

Self-help group pada remaja dengan internet gaming disorder

Masayu Nandhia Dwiputri^{1*}

Abstract

Internet Gaming Disorder refers to persistent and repeated involvement in video games that leads to clinically significant impairment or distress as demonstrated by five (or more) of the nine criteria over a 12-month period. The purpose of this study was to reduce the intensity of using mobile phones to play online games on teenage clients. The subjects in this study were four male adolescent subjects aged 13-15 years. The assessment methods used were clinical interviews, observations, graphic tests (BAUM, DAP (draw a person) and HTP (house tree person)) and the Game Addiction Scale (GAS). The intervention technique used was a self-help group. The results of the intervention showed a decrease in the intensity of using mobile phones to play online games. It is also shown in the results on GAS, which previously at a score of 25-31 decreased to a score with a range of 20-21, meaning that the category decreased to mild.

Keywords

Adolescents, internet gaming disorder, self-help group

Pendahuluan

Internet Gaming Disorder (IGD) merupakan salah satu gangguan mental yang saat ini masuk dalam bagian ketiga dari edisi kelima Manual Diagnostik dan Statistik untuk Gangguan Mental ([American Psychiatric Association, 2013](#)). *Game online* merupakan fenomena permainan yang sangat populer sejak tahun 2012 dimana lebih dari satu miliar orang memainkan *internet game*. IGD merupakan keadaan patologis dari penggunaan *internet gaming* secara berkepanjangan. Beberapa penelitian menunjukkan kondisi ini banyak ditemui dalam kasus-kasus kesehatan terutama di negara-negara Asia dan beberapa negara bagian Amerika [American Psychiatric Association \(2013\)](#). Penelitian pada remaja usia 8 sampai 18 tahun di Amerika, menunjukkan sebesar 8,5% pemain *game* memenuhi kriteria IGD, sedangkan penelitian di Australia menunjukkan 5% pemuda memenuhi kriteria IGD. Sebuah penelitian di Jerman menunjukkan bahwa terdapat 1,2% siswa kelas sembilan (2% laki-laki dan 0,3% perempuan), sedangkan di Belanda menunjukkan prevalensi kejadian IGD sebesar 5,5 % pada usia 13-20 tahun dan 5,4 % pada usia dewasa.

Kecanduan internet banyak terjadi dikalangan mahasiswa. Hal ini kemungkinan terjadi disebabkan karena adanya pengembangan identitas diri pada mahasiswa yang mulai mendapatkan kebebasan, kemandirian dalam pengambilan keputusan dan keterlibatan teman sebaya. Peran orang tua menjadi penting dalam kebebasan yang diberikan, jika mahasiswa mengalami masalah, perilaku adiksi terhadap internet dapat menjadi suatu mekanisme koping yang maladaptif yang dapat menyebabkan masalah lain terkait dengan IGD. IGD dapat menyebabkan beberapa konsekuensi psikososial yang negatif serta masalah kesehatan mental yang dapat mempengaruhi pekerjaan, pendidikan, keluarga, kompetensi sosial, aktivitas rekreasi, harga diri dan kesepian.

Seseorang dengan IGD mungkin berbohong mengenai banyaknya waktu yang digunakan untuk *internet gaming* atau menyangkal saat mereka memiliki masalah. Mereka cenderung marah (*irritable*) saat tidak bermain, atau marah kepada mereka yang mengganggu saat sedang bermain *game*. Kecanduan terhadap internet gaming ini memiliki dua tanda-tanda (simptom) yang pokok yaitu ketergantungan secara psikologis, rasa membutuhkan, modifikasi *mood*, kehilangan kontrol serta menyebabkan kerugian sebagai dampak dari perilaku kecanduan.

