



PENGARUH *GAMES ONLINE MOBILE LEGEND* TERHADAP KESEHATAN MENTAL SISWA KELAS V DI SD NEGERI 106443 SEI BAHARU

(The Influence Of Mobile Legend Online Games On The Mental Health Of Class V Students At Elementary School Negeri 106443 Sei Baharu)

Putri Junita¹, Layil Safitri², dan Syarifah Ainun Harahap³

^{1,2,3}Universitas Nahdlatul Ulama Sumatera Utara

Email: putriyunita2019@gmail.com, layilsafitri1991@gmail.com, syarifahainunhrp@gmail.com

Abstract

This research aims 1) To determine the effect of the duration of playing mobile legend games on students' mental health. 2) To determine the negative impact that arises from addiction to playing mobile legend games on students' mental health. And 3) To find out students' social behavior that is influenced by the habit of playing mobile legend games. This type of research method uses quantitative methods with a correlational type. The data collection technique used by researchers is the scale method. The research results show that the results of the simultaneous F test analysis on the intensity of playing Mobile Legends games and sleep quality variables on mental health produce a significant influence. This is shown by the research results which obtained a significance value of $0.000 < 0.05$, so that it can be stated that H_{a3} in this study was accepted with an influence size of 13.4%.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan 1) Untuk mengetahui pengaruh durasi bermain *games mobile legend* terhadap kesehatan mental siswa. 2) Untuk mengetahui dampak negatif yang muncul akibat kecanduan bermain *games mobile legend* pada kesehatan mental siswa. Dan 3) Untuk mengetahui perilaku sosial siswa yang terpengaruh oleh kebiasaan bermain *games mobile legend*. Jenis metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis korelasional. Teknik pengumpulan data yang digunakan digunakan oleh peneliti adalah metode skala. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis uji simultan F pada variabel intensitas bermain *game mobile legends* dan kualitas tidur terhadap kesehatan mental menghasilkan adanya pengaruh secara signifikan. Ini ditunjukkan dengan hasil penelitian yang memperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga dengan ini dapat dinyatakan bahwa H_{a3} dalam penelitian ini diterima dengan besarnya pengaruh sebesar 13,4%.

Kata kunci: *Games Online Mobile Legend*, Kesehatan Mental Siswa.

PENDAHULUAN

Zaman globalisasi yang semakin lama semakin pesat membuat perubahan perkembangan teknologi yang semakin pesat sehingga pola pikir anak-anak pada perkembangan teknologi sudah mulai terpengaruh oleh zaman, salah satu yang menandai perkembangan teknologi yaitu dengan ditandai dengan lahirnya salah satu jenis permainan audio visual dan komputer, salah satu contohnya adalah *Games online*. *Games Online* dapat di akses oleh banyak orang melalui PC (*personal computer*), *smartphone*, android, maupun IOS. Zaman dahulu, permainan tradisional yang sistem permainannya membuat para pemain harus berkumpul untuk dapat memainkan suatu permainan. Namun di era globalisasi ini setiap orang dapat



memainkan permainan tanpa harus bertemu, orang menyebutnya *games online* disebut dengan *games online* karena merupakan sebuah permainan yang dimainkan dengan menggunakan jaringan internet.

Zaman yang serba digital dan modern seperti saat ini, kehidupan mengalami perkembangan yang begitu cepat, tidak hanya sarana teknologi, komunikasi, maupun transportasi yang mengalami perkembangan begitu pesat, fenomena ini juga berlaku pada banyak pola kehidupan. Perkembangan ini sangatlah cepat dan lebih maju, hingga membuat semua pekerjaan lebih mudah untuk dilakukan.

Produk teknologi yang memberikan manfaat hiburan yaitu *Games Online*, yaitu games yang dimainkan oleh lebih dari satu pemain secara berkelompok melalui jaringan internet. selain itu *games* ini tidak hanya dapat dimainkan oleh pemain lokal saja, tetapi bahkan hingga ke luar negeri. Dalam hal ini, anak akan selalu ingin bermain *games*, dan akhirnya menjadi kecanduan *games*.

Seorang anak menjadi kecanduan bermain *Games Online*, sudah dapat dipastikan waktu mereka akan banyak dihabiskan untuk bermain *games* sehingga waktu untuk melakukan hal-hal lain tidak ada. Hal ini lama kelamaan dapat mempengaruhi kepribadian anak. Seorang anak yang kecanduan dapat melakukan apa saja untuk dapat bermain *games*, diantaranya mereka dapat mencuri, bolos sekolah, malas untuk mengerjakan tugas, untuk memenuhi keinginan bermain setiap saat. Semua itu membuat orang tua khawatir kepada anak-anaknya, karena sikap acuh mereka terhadap pendidikan, kesehatan, maupun kehidupan sosial. Anak yang sudah kecanduan tidak akan memperdulikan lingkungan sekitarnya, baik itu diri sendiri, keluarga, ataupun orang lain karena mereka asik dengan dunia *games* (Ulfah, 2019:92).

Seseorang dikatakan menderita gangguan dan penyakit jiwa, dan orang-orang yang tidak dapat merasakan kebahagiaan dalam hidupnya. Hal tersebut sebab terbesarnya terletak pada pendidikan yang diterimanya, terutama pendidikan waktu kecil. Didalam sebuah pendidikan terdapat faktor-faktor utama didalamnya salah satunya ialah anak atau peserta didik.

Pelaksanaan pendidikan tidak dapat berlangsung tanpa adanya peserta didik. Sebagai sasaran dalam pendidikan, peserta didik mengalami tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang meliputi jasmani dan rohaninya. (Daradjat, 2016:68-70). Permainan salah satu *Games Online* yang dimainkan melalui ponsel dan sangat mudah untuk didapatkan. *Mobile Legend* adalah *games* seluler multipemain *online* yang dikembangkan dan diterbitkan oleh Moonton. Setiap tim terdiri dari lima pemain, yang masing-masing mengontrol avatar yang disebut pahlawan.

Kesenjangan antara harapan dan kenyataan terlihat jelas dalam konteks ini. Di satu sisi, orang tua dan pendidik berharap bahwa permainan dapat meningkatkan keterampilan sosial dan kognitif siswa. Namun, kenyataannya, banyak siswa yang mengalami penurunan konsentrasi dalam belajar dan peningkatan perilaku agresif setelah bermain game dalam waktu yang lama. Hal ini menimbulkan pertanyaan mengenai dampak jangka panjang dari permainan daring terhadap kesehatan mental anak-anak.

Meskipun telah ada beberapa penelitian mengenai dampak permainan video terhadap kesehatan mental, banyak dari penelitian tersebut tidak secara spesifik meneliti pengaruh game mobile di kalangan siswa sekolah dasar. Penelitian sebelumnya cenderung berfokus pada remaja atau dewasa, sehingga kurang



memberikan gambaran yang jelas mengenai dampak pada anak-anak usia sekolah dasar. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi celah tersebut dengan fokus pada siswa kelas V di SD Negeri 106443 Sei Baharu.

