Indonesai sebagai negara berkembang yang sampai saat ini tidak memiliki basis data kuat mengenai seberapa besar prevalensi gangguan mental pada populasi remaja di Seluruh Indonesia.

Berdasarkan hasil assessment pada siswa di SMAN 21 Makassar, dari proses sampling 30% dari total jumlah siswa, ditemukan hampir separuh hasil deteksi menunjukkan remaja mengalami potensi adiksi berat. Sementara dari 54 yang kami deteksi berpotensi besar mengalami adiksi game online merasa tak mampu meregulasi diri walaupun telah mengetahui status diri mereka mengalami gangguan adiksi. Seperti beberapa dimensi adiksi yang telah dievaluasi menunjukkan bahwa enam dimensi tak mampu mereka kendalikan, sementara satu dimensi masih mampu dikendalikan yakni dimensi konflik. Mereka mengaku bahwa tidak sebanding menukar permainan online dengan harapan orang tua, atau larangan dan batasan yang diberikan orang tua di rumah. Ini artinya peran orang tua mempunyai posisi primer pada kehidupan remaja, mungkin bukan restriksi otoritarian yang remaja butuhkan tapi batasan persuasif dengan penjelasan berupa prioritas antara kebutuhan belajar dan kebutuhan untuk menghibur diri.

Sementara dimensi arti penting game yakni kondisi di mana remaja menempatkan permainan game online sebagai hal yang wajib mereka kerjakan dalam sehari, adalah persepsi keliru yang terbentuk dikalangan remaja yang membuat pilihan mereka cenderung jatuh pada permainan game ketimbang melakukan aktivitas lainnya seperti berolahraga, mengikuti kegiatan seni, atau

kegiatan keagamaan. Game online memiliki fitur interaktif, artinya banyak kepuasan yang tercapai dalam bermain karena tetap berinteraksi secara daring dengan lawan main. Ini menurut mereka sama saja dengan bermain fisik tapi naik level pada audio-visual lebih dinamis. Aktivitas yang melibatkan gerak fisik seperti olah raga, atau bergabung dalam klub olahraga tertentu ini bisa dijadikan sebagai salah satu pendekatan untuk remaja kita kembali aktif melakukan aktivitas, terutama setelah pandemi, bergerak aktif di luar rumah bisa memberi atmosfer baru pada dimensi toleransi yakni keadaan di mana ketika mereka mulai bermain tak mampu mengendalikan keinginan untuk terus berada dalam situasi tersebut. Bahkan kadang ada yang berusaha mencoba untuk berhenti namun keesokan hari atau pada kesempatan lain ketidakmampuan mengendalikan diri ini kembali terjadi (dimesi relapse). Bermain game telah menjadi satu hal yang paling umum bukan hanya di remaja tapi juga pada orang dewasa. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Edisi 5 yang diterbitkan oleh American Psychiatric Association mengusulkan kriteria diagnostik untuk **Internet Gaming Disorder** sebagai keasyikan dengan game, penarikan diri, toleransi, kegagalan untuk mengontrol permainan, kehilangan minat pada aktivitas lain, penggunaan yang berlebihan secara terus-menerus terlepas dari konsekuensinya, dan berbohong tentang jumlah waktu bermain game (APA, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa gejala dan mekanisme kecanduan game internet mungkin mirip dengan kecanduan narkoba (Tao et al., 2010; Yen et al., 2008) [13, 14]. Yang paling menonjol di antaranya adalah pengguna game merasa tidak dapat mengontrol keinginan mereka terhadap game dan perilaku bermain game (Ko et al., 2009)[15]. Selain itu, pemain yang kecanduan ingin bermain lebih banyak lagi, dan saat mereka tidak bermain, mereka mengalami gejala penarikan diri yang menimbulkan perasaan tidak nyaman. Selain itu, Organisasi Kesehatan Dunia telah mengklasifikasikan gangguan game sebagai gangguan baru dalam International Code of Disease 11 (ICD-11) edisi revisi (<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>), dengan nomor diagnosis 6C51.0 **Gaming disorder, predominantly online**. Hilangnya kendali atas perilaku bermain game dan prioritas game di atas kepentingan lain dan aktivitas sehari-hari serta kelanjutan bermain game meskipun berdampak negatif adalah beberapa karakteristik yang dimaksud. Sementara laporan tentang efek samping game internet masih butuh banyak penelusuran mendalam, karena mungkin akan berbeda efek terhadap pemain pada jenis permainan yang dimainkan. Industri game internet yang berkembang pesat semakin beragam. Genre game berkisar antara game simulasi strategis, di mana pemain berkolaborasi untuk mengembangkan strategi, hingga game arcade, di mana satu pemain melakukan tugas-tugas sederhana. Kita perlu memahami bagaimana karakteristik game serta motivasi pemain dan variabel psikologis lainnya berbeda menurut genre game yang dimainkan. Salah satu studi menemukan bahwa karakteristik struktural game perjudian bertindak sebagai mekanisme psikologis kecanduan (D. King et al., 2010). Akibat dari kecanduan jangka menengah adalah gangguan kognitif, meliputi (a) kepercayaan tentang nilai permainan dan imbalan yang nyata, (b) peraturan yang maladaptif dan tidak fleksibel tentang perilaku bermain game, (c) terlalu bergantung pada game untuk memenuhi kebutuhan harga diri, dan (d) game sebagai metode penerimaan sosial. Gangguan kognisi terkait internet gaming mungkin lebih kompleks dari sekedar "keasyikan", tapi melibatkan penilaian berlebihan yang terus-menerus atas hadiah, aktivitas, dan identitas video game, dikombinasikan dengan kebutuhan untuk mematuhi aturan maladaptif yang mengatur penggunaan dan penyelesaian video game (D. L. King & Delfabbro, 2014). Beberapa karakteristik struktural permainan seperti fitur sosial, fitur manipulasi dan kontrol, fitur naratif dan identitas, dan fitur hadiah dan presentasi, adalah komponen spesifik penarik minat pemain. Kecanduan game bukanlah sesungguhnya disebabkan

