

**PENERAPAN *BEHAVIOR THERAPY* (TOKEN EKONOMI) TERHADAP RISIKO
KECANDUAN *GAME ONLINE*: CASE STUDY**Shinta Yuliana Hasibuan^{1*}, Novy Helena Catharina Daulima²¹Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan²Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas
Indonesia

Email Korespondensi: shintayulianahasibuan@gmail.com

Disubmit: 04 Juli 2023

Diterima: 14 Juli 2023

Diterbitkan: 16 Juli 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i8.10792>**ABSTRACT**

Internet gaming addiction is an excessive gaming behavior. One of the negative behaviors arising from game addiction is that clients become unproductive and one way to change negative behavior into positive behavior is to provide behavior therapy. The purpose of this article is to explain the application of behavior therapy (token economy) to clients at risk of internet gaming addiction. The method used in this article is a case study. After being given therapy for four sessions, clients can change negative behaviors in playing games into positive behaviors and clients can become more productive. Behavior therapy (token economy) can change negative behavior into positive behavior, in addition to behavior therapy, other therapies such as cognitive behavior therapy can also be given in this case, because in addition to changing behavior, it can also change negative thoughts into positive ones.

Keywords: Behavior Therapy, Token Economy, Internet Game Addiction

ABSTRAK

Kecanduan *game* internet adalah perilaku bermain *game* yang dilakukan secara berlebihan. Salah satu perilaku negatif yang ditimbulkan dari kecanduan *game* adalah klien menjadi tidak produktif dan salah satu cara untuk mengubah perilaku negatif menjadi perilaku positif adalah dengan memberikan terapi perilaku. Tujuan dari artikel ini adalah untuk menjelaskan penerapan terapi perilaku (token ekonomi) pada klien yang berisiko mengalami kecanduan *game* internet. Metode yang digunakan pada artikel ini merupakan studi kasus. Setelah diberikan terapi selama empat sesi, klien dapat mengubah perilaku negatif dalam bermain *game* menjadi perilaku positif dan klien dapat menjadi lebih produktif. Terapi perilaku (token ekonomi) mampu merubah perilaku negatif menjadi perilaku yang positif, selain diberikan terapi perilaku, terapi lain seperti *cognitive behavior therapy* juga dapat diberikan pada kasus ini, karena selain dapat mengubah perilaku, juga dapat mengubah pikiran negatif menjadi positif.

Kata Kunci: Terapi Perilaku, Token Ekonomi, Kecanduan *Game Internet*

PENDAHULUAN

Sejak diumumkannya kasus pertama Covid-19 di Indonesia, pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk *stay at home* dan *working from home* (WFH) (Nirmaaala & Asmara, 2020). Kebijakan ini membuat peningkatan penggunaan internet, khususnya pada penggunaan *game online* (CNN, 2020; Dahwilani, 2020). Berdasarkan Verizon, di US sendiri terjadi peningkatan penggunaan *game online* sebesar 75% (King et al., 2020). Indonesia sendiri juga mengalami peningkatan penggunaan internet yang sebelumnya 64,8% menjadi 73,7% dan konten *game online* menjadi salah satu hal yang sering diakses sebesar 16,5% (APJII, 2020). Bermain *game online* merupakan salah satu hal adaptif karena dapat mengurangi kesepian, mengurangi stres dan juga mengurangi penggunaan alkohol, narkoba ataupun makan yang berlebihan. Namun bermain *game* yang berlebihan juga dapat memberikan dampak yang negatif. Hal tersebut berisiko bagi pola tidur, kesehatan fisik dan juga kesehatan mental (King et al., 2020).

Masalah kesehatan mental yang dapat terjadi akibat bermain *game online* secara berlebihan adalah *internet gaming addiction*. *Internet gaming addiction* baru ini diakui sebagai salah satu masalah sosial yang dihasilkan dari kemajuan teknologi internet dan perubahan terjadi pada lingkungan *game* (Seok et al., 2018). *American Psychiatric Associations* mengategorikan *internet gaming addiction* (IGA) ke dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2018), sedangkan WHO sendiri menyebutnya dengan *internet game*

disorder (IGD) dan mengategorikan kedalam klasifikasi ke 11 *International Classification of Diseases* (ICD-11) (WHO, 2018).