Berdasarkan DSM-5 ([American Psychiatric Association, 2013](#)), *internet gaming disorder* diindikasikan lima atau lebih kriteria selama 12 bulan. Kriteria tersebut lebih rinci dijelaskan menjadi: (1) keasyikan dengan permainan internet, *internet gaming menjadi aktivitas utama sehari-hari*, (2) *tanda-tanda menarik diri ketika internet gaming diijaukan darinya*, (3) toleransi, kebutuhan untuk menambah jumlah waktu untuk *internet gaming*, (4) usaha gagal untuk mengontrol keterlibatan diri pada *internet gaming*, (5) kehilangan ketertarikan.

Metode Assesmen

Metode asesmen yang digunakan dalam kasus ini adalah wawancara, observasi dan tes psikologi. Wawancara dilakukan kepada subjek untuk memperoleh informasi secara mendalam mengenai permasalahan yang dialami oleh subjek. Observasi bertujuan untuk mendapatkan data

¹ Universitas Brawijaya

*Korespondensi:

Masayu Nandhia Dwiputri, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Brawijaya, Jl. Veteran Malang 65145, Indonesia
Email: nandhiadwiputri93@gmail.com

mendalam mengenai permasalahan yang dialami subjek melalui pengamatan langsung saat wawancara. Observasi dilakukan untuk melihat kesesuaian cerita atau emosi yang ditampakkkan subjek (Reichenberger dkk., 2015). Tes psikologi yang digunakan berupa tes grafis yakni BAUM, *Draw a Person* (DAP), dan *House Tree Person* (HTP) dan *Game Addiction Scale* (GAS). Tes grafis bertujuan mengungkap pola kepribadian subjek secara mendalam. Tes grafis juga digunakan untuk melakukan *cross check* mengenai gambaran dorongan-dorongan yang ada dalam diri subjek, kemampuan subjek mengendalikan dorongan lainnya, pandangan subjek terhadap dirinya dan melihat kondisi subjek secara umum. GAS digunakan untuk mengetahui tingkat kecanduan *game online* pada seluruh subjek.

Presentasi Kasus

Berdasarkan keluhan yang disampaikan, seorang guru mengeluhkan beberapa siswanya sering tidak masuk sekolah karena ketahuan membolos dan bermain *game online* di sekitar sekolah. Siswa-siswa tersebut sudah diberi peringatan dan dipanggil orangtuanya masing-masing namun mereka tetap mengulangnya kembali. Sebenarnya siswa-siswa tersebut ingin dapat berhenti bermain *game online* namun tidak dapat mengontrol dirinya sendiri. Mereka juga mengaku kesulitan mengerjakan tugas sekolah karena selalu ingin bermain *game online*.

Hasil asesmen yang dilakukan pada subjek menunjukkan bahwa keseluruhan subjek mengalami permasalahan yang sama yaitu tidak dapat berhenti bermain *game online* selama lebih dari satu tahun sehingga mengganggu keseharian para subjek terutama di lingkungan sekolah. Game dengan fasilitas online via internet menawarkan fasilitas lebih dibandingkan dengan permainan biasa (seperti *video game*). Melalui *game online* para pemain dapat berkomunikasi dengan pemain lain diseluruh penjuru dunia hanya melalui chatting (Young, 2009).

Kondisi ini membuat remaja menjadi lebih mudah untuk bermain *game online* dimana saja dan kapan saja tanpa mengenal waktu. Hal ini dapat menyebabkan remaja menjadi ketergantungan, memunculkan perilaku kompulsif serta tak acuh pada kegiatan lain. Selain itu juga dapat memunculkan gejala yang tidak biasa, seperti rasa tidak tenang ketika keinginan bermain tidak dipenuhi. Hal tersebut sesuai dengan keadaan seluruh subjek pada hasil asesmen yang dilakukan. Saat para subjek tidak bermain *game online* maka mereka akan berperilaku tidak normal seperti mengamuk, mengurung diri, mudah marah dan tidak ingin makan. Akibatnya mereka menjadi kecanduan terhadap *game online*. Hal ini didasari oleh beberapa faktor yang salah satunya adalah berasal dari lingkungan keluarga.

