



## Gangguan sikap menentang akibat adiksi internet pada remaja

Nyoman Widhyalestari Parwatha,<sup>1\*</sup> IGA Endah Ardjana,<sup>2</sup>  
IGA Trisna Windiani,<sup>3</sup> IGAN Sugitha,<sup>3</sup> Soetjiningih<sup>3</sup>

DOAJ  
DIRECTORY OF  
OPEN ACCESS  
JOURNALS



CrossMark

### ABSTRACT

Internet addiction is described as a pathological state because too much internet use. Adolescents with internet using problem are in risk of physical problems and behavioral disorders such as *oppositional defiant disorder*. One case of male adolescent with atrial fibrillation and occasional extrasistole ventricles, complained of irritability and often opposed to his father's advice since got depended on playing the internet after his parents divorce 3 years ago. On the Internet Addiction test (IAT) examination, IAT score 60 were categorized as moderate level of internet addiction and in accordance with the "Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III and *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorder (DSM)-5* fulfilling the criteria

for oppositional disrupted disorder. The pharmacotherapy modalities with amiodarone for heart problems and psychiatric management in the form of Cognitive Behavior Therapy for Internet addiction (CBT-IA) and family psychoeducation showed satisfactory results. After 3 months the patient has no physical complaints, starting to eliminate his dependence on the internet with an IAT score 24 (normal user), able to control his emotion and behavior and improve communication with the family. Management of heart problems and psychiatric disorders requires collaboration between medical personnel, parents and the environment in addition to providing pharmacotherapy and psychotherapy.

**Keywords:** Oppositional Defiant Disorder, Internet Addiction, Adolescence

**Cite This Article:** Parwatha, N.W., Ardjana, I.G.A.E., Windiani, I.G.A.T., Sugitha, I.G.A.N. Soetjiningih. 2019. Gangguan sikap menentang akibat adiksi internet pada remaja. *Medicina* 50(3): 466-469. DOI:10.15562/Medicina.v50i3.692

### ABSTRAK

Adiksi internet digambarkan sebagai suatu keadaan patologis karena terlalu sering menggunakan internet. Remaja dengan permasalahan penggunaan internet mempunyai risiko masalah fisik dan gangguan tingkah laku seperti gangguan sikap menentang. Satu kasus penderita remaja lelaki dengan atrial fibrilasi dan *ventrikel extrasistole occasional*, dikeluhkan mudah marah dan sering menentang nasehat ayah sejak ketergantungan bermain internet setelah perceraian orang tuanya 3 tahun yang lalu. Pada pemeriksaan *internet addiction test (IAT)* didapatkan nilai IAT 60 termasuk level adiksi internet sedang dan sesuai dengan Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III memenuhi kriteria gangguan sikap menentang, sedangkan dalam *diagnostic and statistical*

*manual of mental disorder (DSM)-5* sebagai *oppositional defiant disorder*. Modalitas farmakoterapi dengan amiodaron untuk masalah jantungnya dan penatalaksanaan psikiatri berupa *cognitive behavior therapy for internet addiction (CBT-IA)* dan psikoedukasi keluarga menunjukkan hasil yang memuaskan. Setelah 3 bulan penderita tidak ada keluhan fisik, mulai dapat menghilangkan ketergantungannya terhadap internet dengan skor IAT 24 (pengguna normal), mampu mengontrol emosi dan perilaku serta memperbaiki komunikasi dengan keluarga. Penatalaksanaan gangguan jantung dan gangguan psikiatri memerlukan kerjasama antara tenaga medis, orang tua dan lingkungan disamping pemberian farmakoterapi dan psikoterapi.

