PROPOSAL PENELITIAN

Judul:

Harga Diri dan Dukungan Sosial sebagai Faktor Protektif terhadap Adiksi Game Online dan Distres Psikologis pada Remaja Migran Indonesia di Malaysia: Studi Cross-Sectional.

Abstrak

Latar Belakang: Gangguan Bermain Game Online (Internet Gaming Disorder / IGD) semakin diakui sebagai adiksi perilaku yang berkaitan dengan depresi, kecemasan, dan stres. Remaja migran Indonesia di Malaysia menghadapi stresor psikososial unik yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap IGD.**Tujuan**: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara IGD dan distres psikologis, serta mengevaluasi peran protektif dukungan sosial dan harga diri pada remaja migran Indonesia. **Metode**: Studi cross-sectional dilakukan pada 87 siswa SMP (kelas 7-9) migran Indonesia di Johor Bahru, Malaysia, pada bulan Februari - Juni 2026. Peserta mengisi kuesioner terstandar: IGDS9-SF, DASS-21, MSPSS, dan Rosenberg Self-Esteem Scale. Analisis data dilakukan menggunakan korelasi Pearson dan regresi linear berganda. **Hasil**: Diperkirakan IGD berkorelasi positif dengan depresi, kecemasan, dan stres. Harga diri dan dukungan sosial berkorelasi negatif dengan semua dimensi distress. **Kesimpulan**: IGD merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap distres psikologis, sementara harga diri dan dukungan sosial berperan sebagai faktor pelindung ketahanan mental. Intervensi terpadu pada risiko perilaku dan ketahanan psikososial sangat direkomendasikan untuk remaja migran.

Kata kunci: Gangguan Bermain Game Online, distres psikologis, remaja migran, dukungan sosial, harga diri.

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perkembangan teknologi digital yang pesat telah merubah kehidupan remaja, dengan permainan daring (*online gaming*) menjadi salah satu aktivitas utama. Walaupun memberikan hiburan, interaksi sosial, dan stimulasi kognitif, penggunaan game yang berlebihan dapat menyebabkan Gangguan Bermain Game Online (*Internet Gaming Disorder*/IGD), sebuah adiksi perilaku yang diakui dalam DSM-5 dan ICD-11 (APA, 2013; WHO, 2019). IGD telah dikaitkan dengan depresi, kecemasan, dan stres, terutama pada remaja yang rentan (Burleigh et al.; Peng et al., 2025).

Remaja migran menghadapi stresor psikososial unik seperti stres akulturasi, perbedaan budaya, marginalisasi sosial, dan jarak dengan keluarga. Remaja migran Indonesia di Malaysia menghadapi kerentanan ganda, meningkatkan risiko IGD dan distres psikologis. Dari perspektif faktor risiko dan protektif, IGD dapat berperan sebagai mekanisme koping maladaptif, sementara harga diri dan dukungan sosial dapat mengurangi efek negatif tersebut (Yang et al., 2023; Wang, et al., 2024; Aebi & Orth, 2025).

Harga diri (*self-esteem*) dan dukungan sosial diketahui sebagai faktor protektif yang dapat membantu individu menghadapi stres dan mengurangi risiko adiksi. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji kedua faktor ini pada populasi remaja migran Indonesia masih terbatas, sehingga diperlukan studi untuk mengisi kesenjangan tersebut.

Penelitian ini akan mengkaji hubungan antara IGD dan distres psikologis, serta peran protektif harga diri dan dukungan sosial pada remaja migran Indonesia, menyediakan dasar ilmiah untuk intervensi psikososial berbasis sekolah dan komunitas.

1.2. Perumusan Masalah

Bagaimana peran harga diri dan dukungan sosial sebagai faktor protektif terhadap adiksi game online dan distres psikologis pada remaja migran Indonesia di Malaysia?

1.3. Tujuan Penelitian

Mengetahui peran harga diri dan dukungan sosial sebagai faktor protektif terhadap adiksi game online dan distres psikologis pada remaja migran Indonesia di Malaysia.

1.4. Batasan Penelitian

Batasan penelitian ini mencakup keterbatasan pada populasi (siswa remaja di Sekolah Indonesia Johor Bahru), rentang usia terbatas (12-17 tahun), variabel psikologis dibatasi pada depresi, kecemasan, serta fokus pada faktor harga diri dan lingkungan tertentu (pengaruh dan dukungan keluarga dan teman sebaya). Selain itu, penggunaan instrumen *self-report* dan desain penelitian *cross-sectional* juga membatasi temuan ini untuk mengungkap hubungan sebab akibat secara pasti.