Dalam lingkungan keluarga, para subjek cenderung diberikan fasilitas yaitu kepemilikan *handphone* yang sebenarnya belum dapat diberikan sepenuhnya. Subjek menjadi merasa berkuasa penuh terhadap *handphone* dan bebas dalam bermain *game online*. Didukung dengan pengetahuan orang tua yang kurang dalam mencari tahu dampak dari pemakaian *handphone* yang berlebihan terutama bermain *game online*. Selain itu, rasa ingin tahu anak usia remaja yang sangat besar membuat mereka akan selalu mencari tahu mengenai permainan tersebut dengan

berbagai cara. Maka *antecedent* subjek dalam hal ini adalah memulai bermain *game online* didukung dengan kurangnya pengawasan dari orang tua. Oleh sebab itu, adiksi pada *game online* lebih banyak dialami oleh anak usia remaja. (Yee, 2002) menjelaskan bahwa adiksi pada *game online* didefinisikan sebagai suatu perilaku yang tidak sehat dan merugikan diri sendiri yang berlangsung secara terus-menerus dan sulit diakhiri.

Penggunaan yang berlebihan dan perilaku negatif yang muncul menjadi efek buruk dari bermain *game online*. Efek tersebut antara lain remaja menjadi agresif terhadap lingkungan sekitarnya, mudah marah, kurangnya sosialisasi dengan lingkungan, semakin meningkatnya perilaku kompulsif, terabaikannya tugas-tugas di sekolah hingga membolos.

Dinamika permasalahan pada para subjek dapat dijelaskan melalui pendekatan *behavior* oleh BF Skinner. Subjek memunculkan perilaku yang salah dan berulang berdasarkan hasil belajar yang salah. Proses belajar yang salah tersebut dikarenakan kurangnya perhatian dari orang tua terhadap bahaya dari pemberian *handphone* pada usia remaja tanpa pembatasan dan pengawasan. Selain itu *handphone* yang dimiliki digunakan untuk bermain *game online* sehingga memunculkan perilaku bermain *game online* secara berlebihan dan terus menerus. Akibatnya subjek menjadi ketergantungan karena merasakan kesenangan saat bermain *game*. Hal tersebut kemudian memunculkan *reinforcement* atau penguatan bagi subjek berupa kemenangan dan rasa puas ketika bermain. Selain itu, teman-teman sebaya subjek juga banyak yang bermain *game online* yang juga menjadi salah satu faktor penguat dari perilaku subjek yang berulang.

Pendekatan behaviorisme menekankan pada perilaku yang diamati, bukan dari peristiwa internal seperti pemikiran dan emosi (Saul, 2015). Selanjutnya para subjek memunculkan beberapa perilaku yang terjadi selama lebih dari satu tahun yang bersifat repetitif dan persisten yaitu bermain *game online* hingga tidak bisa berhenti dan lepas dari hal tersebut. Jika hal tersebut dikurangi atau dihilangkan maka para subjek tersebut akan memunculkan perilaku negatif seperti melakukan perilaku agresif, marah, hingga mengurung diri

Diagnosis dan Prognosis

Berdasarkan uraian kasus, hasil asesmen dan rujukan yang ada pada *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition* (DSM-V) (American Psychiatric Association, 2013), dapat ditegakkan diagnosis bahwa para subjek memenuhi kriteria diagnostik: *Internet Gaming Disorder* dengan beberapa kriteria gejala yang berlangsung dalam jangka waktu lebih dari 12 bulan.

Prognosis keberhasilan para subjek dalam melakukan intervensi adalah baik. Para subjek bekerja sama dengan baik dalam menjalani sesi asesmen dan memiliki komitmen untuk berubah serta mengikuti serangkaian intervensi hingga selesai.