**Kata Kunci :** Gangguan Sikap Menentang, Adiksi Internet, Remaja

**Cite Pasal Ini:** Parwatha, N.W., Ardjana, I.G.A.E., Windiani, I.G.A.T., Sugitha, I.G.A.N. Soetjiningih. 2019. Gangguan sikap menentang akibat adiksi internet pada remaja. *Medicina* 50(3): 466-469. DOI:10.15562/Medicina.v50i3.692

<sup>1,2</sup>Departemen/KSM Psikiatri  
Fakultas Kedokteran Universitas  
Udayana/Rumah Sakit Umum  
Pusat Sanglah, Denpasar

<sup>3</sup>Departemen/KSM Ilmu Kesehatan  
Anak Fakultas Kedokteran  
Universitas Udayana/Rumah Sakit  
Umum Pusat Sanglah, Denpasar

\*Correspondence to:

Nyoman Widhyalestari Parwatha,  
Departemen/KSM Psikiatri Fakultas  
Kedokteran Universitas Udayana/  
Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah,  
Denpasar  
widhyalestari@gmail.com

Diterima: 2019-04-11

Disetujui: 2019-04-29

Publis: 2019-12-01

### PENDAHULUAN

Penggunaan internet telah menjadi bagian penting dari kehidupan sehari-hari dan semakin meningkat di seluruh dunia. Anak-anak dan remaja berada pada risiko tertinggi untuk efek negatif dari penggunaan internet.<sup>1-3</sup> Adiksi internet atau *internet addiction disorder (IAD)* diperkenalkan pertama kali oleh Ivan Goldberg pada tahun 1995 untuk sebutan penggunaan internet yang bersifat

patologis.<sup>4,5</sup> Konsep patofisiologi adiksi internet sama dengan adiksi oleh obat atau zat yang berupa suatu sirkuit impulsifitas atau kompulsifitas dengan gejala dimana otak sulit untuk mengatakan tidak.<sup>6</sup> Block dalam Weinstein dkk<sup>7</sup> mengemukakan empat komponen penting awal yang diusulkan untuk menegakkan diagnosis adiksi internet pada *diagnostic and statistical manual of mental*

*disorder* (DSM)-5 yaitu (1) penggunaan internet yang berlebihan, (2) *withdrawal*, (3) toleransi dan (4) konsekuensi yang merugikan, termasuk suka membantah, berbohong, prestasi di sekolah yang buruk, kelelahan (*fatigue*) dan isolasi sosial.

Remaja yang mengalami adiksi internet banyak mengalami penurunan kualitas fisik contohnya problem visual, *carpal tunnel syndrome* serta obesitas yang dapat memicu terjadinya ketidakseimbangan hormonal dan metabolisme yang akan menggiring terjadinya serangan jantung prematur.<sup>8,9</sup> Anak yang mengalami dampak negatif adiksi internet akan mengalami kesulitan dalam mengontrol emosi sehingga terjadi marah yang tidak terkendali bahkan sampai perilaku yang menentang. Gangguan sikap menentang atau dalam DSM-5 dikenal sebagai *oppositional defiant disorder* adalah suatu pola negativistik, permusuhan dan perilaku menentang yang terus menerus tanpa adanya pelanggaran yang serius terhadap norma sosial atau hak orang lain. Gejala gangguan sikap menentang berupa sering kehilangan kendali, berdebat dengan orangtua, secara aktif menentang atau menolak mematuhi permintaan atau peraturan orang tua, sengaja melakukan hal lain untuk mengganggu orang lain, dan sering menyalahkan orang lain karena kesalahannya sendiri.<sup>10,11</sup>

Penatalaksanaan gangguan sikap menentang yang didahului adiksi internet dapat berupa terapi farmakologi, psikoterapi dan modifikasi lingkungan. *Cognitive Behavior Therapy for Internet Addiction* (CBT-IA) adalah pendekatan psikoterapi yang komprehensif dan unik untuk terapi adiksi internet.

## ILUSTRASI KASUS

Seorang remaja lelaki, 13 tahun, anak kedua dari 2 bersaudara, kelas II SMP, dirawat di ruang *intermediate* anak Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah dengan diagnosis *atrial fibrillation* dan *ventrikel extrasistole occasional* dikonsulkan ke departemen psikiatri karena keluhan mudah marah dan sering menentang nasehat ayah sejak ketergantungan bermain internet setelah perceraian orang tuanya 3 tahun yang lalu. Penderita senang bermain internet di *handphone* sekitar 3 tahun, saat ia duduk di kelas V SD. Penderita mengaku sering bermain *handphone* sepulang sekolah sampai jam 9 malam, rata-rata selama 7 jam sehari dan bisa mencapai 12 jam. Penderita suka menonton *youtube* dan kadang bermain *game*. Penderita merasa senang dan bahagia jika dapat menonton *youtube* atau bermain *game* dan selalu ada keinginan bermain sampai bisa menunda tugasnya mengerjakan pekerjaan rumah (PR), lupa mandi dan tidur