Penggunaan *Games Online Mobile Legend* secara berlebihan memang membuat ketagihan. Selain itu, para siswa di institusi tersebut kini dapat membawa ponsel ke sekolah untuk meningkatkan pengetahuan mereka dengan bantuan internet.

Para siswa sekolah tidak berkonsentrasi pada pelajaran mereka. kondisi kelas kurang mendukung bagi siswa yang ngobrol dengan temannya, membicarakan *Games Online Mobile Legend*, meninggalkan tugas, kadang tidak mengerjakan tugas, selalu menyontek saat tugas. Keadaan pelajar yang bermain *games online mobile legends* memerlukan pengawasan dan pembatasan penggunaan telepon genggam. ketika kecanduan *Games Online Mobile Legend*, siswa menjadi pendiam dan menarik diri, kemudian timbul emosi yang berlebihan sehingga memerlukan pengawasan dan pengendalian agar tidak mengganggu kesehatan mental siswa.

Selain itu, melalui *Games Mobile Legend* ini juga banyak orang yang menggunakan bahasa yang kurang pantas jika diucapkan, bahkan ada yang sampai teriak-teriak sendiri ketika sedang bermain *game online mobile legend*. Apalagi ketika sedang main bersama (mabar) ada yang sampai memaki temannya sendiri, yang lebih parahnya lagi ada yang sampai membanting handphonennya sendiri ketika kalah dalam bermain *Games Mobile Legend*.

Penulis tertarik untuk meneliti topik ini karena melihat fenomena yang berkembang di sekitar siswa dan dampaknya terhadap kesehatan mental mereka. Secara pribadi, penulis percaya bahwa pemahaman yang lebih baik tentang pengaruh game *online* dapat membantu orang tua dan pendidik dalam mengelola waktu bermain siswa. Secara akademik penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada literatur yang ada mengenai kesehatan mental anak dan penggunaan teknologi dalam pendidikan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan tanggal 02 Juli 2025, disimpulkan bahwa *Games Online Mobile Legends* cukup populer di kalangan pelajar. Siswa yang cenderung menyia-nyaiakan waktunya untuk bermain *Game Online Mobile Legend* seringkali kurang aktif dalam berinteraksi dengan lingkungannya, kurang fokus dalam belajar, sulit berkonsentrasi, dan kurang perhatian saat diajak bicara. Banyak yang terlalu sering memainkannya hingga kehilangan waktu, bahkan memilih tidak pergi ke sekolah atau membolos untuk bermain *Games Mobile Legend*, hal ini sangat mengganggu para siswa karena waktu yang dihabiskan di sekolah justru dihabiskan untuk bermain *games*. Ada juga yang bermain hingga bangun kesiangan dan kurang istirahat, bahkan para pelajar ingin menggunakan uang belanjanya untuk bermain *games online*. Banyak faktor yang mempengaruhi dalam bermain *Mobile Legend* yaitu rasa malas, terhambat dalam belajar, kesehatan, lingkungan sehingga komunikasi pemain dengan keluarga dan orang sekitar menurun, ketika diajak berkomunikasi.

Seorang anak yang mengalami kecanduan dalam bermain *Games Online Mobile Legends* cenderung mengalami gangguan emosional yang tidak terkendali yang menunjukkan perilaku agresifnya hal ini disebabkan minimnya interaksi kepada orang terdekat yang mengakibatkan menurunnya daya sosial anak. Anak-anak dianggap sebagai manusia yang rawan dan mudah terpengaruh dengan adanya perkembangan *games online*, sehingga secara lebih cepat mengalami perubahan



menjadi seorang pecandu dibandingkan dengan orang dewasa. Periode ini merupakan periode ketidakstabilan, cenderung lebih mudah untuk mencoba kepada hal-hal yang baru untuk memperoleh kesenangan. Anak-anak yang mengalami perubahan menjadi seorang pecandu dibandingkan dengan orang dewasa. Periode ini merupakan periode ketidakstabilan, cenderung lebih mudah untuk mencoba kepada hal-hal yang baru untuk memperoleh kesenangan. Anak-anak yang mengalami kecanduan *games online* akan cenderung akan berkurangnya minat pada kegiatan lain, terutama kegiatan belajar, mereka akan merasa resah ketika tidak memainkan *games online*, prestasi akademik akan menurun, juga akan menyebabkan gangguan kesehatan, yang menghabiskan waktunya untuk terus menerus untuk bermain *games* akan mengalami gangguan kesehatan mental seperti distres emosional yang lebih tinggi, kecemasan, depresi, dan perilaku antisosial.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai pengaruh permainan *Mobile Legends* terhadap kesehatan mental siswa kelas V. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk merumuskan kebijakan yang lebih baik dalam pengelolaan waktu bermain siswa, serta memberikan rekomendasi bagi orang tua dan pendidik untuk mendukung kesehatan mental anak-anak. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bermanfaat secara akademis, tetapi juga praktis dalam konteks pendidikan.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul **Pengaruh *Games Online Mobile Legend* terhadap Kesehatan Mental Siswa Kelas V di SD Negeri 106443 Sei Baharu.**

METODE

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode penelitian korelasional. metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan sugiyono, (2016:12).

Menurut Sugiyono populasi didefinisikan sebagai wilayah generalisasi yang ada dalam penelitian. Wilayah ini meliputi tentang objek atau subjek yang bisa ditarik kesimpulannya (Amin et al., 2023).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *gamers* yang sedang tergabung di komunitas *gamers* di kota X. Teknik sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik sample non probabilitas, dimana pemilihan subjek tidak dipilih secara random.

Sampel menurut Arikunto adalah sebagian kecil yang terdapat dalam populasi yang dianggap mewakili populasi mengenai penelitian yang dilakukan (Amin et al., 2023). Pengambilan sampel dilakukan atas pertimbangan bahwa unsur yang sesuai dengan variabel telah sesuai dengan kelompok subjek yang dipilih. Oleh karenanya subjek yang diambil bukanlah semua penduduk dari suatu populasi, akan tetapi hanya sekelompok subjek yang bermain *game online mobile legends*. Subjek penelitian yang diambil adalah *gamers* yang merupakan pemain *game online mobile legends* yang sedang tergabung dalam komunitas *gamers* dengan jumlah subjek penelitian 34 orang siswa. Subjek penelitian ini adalah kelas V SD Negeri 106443 Sei Baharu.



Teknik pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Arikunto, 2019). Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis data primer. data primer (primary data), yaitu data yang dikumpulkan secara langsung dari individu atau organisasi tentang objek yang akan diteliti dan untuk tujuan penelitian yang terkait, yang dapat berupa wawancara, observasi, dan lain lain. didalam penelitian ini digunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, angket atau kusioner. observasi dilakukan secara langsung di sekolah dengan mengamati bagaimana kondisi sekolah yang akan menjadi tempat penelitian.

1. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang menggunakan panca indera disertai dengan pencatatan secara rinci terhadap objek penelitian (prawiyogi et al., 2021). kegiatan observasi meliputi kegiatan pemuatan perhatian terhadap objek dengan menggunakan seluruh indra. didalam penelitian ini peneliti menggunakan observasi untuk melihat kondisi tempat penelitian terlebih dahulu, agar mengetahui bagaimana cara selanjutnya untuk melakukan penelitian.

2. Kuesioner/Angket

Kuesioner, juga disebut angket adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menyebarkan atau mengirimkan sejumlah pertanyaan kepada orang yang disurvei untuk dijawab. dalam kasus ini, informasi tertulis disebarkan tentang pengaruh antara bermain *games mobile legend* dan kesehatan mental siswa di sdn 106443 sei baharu. skala likert digunakan dalam survei ini. sugiyono (2016:12) berpendapat bahwa skala likert adalah ukuran yang digunakan untuk mengukur pendapat, sikap, dan persepsi seseorang atau kelompok masyarakat terhadap fenomena sosial.

Bentuk skala yang digunakan adalah skala *likert*. Skala *likert* menyajikan pernyataan – pernyataan atau pertanyaan – pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* dengan menyediakan empat alternatif jawaban dengan pilihan jawaban SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak Setuju), dan STS (Sangat Tidak Setuju). Penilaian untuk pernyataan atau pertanyaan *favorable* disebarkan dengan kesatuan sebagai berikut : SS (Sangat Setuju) diberi Skor 4, S (Setuju) diberi skor 3, TS (Tidak Setuju) diberi dengan skor 2, dan STS (Sangat Tidak Setuju) diberi skor 1. Sedangkan penilaian untuk pernyataan atau pertanyaan *unfavorable* diberikan dengan kesatuan sebagai berikut : SS (Sangat Setuju) diberi skor 1 S (Setuju) diberi skor 2, TS (Tidak Setuju) diberi skor 3, dan STS (Sangat Tidak Setuju) diberi dengan skor 4. Untuk mengukur skala kualitas tidur (X₂), instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Skala ini dibuat dan dikembangkan oleh Daniel J. Buysse, seorang psikiatrik di Universitas Pittsburgh. Pengukuran setiap dimensi tersebar dalam beberapa pertanyaan dan penelitian sesuai standart baku. Skala ini terdiri dari 7 (tujuh) komponen, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. Masing-masing komponen memiliki kisaran nilai 0–3, dengan 0 menunjukkan tidak adanya kesulitan tidur dan 3 menunjukkan adanya kesulitan tidur. Nilai tiap komponen kemudian dijumlah menjadi skor global 0-21 dengan skor ≤ 5 baik, >5-21 = buruk.



1. Skala intensitas bermain *game*

Dalam penelitian ini peneliti mengadaptasi skala dari penelitian yang dilakukan oleh Horrigan (2002), yang berdasarkan aspek intensitas *game* yaitu frekuensi dan lama waktu.

Tabel 1 Blueprint Skala Intensitas Bermain Games Mobile Legends

Aspek	Indikator	favorable	Unfavorable	total	
Intensitas Bermain	Frekuensi	Menghabiskan waktu bermain <i>game mobile legends</i> daripada beraktivitas diluar	4, 5, 8, 11, 19		11
		Mendahulukan <i>game mobile legends</i> daripada aktivitas lain	9, 10, 12, 13, 17,18		
Lama waktu	Bermain <i>game mobile legends</i> saat waktu luang	1, 3, 16, 20	7	11	
	Bermain <i>game mobile legends</i> setiap hari	2, 6, 21	22		
	Lupa waktu	14, 15			
Jumlah				22	

2. Skala Kualitas Tidur

Penelitian yang dilakukan dalam mengukur kualitas tidur dengan mengukur kualitas tidur menggunakan skala PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) yang dikemukakan oleh Buysse et al. (1989). Berikut adalah tabel cara penilaian kuisoner PSQI :

Tabel 2 Kisi- Kisi Kuisoner Skala Kualitas Tidur

Aspek Kualitas tidur	No Item	Penilaian	total
Kualitas tidur subjektif	9	Sangat baik	0
		Cukup baik	1
		Buruk Sangat buruk	2
			3
Skor Latensi tidur	2 + 5a	0	0
		1 – 2	1
		3 – 4	2
		5 – 6	3



Latensi tidur (waktu yang diperlukan untuk memulai tidur)	2	≤ 15 menit	0	
		16 – 30 menit	1	
		31 – 60 menit	2	
		>60 menit	3	
Durasi tidur	4	>7 jam	0	
		6 – 7 jam	1	
		5 – 6 jam	2	
		< 5 jam	3	
Gangguan saat tidur	5b 5c	0	0	
		5d	1-9	1
		5e 5f	10 – 18	2
		5g	19 – 27	3
		5h 5i		
		5j		
Efisiensi dalam kebiasaan tidur dengan rumus : <i>Durasi tidur (Aitem No.4) x 100% = lama ditempat tidur</i>	1, 3, 4	>85%	0	
		75-84%	1	
		65- 74%	2	
		<65%	3	
Penggunaan obat tidur	6	0	0	
		<1	1	
		1 – 2	2	
		>3	3	
Disfungsi aktivitas di siang hari	7+8	0	0	
		1 - 2	1	
		3 - 4	2	
		5 – 6	3	

3. Kesehatan mental

Penelitian yang dilakukan dalam mengukur kesehatan mental menggunakan instrumen yang dikenal sebagai *Mental Health Inventory* (MHI) berdasarkan indikator kesehatan mental yang dikemukakan oleh Veit & Ware (1983) yaitu aspek *psychological distress* dengan indikator kecemasan, depresi dan kehilangan kontrol perilaku dan aspek *psychological well – being* dengan indikator kepuasan kehidupan, kondisi emosional dan perasaan positif.

Tabel 33 Blueprint Sklakualitas Tidur

Aspek Kesehatan Mental	Indikator	favorable	Unfavorable	total
Psychological distres	Kecemasan	6, 13, 15	3	
	Depresi	2, 4, 8	3	
	Kehilangan kontrol perilaku	9, 11, 18	3	
Psychological well -	Kepuasan hidup	3, 12 , 14	3	



being	Kondisi emosional	5, 7, 10	3
	Perasaan Positif secara umum	1, 16, 17	3
Jumlah			18

Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu tes atau instrument pengukur dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut (Azwar, 2020).

Validitas sangat erat kaitannya dengan tujuan pengukuran. Oleh karena itu tidak ada validitas yang berlaku umum untuk semua tujuan pengukuran. Suatu alat ukur dirancang hanya untuk tujuan spesifik sehingga menghasilkan data yang valid untuk tujuan tertentu. Adapun jenis validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas konstruk. Validitas konstruk adalah validitas yang berkaitan dengan kesanggupan suatu alat dalam mengukur konsep yang diukurnya (Suryabrata, 2000).

Untuk menguji kualitas instrumen penelitian dalam hal ini peneliti melakukan uji validitas dengan model pengukuran CFA (*Confirmatory Factor Analysis*) untuk menguji validitas suatu konstruk teoritis. CFA digunakan untuk menguji apakah indikator – indikator tersebut merupakan indikator yang valid sebagai sebagai pengukur konstruk laten, CFA juga bisa menunjukkan sebuah variabel laten yang diukur oleh satu atau lebih variabel – variabel teramati. Variabel – variabel teramati di dalam CFA berdasarkan indikator – indikator tidak sempurna dari variabel laten atau konstruk tertentu yang mendasarinya. Kriteria valid dalam analisis CFA atau dapat dikatakan valid jika memiliki nilai $p < 0,05$ dan berapapun nilai *loading factor* nya asalkan tidak negatif dinyatakan valid (Hair Jr et al., 2009). Peneliti menggunakan bantuan *software*, untuk mengukur validitas konstruk CFA (*Confirmatory Factor Analisis*). Berikut skor hasil uji validitas pada masing – masing skala penelitian.

Tabel 4 Hasil Uji Validitas Skala Kesehatan Mental

Item	Nilai p	Factor Loadings	Keterangan
1.	< .001	0.433	Valid
2.	< .001	0.500	Valid
3.	< .001	0.494	Valid
4.	< .001	0.516	Valid
5.	< .001	0.503	Valid
6.	< .001	0.475	Valid
7.	< .001	0.382	Valid
8.	< .001	0.572	Valid



Item	Nilai p	Factor Loadings	Keterangan
9.	< .001	0.500	Valid
10.	< .001	0.423	Valid
11.	< .001	0.461	Valid
12.	< .001	0.375	Valid
13.	< .001	0.314	Valid
14.	< .001	0.459	Valid
15.	< .001	0.434	Valid
16.	0.030	0.177	Valid
17.	0.012	0.204	Valid
18.	0.048	0.152	Valid

2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan penerjemahan dari kata *Reliability*, yaitu suatu pengukuran yang mampu menghasilkan data yang dimiliki tingkat konsistensi, keterpercayaan, ke stabilan yang tinggi, dengan kata lain pengukuran yang dapat menghasilkan hasil yang dapat dipercaya (Sugiyono, 2017). Peneliti menggunakan bantuan *software*. Suatu instrumen dapat dikatakan reliabel apabila memberikan nilai *Cronbach Alpha* > 0,60. Berikut hasil uji reliabilitas pada skala kesehatan mental, intensitas bermain *game* dan kualitas tidur dalam penelitian ini.

Tabel 5 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach Alpha	Keterangan
Kesehatan Mental	0.608	Reliabel
Intensitas Bermain <i>Game</i>	0.850	Reliabel
Kualitas Tidur	0,602	Reliabel

Berdasarkan tabel diatas dapat diperhatikan bahwa kedua variabel memiliki nilai reliabilitas > 0,6. Pada data menunjukkan variabel kesehatan mental menunjukkan *cronbach alpha* 0,608 dan variabel intensitas bermain *game mobile legends* dengan *cronbach alpha* 0,850 serta variabel kualitas tidur 0,602. Maka ketiga variabel tersebut bisa dikatakan reliabel.

A. Identifikasi Variabel Penelitian

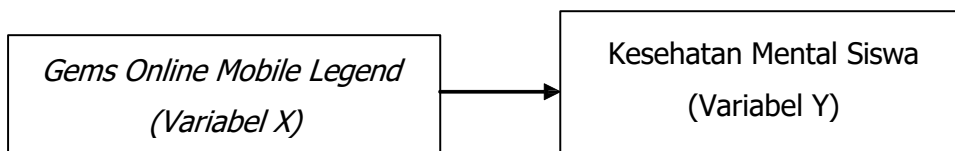
Menurut Azwar (2020) variabel adalah simbol yang nilainya dapat bervariasi, yaitu angkanya dapat berbeda – beda dari satu subjek ke subjek yang lain, dari satu kasus ke kasus yang lain. Dalam penelitian yang mempelajari tentang pengaruh terdapat dua variabel bebas yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan variabel terikat, biasanya ditandai dengan simbol X. Variabel terikat yaitu variabel yang menjadi akibat dari variabel terikat dan biasanya ditandai dengan

simbol Y.

Untuk meneliti pengaruh intensitas bermain *game mobile legends* dan kualitas tidur pada kesehatan mental *gamers*. Penelitian ini menggunakan tiga variabel, yaitu dua variabel bebas dan satu variabel terikat.

1. Variabel bebas (*independent*) adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini ada dua yakni variabel X dan variabel Y. Variabel bebas (X) adalah Games Online Mobile Legend dan variabel terikatnya adalah kesehatan mental siswa kelas V
2. Variabel terikat (*dependent*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat (Y) dalam penelitian ini adalah kesehatan mental.

Gambar 1 Hubungan Antar Variabel Penelitian



Analisis data adalah suatu proses pemberian kode terhadap data penelitian dengan menggunakan angka Sugiyono, (2017). Untuk memudahkan dalam menganalisis data, peneliti menggunakan penghitungan dengan bantuan *software*. Data mentah yang telah diperoleh yang kemudian akan diolah melalui beberapa tahapan :

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif menurut Sugiyono, (2017) merupakan analisis yang berguna untuk menggambarkan besar kecilnya variabel dependen atau independen dalam suatu penelitian. Analisis deskriptif dilakukan dengan menggunakan bantuan *software* untuk mengetahui nilai mean dan standar deviasi yang kemudian nanti akan dikategorikan menjadi 3 kelompok, tinggi, sedang dan rendah.

a. Mean

Mean adalah nilai rata – rata yang diasumsikan dalam suatu distribusi data. Penggunaan mean dalam penelitian ini karena menggunakan alat ukur sebagai acuan dalam menentukan kategorisasi. Rumus untuk menghitung mean sebagai berikut :

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

$\sum X$ = Jumlah nilai dalam distribusi

N = Jumlah total responden

b. Standar Deviasi

Standar deviasi atau simpangan baku adalah persebaran data pada suatu



sampel untuk melihat seberapa jauh atau seberapa dekat nilai data dengan rata – ratanya. Setelah diketahui nilai mean maka langkah selanjutnya adalah mencari nilai standar deviasi. Rumus standar deviasi sebagai berikut :

Keterangan :

S = Standar Deviasi

x_i = Nilai Tengah

X = Mean

f_i = Frekuensi

c. Kategorisasi

Kategorisasi bertujuan untuk menempatkan masing – masing individu kedalam kelompok yang memiliki tingkatan tinggi, sedang dan rendah berdasarkan atribut yang diukur. Adapun dasar pengambilan keputusan kategorisasi yang digunakan oleh peneliti yakni berdasarkan pada rumus berikut.

Tabel 6 Kategorisasi

Kategorisasi	Rumus
Tinggi	$X > (M + 1SD)$
Sedang	$(M - 1SD) < X \leq (M + 1SD)$
Rendah	$X < (M - 1SD)$

1. Uji Asumsi

Uji asumsi dilakukan untuk membuktikan bahwa sampel dan data penelitian terhindar dari eror (sampling eror). Uji asumsi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini digunakan untuk melihat apakah data yang akan didistribusikan normal atau tidak. Model regresi yang baik itu memiliki nilai residual yang berdistribusi secara normal. Uji normalitas penelitian ini dilakukan menggunakan uji *skewness*. Rasio *skewness* adalah nilai *skewness* dibagi dengan standar *error skewness*. Sebagai pedoman, bila rasion kurtosis dan *skewness* berada diantara -1 hingga +1 maka distribusi data dinyatakan normal (Santoso, 2019).

b. Uji linearitas

Uji linieritas adalah suatu prosedur yang digunakan untuk mengetahui status linier tidaknya antara variabel bebas serta variabel terikat dalam suatu data. Apabila diketahui dari hasil data ketidaklinieran maka akan dilakukan analisis data dengan menggunakan regresi non – linier dan begitu pula sebaliknya. Uji linieritas dalam penelitian ini menggunakan *test for linearirty* dengan bantuan *software*. Nilai signifikansi *deviation from linierity* $> 0,05$ sehingga variabel tersebut memenuhi kriteria linier (Sugiyono, 2017).

c. Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas adalah suatu prosedur yang digunakan untuk mengetahui status sejauh mana hubungan antara variabel bebas dalam suatu model regresi. Pada model regresi dapat dikatakan baik apabila tidak terjadinya korelasi sempurna atau mendekati sempurna antar variabel bebas. Uji multikolinearitas dalam penelitian ini menggunakan uji *Variance Inflation Factor* (VIF). Jika nilai *tolerance* > dari 0,10 maka artinya tidak terjadi multikolinieritas dalam model regresi, sebaliknya jika nilai *tolerance* < dari 0,10 maka terjadi multikolinieritas dalam model regresi. Jika nilai VIF < 10,00 maka tidak terjadi multikolinieritas dalam model regresi, sebaliknya jika nilai VIF > 10,00 maka terjadi multikolinieritas dalam model regresi (Sugiyono, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dalam kategorisasi pada penelitian ini didasarkan pada nilai mean dan standar deviasi dengan pembagian kategori rendah, sedang, dan tinggi pada masing-masing variabel.

a. Analisis Deskriptif Data Kesehatan Mental

Analisis deskriptif data kesehatan mental dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 7 Kategorisasi Psychological Well

Kategorisasi	Rentang Nilai	Frekuensi	Persentase
Rendah	$X < 43,11$	7	20,60%
Sedang	$43,11 < X \leq 54,51$	23	67,60%
Tinggi	$X > 54,51$	4	11,80%
Total		34	100%

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil bahwa siswa kelas V yang menjadi responden penelitian memiliki tingkat kesehatan mental sedang sebanyak 67,6%, tinggi sebanyak 11,8%, dan rendah sebanyak 20,6%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki kondisi kesehatan mental yang tergolong cukup baik.

Selanjutnya, hasil analisis deskriptif aspek psychological distress disajikan pada tabel berikut:

Tabel 8 Kategorisasi Psychological Distress

Kategorisasi	Rentang Nilai	Frekuensi	Persentase
Rendah	$X < 18,98$	3	8,80%
Sedang	$18,98 < X \leq 25,28$	26	76,40%
Tinggi	$X > 25,28$	5	14,80%
Total		34	100%



Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil bahwa siswa yang menjadi responden memiliki tingkat psychological distress sedang sebanyak 76,4%, tinggi sebanyak 14,8%, dan rendah sebanyak 8,8%. Ini menandakan bahwa mayoritas siswa berada pada tingkat tekanan psikologis yang moderat.

Selanjutnya hasil analisis deskriptif aspek psychological well-being dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9 Kategorisasi Psychological Well-Being

Kategorisasi	Rentang Nilai	Frekuensi	Persentase
Rendah	$X < 21,26$	6	17,60%
Sedang	$21,26 < X \leq 29,02$	24	70,60%
Tinggi	$X > 29,02$	4	11,80%
Total		34	100%

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil bahwa siswa memiliki tingkat psychological well-being sedang sebanyak 70,6%, tinggi sebanyak 11,8%, dan rendah sebanyak 17,6%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki kesejahteraan psikologis yang cukup baik.

b. Analisis Deskriptif Data Intensitas Bermain Game Mobile Legends

Berikut ini merupakan hasil analisis deskriptif data intensitas bermain game Mobile Legends:

Tabel 10 Kategorisasi Intensitas Bermain Game Mobile Legends

Kategorisasi	Rentang Nilai	Frekuensi	Persentase
Rendah	$X < 43,69$	4	11,80%
Sedang	$43,69 < X \leq 67,11$	26	76,50%
Tinggi	$X > 67,11$	4	11,70%
Total		34	100%

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa siswa memiliki tingkat intensitas bermain game Mobile Legends sedang sebesar 76,5%, sedangkan rendah sebesar 11,8% dan tinggi sebesar 11,7%.

Artinya, sebagian besar siswa bermain Mobile Legends dalam kategori sedang atau masih dalam batas wajar.

c. Analisis Deskriptif Data Kualitas Tidur

Untuk variabel kualitas tidur, analisis dilakukan dengan menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), di mana skor ≤ 5 dikategorikan baik, dan skor $> 5-21$ dikategorikan buruk.



Tabel 11 Kategorisasi Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase
Baik	9	26,50%
Buruk	25	73,50%
Total	34	100%

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh bahwa siswa dengan kualitas tidur buruk sebanyak 73,5%, sedangkan kualitas tidur baik sebanyak 26,5%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki kualitas tidur yang kurang baik, yang dapat dipengaruhi oleh kebiasaan bermain game sebelum tidur.

2. Hasil Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Pada penelitian ini, uji normalitas dilakukan melalui uji skewness dengan bantuan software statistik. Rasio skewness diperoleh dari nilai skewness dibagi dengan standar error skewness. Sebagai pedoman, bila rasio skewness berada di antara -1 hingga +1 maka distribusi data dinyatakan normal.

Tabel 12 Hasil Uji Normalitas

Variabel	Skewness
Kesehatan Mental	-0,257
Intensitas Bermain Game	0,134
Kualitas Tidur	-0,412

Berdasarkan data pada tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa ketiga variabel penelitian berdistribusi normal, karena seluruh nilai skewness berada dalam rentang -1 hingga +1.

Dengan demikian, variabel kesehatan mental (Y), intensitas bermain game (X_1), dan kualitas tidur (X_2) memenuhi asumsi normalitas data.

b. Uji Linieritas

Uji linieritas bertujuan untuk mengetahui apakah hubungan antara masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen bersifat linier. Data dikatakan linier apabila nilai signifikansi (Sig.) < 0,05.

Tabel 13 Hasil Uji Linieritas

Variabel	F	Sig.
Intensitas Bermain Game dengan Kesehatan Mental	48,276	0
Kualitas Tidur dengan Kesehatan Mental	10,532	0,002

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji linieritas menunjukkan bahwa kedua hubungan antar variabel memiliki nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, yaitu 0,000 dan 0,002.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara variabel intensitas bermain game (X_1) dan kualitas tidur (X_2) terhadap kesehatan mental (Y).

c. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang kuat antar variabel independen (X_1 dan X_2).

Kriteria pengujian yaitu:

- 1) Jika Tolerance $> 0,10$ dan VIF $< 10,00$, maka tidak terjadi multikolinieritas.
- 2) Sebaliknya, jika Tolerance $< 0,10$ dan VIF $> 10,00$, maka terjadi multikolinieritas.

Tabel 15 Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel	Tolerance	VIF
Intensitas Bermain Game (X_1)	0,987	1,013
Kualitas Tidur (X_2)	0,987	1,013

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh nilai Tolerance sebesar 0,987 ($> 0,10$) dan nilai VIF sebesar 1,013 ($< 10,00$).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pada variabel intensitas bermain game (X_1) dan kualitas tidur (X_2) tidak terjadi gejala multikolinieritas, sehingga kedua variabel layak digunakan dalam model regresi berganda.

3. Hasil Uji Hipotesis

a. Analisis Uji Simultan (F)

Uji signifikansi simultan (F) dilakukan untuk mengetahui apakah variabel intensitas bermain game Mobile Legends (X_1) dan kualitas tidur (X_2) secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel kesehatan mental (Y).

Kriteria pengambilan keputusan pada uji F adalah:

- 1) Jika nilai Sig. $< 0,05$, maka terdapat pengaruh simultan antara variabel bebas terhadap variabel terikat.
- 2) Jika nilai Sig. $> 0,05$, maka tidak terdapat pengaruh simultan antara variabel bebas terhadap variabel terikat.

Hasil uji F dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 16 Hasil Uji Simultan (F)

Variabel	Sig.	Keterangan
Intensitas bermain game dan kualitas tidur terhadap kesehatan mental	0,002	Berpengaruh

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh nilai Sig. = 0,002 $< 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel intensitas bermain game (X_1) dan kualitas tidur (X_2) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental (Y).

Dengan demikian, hipotesis ketiga (H_{a3}) dalam penelitian ini diterima, yang berarti terdapat pengaruh bersama antara intensitas bermain game dan kualitas tidur terhadap kesehatan mental siswa kelas V SD Negeri 106443 Sei Baharu.

b. Analisis Uji Parsial (T)

Uji parsial (t) dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh masing-masing variabel bebas secara individual terhadap variabel terikat.

Kriteria pengambilan keputusan uji t:

- 1) Jika nilai Sig. $< 0,05$, maka variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat.
- 2) Jika nilai Sig. $> 0,05$, maka variabel bebas tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat.



Tabel 17 Hasil Uji Parsial (T)

Variabel	Sig.	Keterangan
Intensitas bermain game terhadap kesehatan mental	0,011	Berpengaruh
Kualitas tidur terhadap kesehatan mental	0,004	Berpengaruh

Berdasarkan tabel di atas:

- 1) Nilai Sig. = 0,011 < 0,05 menunjukkan bahwa intensitas bermain game (X_1) berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental (Y), sehingga hipotesis pertama (H_{a1}) diterima.
- 2) Nilai Sig. = 0,004 < 0,05 menunjukkan bahwa kualitas tidur (X_2) juga berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental (Y), sehingga hipotesis kedua (H_{a2}) juga diterima.

Dengan demikian, baik intensitas bermain game maupun kualitas tidur memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental siswa, baik secara simultan maupun parsial.

c. Analisis Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Uji koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi variabel bebas (X_1 dan X_2) terhadap variabel terikat (Y).

Semakin besar nilai R^2 (mendekati 1), maka semakin kuat kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variabel terikat.

Tabel 18 Hasil Uji Koefisien Determinasi R^2 (Y)

Variabel	R Square
Intensitas bermain game dan kualitas tidur terhadap kesehatan mental	0,182

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh nilai R Square sebesar 0,182 atau 18,2%.

Artinya, besarnya pengaruh intensitas bermain game dan kualitas tidur secara simultan terhadap kesehatan mental adalah sebesar 18,2%, sedangkan 81,8% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini (seperti lingkungan sosial, dukungan keluarga, dan aktivitas belajar).

Adapun besarnya pengaruh variabel bebas (X_1 dan X_2) terhadap indikator variabel terikat (Y) yaitu psychological distress dan psychological well-being dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 19 Hasil Uji Koefisien Determinasi R^2 (Aspek Y)

Variabel	Indikator Kesehatan Mental	R Square
Intensitas bermain game dan kualitas tidur	Psychological Distress	0,205
	Psychological Well-Being	0,129

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa:

- 1) Pengaruh simultan intensitas bermain game dan kualitas tidur terhadap psychological distress sebesar 20,5%.
- 2) Pengaruh simultan keduanya terhadap psychological well-being sebesar 12,9%.

Hal ini menunjukkan bahwa variabel bebas memiliki pengaruh lebih besar terhadap aspek psychological distress dibandingkan psychological well-being.

Selanjutnya, besarnya pengaruh variabel X_1 (intensitas bermain game) secara



individual terhadap kesehatan mental (Y) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 20 Hasil Uji Koefisien Determinasi R² (X₁)

Variabel	R Square
Intensitas bermain game terhadap kesehatan mental	0,094

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh nilai R Square sebesar 0,094 atau 9,4%.

Artinya, pengaruh intensitas bermain game secara tunggal terhadap kesehatan mental sebesar 9,4%, sedangkan 90,6% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar variabel ini.

Sedangkan besarnya pengaruh variabel X₂ (kualitas tidur) secara individual terhadap kesehatan mental (Y) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 21 Hasil Uji Koefisien Determinasi R² (X₂)

Variabel	R Square
Kualitas tidur terhadap kesehatan mental	0,112

Berdasarkan tabel di atas diperoleh nilai R Square sebesar 0,112 atau 11,2%, yang berarti bahwa kualitas tidur memberikan pengaruh sebesar 11,2% terhadap kesehatan mental siswa.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa baik intensitas bermain game maupun kualitas tidur memiliki kontribusi dalam menjelaskan perubahan pada kesehatan mental, namun secara individu kualitas tidur memiliki pengaruh yang sedikit lebih besar dibandingkan intensitas bermain game.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data sebagaimana yang telah dijabarkan sebelumnya, maka diperoleh beberapa temuan penelitian sebagai berikut.

1. Tingkat Kesehatan Mental pada Siswa

Berdasarkan hasil kategorisasi yang telah dijelaskan sebelumnya, diketahui bahwa kesehatan mental siswa kelas V SD Negeri 106443 Sei Baharu terbagi ke dalam tiga kategori, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Dari total 34 responden, siswa yang tergolong memiliki kesehatan mental kategori rendah sebanyak 7 responden (20,6%), kategori sedang sebanyak 23 responden (67,6%), dan kategori tinggi sebanyak 4 responden (11,8%).

Melalui hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas siswa memiliki tingkat kesehatan mental yang berada dalam kategori sedang atau cukup baik. Individu dengan kesehatan mental sedang menunjukkan kesejahteraan emosional yang relatif stabil, tetapi masih rentan terhadap perubahan kondisi psikologis. Menurut Lusiana (2023), kesehatan mental pada kategori sedang menggambarkan kondisi di mana seseorang masih mampu menjalankan aktivitas sehari-hari dengan baik, namun sesekali mengalami stres ringan, kecemasan, atau kelelahan emosional yang memerlukan perhatian agar tidak berkembang menjadi masalah mental yang lebih serius.

Selanjutnya, hasil lain menunjukkan bahwa sebanyak 7 siswa (20,6%) memiliki tingkat kesehatan mental rendah. Menurut Gobbi et al. (2019), tingkat kesehatan mental yang rendah dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup seseorang, seperti menurunkan kebahagiaan, kepuasan hidup, serta meningkatkan risiko munculnya perilaku berisiko seperti penyalahgunaan zat adiktif atau penarikan sosial.



Kondisi ini umumnya disebabkan oleh tekanan emosional, kelelahan mental, atau kurangnya dukungan sosial dan keluarga.

Sementara itu, sebanyak 4 siswa (11,8%) memiliki kesehatan mental dalam kategori tinggi. Individu dengan tingkat kesehatan mental tinggi menunjukkan kemampuan adaptasi yang baik terhadap lingkungan, memiliki kontrol emosi yang stabil, serta mampu melihat sisi positif dalam kehidupan. Veit & Ware (1983) menjelaskan bahwa individu dengan nilai kesehatan mental tinggi biasanya memiliki perasaan tenang, bahagia, dan penuh makna, serta mampu menjalin hubungan sosial yang positif dengan orang lain.

Selanjutnya, pada aspek psychological distress, diperoleh hasil bahwa siswa dengan kategori rendah sebanyak 3 responden (8,8%), kategori sedang sebanyak 26 responden (76,4%), dan kategori tinggi sebanyak 5 responden (14,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa berada pada tingkat tekanan psikologis sedang.

Menurut Salsabila et al. (2022), psychological distress pada tingkat sedang menunjukkan bahwa individu mengalami perasaan cemas, stres, atau ketegangan emosional sesekali, tetapi masih dapat mengelolanya secara efektif. Hal ini juga tercermin dari hasil angket pada pernyataan seperti "*Saya sering merasa cemas atau gelisah tanpa alasan yang jelas*" yang sebagian besar dijawab "setuju" oleh responden. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tekanan psikologis yang dialami siswa masih dalam batas wajar dan dapat dikendalikan.

Pada aspek psychological well-being, hasil kategorisasi menunjukkan bahwa 6 responden (17,6%) berada pada kategori rendah, 24 responden (70,6%) pada kategori sedang, dan 4 responden (11,8%) pada kategori tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki kesejahteraan psikologis pada tingkat sedang.

Menurut Kurniasari et al. (2019), psychological well-being dengan kategori sedang menggambarkan kondisi emosional dan mental yang cukup stabil untuk menjalani aktivitas sehari-hari, meskipun belum mencapai tingkat kesejahteraan optimal. Siswa dalam kategori ini mampu beradaptasi dengan baik terhadap tekanan lingkungan sekolah, tetapi masih memerlukan penguatan dalam pengelolaan emosi dan kepuasan diri.

Hal ini diperkuat dengan hasil angket pada item pernyataan "*Saya puas dengan hidup saya secara keseluruhan*" yang mendapat banyak jawaban "setuju", menunjukkan bahwa siswa merasa cukup puas dan bahagia dengan kehidupan mereka. Namun, masih terdapat sebagian siswa yang mengalami ketidakseimbangan emosional atau kurang mampu mengekspresikan kebahagiaan secara maksimal.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa tingkat kesehatan mental siswa kelas V SD Negeri 106443 Sei Baharu berada pada kategori sedang, dengan kesejahteraan psikologis yang cukup baik namun masih memerlukan perhatian, terutama dalam membantu siswa mengelola stres dan memperbaiki kualitas tidur agar kondisi mental mereka dapat meningkat ke arah yang lebih positif.

2. Tingkat Intensitas Bermain Game Mobile Legends pada Siswa

Berdasarkan hasil kategorisasi data yang telah dilakukan, diketahui bahwa intensitas bermain game Mobile Legends yang dimiliki oleh siswa kelas V SD Negeri 106443 Sei Baharu dibedakan ke dalam tiga kategori, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Dari total 34 responden yang menjadi subjek penelitian, siswa dengan intensitas bermain game kategori rendah sebanyak 4 responden (11,8%), kategori sedang



sebanyak 26 responden (76,5%), dan kategori tinggi sebanyak 4 responden (11,7%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas siswa memiliki intensitas bermain game Mobile Legends yang tergolong sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa bermain game dengan durasi yang cukup sering namun masih dalam batas yang wajar, tidak sampai mengganggu aktivitas utama mereka seperti belajar, beribadah, dan bersosialisasi.

Siswa dengan intensitas bermain sedang (76,5%) biasanya bermain game beberapa kali dalam seminggu dengan durasi tertentu, namun masih mampu mengatur waktu antara belajar dan bermain. Berdasarkan hasil angket, pada item pernyataan "*Saya pasti bermain game Mobile Legends ketika memegang gadget*" sebagian besar siswa menjawab setuju, yang menunjukkan bahwa bermain Mobile Legends sudah menjadi bagian dari kebiasaan mereka ketika memiliki waktu luang.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Terok et al. (2018), yang menyebutkan bahwa bermain game sudah menjadi aktivitas umum bagi remaja dan anak-anak dalam mengisi waktu senggang untuk menghilangkan rasa bosan atau menjalin kedekatan dengan teman sebaya. Namun, kebiasaan ini tetap harus dikendalikan agar tidak mengarah pada ketergantungan berlebihan terhadap permainan digital.

Selanjutnya, terdapat 4 siswa (11,7%) dengan intensitas bermain game tinggi. Siswa dalam kategori ini cenderung menghabiskan waktu cukup lama dalam bermain Mobile Legends setiap harinya, bahkan terkadang mengabaikan aktivitas lain seperti belajar atau tidur. Intensitas yang tinggi dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, gangguan pola tidur, serta menurunnya interaksi sosial.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Lemmens et al. (2009) yang menemukan bahwa individu dengan frekuensi bermain game tinggi menunjukkan tanda-tanda *game addiction*, seperti sulit mengurangi waktu bermain, mudah marah ketika tidak bermain, serta mengabaikan kegiatan penting lainnya. Penelitian Erizka et al. (2019) juga menegaskan bahwa semakin tinggi intensitas bermain game online, maka semakin rendah waktu yang digunakan untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.

Sebaliknya, terdapat 4 siswa (11,8%) dengan intensitas bermain game rendah. Siswa dalam kategori ini hanya bermain game sesekali, biasanya ketika sedang memiliki waktu luang atau ingin menghilangkan rasa bosan. Mereka tidak menunjukkan ketergantungan terhadap permainan dan mampu mengontrol durasi bermainnya.

Menurut Granic et al. (2014), bermain game dalam intensitas rendah justru memiliki beberapa manfaat positif, seperti meningkatkan suasana hati, mengurangi stres ringan, serta melatih kemampuan problem solving dan kerja sama. Selain itu, Janttaka & Juniarta (2020) juga mengemukakan bahwa bermain Mobile Legends dengan durasi yang wajar dapat memberikan dampak positif, seperti meningkatkan refleks motorik, memperluas kosakata bahasa Inggris melalui interaksi dalam game, serta membantu anak menjadi lebih melek teknologi.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa secara umum tingkat intensitas bermain game Mobile Legends pada siswa kelas V SD Negeri 106443 Sei Baharu tergolong sedang. Artinya, kebiasaan bermain game pada siswa masih berada dalam batas yang wajar dan belum mengarah pada perilaku adiktif, meskipun tetap diperlukan pengawasan dari orang tua dan guru agar durasi bermain tidak meningkat hingga mengganggu keseimbangan aktivitas sehari-hari siswa.



KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh intensitas bermain game Mobile Legends dan kualitas tidur terhadap kesehatan mental siswa SD Negeri 106443 Sei Baharu. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat kesehatan mental siswa menunjukkan bahwa mayoritas berada pada kategori sedang, dengan persentase sebesar 73,5% atau sebanyak 25 dari 34 siswa. Untuk indikator kesehatan mental, yaitu *psychological distress* juga menunjukkan mayoritas berada pada kategori sedang sebesar 70,6%, dan *psychological well-being* berada pada kategori sedang sebesar 76,5%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki kondisi kesehatan mental yang cukup stabil namun belum optimal.
2. Tingkat intensitas bermain game Mobile Legends menunjukkan bahwa mayoritas siswa memiliki intensitas bermain dalam kategori sedang, dengan persentase sebesar 76,5% atau sebanyak 26 siswa dari 34 responden. Hal ini berarti para siswa cukup sering bermain namun belum mencapai tingkat yang berlebihan.
3. Tingkat kualitas tidur siswa menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur dalam kategori buruk, dengan persentase sebesar 73,5% atau sebanyak 25 siswa dari 34 responden. Artinya, mayoritas siswa mengalami gangguan tidur seperti sulit tidur, tidur tidak nyenyak, atau waktu tidur yang kurang akibat bermain game hingga larut malam.
4. Hasil uji simultan (F) menunjukkan bahwa variabel intensitas bermain game Mobile Legends dan kualitas tidur secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental siswa. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar $0,002 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_3 diterima. Besarnya pengaruh kedua variabel secara simultan terhadap kesehatan mental sebesar 18,2%, sedangkan sisanya 81,8% dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian ini.
5. Hasil uji parsial (t) menunjukkan bahwa intensitas bermain game Mobile Legends berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental siswa, dengan nilai signifikansi $0,011 < 0,05$ dan besar pengaruh sebesar 9,4%. Dengan demikian, H_{a1} diterima, artinya semakin tinggi intensitas bermain game Mobile Legends, maka semakin menurun kondisi kesehatan mental siswa.
6. Hasil uji parsial (t) juga menunjukkan bahwa kualitas tidur berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental siswa, dengan nilai signifikansi $0,004 < 0,05$ dan besar pengaruh sebesar 11,2%. Dengan demikian, H_{a2} diterima, yang berarti semakin buruk kualitas tidur siswa, maka semakin rendah pula tingkat kesehatan mental mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Hamid (2017) Kesehatan Mental Adalah Terhindarnya Seseorang Dari Keluhan Dan Gangguan Mental Baik Berupa Neurosis Maupun Psikosis (Penyesuaian Diri Terhadap Lingkungan Sosial), Jakarta : jurnal scholar:164
- Arikunto.S, (2018) Subjek penelitian kuantitatif. Yogyakarta : 63
- At all,. (2011). Uji validitas dan reliabilitas tingkat partisipasi politik masyarakat kota Padang. Jurnal UNAND, 8(1), 179-188.



- Adiningtias,(2017)Mengungkapkan Pengertian Game Online Yaitu Salah Satu Jenis Permainan Pada Komputer Yang Menggunakan Jaringan Internet Sebagai Mediana : 28 – 40.
- Burhanuddin, Yusak. 1998. Kesehatan Mental. Bandung: Cv Pustaka Setia.. Creswell, J. W. (2002). Desain penelitian. Pendekatan Kualitatif & Kuantitatif,
- Daradjat (2014), Gejala-Gejala Gangguan Jiwa Dan Dari Gejala-Gejala Penyakit Jiwa., Jakarta : 68 – 70.
- Dewi, (2012), Kesehatan Mental Adalah Kondisi Keadaan Yang Sangat Makmur Dan Siap Untuk Memahami Kapasitas Sebenarnya, Siap Untuk Mengulangi Ketegangan Kehidupan Biasa, Bekerja Secara Rutin Dan Bermanfaat Dan Memberikan Kontribusi Yang Begitu Besar Untuk Iklim Umum.
- Fakhriyani (2021). Kajian Mengenai Kesehatan Mental Sudah Dikenal.World Health Organization (Who) Atau Organisas. 456 – 476.
- Firdaus Et Al, 2018. Game Online Permainan Elektronik. 40 – 51.
- Jalaludin,(2010).Penyesuaian Diri Terhadap Lingkungan Sosial.
- Kim Dalam Azis (2011) Yang Dikutip Oleh Kustiawan & Utomu, Game Online Merupakan Suatu Permainan Yang Dimainkan Oleh Banyak Orang Dari Berbagai Penjuru Dunia Di Waktu Yang Sama Dan Terhubung Melalui Jaringan Internet.
- Riduwan (2018), Manfaat Penelitian Inii Dapat Memberikan Kontribusi Secara Teoretis Dan Secara Praktik. Yogyakarta. 6.
- Suci Afiani, A., Zinat Achmad, I., Gustiawati, R., & Bayu Mahardhika, D. (2022). Pengaruh Game Online Mobile Legend Terhadap Kesehatan Mental Peserta Didik. Jurnal Porkes.
- Sugiyono.(2020). Kuantitatif,Kualitatif Metode Penelitian Dan R&D). 10.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian : kuantitatif' kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta. 12.
- Surakhmad (1982) (Kbbi), (2005/849), Pengaruh Adalah Daya Yang Ada Atau Timbul Dari Sesuatu (Orang Atau Benda) Yang Ikut Untuk Membentuk Watak, Kepercayaan Atau Perbuatan Seseorang.
- Soekanto,(2002).Bentuk Umum Proses Sosial Adalah Interaksi Social (Yang Juga Dapat Dinamakan Sebagai Proses Sosial. Semarang
- Ulfa,(2019). Dampak kecanduan game online mobile legend, Jakarta : jurnal scholar Uu Kesehatan No. 23/1992 Menyatakan Bahwa Kesejahteraan Fisik, Mental, Dan Sosial Seseorang Bergantung Pada Kemampuan Mereka Untuk Hidup Produktif Secara Sosial Dan Ekonomi Wiryanto (1993), Pengaruh Tokoh Formal Dan Informal Dimasyarakat. Surakarta
- Zainal Aqib (2021) Kesehatan Adalah Kondisi Sejahtera Secara Keseluruhan Yang Mencakup Aspek Jiwa, Raga, Dan Sosial Biasa. 136.