Intervensi

Intervensi yang digunakan dalam kasus ini adalah *self-help group* (SHG). *Self-help group* (SHG) merupakan salah satu intervensi kelompok yang dapat digunakan dalam berbagai

kondisi yang terdiri dari beberapa orang yang memiliki permasalahan yang sama untuk saling berbagi pengalaman dan mencari cara mengatasinya bersama (Coote & Macleod, 2012). Tujuan dari *self-help group* yaitu memberikan dukungan emosional kepada setiap anggota kelompok, belajar coping yang lebih adaptif dan dapat menemukan strategi untuk dapat mengatasi permasalahan yang dialami oleh anggota kelompok (Coote & Macleod, 2012).

Self-help group terbukti lebih efektif dalam menangani permasalahan yang berhubungan dengan adiksi terutama yang dialami oleh remaja (Bekkering et al, 2016). Pada intervensi ini, praktikan bertugas untuk mengumpulkan para subjek dan masing-masing subjek diharapkan dapat memahami masalah, mencari cara dalam menyelesaikan masalah, memilih cara pemecahan masalah dan melakukan tindakan berdasarkan pemikiran dan kesepakatan dari masing-masing subjek yang tergabung di dalam kelompok. Diharapkan setelah sesi intervensi selesai, masing-masing subjek sudah mampu untuk menyelesaikan masalah apabila kambuh dimasa mendatang.

Self-help group berfokus pada perubahan pikiran, perasaan, perilaku, dan proses ketidaksadaran serta dapat mengembangkan keterampilan baru (Matcham et al, 2014). Tahap-tahap pada pelaksanaan intervensi *self-help group* yaitu: *sharing* pengalaman antar anggota, menetapkan tujuan, analisis problem, menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang, membuat *treatment plan*, menjalankan rencana, serta evaluasi dan terminasi (Matcham et al, 2014). Intervensi yang dilakukan sebagai berikut:

Sesi I: Building raport dan sharing pengalaman antar anggota kelompok. Praktikan mengawali sesi dengan mengajak para subjek untuk saling mengenal lebih dalam walaupun mereka berasal dari sekolah yang sama tetapi mereka jarang menyapa karena berada di tingkat kelas yang berbeda. Praktikan mengajak subjek untuk saling percaya dan saling menjaga rahasia, apapun yang diceritakan selama sesi intervensi berlangsung hingga selesai nanti, tidak boleh disampaikan kepada siapapun terutama hal-hal pribadi para subjek. Mereka dapat saling berbagi cerita, pengalaman, kesulitan yang dialami kepada subjek yang lain dan hal tersebut hanya untuk sesama anggota, dan tidak untuk orang-orang diluar kelompok.

Sesi II: Menetapkan tujuan. Setelah mengungkapkan permasalahan disesi sebelumnya, pada tahap ini masing-masing subjek menyampaikan target dan harapan mereka tentang *self-help group* yang dilakukan. Tujuan dari sesi ini agar masing-masing subjek dapat fokus terhadap tujuan utama dari intervensi yaitu mengurangi intensitas menggunakan *handphone* agar tidak mengalami kecanduan terhadap *game online*.

Sesi III: Analisis masalah. Pada tahap ini, para subjek masing-masing diberikan kesempatan untuk menganalisis masalah yang telah terjadi. Praktikan menyampaikan beberapa poin diskusi tentang keluhan dan pendapat mereka mengenai permasalahan yang dihadapi oleh para subjek.

Sesi IV: Menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang. Setelah menetapkan tujuan utama dan mampu menganalisis masalah yang dihadapi, pada tahap ini para subjek diminta untuk mengungkapkan tujuan jangka pendek maupun jangka panjang. Tujuan berjangka waktu ini

membantu para subjek memahami hal-hal apa saja yang harus dilakukan pada jangka waktu tertentu. Melalui jangka waktu yang diberikan, subjek lebih fokus pada cara-cara yang dapat dilakukan untuk mencapai target yang telah ditentukan sebelumnya.