larut malam. Penderita sejak satu tahun tampak sering berselisih paham dengan ayahnya terutama terkait bermain *handphone*. Penderita sering menentang perkataan ayahnya dan mudah emosi. Penderita sering membanting pintu jika sedang marah. Penderita tidak ada melihat bayangan atau mendengar suara yang tidak ada sumbernya.

Pemeriksaan fisik dalam batas normal dan status gizi obesitas. Pemeriksaan EKG ditemukan kesan atrial fibrilasi dan *ventrikel ekstrasistole occasional*. Pemeriksaan status psikiatri ditemukan penampilan wajar, kontak verbal dan visual cukup, kesadaran jernih, *mood* disforik, afek adekuat, keserasian serasi, proses pikir: bentuk pikir logis realis, arus pikir koheren, isi pikir preokupasi bermain internet. Persepsi tidak ada halusinasi dan ilusi. Pada dorongan instingtual terdapat insomnia, tetapi hipobulia dan raptus tidak ada. Psikomotor tenang. Skor IAT : 60 (level adiksi internet sedang).

Pada pasien didapatkan adanya perilaku menentang, ketidakpatuhan dan tidak ada tindakan antisosial dan agresif yang lebih berat, yang melanggar hukum ataupun melanggar hak asasi orang lain. Pasien juga secara aktif membangkang terhadap peraturan orang dewasa. Berdasarkan PPDGJ III pasien memenuhi kriteria diagnosis gangguan sikap menentang (F91.3). Pada DSM V memenuhi kriteria *oppositional defiant disorders* (ODD) karena ada pola suasana hati yang marah, perilaku argumentatif / menentang berlangsung setidaknya 6 bulan ditambah gejala sering marah dan kesal, sering secara aktif menentang atau menolak untuk mematuhi permintaan orang tua, serta sering meyalahkan ibu yang menyebabkan pasien ketergantungan internet. Diagnosis gangguan sikap menentang ini akibat pasien mengalami adiksi internet.

Penatalaksanaan yang dilakukan berupa farmakologi, psikoterapi dan modifikasi lingkungan. Farmakologi yang diberikan dari departemen anak berupa amiodaron 4 mg/kg/kali – 200 mg tiap 8 jam per oral selama 1 minggu, selanjutnya tiap 12 jam di minggu II dan III. Penanganan gangguan sikap menentang difokuskan pada pemberian psikoterapi. Saat masih di rumah sakit penderita diberikan psikoterapi suportif dan konseling adiksi yaitu adiksi internet serta dampaknya bagi kesehatan fisik dan mental. Setelah pulang dari rumah sakit penderita diberikan *cognitive behaviour therapy for internet addiction* (CBT-IA) berupa (1) Modifikasi perilaku terkait penggunaan internet, dengan tujuan mengurangi lama penggunaan internet (2) Mengidentifikasi distorsi kognitif terkait apa yang menyebabkan penderita menjadi adiksi internet (3) Mengidentifikasi kondisi komorbid adiksi internet. Pada keluarga yaitu ayah, kakek dan nenek

juga diberikan psikoedukasi terkait adiksi internet serta dampaknya terutama pada penderita yang memasuki usia remaja dan kehilangan sosok ibu yang bercerai dengan ayahnya.

Evaluasi penderita setelah mendapat terapi dari departemen anak dan psikiatri, penderita membaik dan tidak ada keluhan lagi. Penderita mampu mengontrol emosi dan perilakunya serta mau menuruti nasehat ayahnya. Perkembangan adiksi terhadap internet setelah 3 bulan mendapat konseling dan CBT-IA menunjukkan perubahan perilaku dengan evaluasi menggunakan kuisionet IAT menunjukkan skor 24 dengan interpretasi pengguna normal.