1.5. Kaitan Penelitian dengan Road Map Penelitian Pribadi dan Road Map Penelitian Fakultas

Penelitian mengenai Harga Diri dan Dukungan Sosial sebagai Faktor Protektif terhadap Adiksi Game Online dan Distres Psikologis pada Remaja Migran Indonesia di Malaysia: Studi Cross-Sectional, merupakan bagian dari pengembangan roadmap penelitian pribadi yang berfokus pada bidang Psikologi Perkembangan dan Kesehatan Mental Remaja yang berhubungan dengan perilaku digital*(online game)*

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gangguan Bermain Game Online

Internet Gaming Disorder (IGD) merupakan pola bermain game daring yang persisten dan intens hingga berdampak negatif pada fungsi sosial, sekolah, serta hubungan keluarga. IGD dicantumkan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM-5) sebagai kondisi yang memerlukan penelitian lebih lanjut dengan sembilan kriteria diagnostik, termasuk preokupasi terhadap permainan, kehilangan kontrol, toleransi, withdrawal, dan gangguan fungsi sosial (American Psychiatric Association, 2013). Selain itu, *International Classification of Diseases 11th Revision* (ICD-11) juga mengklasifikasikan Gaming Disorder sebagai gangguan perilaku adiktif yang signifikan secara klinis (WHO, 2019).

Pada DSM-5, *Section III, Emerging Measures and Models*. *Internet Gaming Disorder* (IGD) dikelompokkan sebagai kondisi yang memerlukan penelitian lebih lanjut (*"conditions for further study"*), dan belum secara resmi ditetapkan sebagai gangguan mental karena masih dibutuhkan bukti empiris yang lebih kuat. Kriteria yang diusulkan pada Gangguan Bermain Game Internet (*Internet Gaming Disorder*) pada DSM-5, adalah sebagai berikut:

Penggunaan internet (sering kali bersama pemain lain) secara persisten dan berulang untuk bermain game, menyebabkan gangguan atau distres klinis yang bermakna, dan ditunjukkan oleh lima (atau lebih) dari kriteria berikut dalam periode 12 bulan:

1. Preokupasi terhadap game internet (individu terus memikirkan aktivitas bermain sebelumnya atau mengantisipasi permainan berikutnya; bermain game online menjadi aktivitas dominan dalam kehidupan sehari-hari). Catatan: Gangguan ini berbeda dari perjudian online, yang masuk dalam gangguan perjudian.
2. Gejala putus ketika bermain game online dihentikan (biasanya berupa mudah tersinggung, cemas, atau sedih, tetapi tidak terdapat tanda fisik putus zat secara farmakologis).
3. Toleransi, yaitu kebutuhan untuk menghabiskan waktu yang semakin banyak dalam bermain game online.
4. Upaya yang tidak berhasil untuk mengendalikan atau mengurangi partisipasi dalam bermain game online.
5. Kehilangan minat terhadap hobi dan hiburan sebelumnya sebagai akibat dari game online.

6. Penggunaan berlebihan yang berlanjut terhadap game online meskipun individu tersebut mengetahui adanya masalah psikososial.
7. Menipu anggota keluarga, terapis, atau orang lain mengenai jumlah waktu yang dihabiskan untuk bermain game online.
8. Menggunakan game online untuk melarikan diri atau meredakan suasana hati yang negatif (misalnya perasaan tidak berdaya, rasa bersalah, atau kecemasan).
9. Membahayakan atau kehilangan hubungan penting, pekerjaan, atau kesempatan pendidikan atau karier akibat bermain game online.

Catatan: Hanya game online nonperjudian yang termasuk dalam gangguan ini. Penggunaan internet untuk kegiatan yang diwajibkan dalam pekerjaan atau profesi tidak termasuk, demikian pula penggunaan rekreasional atau sosial internet lainnya. Situs internet yang bersifat seksual juga tidak masuk dalam gangguan ini (APA, 2013: Saunders et al., 2017).