Gejala yang akan ditimbulkan dari IGA ini adalah adanya penggunaan yang berlebihan, hal tersebut sering juga dikaitkan dengan berkurangnya waktu dan juga lalai dalam mengerjakan pekerjaannya. Kedua penarikan diri, perasaan marah, tegang dan atau depresi ketika tidak bisa mengakses komputer atau internet. Ketiga toleransi, termasuk membutuhkan peralatan komputer yang lebih baik lagi atau lebih banyak waktu untuk dapat bermain *game*. Keempat munculnya dampak negatif, seperti argument, berbohong, isolasi sosial dan kelelahan. DSM-5 membagi dalam tiga klasifikasi, penarikan diri, kehilangan kendali dan konflik (Ko, 2014). Perubahan perilaku tersebut terjadi ketika individu bermain *game* secara berlebihan, oleh sebab itu perlu adanya pemahaman yang tepat untuk bermain *game*.

Perubahan perilaku yang dialami oleh individu yang kecanduan *game online* dapat dikontrol dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan diberikannya terapi perilaku. Terapi perilaku merupakan suatu terapi yang dapat membantu individu untuk menrubah perilaku negatif menjadi perilaku yang positif, dalam hal ini individu dapat merubah perilaku kecanduan bermain *game* dengan cara yang benar. Terapi perilaku, token ekonomi menjadi salah satu terapi yang paling baik untuk diterapkan untuk menghasilkan perubahan perilaku (Hine et al., 2018). Token ekonomi merupakan jenis program modifikasi perilaku yang sangat bergantung pada prinsipnya.

Perilaku tersebut perlu untuk diidentifikasi dan dikaji berdasarkan pengalaman yang dilakukan sesuai prosedur untuk dievaluasi. Selain itu ada persyaratan untuk sistem token, alat tukar atau poin yang didapatkan (Kazdin, 1997). Token ekonomi merupakan bentuk dari reinforcement positif yang digunakan secara individu maupun berkelompok yaitu dengan cara memberikan penghargaan dengan token, poin atau lainnya dengan syarat individu tersebut melakukan perilaku sesuai target yang diinginkan. Token ini juga bisa hilang jika perilaku yang dilakukan tidak sesuai (Stuart, 2013). Jadi terapi perilaku token ekonomi merupakan sebuah terapi yang bertujuan untuk memodifikasi perilaku yang sudah ditargetkan oleh individu tersebut, dan jika perilaku individu tersebut mencapai target perilaku, maka token ekonomi akan didapatkan.

Penelitian ini bertujuan untuk menyajikan pemberian psikoterapi, terapi perilaku token ekonomi untuk membantu perubahan perilaku negatif dalam bermain *game online* menjadi perilaku positif yang dapat dilakukan oleh klien, sehingga klien dapat bermain *game* dengan perilaku positif dan tidak bermain *game* secara berlebihan.

KAJIAN PUSTAKA

Token ekonomi merupakan jenis program modifikasi perilaku yang sangat bergantung pada prinsipnya. Perilaku tersebut perlu untuk diidentifikasi dan dikaji berdasarkan pengalaman yang dilakukan sesuai prosedur untuk dievaluasi. Selain itu ada persyaratan untuk sistem token, alat tukar atau poin yang didapatkan (Kazdin, 1997). Token ekonomi merupakan bentuk dari

reinforcement positif yang digunakan secara individu maupun berkelompok dengan anak-anak atau pasien jiwa. Hal ini terdiri dari memberikan penghargaan dengan cara memberikan token, poin atau lainnya dengan syarat individu tersebut melakukan perilaku sesuai target yang diinginkan. Token ini juga bisa hilang jika perilaku yang dilakukan tidak sesuai (Stuart, 2013). Jadi terapi perilaku token ekonomi merupakan sebuah terapi yang bertujuan untuk memodifikasi perilaku yang sudah ditargetkan oleh individu tersebut, dan jika perilaku individu tersebut mencapai target perilaku, maka token ekonomi akan didapatkan. Salah satu syarat untuk token yang diberikan kepada klien adalah token harus sesuatu yang unik dan tidak mudah digandakan oleh klien, seperti tanda centang sederhana pada kartu. Persyaratan lain untuk token adalah sesuatu yang mudah dikelola, dengan kata lain token merupakan sesuatu yang dapat dibawa dengan mudah (Kazdin, 1997). Token ekonomi menjadi salah satu terapi yang paling baik untuk diterapkan untuk menghasilkan perubahan perilaku (Hine, Ardoin, & Call, 2018).

Terapi perilaku token ekonomi sering digunakan untuk anak-anak atau pasien psikiatrik yang berada di rumah sakit yang mau merubah perilaku sesuai dengan target perilaku yang diinginkan (Stuart, 2013). Hine et al., (2018) dalam penelitiannya menyebutkan ada beberapa hal umum untuk dapat menjalankan token ekonomi secara efektif, hal tersebut harus yaitu: 1) identifikasi secara operasional target perilaku yang tepat, 2) memilih token yang sesuai (misal tahan lama, menarik, individual), 3) identifikasi reinforcement cadangan, 4) menentukan nilai

token dan nilai tukar, 5) menentukan metode penukaran, 6) menentukan bagaimana individu dapat memperoleh atau kehilangan token, 7) memantau secara akurat efek program pada perilaku yang ditargetkan, 8) menyesuaikan program untuk memenuhi tujuan jangka panjang dan mengatasi hambatan untuk sukses

Internet gaming addiction baru baru ini diakui sebagai salah satu masalah social yang dihasilkan dari kemajuan teknologi internet dan perubahan terjadi pada lingkungan game (Seok, Lee, Park, & Park, 2018). American Psychiatric Associations mengategorikan *internet gaming addiction* ke dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-5)* (America Psychiatric Association, 2018), sedangkan WHO sendiri menyebutnya dengan *internet game disorder (IGD)* dan mengategorikan kedalam klasifikasi ke 11 *International Classification of Diseases (ICD-11)* (World Health Organization, 2018).

Kuss (2013) didalam penelitiannya menyebutkan bahwa *internet gaming addiction* merupakan masalah, perilaku yang ditelah diklasifikasikan dan dijelaskan dalam proses biopsikososial yang mengarah pada kecanduan yang mencakup komponen berikut, pertama perilaku menonjol (individu disibukkan dengan bermain game), kedua individu menggunakan perilaku untuk mengubah suasana hati mereka (main game digunakan untuk melarikan diri dari kenyataan atau menciptakan perasaan euphoria). Ketiga, toleransi berkembang (individu membutuhkan semakin banyak waktu untuk merasakan efek yang sama). Keempat gejala penarikan terjadi setelah penghentian perilaku

(individu merasa cemas, tertekan dan mudah terseinggung jika dicegah bermain game). Kelima, konflik interpersonal dan dengan orang lain berkembang sebagai konsekuensi dari perilaku (individu memiliki masalah dengan hubungan, pekerjaan dan hobi), keenam merupakan perilaku yan tidak berkelanjutan dimana individu akan mengalami kekambuhan dalam bermain game.