## DISKUSI

Pada kasus ini penderita merupakan remaja yang sedang dirawat dengan atrial fibrilasi dan *ventrikel extrasistole occasional* berkomorbid dengan gangguan sikap menentang akibat adiksi internet. Secara biologi penderita saat ini mengalami gangguan jantung berupa atrial fibrilasi dan *ventrikel extrasistole occasional*. Gangguan ini salah satunya dicurigai karena adanya faktor risiko obesitas dan adiksi internet yang sudah menimbulkan gangguan sikap menentang. Kebiasaan bermain internet adalah tipe dari suatu kompulsif. Kebiasaan dapat dilihat dari respon kondisi (mencari internet) menjadi kondisi yang pernah sebelumnya dirasakan sebagai *reward* (penguatan positif) dan kehilangan situasi ini menjadi *withdrawal* atau *craving*. Bentuk perilaku kompulsif ini khas pada kondisi adiksi.<sup>6</sup> Beberapa peneliti telah lama mengaitkan adiksi internet dengan perubahan neurotransmitter di otak dimana terjadi peningkatan aktivitas dopamin mesolimbik. Peningkatan dopamin pada adiksi internet berperan dalam peningkatan *mood* dan gangguan tingkah laku.<sup>12</sup>

Penderita menghabiskan waktunya dengan internet karena kecewa dengan ibunya yang bercerai dengan ayahnya. Pola asuh permisif yang dilakukan ayah serta kakek neneknya memberikan kebebasan selalu mungkin pada penderita serta tidak dituntut untuk belajar bertanggung jawab. Pola asuh ini memberikan pengawasan yang sangat longgar, memberikan kesempatan pada anaknya untuk bermain internet tanpa pengawasan yang cukup sehingga menjadi adiksi internet. Dampak lebih lanjut adiksi internet ini menimbulkan gangguan sikap menentang pada penderita.

Penderita mendapatkan kebahagiaannya pada dunia maya sehingga saat dinasehati untuk berhenti bermain internet penderita menjadi marah, menentang dan tidak patuh pada orang tuanya. Kasus ini sesuai dengan penelitian Kormas

dkk<sup>3</sup> di Yunani yang mendapatkan hubungan yang bermakna antara adiksi internet pada remaja dan hiperaktivitas serta gangguan tingkah laku, dimana gangguan sikap menentang termasuk gangguan tingkah laku. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ekowati dkk<sup>13</sup> pada siswa SMA swasta di Jakarta yang menyimpulkan terdapat prevalensi adiksi internet yang tinggi diantara siswa-siswi SMA dan ditemukannya masalah emosi dan perilaku pada siswa-siswi yang mengalami adiksi internet.

Penatalaksanaan penderita dengan gangguan sikap menentang ini lebih menekankan pemberian psikoterapi. Psikoterapi yang rutin diberikan setelah pulang dari rumah sakit adalah CBT-IA karena perubahan emosi dan perilaku penderita yang menunjukkan gangguan sikap menentang mulai tampak setelah mengalami adiksi internet. Penderita menunjukkan perbaikan setelah 3 bulan terapi CBT-IA. Hal ini sesuai dengan penelitian Young yang mengambil sampel penelitian pada *Center for Internet Addiction* dengan kriteria inklusi memenuhi 4 atau lebih kriteria adiksi internet, mendapatkan hasil lebih dari 95% ( $p < 0,05$ ) sampel mampu mengelola gejala pada akhir dua belas minggu dan 78% berkelanjutan pemulihan enam bulan setelah perawatan.<sup>14</sup> Psikoedukasi pada keluarga juga mempunyai peranan penting. Pemahaman keluarga terhadap gangguan yang dialami penderita serta perhatian yang diberikan orang tua dapat membantu kesembuhan penderita.

## RINGKASAN

Adiksi internet yang dialami remaja dapat menyebabkan dampak negatif berupa gangguan fisik, emosi dan perilaku. Sebuah kasus remaja lelaki 13 tahun dirawat departemen anak dengan atrial fibrilasi dan *ventrikel extrasistole occasional*. Setelah dilakukan wawancara mendalam dari psikiatri memenuhi kriteria PPDGJ III dan DSM-5 sebagai gangguan sikap menentang atau *oppositional defiant disorders* (ODD) sebagai dampak adiksi internet.