Sementara WHO dalam ICD-11, mendefinisikan adiksi game online atau "*gaming disorder"*, sebagai 6C51.0 Gangguan Bermain Game, Predominan Daring, dengan karakteristik sebagai berikut:

Gangguan bermain game, predominan daring, ditandai oleh suatu pola perilaku bermain game terutama dilakukan melalui internet, yang menetap atau berulang, dan ditunjukkan oleh:

1. Gangguan dalam pengendalian bermain game (misalnya awal mulai, frekuensi, intensitas, durasi, penghentian, dan konteks bermain);
2. Peningkatan prioritas terhadap bermain game, sehingga mengalahkan kepentingan hidup lainnya dan aktivitas sehari-hari; dan
3. Keberlanjutan atau peningkatan perilaku bermain game meskipun telah terjadi dampak negatif.

Pola perilaku tersebut memiliki tingkat keparahan yang cukup untuk menyebabkan gangguan yang nyata pada fungsi pribadi, keluarga, sosial, pendidikan, pekerjaan, atau bidang penting lainnya. Pola perilaku bermain game tersebut berkelanjutan atau episodik dan berulang. Perilaku bermain game dan karakteristik lainnya secara umum tampak selama periode sedikitnya 12 bulan untuk dapat ditegakkan diagnosisnya, meskipun durasinya dapat diperpendek apabila seluruh persyaratan diagnostik terpenuhi dan gejalanya berat (WHO, 2019).

Penelitian menunjukkan prevalensi IGD pada remaja bervariasi di berbagai negara, dengan angka yang meningkat seiring dengan penetrasi internet dan penggunaan perangkat pintar (Chia et al., 2020; Steven et al., 2021; Alexander, 2025). Studi cross-sectional and longitudinal menunjukkan bahwa remaja dengan penggunaan game berlebihan memiliki risiko

lebih tinggi mengalami gangguan psikologis, termasuk gangguan tidur dan penurunan kualitas hidup. Hal ini mengindikasikan bahwa fenomena IGD bukan hanya sekadar penggunaan teknologi berlebihan, tetapi juga berkaitan dengan gangguan emosional dan perilaku adiktif yang berdampak luas (Mihara & Higuchi, 2017; Zhuang et al., 2023)

Király et al. (2023) menekankan bahwa IGD dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu dan lingkungan, termasuk faktor psikologis seperti kecemasan sosial, motivasi bermain, serta faktor keluarga dan dukungan sosial. Oleh karena itu, pemahaman IGD pada remaja memerlukan pendekatan yang komprehensif terhadap faktor psikologis dan kontekstual yang mendasarinya.

Internet Gaming Disorder (IGD) dapat diukur dengan instrumen IGDS9-SF (9 skala-short form). IGDS9-SF pertama kali dikembangkan oleh Pontes HM dan Griffiths MD pada tahun 2015, sebagai versi ringkas untuk mengukur gejala dan keparahan adiksi game online atau *Internet Gaming Disorder* (IGD). IGDS9-SF terdiri dari 9 item, berdasarkan pada kriteria IGD dari DSM-5, yaitu: preokupasi, withdrawal, toleransi, hilang kontrol, hilang minat, penggunaan berlebihan, menipu waktu bermain, escaping, gangguan akibat game, namun tidak menilai faktor risiko psikososial, keluarga, atau lingkungan. Penilaiannya dengan skala Likert 5 poin (1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = sering, 5 = sangat sering). Versi bahasa Indonesia sudah divalidasi oleh Pramukti I et al., pada tahun 2023. Penilaian skor total dapat diperoleh dengan menjumlahkan semua respons yang diberikan pada butir/item pertanyaan dalam IGDS9-SF, dengan rentang skor minimum 9 poin dan maksimum 45 poin. Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat adiksi game online yang lebih tinggi. Sementara untuk membedakan pemain yang mengalami gangguan dari yang tidak, pemeriksa harus melihat apakah responden yang mengisi IGDS9-SF ini menyetujui setidaknya lima dari sembilan kriteria, dengan mempertimbangkan jawaban 5: “sangat sering” sebagai bentuk persetujuan terhadap kriteria tersebut. Interpretasinya adalah: jika skor 9-20 (jawaban 5 sangat sering kurang dari 5) berarti penggunaan game online dalam batas wajar dan tidak berisiko menunjukkan gejala adiksi game online, skor 21-35 (jawaban 5 sangat sering kurang dari 5) menunjukan risiko sedang sehingga perlu perhatian lebih lanjut, bisa mengarah pada adiksi game online bila berlanjut, dan skor 36-45 (≥ 5 item dengan skor 5 sangat sering) kecenderungan penggunaan berat/potensial risiko tinggi terjadinya adiksi game online *(Disordered Gamer)*, dan perlu evaluasi klinis lanjutan (Pontes & Griffiths, 2015; Pramukti & Nurmala, 2023).