DSM-5 mencatat bahwa bermain game dapat menyebabkan penurunan yang signifikan atau distress didalam beberapa aspek kehidupan. Oleh karena itu, disarankan untuk terbatas pada penggunaan game karena dapat menimbulkan beberapa gejala. Gejala yang dapat ditimbulkan oleh *internet gaming addiction* ini meliputi: individu asik bermain game

Penarikan diri saat tidak dapat bermain game (sedih, cemas dan mudah terseinggung), toleransi kebutuhan untuk menghabiskan lebih banyak waktu untuk memenuhi keinginannya dalam bermain, ketidakmampuan untuk mengurangi waktu bermain, upaya yang gagal untuk berhenti main *game*, menyerah pada kegiatan lain, kehilangan minat pada kegiatan yang sebelumnya, terus bermain meskipun ada masalah, menipu anggota keluarga atau orang lain tentang jumlah waktu yang dihabiskan untuk bermain *game*, menggunakan *game* untuk menghilangkan mood negatif seperti rasa bersalah atau keputusan, risiko membahayakan atau kehilangan pekerjaan karena bermain *game*.

Gejala tersebut menunjukkan kurangnya mekanisme koping yang efektif ketika infividu kecanduan dengan bermain *game*. Ketidakefektifan koping adalah

ketidakmampuan untuk membentuk penilaian valid tentang stressor. Ketidakadekuatan pilihan respons yang dilakukan dan atau ketidakmampuan untuk menggunakan sumber daya yang tersedia (Keliat et al., 2019). Tanda dan gejala yang ditimbulkan dilihat dari mayor dan minor. Gejala mayor yang ditimbulkan adalah klien mengeluhkan tidak mampu mengatasi situasi kehidupan, ketidakmampuan meminta bantuan, ketidakmampuan memenuhi kebutuhan, keletihan, sering sakit, perubahan pola tidur, sedangkan secara minor adanya perubahan konsentrasi, perubahan komunikasi, pasief, tidak mampu mengikuti informasi/edukasi dan perilaku yang destruktif (Keliat et al., 2019).

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus untuk melihat fenomena yang terjadi. Peneliti melakukan kunjungan rumah ke klien dan meminta persetujuan klien dan keluarga dalam bentuk tanda tangan *informed consent*. Peneliti melakukan wawancara dengan menggunakan *scanning* pasien dan klien diberikan terapi perilaku token ekonomi sebanyak empat sesi. Psikoterapi ini diberikan kepada klien karena adanya perubahan perilaku akibat bermain *game* yang berlebihan. Penelitian ini dilakukan pada saat Covid-19, sedang melanda Indonesia dimana setiap orang diharapkan untuk tetap dirumah. Analisis data yang digunakan dengan mengamati data yang diperoleh dari hasil wawancara terhadap klien yang dilakukan peneliti sebelum dan sesudah melakukan tindakan terapi perilaku token ekonomi.

HASIL PENELITIAN

Klien Seorang pria usia 30 tahun, menjalani *working from home* (WFH) dikarenakan adanya pandemic Covid-19. Klien mengatakan dikarenakan adanya kondisi ini klien harus belajar beradaptasi dengan baik, namun tidak jarang juga klien mengatakan bahwa klien bosan dan kurang bersemangat. Klien mengatakan untuk mengisi kebosannya, klien lebih memilih untuk bermain *game* dan hal ini sudah berlangsung kurang lebih selama klien menjalani WFH. Klien mengatakan juga kalau bermain *game* bisa lebih dari 5 jam yang akhirnya mengakibatkan beberapa tugas klien kadang lama klien kerjakan dan klien bisa bekerja hingga larut malam untuk menyelesaikan pekerjaannya. Jadi klien mengatakan waktunya di pagi hingga sore bahkan kadang malam lebih banyak dihabiskan untuk bermain *game*, dan klien akan mulai bekerja pada pukul 9 malam.

Klien juga mengatakan bahwa terganggu jika koneksi *internet down* saat bermain *game online*, tidak jarang juga hal tersebut membuatnya kesal. Klien mengatakan bahwa perilaku tersebut tidak baik, karena membuat klien terkadang jadi mengulur pekerjaan yang harusnya dikerjakan oleh klien. Klien juga mengatakan ingin merubah perilaku tersebut, karena klien merasa bahwa bahwa sejak bermain *game online* klien menjadi kurang produktif. Klien diminta untuk mengisi kuesioner. Pada kasus tersebut dapat dikatakan bahwa klien memiliki perilaku yang negatif ketika klien bermain *game*, oleh karena itu klien diminta untuk menjawab tujuh pertanyaan untuk menilai skala kecanduan *game* yang dialami oleh klien menggunakan *game addiction scale assessment*

(Khazaal et al., 2018) didapatkan skor klien sebesar 20 yang dikatakan sebagai *polytheic gamers (excessive gaming)* (Khazaal et al., 2016).

Klien menyadari bahwa bermain game yang dilakukan secara berlebihan tersebut mengganggu beberapa aktifitas klien dan klien lebih fokus pada bermain game dibandingkan pekerjaannya. Klien juga mengatakan bahwa kadang terganggu jika koneksi *internet down* saat bermain *game online*, tidak jarang juga hal tersebut membuatnya kesal. Istri klien juga mengatakan bahwa sering mengingatkan klien untuk berhenti main *game online* dan kembali untuk belajar atau bekerja dan terkadang istri klien juga merasa marah dan kecewa jika klien bermain *game online* terlalu lama. Klien mengatakan bahwa ada beberapa hal yang ingin dikerjakan klien, terutama dalam mempersiapkan diri untuk melanjutkan studinya, namun terkadang hal tersebut jadi terabaikan karena klien sibuk bermain *game online*.

Terapi keperawatan yang akan diberikan yaitu terapi perilaku (token ekonomi) yang diberikan selama empat sesi, sesi satu untuk mengidentifikasi kebiasaan klien bermain game dan merubah perilaku pertama yaitu waktu yang dapat digunakan klien untuk bermain game. Sesi dua mengevaluasi terapi pada sesi satu dan merubah perilaku kedua yaitu perilaku tidak produktif dengan membuat jadwal aktivitas harian. Sesi tiga yaitu memanfaatkan sistem pendukung yang bisa mendukung klien dalam merubah perilaku. Sesi empat yaitu mengevaluasi sesi satu sampai tiga, serta klien menyebutkan manfaat dari setiap sesi yang diberikan. Terapi ini diberikan untuk membantu klien

merubah perilaku klien dalam bermain game yang berlebihan dengan tujuan agar klien dapat kembali produktif dan mampu merubah perilaku tersebut. Token ekonomi yang diberikan merupakan kesepakatan terapis dengan klien yaitu berupa poin satu ketika klien dapat melakukan setiap sesi dengan baik, ketika poin terkumpul maka klien akan mendapat *reward* yaitu kopi kesukaan klien.

PEMBAHASAN

Klien telah diberikan terapi perilaku token ekonomi dimana telah disepakati bersama jika klien dapat melakukan tiap sesinya dengan baik, klien akan mendapatkan satu poin dimana poin dikumpulkan untuk klien mendapatkan *reward* yang klien inginkan, yaitu kopi. Pada sesi satu klien sudah diberikan terapi dengan membuat jadwal dalam bermain game disiang hari. Tetapi hal tersebut tidak dilakukan oleh klien dengan baik, klien masih bermain game lebih dari waktu yang telah disepakati bersama. Hal ini diketahui ketika melakukan evaluasi pada sesi dua dimana klien mengatakan bahwa klien mengalami kesulitan untuk melepaskan atau menghentikan main game ketika sudah bermain. Bermain game sendiri merupakan suatu hal yang baik selama masih dalam porsi penggunaan waktu yang tepat (King et al., 2020), namun jika sudah berlebihan hal tersebut akan membawa dampak yang negatif pada klien. Baik bermain game atau penggunaan narkoba sama-sama merangsang pelepasan dopamine dari striatum, meskipun relative levelnya tidak jelas. Peningkatan pelepasan dopamine telah ditetapkan sebagai pemicu untuk perubahan dalam jalur dopaminergic dan

pengembangan perilaku adiktif (Smith, Hummer, & Hulvershorn, 2015)