Pada pemeriksaan fisik ditemukan status present dalam batas normal, status gizi obesitas serta status generalis dalam batas normal. Pemeriksaan EKG ditemukan kesan atrial fibrilasi dan *ventrikel ekstrasistole occasional*. Pemeriksaan status psikiatri ditemukan penampilan wajar, kontak verbal dan visual cukup, kesadaran jernih, *mood* disforik, afek adekuat, kesadaran serasi. Proses pikir logis realis, koheren, preokupasi bermain internet. Pencerapan: halusinasi dan ilusi tidak ada. Dorongan instingtual berupa insomnia sedangkan hipobulia dan raptus

tidak ada. Psikomotor tenang. Skor IAT : 60 (level adiksi internet sedang).

Penderita mendapat terapi amiodaron 200 mg dari departemen anak dan mendapat psikoterapi CBT-IA dan psikoedukasi keluarga. Setelah 3 bulan mendapat terapi, keluhan fisik penderita sudah tidak ada lagi, penderita mampu mengurangi adiksinya terhadap internet, mampu mengontrol emosi dan perilakunya serta mau menuruti nasehat ayahnya. Penatalaksanaan gangguan jantung dan gangguan psikiatri memerlukan kerjasama antara tenaga medis, orang tua dan lingkungan disamping pemberian farmakoterapi dan psikoterapi.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Vural P, Uncu Y, Zinnur E. Relationship between symptoms of disruptive behavior disorders and unsafe internet usage in early adolescence. *Arch Neuropsychiatr*. 2015;2:240-46.
2. Roosdy IS. Hubungan pola penggunaan internet dengan problem psikososial pada remaja Sekolah Menengah Atas Negeri di Makasar. Akeswari. Bandung. 2014.
3. Kormas G, Critselis E, Janikia M, Kafetzis D, Tsitsika A. Risk factors and psychosocial characteristics of potential problematic and problematic internet use among adolescents: A cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2011;11(595):1-8.
4. Salicetia F. Internet addiction disorder (IAD). *Procedia social and behavioral sciences*. 2015;191:1372 – 76.
5. Jie T, Yizhen Y, Yukai D, Ying M. Prevalence of internet addiction and its association with stressful life events and psychological symptoms among adolescent internet users. Elsevier. 2013.
6. Stahl SM. *Stahl's essential psychopharmacology: Neuroscientific basis and practical application*. New York: Cambridge University Press. 2013.
7. Weistein, Feder L, Rosenberg KP. Internet addiction disorder: Overview and controversies. *Researc Gate*. 2013.
8. Young KS. Internet addiction: a new clinical phenomenon and its consequences. *American behavioral scientist*. 2004;48(4):402-15.
9. Pramono A. Efektivitas PCIT (Parent Child Interaction Therapy) untuk gangguan perilaku menentang pada anak. *Proceeding Seminar Nasional*. Malang. 2015.
10. Maslim R. *Diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari PPDGJ III*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya Jakarta: 2003.
11. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorder fifth edition*. Washington DC. American psychiatric association. 2013.
12. Sadock RP. Substance use and addictive disorders. In: Pataki CS, Sussman N, editors. *Synopsis of psychiatry*. Philadelphia: Wolters Kluwer. 2015.h. 616.
13. Ekowati AL, Adrian, Suryani E. Gambaran masalah emosi dan perilaku pada pelajar SMA Regina Pacis Jakarta dengan adiksi internet. *Damianus Journal Of Medicine*. 2014;13(3):199-207.
14. Ekowati A.L., Adrian dan Suryani E., "Gambaran Masalah Emosi Dan Perilaku Pada Pelajar Sma Regina Pacis Jakarta Dengan Adiksi Internet," *Damianus Journal Of Medicine*, vol. 13, no. 3, pp. 199-207, 2014
15. Young KS. Treatment outcomes using CBT-IA with internet-addicted patients. *Journal of behavioral addictions*. 2013; 2(4): 209-215.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution