

Prosiding Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Jakarta
Homepage: https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/semnas-ps
Vol. 4 No. 1, Bulan 2026, halaman: xx~xx
E-ISSN: xxxx-xxxx
http://dx.doi.org/

Digital Parenting Dan Konseling Keluarga Dalam Pencegahan *Gaming Disorder* Anak

Yarmis Syukur [1*], Ade Herdian Putra [2], Triave Nuzila Zahri [3], Neviyarni [4], Nenny Mahyuddin [5]
[1,2,3,4] Departemen Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang, Padang, Sumatera Barat, Indonesia
[5]Departemen Pendidikan Guru-Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang, Padang, Sumatera Barat, Indonesia
[*]Email penulis koresponden: yarmissyukur@fip.unp.ac.id

Riwayat Artikel

Submited:
Accepted:
Published:

Abstrak

Gaming disorder pada anak menjadi perhatian penting sejak World Health Organization memasukkannya sebagai kondisi klinis dalam ICD-11, dan keluarga diyakini berperan sebagai unit intervensi pertama melalui *digital parenting*. Penelitian ini bertujuan menguji hubungan antara *digital parenting* dan *gaming disorder* pada anak, serta peran durasi bermain gim di dalamnya. Penelitian kuantitatif korelasional ini melibatkan 250 pasangan orang tua-anak, menggunakan skala *Digital Parenting* 20 item (alfa Cronbach 0,914) dan skala *Gaming Disorder* 9 item (alfa Cronbach 0,872). Analisis data menggunakan korelasi Pearson, regresi berganda, uji beda kelompok, dan analisis klaster *K-Means*. Hasil menunjukkan *digital parenting* berkorelasi negatif signifikan dengan *gaming disorder* (r=-0,291; p<0,001), sementara durasi bermain gim berkorelasi lebih kuat (r=0,338; p<0,001). Subskala Mediasi Aktif merupakan prediktor terkuat. Analisis klaster mengidentifikasi tiga profil keluarga berisiko. Temuan ini merekomendasikan penguatan mediasi aktif orang tua-anak sebagai fokus utama program konseling keluarga.

Kata kunci: *digital parenting*; *gaming disorder*; konseling keluarga; mediasi aktif; anak

Abstract

Gaming disorder among children has become a growing concern since the World Health Organization classified it as a clinical condition in ICD-11, with families regarded as the first line of intervention through digital parenting practices. This study examined the relationship between digital parenting and gaming disorder in children, along with the role of daily gaming duration. Using a quantitative correlational design, data were collected from 250 parent-child dyads through a 20-item Digital Parenting scale (Cronbach's alpha 0.914) and a 9-item Gaming Disorder scale (Cronbach's alpha 0.872). Data were analyzed using Pearson correlation, multiple regression, group comparison tests, and K-Means cluster analysis. Results showed digital parenting was significantly negatively correlated with gaming disorder (r=-0.291; p<0.001), while gaming duration showed an even stronger positive correlation (r=0.338; p<0.001). Among digital parenting dimensions, Active Mediation was the strongest predictor. Cluster analysis identified three distinct family risk profiles based on combined parenting and gaming patterns. These findings suggest that strengthening parent-child active mediation should be prioritized in family counseling programs addressing childhood gaming disorder.

Keywords: *digital parenting; gaming disorder; family counseling; active mediation; children*

Prosiding ***Fakultas Ilmu Pendidikan-Universitas Negeri Jakarta*** *diterbitkan oleh Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Jakarta*



PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi digital telah membawa perubahan besar dalam pola interaksi anak dengan dunia hiburan, salah satunya melalui permainan daring atau gim daring. Kemudahan akses internet, ketersediaan gawai di hampir setiap rumah tangga, dan variasi platform permainan yang terus berkembang membuat aktivitas bermain gim menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari keseharian anak, baik di jenjang sekolah dasar, sekolah menengah pertama, maupun sekolah menengah atas. Di satu sisi, permainan daring dapat memberi manfaat hiburan, pengembangan keterampilan kognitif tertentu, dan sarana bersosialisasi dengan teman sebaya. Namun di sisi lain, penggunaan yang berlebihan dan tidak terkendali berpotensi menimbulkan pola perilaku bermasalah yang oleh World Health Organization telah ditetapkan sebagai kondisi klinis resmi dalam International Classification of Diseases edisi ke-11, yaitu *gaming disorder*. Kondisi ini ditandai oleh hilangnya kendali atas perilaku bermain gim, meningkatnya prioritas terhadap aktivitas bermain gim dibandingkan aktivitas kehidupan lain, serta berlanjutnya perilaku tersebut meskipun telah menimbulkan konsekuensi negatif yang nyata dalam kehidupan pribadi, keluarga, sosial, maupun akademik anak (World Health Organization, 2020).

Urgensi permasalahan ini semakin terasa ketika dikaitkan dengan konteks Indonesia. Berbagai kajian menunjukkan bahwa prevalensi gangguan bermain gim pada remaja Indonesia tergolong tidak rendah, bahkan pada beberapa kota ditemukan angka kejadian yang cukup mengkhawatirkan di kalangan siswa sekolah menengah (Arnani, 2021). Pengembangan instrumen ukur yang berbasis budaya dan konteks Indonesia, seperti Indonesian Version of the Internet *Gaming Disorder* Scale, juga menegaskan bahwa masalah ini bukan sekadar isu global yang jauh dari keseharian, melainkan fenomena nyata yang dialami oleh anak-anak dan remaja di lingkungan pendidikan Indonesia (Ifdil dkk., 2024; Khairati & Ifdil, 2024). Kondisi ini menuntut perhatian yang lebih serius, tidak hanya dari sisi kesehatan mental semata, tetapi juga dari sisi pendidikan dan bimbingan konseling yang bersentuhan langsung dengan kehidupan anak di sekolah maupun di rumah.

Keluarga, khususnya orang tua, diyakini menjadi unit intervensi pertama dan paling strategis dalam upaya pencegahan maupun penanganan *gaming disorder* pada anak. Peran ini terwujud melalui praktik *digital parenting*, yaitu serangkaian upaya orang tua dalam mendampingi, mengarahkan, dan mengawasi penggunaan teknologi digital oleh anak. *Digital parenting* bukanlah konsep tunggal, melainkan konstruk multidimensi yang setidaknya mencakup empat aspek utama, yakni mediasi aktif berupa diskusi dan pendampingan langsung ketika anak menggunakan gim, *monitoring* atau pemantauan terhadap aktivitas digital anak, penetapan aturan dan batasan penggunaan gawai, serta keteladanan digital yang ditunjukkan orang tua dalam penggunaan teknologi sehari-hari (Livingstone & Blum-Ross, 2020). Berbagai penelitian internasional menegaskan bahwa keempat dimensi ini tidak selalu memberikan kontribusi yang setara terhadap penurunan risiko perilaku bermasalah pada anak. Sebagai contoh, penelitian Commodari dkk. (2024) pada 452 remaja menunjukkan bahwa *monitoring* orang tua memiliki asosiasi lebih kuat dengan penurunan kecenderungan anak menggunakan gim sebagai pelarian dari emosi negatif dibandingkan mediasi yang bersifat mendukung otonomi anak, sementara studi lain menekankan pentingnya kualitas hubungan orang tua-anak sebagai penentu utama keberhasilan mediasi digital (Lin dkk., 2023). Perdebatan mengenai dimensi *digital parenting* mana yang paling protektif ini menunjukkan bahwa kajian empiris berbasis data, khususnya pada populasi Indonesia, masih sangat diperlukan.