Kuss (2013) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa *internet gaming addiction* merupakan masalah, perilaku yang diteliti diklasifikasikan dan dijelaskan dalam proses biopsikososial yang mencakup komponen perilaku menonjol (individu disibukkan dengan bermain game), individu menggunakan perilaku untuk mengubah suasana hati mereka (main game digunakan untuk melarikan diri dari kenyataan atau menciptakan perasaan euphoria). Toleransi berkembang (individu membutuhkan semakin banyak waktu untuk merasakan efek yang sama). Gejala penarikan terjadi setelah penghentian perilaku (individu merasa cemas, tertekan dan mudah terseinggung jika dicegah bermain game). Konflik interpersonal dan dengan orang lain berkembang sebagai konsekuensi dari perilaku (individu memiliki masalah dengan hubungan, pekerjaan dan hobi), Perilaku yang tidak berkelanjutan dimana individu akan mengalami kekambuhan dalam bermain game. Hal ini terjadi pada klien dimana klien mengalami kesulitan diawal untuk mengurangi waktu dalam bermain game, oleh karena itu klien dengan perawat mencari alternative untuk membantu klien mengurangi atau membatasi waktu dalam bermain game dengan menggunakan aplikasi jika klien sudah membuka game selama tiga jam maka game tersebut tidak akan bisa terbuka lagi. Membuat limit waktu bermain merupakan salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada klien, sehingga akan membantu klien merubah perilaku klien yang bermain game secara berlebihan

menjadi menggunakan waktu dengan porsi yang tepat untuk bermain game. Peter et al (2020) dalam penelitiannya mengatakan bahwa membatasi waktu dalam bermain game, hal ini dapat dilakukan dengan tujuan pemulihan klien sehingga klien dapat memahami waktu yang cukup untuk bermain game dengan diberlakukan hal tersebut kepada klien, klien menjadi tahu jika waktu bermain sudah mencapai batas waktu yang disepakati.

Sesi kedua perawat dan klien bersama membuat jadwal kegiatan harian yang akan membuat klien lebih teratur dalam mengatur waktunya, baik itu untuk bermain game ataupun untuk melakukan pekerjaan klien. Pada sesi ini dikatakan dapat dikerjakan dengan baik oleh klien, karena klien dulu sudah pernah membuat jadwal kegiatan, ketika kembali membuat jadwal kegiatan klien terlihat mengerti dan juga dapat melakukannya dengan baik. Diawal klien dan perawat sudah sepakat jika klien akan mengikuti setiap aktivitas dengan baik maka akan diberi poin 1 dan ketika point terkumpul maka klien akan mendapat *reward* kopi favorit dari klien. Hine et al (2018) didalam penelitiannya menyebutkan bahwa token tidak akan menjadi penguat yang efektif jika demikian dipasangkan dengan rangsangan yang tidak berkualitas. Sejumlah literatur menyebutkan ada strategi yang berfungsi sebagai cadangan yang efektif untuk menstimulus. Didalam hal ini perawat tidak menyiapkan cadangan strategi yang menjadi token yang dapat diberikan kepada klien.

Pertemuan ketiga perawat melakukan evaluasi kepada pasien terhadap dua sesi yang sudah dijalani. Klien mengatakan bahwa

dengan menggunakan aplikasi yang mengatur kllien bermain game klien jadi bisa lebih menerima dan juga mengikuti kesepakatan dengan tepat. Klien juga mengatakan jadwal harian yang dibuat membantu klien dalam mengerjakan pekerjaannya dengan baik. Klien mengatakan klien menjadi sedikit lebih produktif dan waktunya tidak habis untuk bermain game. Klien disarankan untuk terus melanjutkan terapi pada sesi satu dan sesi dua sehingga semakin terjadi perubahan perilaku yang positif pada klien. Selain itu pada pertemuan ketiga, klien mengatakan sumber pendukung klien dalam merubah perilaku dalam bermain game merupakan istrinya. Klien mengatakan bahwa istrinya sering mengingatkan untuk berhenti main *game online* dan kembali untuk belajar atau bekerja dan juga mengurangi waktu dalam bermain game online. Triyanto et al., (2014); Zulkarnain & Hapsari, (2018) mengatakan bahwa peran keluarga penting untuk meningkatkan perilaku yang adaptif dan juga dapat memberikan stimulus untuk terjadinya perubahan perilaku itu sendiri.