Sesi V: Membuat treatment plan. *Treatment plan* digunakan sebagai bahan rancangan yang dibuat dalam bentuk catatan tentang *treatment* atau langkah-langkah perlakuan yang telah disepakati oleh para subjek. Rancangan ini dibuat berdasarkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang dituliskan maupun diungkapkan pada sesi sebelumnya. Pada sesi ini *treatment plan* digunakan sebagai acuan dari catatan perkembangan yang telah disepakati agar mencapai tujuan yang diharapkan.

Sesi VI: Menjalankan rencana. Setelah melakukan diskusi, penetapan tujuan, analisis *problem* dan merancang *treatment plan*, langkah selanjutnya adalah subjek mulai menjalankan rencana yang telah dirancang pada sesi-sesi sebelumnya.

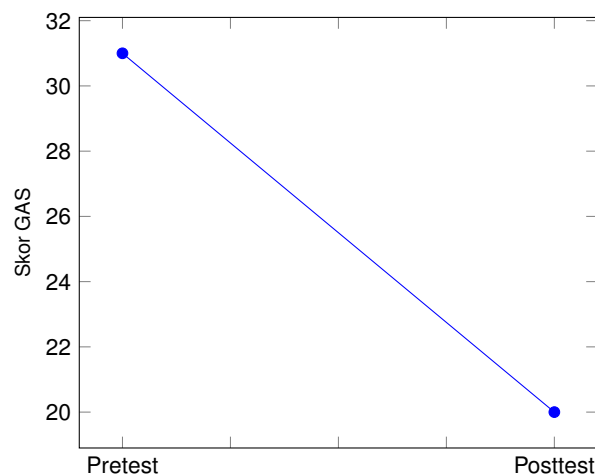
Sesi VII: Evaluasi. Tahap evaluasi dilakukan setiap pertemuan-pertemuan sebagai catatan perkembangan para subjek terhadap penetapan tujuan. Evaluasi dilakukan setiap satu minggu sekali dan mencatat bagaimana perkembangan masing-masing subjek pada tugas dan tujuan yang telah ditetapkan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Intervensi terdiri dari tujuh sesi yang dilakukan dalam tiga kali pertemuan. Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan ditemukan hasil dari keempat subjek menunjukkan perubahan yang cukup baik. Hal ini didukung dengan hasil skala *game addiction scale* yang diberikan pada para subjek menunjukkan penurunan skor adiksi *game* yang lebih rendah setelah intervensi. Perbandingan perubahan hasil skala GAS sebelum dan setelah intervensi terlihat pada gambar 1.

Dari gambar diatas dapat dilihat rata-rata *pre-test* dan *post-test* menunjukkan penurunan kecanduan *game online*. Skor adiksi *game* sebelum intervensi pada seluruh subjek masuk



Gambar 1. Hasil *pre test* dan *post test* skala *Game Addiction Scale* (GAS)

dalam kategori parah dan setelah intervensi menurun menjadi ringan. Namun rentang skor subjek masih berada di skor 20 yang merupakan batas atas dari kategori ringan kecanduan terhadap *game online*.

Setelah dilakukan intervensi ditemukan adanya perubahan kecanduan *game online* pada subjek. Perubahan ini terlihat dari perubahan perilaku serta adanya penerapan metode yang dibuat untuk mencapai tujuan jangka panjang maupun jangka pendek dari masing-masing subjek. Selama pelaksanaan intervensi juga terlihat bahwa keinginan para subjek untuk berubah dan mengurangi intensitas menggunakan *handphone* dan bermain *game online*. Para subjek juga mampu mengidentifikasi permasalahan hingga menganalisis serta mencari cara dalam menyelesaikan permasalahan mereka secara bersamaan.

Pembahasan

Hasil intervensi menunjukkan bahwa perubahan perilaku dari masing-masing subjek sebelum dan setelah intervensi. Adapun tujuan intervensi ini adalah untuk mengurangi intensitas penggunaan *handphone* untuk bermain *game online* pada remaja yang mengalami *internet gaming disorder*. Intervensi dapat dilakukan dengan baik sesuai dengan rancangan yang telah dibuat karena adanya dukungan dari dalam diri subjek dan juga dari lingkungan sekitar subjek terutama keluarga. Hubungan baik yang terjalin dengan praktikan juga penting dalam menentukan intensitas keberhasilan karena *self-help group* merupakan intervensi yang membutuhkan kerjasama dan saling percaya antara praktikan dan sesama anggota kelompok.

Self-help groups merupakan kelompok yang anggotanya mampu mengatur diri untuk menyelesaikan masalah. Para anggota kelompok berbagi pengalaman yang sama dan bekerja sama untuk mencapai tujuan serta menggunakan kekuatan kelompok untuk mengendalikan perilaku. Proses terjadi dalam *self-help groups* adalah afiliasi sosial, belajar mengendalikan diri, menurunkan stres serta tindakan untuk mengubah lingkungan sosial (Stuart & Laraia, 2009). *Time schedule* bertujuan membuat subjek dapat mempertahankan dan meningkatkan fungsi diri dan sosial melalui kerjasama dan berbagi dalam menghadapi tantangan dalam hidupnya. *Time schedule* memahami orang bahwa mereka tidak sendiri, adanya anggota kelompok saling membantu, mendukung dengan menceritakan pengalaman dan cara alternatif dalam menyelesaikan permasalahannya (Permanasari et al, 2014).

Dukungan emosional dari orang lain mengurangi isolasi sosial yang dialami banyak orang dengan kondisi kronis yang dialaminya. Melalui partisipasi kelompok dapat memunculkan identitas diri yang kolektif. Tiap anggota memiliki kesempatan untuk mengembangkan konsep baru yang ada pada dirinya. Partisipasi antar anggota kelompok memungkinkan terjadinya kegiatan saling berbagi pengalaman, pengetahuan, dan saran untuk mengatasi masalah yang dialaminya (Aulia, 2016). Setiap anggota dalam *self-help group* akan memiliki pengalaman sehingga dapat menjadi model bagi orang lain. Tingkah laku manusia dalam bentuk interaksi timbal balik yang terus menerus akan saling mempengaruhi dalam fenomena psikososial. Menurut penelitian yang dilakukan Bekkering, *self-help group* efektif untuk remaja pada usia 12-18 tahun.

Pada usia tersebut remaja memiliki keinginan untuk eksplorasi dan ingin tahu yang sangat tinggi sehingga *self-help group* yang menekankan pada pemecahan masalah oleh subjek merupakan intervensi yang tepat. Keinginan untuk berubah lebih tinggi jika berasal dari diri mereka sendiri (Bekkering et al, 2016). Untuk mengurangi beberapa bentuk masalah adiksi (obat, rokok dan alkohol) dan adiksi lainnya, penggunaan *self-help group* sangat disarankan. Anggota kelompok dapat saling memberi dan menerima saran, penyelesaian masalah dan dukungan sosial-emosi. Hal ini juga bermanfaat jangka panjang karena apabila terjadi *relapse*, anggota kelompok dapat saling membantu tanpa bantuan profesional. Hal ini dimungkinkan karena dalam sesi intervensi, masing-masing anggota sudah mampu mencari cara dan menjalankan cara tersebut yang berguna untuk mengurangi kecanduan yang dirasakan.

Intervensi dengan SHG, subjek sepekat melakukan *time schedule* dan *self-talk* untuk mengurangi intensitas menggunakan *handphone* untuk bermain *game online*. Hal ini sejalan dengan penelitian Chen tahun 2020 bahwa manajemen waktu dapat membantu individu dalam mengurangi perilaku adiktif terutama yang mengalami *internet gaming disorder* pada anak dan remaja. Melalui pengaturan waktu dan kegiatan, individu mampu menjalani segala hal sesuai dengan waktu dan kegiatan yang telah dituliskan, sehingga waktu untuk bermain *game online* menjadi berkurang karena padatnya kegiatan dan teraturnya waktu yang dilakukan oleh individu tersebut (Chen et al, 2020).