Selain dimensi *digital parenting* itu sendiri, durasi bermain gim harian kerap dianggap sebagai prediktor langsung terjadinya *gaming disorder*. Beberapa kajian bahkan menunjukkan bahwa durasi bermain memiliki kontribusi yang lebih besar terhadap gejala *gaming disorder* dibandingkan variabel pengasuhan secara umum (Najmudin dkk., 2023; Norsiah dkk., 2023). Namun demikian, hubungan antara *digital parenting*, durasi bermain, dan *gaming disorder* belum banyak diuji secara simultan dalam satu kerangka analisis yang sama, khususnya pada konteks keluarga Indonesia. Ketiadaan kajian yang mengintegrasikan ketiga aspek tersebut membuat rekomendasi praktis bagi layanan konseling keluarga menjadi kurang tajam, karena belum jelas

apakah intervensi sebaiknya difokuskan pada penguatan kompetensi pengasuhan digital orang tua secara umum, pada pengelolaan durasi bermain anak secara spesifik, atau pada kombinasi keduanya.

Dari sisi layanan, bimbingan dan konseling keluarga memiliki peran penting dalam menjembatani kesenjangan komunikasi antara orang tua dan anak di era digital, membantu keluarga menetapkan batasan penggunaan teknologi secara sehat, serta memperkuat ikatan emosional melalui pola komunikasi yang lebih terbuka dan konstruktif. Konselor sebagai tenaga profesional dituntut memiliki kompetensi yang terus berkembang seiring perubahan zaman, termasuk kompetensi dalam memahami dinamika keluarga digital dan mengintegrasikan literasi digital ke dalam layanan yang diberikan (Putra dkk., 2022; Rohima dkk., 2024). Penguatan kompetensi profesional konselor, sebagaimana ditegaskan dalam berbagai kajian bimbingan dan konseling di sekolah, menjadi prasyarat penting agar program pencegahan *gaming disorder* berbasis keluarga dapat dirancang secara tepat sasaran dan berdampak nyata bagi anak (Fazria dkk., 2024; Panzola dkk., 2025). Meski demikian, program konseling keluarga yang ada saat ini masih sering dirancang secara umum, tanpa mempertimbangkan secara spesifik dimensi *digital parenting* mana yang paling relevan untuk diperkuat guna menekan risiko *gaming disorder* pada anak.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menjawab empat permasalahan utama. Pertama, menguji hubungan antara *digital parenting* secara keseluruhan dengan *gaming disorder* pada anak. Kedua, mengidentifikasi kontribusi masing-masing subskala *digital parenting*, yaitu mediasi aktif, *monitoring*, aturan dan batasan, serta keteladanan digital, terhadap *gaming disorder* anak. Ketiga, menguji peran durasi bermain gim harian sebagai prediktor independen di samping *digital parenting*, termasuk menguji apakah *digital parenting* memoderasi hubungan antara durasi bermain dan *gaming disorder*. Keempat, mengidentifikasi profil keluarga berisiko melalui analisis klaster yang mempertimbangkan pola gabungan *digital parenting*, durasi bermain, dan *gaming disorder* secara bersamaan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar empiris yang lebih kuat bagi penyusunan program bimbingan dan konseling keluarga yang tepat sasaran dalam upaya pencegahan *gaming disorder* pada anak, khususnya di lingkungan pendidikan Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional, yang bertujuan untuk menguji hubungan antarvariabel tanpa memberikan perlakuan atau manipulasi terhadap subjek penelitian. Pendekatan korelasional dipilih karena tujuan utama penelitian adalah memetakan pola hubungan antara *digital parenting*, durasi bermain gim, dan *gaming disorder* pada anak sebagaimana kondisi tersebut terjadi secara alami dalam kehidupan keluarga sehari-hari. Penelitian dilaksanakan pada keluarga dengan anak berjenjang pendidikan sekolah dasar hingga sekolah menengah atas atau sekolah menengah kejuruan, yang berdomisili di wilayah Kota Padang dan sekitarnya, pada periode semester genap tahun ajaran berjalan.

Populasi penelitian adalah pasangan orang tua dan anak yang tinggal dalam satu rumah tangga, dengan anak yang memiliki kebiasaan bermain gim secara rutin. Sampel penelitian berjumlah 250 pasangan orang tua-anak, sehingga total responden yang terlibat sebanyak 500 orang, terdiri atas 250 orang tua sebagai pengisi skala *digital parenting* dan 250 anak sebagai pengisi skala *gaming disorder* serta data durasi bermain gim harian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi berupa kesediaan pasangan orang tua-anak untuk berpartisipasi secara sukarela, anak berada pada rentang usia sekolah dasar hingga sekolah menengah atas, dan keluarga memiliki akses terhadap perangkat digital yang memungkinkan anak bermain gim secara rutin.

Instrumen penelitian yang digunakan terdiri atas dua skala utama. Pertama, skala *Digital Parenting* yang terdiri atas 20 item pernyataan dengan format respons Likert rentang satu hingga lima, mencakup empat subskala, yaitu Mediasi Aktif, *Monitoring*, Aturan dan Batasan, serta Keteladanan Digital. Skala ini diisi langsung oleh orang tua sebagai responden utama. Hasil uji

reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's Alpha menunjukkan nilai sebesar 0,914, yang mengindikasikan konsistensi internal instrumen berada pada kategori sangat baik. Kedua, skala *Gaming Disorder* yang terdiri atas 9 item, disusun mengacu pada kriteria diagnostik *gaming disorder* dalam International Classification of Diseases edisi ke-11, dengan format respons Likert yang sama. Skala ini diisi oleh anak, bersamaan dengan pelaporan data durasi bermain gim harian dalam satuan jam per hari. Hasil uji reliabilitas skala *Gaming Disorder* menunjukkan koefisien Cronbach's Alpha sebesar 0,872, yang juga berada pada kategori baik.

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara bertahap. Tahap pertama adalah analisis deskriptif untuk memperoleh gambaran umum mengenai karakteristik responden dan variabel penelitian. Tahap kedua adalah analisis korelasi Pearson untuk menguji kekuatan dan arah hubungan antara *digital parenting*, subskala *digital parenting*, durasi bermain gim, dan *gaming disorder*. Tahap ketiga adalah analisis regresi berganda untuk menguji kontribusi simultan keempat subskala *digital parenting* terhadap *gaming disorder*, serta model moderasi untuk menguji apakah *digital parenting* memoderasi hubungan antara durasi bermain gim dan *gaming disorder*. Tahap keempat adalah uji beda kelompok menggunakan uji-t independen dan analisis varians satu jalur untuk menguji perbedaan *gaming disorder* berdasarkan karakteristik demografis anak dan orang tua, dilengkapi dengan uji chi-square untuk menguji asosiasi antarkategori. Tahap kelima, sebagai pendekatan analisis lanjutan, dilakukan analisis klaster menggunakan metode *K-Means* yang dikombinasikan dengan metode *elbow* untuk menentukan jumlah klaster optimal, serta visualisasi *t-distributed Stochastic Neighbor Embedding* atau *t-SNE* untuk memetakan profil keluarga secara lebih holistik berdasarkan pola gabungan *digital parenting*, durasi bermain, dan *gaming disorder*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum menyajikan hasil pengujian hubungan antarvariabel, berikut disampaikan gambaran umum karakteristik responden penelitian. Responden orang tua terdiri atas 149 ibu, atau 59,6 persen dari keseluruhan responden orang tua, dan 101 ayah, atau 40,4 persen, dengan latar belakang pendidikan yang bervariasi mulai dari jenjang sekolah menengah pertama hingga strata dua. Responden anak terdiri atas 128 anak perempuan, atau 51,2 persen, dan 122 anak laki-laki, atau 48,8 persen, yang tersebar pada jenjang sekolah dasar sebanyak 69 anak, sekolah menengah pertama sebanyak 124 anak, dan sekolah menengah atas atau sekolah menengah kejuruan sebanyak 57 anak. Sebaran ini menunjukkan bahwa sampel penelitian cukup representatif dalam menggambarkan variasi usia dan jenjang pendidikan anak yang menjadi sasaran kajian *gaming disorder*.

Gambaran statistik deskriptif variabel penelitian disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	Mean	SD	Min	Maks
Digital Parenting (Total)	61,77	15,41	23	96
Gaming Disorder (Total)	22,94	7,78	9	44
Durasi bermain gim (jam/hari)	3,20	1,22	0,5	6,4

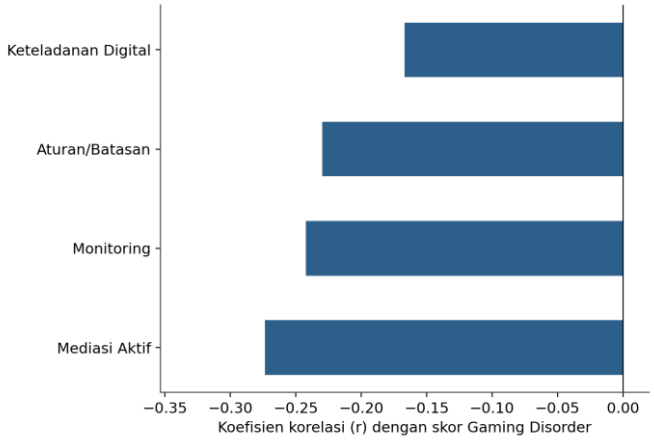
Sumber: hasil olah data primer (2026)

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata skor *digital parenting* berada pada 61,77 dari rentang skor teoretis 20 hingga 100, yang menempatkannya pada kategori sedang menuju tinggi. Rata-rata skor *gaming disorder* berada pada 22,94 dari rentang skor teoretis 9 hingga 45, yang juga berada pada kategori sedang. Sementara itu, rata-rata durasi bermain gim harian anak adalah 3,2 jam, dengan rentang yang cukup lebar dari 0,5 jam hingga 6,4 jam per hari, menunjukkan variasi kebiasaan bermain gim yang cukup besar antarkeluarga dalam sampel penelitian ini.

Hasil analisis korelasi Pearson menunjukkan bahwa *digital parenting* secara keseluruhan berkorelasi negatif dan signifikan dengan *gaming disorder* pada anak, dengan koefisien korelasi sebesar -0,291 dan nilai p kurang dari 0,001. Hubungan ini mengandung makna bahwa semakin tinggi skor *digital parenting* yang diterapkan orang tua, semakin rendah kecenderungan anak mengalami gejala *gaming disorder*, meskipun kekuatan hubungan ini tergolong pada kategori kecil menuju sedang.

Temuan yang tidak kalah penting adalah bahwa durasi bermain gim harian justru menunjukkan korelasi yang lebih kuat terhadap *gaming disorder* dibandingkan skor *digital parenting* itu sendiri, dengan koefisien korelasi sebesar 0,338 dan nilai p kurang dari 0,001. Menariknya, *digital parenting* tidak berkorelasi secara signifikan dengan durasi bermain gim, dengan koefisien korelasi hanya sebesar 0,101 dan nilai p sebesar 0,109. Pola hubungan ini mengindikasikan bahwa *digital parenting* yang diterapkan orang tua tampaknya lebih berperan dalam menekan gejala klinis *gaming disorder* secara langsung, bukan melalui jalur pengurangan durasi bermain anak. Dengan kata lain, orang tua yang menerapkan *digital parenting* dengan baik belum tentu berhasil membuat anak bermain gim dalam waktu yang lebih singkat, namun tetap mampu menekan risiko munculnya pola perilaku bermain yang bermasalah secara klinis. Pola ini sejalan dengan temuan Commodari dkk. (2024) yang menegaskan bahwa mediasi orang tua lebih berperan dalam mengurangi kecenderungan penggunaan gim yang bermasalah secara psikologis, dibandingkan sekadar membatasi durasi penggunaan secara ketat.

Analisis lebih lanjut dilakukan untuk menguji kontribusi masing-masing subskala *digital parenting* terhadap *gaming disorder*. Hasil analisis menunjukkan bahwa keempat subskala *digital parenting* berkorelasi negatif dan signifikan dengan *gaming disorder*, dengan urutan kekuatan hubungan sebagai berikut: subskala Mediasi Aktif menunjukkan korelasi sebesar -0,273 dengan nilai p kurang dari 0,001, subskala *Monitoring* menunjukkan korelasi sebesar -0,242 dengan nilai p kurang dari 0,001, subskala Aturan dan Batasan menunjukkan korelasi sebesar -0,230 dengan nilai p kurang dari 0,001, dan subskala Keteladanan Digital menunjukkan korelasi paling lemah sebesar -0,167 dengan nilai p sebesar 0,008. Perbandingan kekuatan korelasi keempat subskala tersebut divisualisasikan pada Gambar 1 berikut.



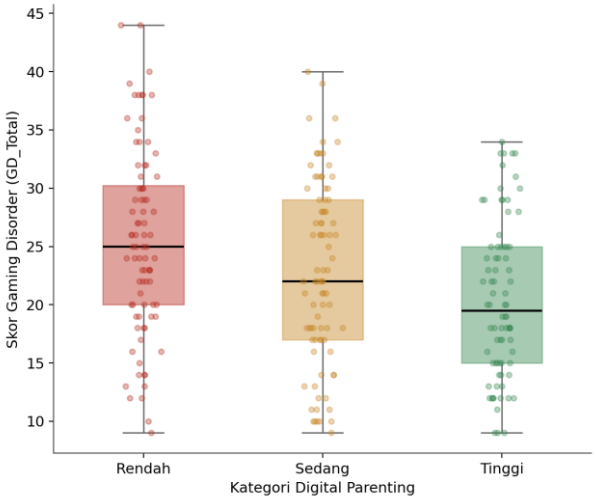
Sumber: hasil olah data primer (2026)

Gambar 1. Kekuatan Korelasi Tiap Subskala *Digital Parenting* terhadap *Gaming Disorder*

Hasil analisis regresi berganda yang melibatkan keempat subskala *digital parenting* secara simultan menunjukkan bahwa keempatnya secara bersama-sama mampu menjelaskan 9,5 persen varians *gaming disorder*, dengan nilai R kuadrat sebesar 0,095. Dari keempat subskala tersebut, Mediasi Aktif merupakan prediktor unik terkuat dengan koefisien beta sebesar -0,267, diikuti oleh *Monitoring* dengan koefisien beta sebesar -0,185, dan Aturan dan Batasan dengan koefisien beta sebesar -0,169. Sementara itu, subskala Keteladanan Digital tidak lagi menunjukkan kontribusi

unik yang berarti setelah ketiga subskala lain dikontrol, dengan koefisien beta hanya sebesar 0,027 dan arah yang justru berbalik menjadi positif meskipun sangat kecil. Pola ini kemungkinan terjadi karena adanya tumpang tindih atau kolinearitas antara subskala Keteladanan Digital dengan subskala lain, sehingga kontribusi uniknya menjadi tidak signifikan ketika subskala lain sudah masuk ke dalam model. Temuan ini memperkuat pentingnya mediasi aktif sebagai dimensi *digital parenting* yang paling relevan untuk diperkuat dalam program konseling keluarga, sejalan dengan penekanan penelitian internasional bahwa keterlibatan aktif orang tua melalui diskusi dan pendampingan langsung lebih efektif dibandingkan pendekatan yang bersifat searah atau sekadar membatasi (Commodari dkk., 2024).