Pertemuan keempat terapis melakukan evaluasi kepada klien terhadap ketiga sesi yang sudah dijalani. Klien mengatakan bahwa dengan menggunakan aplikasi yang mengatur kllien bermain *game* klien jadi bisa lebih menerima dan juga mengikuti kesepakatan dengan tepat. Klien juga mengatakan jadwal harian yang dibuat membantu klien dalam mengerjakan pekerjaannya dengan baik. Klien mengatakan klien menjadi lebih produktif dan waktunya tidak habis untuk bermain game. Selain itu, istri klien juga mendukung klien untuk dapat merubah perilaku bermain game yang berlebihan.

Terapis telah memberikan *point* satu disetiap klien melakukan sesi dengan baik dan diakhir evaluasi, terapis memberikan reward sesuai yang telah dijanjikan bersama.

Pada kasus ini tidak ada pemberian obat kepada klien. Namun obat dapat diberikan kepada klien jika seperti sudah kecanduan atau ketergantungan. Perawatan yang efektif adalah kombinasi dari psikofarmakologi dan juga psikoterapi. Peran neurotransmitter norepinefrin dan dopamine dalam kecanduan sangat banyak. Inhibitor reuptake selektif serotonin dan obat antipsikotik tipikal memiliki efek dalam pemberian terapi. Pemilihan pengobatan lain yaitu lithium dan mood stabilizer, opioid antagonis, antidepresan tricyclic, selective serotonin and norepinephrine reuptake inhibitors, benzodiazepines, dopamin reuptake inhibitor dan β -blockers (Freeman, 2008).

KESIMPULAN

Behavior therapy token ekonomi merupakan salah satu terapi yang baik untuk diberikan kepada klien dengan kondisi seperti kasus tersebut. Dikarenakan hal tersebut akan membantu klien untuk merubah perilakunya dari perilaku negatif menjadi perilaku positif. Hal ini dapat dilihat dari usaha klien untuk berubah, yang pada awalnya klien mengalami kesulitan untuk mengurangi waktu dalam bermain game, akan tetapi dengan adanya *reward* dan juga pengurangan poin jika tidak dilakukan hal tersebut memicu klien untuk dapat menerapkan setiap sesinya dengan baik. Selain untuk membantu klien untuk berperilaku lebih positif, terapi ini juga membantu klien untuk menjadi kembali produktif didalam