2.2. Komorbiditas Psikiatri dan IGD

Komorbiditas psikiatri merupakan fenomena umum pada individu dengan IGD. Banyak studi menunjukkan hubungan kuat antara IGD dan gangguan emosional seperti depresi serta gangguan kecemasan (Burleigh et al., 2017). Depresi sering kali membuat remaja mencari aktivitas yang bisa berfungsi sebagai pelarian emosional, termasuk bermain game secara berlebihan, yang kemudian dapat memperkuat pola perilaku adiktif. Sebaliknya, keterlibatan yang berlebihan pada permainan daring dapat memperburuk gejala depresi melalui isolasi sosial dan penarikan diri dari aktivitas positif di kehidupan nyata.

Kecemasan juga sering dikaitkan dengan IGD. Remaja dengan kecemasan sosial, cenderung lebih memilih interaksi daring daripada interaksi sosial tatap muka secara langsung karena tekanan sosial yang lebih rendah di ruang virtual, dan hal ini dapat menyebabkan peningkatan waktu bermain yang berlebihan, yang meningkatkan risiko terjadinya IGD (Mihara & Higuchi, 2017). Sistematik review dan studi meta analisis oleh Zhuang et al. (2023) dan studi oleh Király et al, menunjukkan bahwa variabel komorbiditas psikiatri memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku gaming bermasalah, yang mendukung adanya hubungan timbal balik antara distress emosional dan kecanduan game.

Gejala klinis seperti depresi dan kecemasan dapat diukur menggunakan DASS (Depression Anxiety Stress Scale. DASS dikembangkan oleh Lovibond & Lovibond (1995) sebagai instrumen untuk mengukur tiga dimensi utama distress psikologis: depresi, kecemasan, dan stres. Instrumen ini muncul dari kebutuhan untuk memiliki alat ukur yang mudah digunakan di berbagai setting (sekolah, komunitas, klinik):

- Membedakan antara depresi dan kecemasan secara psikometrik
- Efektif digunakan dalam penelitian klinis maupun populasi umum
- Sederhana, reliabel, dan mudah diadministrasikan

Awalnya, DASS terdiri dari 42 item (DASS-42). Versi singkat (DASS-21) kemudian dikembangkan, yang mengandung 7 item untuk masing-masing dimensi, sehingga total 21 item. Versi singkat ini lebih praktis, efisien tanpa kehilangan akurasi untuk penelitian lapangan dan penggunaan daring (online) maupun kuesioner self-report (Lovibond & Lovibond, 1995; Antony et al., 1998). DASS-21 juga telah divalidasi dalam versi Bahasa Indonesia (Ifdil et al., 2020; Hakim& Aristawati, 2023)

DASS-21 memiliki 21 item yang dibagi menjadi 3 subskala: Depresi (D):7 item, Kecemasan (A): 7 item, dan Stres (S): 7 item. Skala 4-point Likert: 0 = Tidak sama sekali / jarang; 1 = Kadang-kadang; 2 = Cukup sering; 3 = Sangat sering / hampir selalu. Jumlah skor tiap subskala dikalikan 2 (karena versi pendek), sehingga rentang skor tiap dimensi: 0-42.

Interpretasi: skor tinggi menunjukkan tingkat distress psikologis yang lebih parah, dan digunakan untuk skrining awal dan evaluasi efektivitas intervensi (Henry & Crawford, 2015).

2.3 Remaja Imigran dan Risiko Kesehatan Mental

Remaja imigran merupakan kelompok yang rentan terhadap stres psikososial karena mereka mengalami tantangan untuk menghadapi transisi perubahan ke masa remaja dan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan budaya baru. Studi oleh Almari, 2020 dan Andrade et al., 2023, menunjukkan bahwa anak migran menghadapi tuntutan akulturasi, diskriminasi sosial, serta tekanan akademik atau keluarga yang berbeda dari lingkungan asalnya, yang semuanya dapat memperburuk kondisi kesehatan mental mereka. Tekanan adaptasi budaya sering kali menyebabkan stres emosional yang kemudian dapat menyebabkan pola perilaku yang maladaptive (Almari, 2020; Andrade et al., 2023) ,termasuk salah satunya kecanduan *online game*.