Selanjutnya cara alternatif yang dipilih dan disepakati oleh para subjek adalah dengan *self-talk*. *Self-talk* dapat melatih kemampuan mengontrol diri pada seseorang dari situasi yang memunculkan resiko. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang menyebutkan bahwa *self-talk* dapat mengurangi perilaku merokok dimana perilaku tersebut telah masuk dalam kecenderungan perilaku adiktif (Sutoko & Suryaningrum, 2022). Penggunaan *self-talk* dapat meningkatkan kontrol diri saat perasaan untuk melakukan perilaku berulang muncul. Strategi ini merupakan pengendalian situasi dari dalam diri sendiri dengan menjauhi pemicu atau membatasi diri sendiri, maka perilaku adiktif akan berkurang.

Simpulan

Intervensi *self-help group* yang mampu menurunkan intensitas penggunaan *handphone* untuk bermain *game online*. Hasil *post-test* menggunakan skala *game addiction scale* (GAS) pada subjek berada pada rentang skor 20-21 yang berada pada kategori ringan. Perubahan tersebut dirasakan belum maksimal namun sudah menunjukkan adanya perubahan yang baik jika dibandingkan dengan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan *time schedule* dan *self-talk*. Para subjek sudah mulai teratur dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

Referensi

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fifth edition*. Washington DC.
- Aulia, P. (2016) Terapi kelompok untuk mengurangi stress anak didik pemsarakatan yang akan bebas. *Jurnal RAP UNP*, 8(1), 69-78

- Bekkering, G. E., Marien, D., Parylo, O., Hannes, K. (2016) The Effectiveness of time schedules for adolescent substance misuse: a systematic review. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*. doi:10.1080/1067828X.2014.981772
- Chen, I., Lee, Z., Dong, X., Gamble, J.H., Feng, H. (2020) The influence of parenting style and time management tendency on internet gaming disorder among adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Dec 6;17(23):9120. doi:10.3390/ijerph17239120. PMID: 33291336; PMCID: PMC7730530.
- Coote, H. & Macleod, A.K. (2012). A Self-help, positive goal-focused intervention to increase well-being in people with depression. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 305-315. doi:10.1002/cpp.1797
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., Peter, J. (2009). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychology*, 12(1), 77-95
- Matcham, F., Rayner, L., Hutton, J., Monk, A., (2014). Self-help interventions for symptoms of depression, anxiety and psychological distress in patients with physical illnesses: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 34(2). doi:10.1016/j.cpr.2014.01.005
- Miltenberger, Raymond G. (2012). *Behavior Modification: Principle and procedures (5th ed.)*. University of South Florida: Wadsworth, Cengage
- Permanasari, I., Sutantri, & Rahmah. (2014). *Pengaruh Self Help Group (SHG) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Merokok Pada Siswa Di Salah Satu SMA Di Yogyakarta*. Thesis Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 1–21. Retrieved from thesis.umy.ac.id/datapublik/t33863.pdf
- Raboteg-Saric & Sakic, M. (2014) Relations of parenting styles and friendship quality to self-esteem, life satisfaction and happiness in adolescents. *Applied Research in Quality of Life* 9(3). doi: 10.1007/s11482-013-9268-0
- Saul, R. (2015). *What is the influence of teacher-student relationships on learning? Building Positive Teacher-Child Relationships Center on the Social and Emotional Foundations for Early Learning*. U.S. Department of Health and Human Services. csefel.vanderbilt.edu/briefs/wwb12.pdf
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2009). *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing*. (10th ed). Jakarta: EGC
- Sutoko, I., & Suryaningrum, C.(2022). Group self-control therapy untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(1), 1-7.
- Yee, N. (2002). *Ariadne: Understanding MMORPG addiction*. Diakses dari nickyee.com/hub/addiction/addiction.pdf
- Young, K. S.(2009). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyber Psychology and Behavior*. Vol 1. No. 3 : 237-244