oleh smartphone itu sendiri atau faktor gadget yang canggih, melainkan oleh karakteristik masing-masing game yang dimainkan. Motivasi dan preferensi video-gamer untuk memainkan game bernuansa cerita, peperangan, katarsis kekerasan, imbalan kekerasan, interaksi sosial, sensitivitas kehilangan, kustomisasi, penggilingan, dan otonomi, memungkinkan modifikasi pada kepribadian remaja atau kehilangan beberapa respon emosional akibat perilaku virtual dalam bermain game.

## Simpulan Dan Saran

Hasil asesment pada remaja di SMAN 21 MAKASSAR menunjukkan adiksi game online sebesar 46,6%, setelah pemberian edukasi remaja mampu menunjukkan dimensi adiksi yang mampu dan tidak mampu mereka modifikasi secara mandiri. Hasil kegiatan ini menunjukkan adanya masalah yang perlu menjadi prioritas di sekolah, karena sekolah sebagai naungan pendidikan remaja, maka perlu merumuskan strategi regulasi penurunan potensi adiksi bermain game pada remaja. Menggunakan pendekatan ketujuh dimensi adiksi, sekolah bekerjasama dengan praktisi seperti praktisi kesehatan mental bisa merancang sebuah tindakan manajemen bagi remaja yang terdiagnosis adiksi berat, dan mencegah bagi remaja yang masih dalam kategori adiksi ringan untuk tidak menimbulkan gangguan kognitif dan mental jangka panjang.

## Ucapan Terima Kasih

Kami dari Tim Pengabdian Kepada Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada SMAN 21 Makassar atas dukungan penuh dilaksanakannya kegiatan ini ditengah-tengah kesibukan pelaksanaan evaluasi akhir semester. Kami juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh 116 siswa yang menjadi partisipan dan para guru yang turut membantu terlaksananya kegiatan ini dengan baik.

## Daftar Rujukan

- Abi-Jaoude, E., Naylor, K. T., & Pignatiello, A. (2020). Smartphones, social media use and youth mental health. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 192(6), E136–E141. <https://doi.org/10.1503/cmaj.190434>
- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition* (American Psychiatric Association, Ed.). VA.
- Apsitwasana, N., Perngparn, U., & Cottler, L. (2018). Effectiveness of school- and family-based interventions to prevent gaming addiction among grades 4&ndash;5 students in Bangkok, Thailand. *Psychology Research and Behavior Management, Volume 11*, 103–115. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S145868>
- Dwiastuti, I., Hendriani, W., & Andriani, F. (2022). The Impact of Academic Resilience on Academic Performance in College Students During the Covid-19 Pandemic. *KnE Social Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kss.v7i1.10198>
- Kim, D., Nam, J. K., & Keum, C. (2022). Adolescent Internet gaming addiction and personality characteristics by game genre. *PLOS ONE*, 17(2), e0263645. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263645>



- King, D., Delfabbro, P., & Griffiths, M. (2010). Video Game Structural Characteristics: A New Psychological Taxonomy. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8(1), 90–106. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9206-4>
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2014). The cognitive psychology of Internet gaming disorder. *Clinical Psychology Review*, 34(4), 298–308. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.03.006>
- Ko, C.-H., Liu, G.-C., Hsiao, S., Yen, J.-Y., Yang, M.-J., Lin, W.-C., Yen, C.-F., & Chen, C.-S. (2009). Brain activities associated with gaming urge of online gaming addiction. *Journal of Psychiatric Research*, 43(7), 739–747. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2008.09.012>
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M. J. D., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., ... Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, 392(10157), 1553–1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
- Robinson, E., Sutin, A. R., Daly, M., & Jones, A. (2022). A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies comparing mental health before versus during the COVID-19 pandemic in 2020. *Journal of Affective Disorders*, 296, 567–576. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.098>
- Sampasa-Kanyinga, H., Roumeliotis, P., & Xu, H. (2014). Associations between Cyberbullying and School Bullying Victimization and Suicidal Ideation, Plans and Attempts among Canadian Schoolchildren. *PLoS ONE*, 9(7), e102145. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0102145>
- Sujarwoto, Saputri, R. A. M., & Yumarni, T. (2021). Social Media Addiction and Mental Health Among University Students During the COVID-19 Pandemic in Indonesia. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00582-3>
- Tao, R., Huang, X., Wang, J., Zhang, H., Zhang, Y., & Li, M. (2010). Proposed diagnostic criteria for internet addiction. *Addiction*, 105(3), 556–564. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02828.x>
- Yen, J.-Y., Ko, C.-H., Yen, C.-F., Chen, S.-H., Chung, W.-L., & Chen, C.-C. (2008). Psychiatric symptoms in adolescents with Internet addiction: Comparison with substance use. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 62(1), 9–16. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2007.01770.x>