Keterbatasan dukungan sosial, baik dari sesama komunitas migran maupun keluarga yang mengalami keterbatasan interaksi karena pekerjaan atau hambatan bahas, juga dapat memperkuat kerentanan psikologis ini. Studi pada populasi migran oleh Jiang (202) menunjukkan bahwa remaja migran dengan dukungan sosial rendah memiliki tingkat stres emosional dan masalah perilaku lebih tinggi dibanding remaja non-migran. Walaupun penelitian spesifik IGD pada remaja imigran Indonesia di Malaysia masih terbatas, temuan ini relevan sebagai dasar teoritis bahwa kombinasi stres adaptasi budaya dan keterbatasan dukungan sosial dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan mental, termasuk IGD.

2.4 Harga Diri dan Dukungan Sosial sebagai Faktor Protektif

Harga diri (*self-esteem*) dan dukungan sosial diketahui sebagai faktor protektif yang dapat membantu individu menghadapi stres dan mengurangi risiko adiksi (Alwi, Suminar, & Nawangsari, 2020; Wartberg, Kriston, & Kammerl, 2017; Malak et al., 2023). Harga diri adalah penilaian individu terhadap nilai dirinya sendiri. Harga diri tinggi terkait dengan kemampuan regulasi emosi dan penurunan risiko perilaku adiktif (Rosenberg, 1965). Sebagai moderator, harga diri tinggi dapat mengurangi dampak negatif IGD terhadap distres, sehingga remaja tetap mampu mengelola emosi dan tekanan (Orth & Robins, 2014; Peng et al., 2025).

Harga diri (*self-esteem*) dapat diukur dengan instrumen *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES). RSES dikembangkan oleh Morris Rosenberg pada tahun 1965 untuk mengukur harga diri global (*global self-esteem*), yaitu evaluasi individu terhadap nilai dan keberhargaan dirinya sendiri. RSES muncul dari kebutuhan untuk memiliki alat ukur sederhana, reliabel, dan valid

yang dapat digunakan pada populasi umum maupun kelompok spesifik (misalnya remaja, mahasiswa, dan orang dewasa). Skala ini bersifat unidimensional, menilai keseluruhan persepsi individu terhadap diri sendiri daripada aspek spesifik (misalnya kompetensi atau penampilan), dan dapat memonitor perubahan harga diri setelah intervensi psikologis, konseling, atau program pengembangan diri.

Skala awal RSES terdiri dari 10 item yang dirancang agar mudah dipahami, dapat diisi mandiri, dan diterapkan lintas budaya. RSES terdiri dari 5 item positif (misalnya *"Saya merasa diri saya berharga"*) dan 5 item negatif (misalnya *"Saya sering merasa tidak berguna"*), versi asli menggunakan skala 4-point Likert, mulai dari "Sangat Setuju" hingga "Sangat Tidak Setuju" (Rosenberg, 1965). Total skor berkisar antara 10-40 (versi 4-point), dan interpretasi skor RSES dapat disesuaikan dengan populasi, namun secara umum: 10-20 rendah; 21-30 sedang; 31-40 tinggi. Dimana skor rendah menunjukan individu cenderung kurang percaya diri, sering meragukan kemampuan diri, berpotensi mengalami distres psikologis. Skor sedang menunjukkan individu memiliki harga diri moderat, kadang percaya diri, kadang ragu. Skor tinggi menunjukkan individu memiliki persepsi positif tentang diri sendiri, percaya pada kemampuan dan nilai diri. RSES telah diterjemahkan ke lebih dari 28 bahasa dan divalidasi pada berbagai negara termasuk Indonesia (Alwi & Razak, 2022).

Sementara dukungan sosial mengacu pada bantuan emosional, informasi, atau praktis dari keluarga, teman, dan lingkungan sekolah. Dukungan sosial berfungsi sebagai faktor protektif yang penting dalam menentukan kesejahteraan remaja dan moderasi terhadap berbagai risiko psikososial (Zimet et al., 1988), seperti juga pada stres dan perilaku adiktif (Wartberg, Kriston, & Kammerl, 2017; Malak et al., 2023).

Zimet et al. (1988) mengembangkan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS), dan digunakan untuk mengukur persepsi individu tentang dukungan sosial dari tiga sumber utama yaitu keluarga, teman, dan orang penting lainnya. MSPSS merupakan kuesioner yang terdiri dari 12 item, yang dirancang untuk mengukur tingkat dukungan sosial yang dirasakan seseorang dari tiga sumber utama tadi. Peserta menilai setiap pernyataan dengan skala Likert 7 poin (1 = "tidak setuju sama sekali" hingga 7 = "sangat setuju"). Skor rata-rata tiap subskala menunjukkan sejauh mana individu merasa didukung oleh masing-masing kelompok, kemudian jumlahkan skor seluruh item lalu dibagi dengan jumlah item (dibagi 12). Interpretasi skor MSPSS berdasarkan total rata-rata skor per item, yaitu: jika skor 1.0-2.9 artinya dukungan sosial rendah, 3.0-5.0 = dukungan sosial sedang, dan 5.1-7.0 = dukungan sosial tinggi. Sebagai contoh penilaian: jika seseorang mendapat skor total 66, maka rata-rata: 66 :12 = 5.5, berarti interpretasi adalah dukungan sosial tinggi. Jika skor subskala

keluarga = 24 (maks 28), tetapi skor teman = 16, berarti:dukungan keluarganya tinggi dan dukungan temannya sedang (Sulistiani et al.,2022; Saudi et al., 2024).

Dukungan keluarga, terbukti memiliki pengaruh yang kuat terhadap kesehatan mental remaja. Remaja dengan dukungan keluarga yang kuat memiliki kecenderungan lebih rendah terhadap perilaku adiktif, termasuk penggunaan *online game* yang berlebihan, karena mereka mendapatkan pengawasan, perhatian emosional, dan arahan terkait strategi coping yang positif dari orangtua atau anggota keluarga lainnya (Teng et al, 2020). Studi oleh Taylor et al. (2022) juga menunjukkan bahwa dukungan sosial tidak hanya mengurangi dampak stres psikologis, tetapi juga memoderasi hubungan antara stres lingkungan dan perilaku bermasalah pada remaja. Sehingga remaja yang memiliki jaringan dukungan sosial yang kuat dapat lebih mampu mengelola tekanan kehidupan sehari-hari tanpa beralih kepada mekanisme coping yang maladaptif seperti gaming berlebihan. Sebagai mediator, remaja dengan IGD yang merasa didukung secara sosial mungkin tetap merasa diterima, sehingga distres psikologis berkurang. Sedangkan sebagai faktor moderator, dukungan sosial yang tinggi dapat memperlemah hubungan antara IGD dan distres psikologis, sehingga IGD tidak selalu menyebabkan stres berat (Peng et al., 2025).

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini berlangsung dari bulan Februari hingga bulan Juni 2026. Lokasi penelitian di Sekolah Indonesia Johor Bahru, Malaysia.

3.2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui peran harga diri dan dukungan sosial sebagai faktor protektif terhadap adiksi game online dan distres psikologis pada remaja migran Indonesia di Malaysia.

Populasi dan Sampel

Populasi: Remaja migran Indonesia usia 12-17 tahun di Malaysia.

Sampel: Semua siswa remaja migran di Sekolah Indonesia Johor Bahru sejumlah 87 orang.

Instrumen Penelitian

Selain pertanyaan seputar informasi pribadi seperti: usia, jenis kelamin, lama tinggal di Malaysia, jumlah saudara kandung, status pendidikan orang tua, status pernikahan ortu, kepemilikan hp, lama main game(jam/hari).

Digunakan instrumen:

- IGDS9-SF: Mengukur tingkat adiksi game online
- DASS-21: Mengukur depresi, kecemasan, dan stres
- Rosenberg Self-Esteem Scale: Mengukur harga diri
- MSPSS: Mengukur dukungan sosial

Prosedur:

Peserta mengisi kuesioner online atau paper-based. Persetujuan tertulis (*consent/assent*) diperoleh dari peserta dan orang tua. Kerahasiaan dan anonimitas dijamin.

3.3.Metode Analisis

Analisis Data:

- Analisis Univariat: untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel.
- Analisis Bivariat: menggunakan uji *Chi-square* atau *Pearson Correlation* untuk melihat hubungan antar variabel.
- Analisis Multivariat: regresi linear berganda: kontribusi harga diri dan dukungan sosial terhadap IGD dan distres

3.4 Indikator Capaian Penelitian

Indikator capaian penelitian meliputi: (1) teridentifikasinya tingkat IGD pada siswa remaja, (2) terbuktinya hubungan yang bermakna antara harga diri dan dukungan sosial sebagai faktor protektif terhadap adiksi game online dan distres psikologis pada remaja migran indonesia di Malaysia dan (3) terpublikasinya hasil penelitian pada jurnal ilmiah terakreditasi

Etika:
Disetujui oleh komite etik universitas. Partisipasi sukarela, data anonim.

DAFTAR PUSTAKA

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Washington, DC: APA.

World Health Organization. (2019). *International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)*. Geneva: WHO

Burleigh, T.L., Stavropoulos, V., Liew, L.W.L., Adams, B.L.M, Griffiths, M.D. (2017) Depression, Internet Gaming Disorder, and the Moderating Effect of the Gamer-Avatar Relationship: an Exploratory Longitudinal Study. *Int J Ment Health Addiction*. DOI 10.1007/s11469-017-9806-3

Peng, P., Chen, Z.M., Ren, S.L., He, Y., Li, J.G., Liao, A.J., et al. (2025). Internet gaming disorder and depression mediated by impaired resilience and sleep distress: a three-wave longitudinal study among Chinese adolescents. *Epidemiol Psychiatr Sci, 19*, 34:e11. doi: 10.1017/S2045796025000046

Yang, X., Ebo, T.O., Wong, K., Wang, X. (2023) Relationships between psychological flexibility and internet gaming disorder among adolescents: Mediation effects of depression and maladaptive cognitions. *PLoS ONE 18*(2), e0281269. https:// doi.org/10.1371/journal.pone.0281269

Wang, Y., Zhang, L., Wang, C., Lin, M., Zheng, L., Guo, X. (2024). An Empirical Investigation of the Relationships Among Self-Esteem, Depression and Self-Serving Bias in People with Internet Gaming Disorder. *Psychology Research and Behavior Management,17,* 2557-2571. https://doi.org/10.2147/PRBM.S462184

Aebi, J.A., Orth, U. (2025). Low Self-Esteem as a Risk Factor for Depression: A Longitudinal Study With Continuous Time Modeling Jasmin A. Aebi and Ulrich Orth. *Journal of Personality and Social Psychology*: *Personality Processes and Individual Differences, 129*(5), 954-971 https://doi.org/10.1037/pspp0000560

Saunders, et al. (2017). Gaming disorder: Its delineation as an important condition for diagnosis, management, and prevention. *Journal of Behavioral Addictions 6*(3), pp. 271-279. DOI: 10.1556/2006.6.2017.039

Chia, D.X.Y., Ng, C.W.L., Kandasami, G., et al. (2020). Prevalence of Internet Addiction and Gaming Disorders in Southeast Asia: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. https://www.mdpi.com/1660-4601/17/7/2582

Stevens, M.W., Dorstyn, D., Delfabbro, P.H., & King, D.L. (2021). Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33028074/

Alexander, R. (2025). Gaming Addiction Statistics Worlwide. https://coopboardgames. Com/statistics /gaming-addiction-statistics-worldwide.

Mihara, S., & Higuchi, S. (2017). Cross-sectional and longitudinal epidemiological studies of internet gaming disorder: A systematic review of the literature. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 71*(7), 425-444.

Zhuang, X., Tang, X., Zhang, Y., Kin Ng, T., Yang, X. (2023). Longitudinal modifiable risk and protective factors of internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions 12*(2), 375-392 DOI: 10.1556/2006.2023.00017

Király, O., Koncz, P., Griffiths, M.D., Demetrovics, Z. (2023). Gaming disorder: A summary of its characteristics and aetiology . *Comprehensive Psychiatry, 22*(4), 152376
Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2015). Measuring DSM-5 internet gaming disorder: Development and validation of a short psychometric scale. *Computers in Human Behavior, 45*, 137-143. https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.006

Pramukti, I., Nurmala, I., Nadhiroh, S.R., et al. (2023). Problematic Use of Internet Among Indonesia University Students:Psychometric Evaluation of Bergen Social Media Addiction Scale and Internet Gaming Disorder Scale-Short Form. *Psychiatry Investigation.* https://doi.org/10.30773/pi.2022.0304

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (2nd ed.). *Sydney: Psychology Foundation.*

Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment, 10*(2), 176-181.

Hakim, M.A., Aristawati, N.V. (2023). 2Measuring Depression, Anxiety, And Stress In Early Adults In Indonesia: Construct Validity And Reliability Test Of Dass-21. *Jurnal Psikologi Ulayat: Indonesian Journal of Indigenous Psychology, 10* (2), 232-250. DOI: 10.24854/jpu553

Ifdil, I., Syahputra, Y., Fadli, R., Zola, N., Putri, Y., Amalianita, B., Rangka, I., Suranta, K., Zatrahadi, M., Sugara, G., Situmorang, D., & Fitria, L. (2020). The depression anxiety stress scales (DASS-21); an Indonesian validation Measure of the depression anxiety stress. *COUNS-EDU: The International Journal of Counseling and Education, 5*(4), 205-215. doi: http://dx.doi.org/10.23916/0020200536840

Hakim, M.A., Aristawati, N.V. (2023). 2Measuring Depression, Anxiety, And Stress In Early Adults In Indonesia: Construct Validity And Reliability Test Of Dass-21. *Jurnal Psikologi Ulayat: Indonesian Journal of Indigenous Psychology, 10* (2), 232-250. DOI: 10.24854/jpu553

Henry, J.D., Crawford, J.r. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology, 44*, 227-239

Alamari, M.F.(2020). Imigran Dan Masalah Integrasi Sosial. *Jurnal Dinamika Global,5*(2), 254-277.

Andrade, A.S., Roca, J.S., Perez, S.R. (2023). Children's emotional and behavioral response following a migration: a scoping review. *Journal of Migration and Health, 7*, 100176. https://doi.org/10.1016/j.jmh.2023.100176

Jiang, H.; Shek, D.T.L.; Law, M.Y.M. Differences between Chinese Adolescent Immigrants and Adolescent Non-Immigrants in HongKong: Perceived Psychosocial Attributes, School Environment and Characteristics of Hong Kong Adolescents. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18, 3739. https:// doi.org/10.3390/ijerph18073739

Orth, U., Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science, 23*(5), 381-387. https://doi.org/10.1177/0963721414547414

Alwi, M. A, Suminar, D. R., Nawangsari, N. A. W. (2020). Support in Schools and School Well-Being: Self Esteem as a Mediator. *International Journal of Pedagogy and Teacher Education, 4*(2), 119-125.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image.* Princeton University Press.
Maroqi,N. (2018). Uji Validitas Konstruk Pada Instrumen *Rosenberg Self Esteem Scale* Dengan Metode *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). *JP3I (Jurnal Pengukuran Psikologi dan Pendidikan Indonesia), 7*(2), 92-96 DOI: http://dx.doi.org/10.15408/jp3i.v7i2.12101

Alwi, A.A., Razak. A. (2022). Adaptasi *Rosenberg's Self-Esteem* di Indonesia. *LP2M-Universitas Negeri Makassar*.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment, 52*(1), 30-41.

Wartberg, L., Kriston, L., and Kammer, R. (2017). Associations of Social Support, Friends Only Known Through the Internet, and Health-Related Quality of Life with Internet Gaming Disorder in Adolescence. *Cyberpsychology, Behavior, And Social Networking, 20*, 7:436-441. DOI: 10.1089/cyber.2016.0535

Malak, M.Z., Shuhaiber, A.H., Alsswey, A., Tarawneh, A. (2023). Social support as the mediator for the relationship between internet gaming disorder and psychological problems among university students. *J Psychiatr Res, 8*, 164:243-250.

Sulistiani, W., Fajrianthi, Kristiana I. F. (2022). Validation Of The Indonesian Version Of The Multidimensional Scale Of Perceived Social Support (MSPSS): A Rasch Model Approach. *Jurnal Psikologi,21*(1), 89-103.

Saudi, A. N A., Bintang, R. S., Loloallo, V. L., Zainuddin, N. I. (2024). Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): Uji Validitas Konstruk dengan Confirmatory Factor Analysis (CFA). *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan, 6* (4):4236-4243.
https://edukatif.org/index.php/edukatif/index

Teng, Z., H.M. Pontes, Q. Nie, G. Xiang, M.D. Griffiths, C. Guo. (2020) Internet Gaming Disorder and Psychological Well-being: A Longitudinal Study of Older-aged Adolescents and Emerging Adults, Addictive Behaviors Addictive Behaviors. doi: https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106530

Taylor, R., Brown, S., & Johnson, K. (2022). The protective role of social support in adolescent risk behaviors: A systematic meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 51*(8), 1567–1585.