kesehariannya. Saran untuk peneliti selanjutnya selain memberikan terapi perilaku token ekonomi, terapi *cognitive behavior therapy* juga dapat diberikan pada kasus diatas. Jadi selain merubah perilaku juga merubah pikiran yang negatif yang muncul didalam diri klien ketika berhadapan dalam kondisi tersebut. Selain itu, penggunaan obat juga dapat diberikan pada kondisi klien yang berat, sehingga terapi psikofarmaka dan juga psikoterapi diberikan bersama akan menimbulkan efek yang lebih baik lagi kepada klien.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psyciatric Association. (2018). *Internet Gaming*. <https://www.psychiatry.org/patients-families/internet-gaming>
- APJII. (2020). Laporan Survei Internet APJII 2019 - 2020. *Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2020*, 1-146. <https://apjii.or.id/survei>
- CNN. (2020). *Pengguna Gim Online Meningkat 75 Persen Kala Corona*. CNN Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20200331163816-185-488789/pengguna-gim-online-meningkat-75-persen-kala-corona>
- Dahwilani, D. M. (2020). Survei: 16,5 Persen Masyarakat Habiskan Waktu Main Game Online selama Pandemi Covid-19. *INews.Id Techno*. <https://www.inews.id/teknologi/internet/survei-165-persen-masyarakat-habiskan-waktu-main-game-online-selama-pandemi-covid-19>
- Freeman, C. B. (2008). Internet gaming addiction. *The Journal for Nurse Practitioners-JNP*.
- Hine, J. F., Ardoin, S. P., & Call, N. A. (2018). Token Economies: Using Basic Experimental Research to Guide Practical Applications. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 48*(3), 145-154. <https://doi.org/10.1007/s10879-017-9376-5>
- Kazdin, A. E. (1997). *The token economy*. Plenum Press.
- Khazaal, Y., Breivik, K., Billieux, J., Zullino, D., Thorens, G., Achab, S., Gmel, G., & Chatton, A. (2018). Game addiction scale assessment through a nationally representative sample of young adult men: Item response theory graded-response modeling. *Journal of Medical Internet Research, 20*(8). <https://doi.org/10.2196/10058>
- Khazaal, Y., Chatton, A., Rothen, S., Achab, S., Thorens, G., Zullino, D., & Gmel, G. (2016). Psychometric properties of the 7-item game addiction scale among french and German speaking adults. *BMC Psychiatry, 16*, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0836-3>
- Kholisa, N. (2012). Hubungan manajemen waktu dengan efektivitas kerja karyawan. *Journal of Social and Industrial Psychology, 1*(1), 56-60. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip/article/view/2697>
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., & Potenza, M. N. (2020). Problematic online gaming and the COVID-19 pandemic. *Journal of Behavioral Addictions, April*, 2932. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00016>
- Ko, C. H. (2014). Internet Gaming Disorder. *Current Addiction*

- Reports, 1(3), 177-185.
<https://doi.org/10.1007/s40429-014-0030-y>
- Kuss, D. J. (2013). Internet gaming addiction: Current perspectives. *Psychology Research and Behavior Management*, 6(November 2013), 125-137.
<https://doi.org/10.2147/PRBM.S39476>
- Nirmala, R., & Asmara, T. (2020). Indonesia Announces First Cases of COVID-19. <https://www.benarnews.org/english/news/indonesian/indonesia-coronavirus-03022020143758.html>
- Peter, S. C., Ginley, M. K., & Pfund, R. A. (2020). Assessment and Treatment of Internet Gaming Disorder. *Journal of Health Service Psychology*, 46(1), 29-36.
<https://doi.org/10.1007/s42843-020-00005-2>
- Seok, H. J., Lee, J. M., Park, C. Y., & Park, J. Y. (2018). Understanding internet gaming addiction among South Korean adolescents through photovoice. *Children and Youth Services Review*, 94(March), 35-42.
<https://doi.org/10.1016/j.chil>
- dyouth.2018.09.009
- Smith, K. L., Hummer, T. A., & Hulvershorn, L. A. (2015). Pathological Video Gaming and Its Relationship to Substance Use Disorders. *Current Addiction Reports*, 2(4), 302-309.
<https://doi.org/10.1007/s40429-015-0075-6>
- Stuart, G. W. (2013). Principles and Practice of Psychiatric Nursing. In *The American Journal of Nursing* (10th Editi, Vol. 81, Issue 12). Elsevier Inc.
<https://doi.org/10.2307/3462918>
- Triyanto, E., Setiyani, R., & Wulansari, R. (2014). Pengaruh Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Perilaku Adaptif Remaja Pubertas. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 2(April 2014), 1-9.
- WHO. (2018). *Gaming disorder*. World Health Organization.
<https://www.who.int/newsroom/q-a-detail/gaming-disorder#>
- Zulkarnain, O., & Hapsari, D. A. (2018). Analisis bentuk dukungan keluarga terhadap pecandu narkoba di kampung naga bonar surabaya. *Infokes: Info Kesehatan*, 8(2), 2-4.