Analisis perbedaan kelompok menunjukkan bahwa anak laki-laki memiliki skor *gaming disorder* yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan anak perempuan, dengan rata-rata skor anak laki-laki sebesar 24,16 dan anak perempuan sebesar 21,78, hasil uji-t menunjukkan nilai t sebesar 2,44 dengan nilai p sebesar 0,016. Sementara itu, tidak ditemukan perbedaan *gaming disorder* yang signifikan berdasarkan jenjang pendidikan anak, baik sekolah dasar, sekolah menengah pertama, maupun sekolah menengah atas, dengan nilai F sebesar 0,065 dan nilai p sebesar 0,937. Demikian pula, tidak ditemukan perbedaan *digital parenting* yang signifikan antara ibu dan ayah sebagai responden orang tua, maupun antar tingkat pendidikan orang tua. Tabulasi silang antara kategori *digital parenting* dan kategori *gaming disorder* menunjukkan pola dosis-respons yang cukup jelas, dengan nilai chi-square sebesar 15,06 dan nilai p sebesar 0,005. Pola tersebut divisualisasikan pada Gambar 2 berikut, yang menampilkan sebaran skor *gaming disorder* pada masing-masing kategori *digital parenting*.



Sumber: hasil olah data primer (2026)

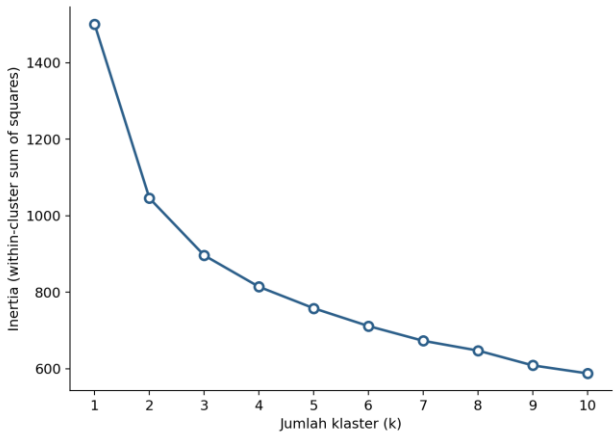
Gambar 2. Skor *Gaming Disorder* menurut Kategori *Digital Parenting*

Dari 84 keluarga yang tergolong memiliki *digital parenting* kategori rendah, sebanyak 32 anak atau sekitar 38 persen di antaranya masuk ke dalam kategori *gaming disorder* tinggi. Sebaliknya, dari 80 keluarga dengan *digital parenting* kategori tinggi, hanya 16 anak atau sekitar 20 persen yang masuk kategori *gaming disorder* tinggi. Pola dosis-respons ini memberikan bukti tambahan bahwa peningkatan kualitas *digital parenting* keluarga berasosiasi dengan penurunan proporsi anak yang mengalami gejala *gaming disorder* tinggi, meskipun hubungan ini tetap bersifat korelasional dan tidak dapat dimaknai sebagai hubungan sebab-akibat secara langsung.

Untuk menguji lebih jauh peran *digital parenting* dan durasi bermain gim secara bersamaan, dilakukan analisis model moderasi dengan menempatkan durasi bermain gim sebagai variabel yang diduga dimoderasi oleh *digital parenting*. Hasil analisis menunjukkan bahwa interaksi antara *digital parenting* dan durasi bermain gim tidak signifikan secara statistik, dengan koefisien interaksi sebesar -0,033 dan nilai p sebesar 0,154. Artinya, efek moderasi *digital parenting*

terhadap hubungan antara durasi bermain gim dan *gaming disorder* tidak terbukti secara meyakinkan pada sampel penelitian ini. Meskipun demikian, temuan yang justru lebih penting adalah bahwa model aditif yang memasukkan *digital parenting* dan durasi bermain gim secara bersamaan, tanpa komponen interaksi, mampu menjelaskan 22,1 persen varians *gaming disorder*, dengan nilai R kuadrat sebesar 0,221. Nilai ini jauh lebih tinggi dibandingkan model yang hanya melibatkan keempat subskala *digital parenting* saja, yang hanya mampu menjelaskan 9,5 persen varians. Temuan ini menunjukkan bahwa *digital parenting* dan durasi bermain gim berfungsi sebagai dua jalur risiko yang bersifat independen dan saling menambah pengaruhnya terhadap *gaming disorder*.

Sebagai langkah analisis lanjutan, penelitian ini juga melakukan analisis klaster untuk mengidentifikasi profil keluarga secara lebih holistik, dengan mempertimbangkan pola gabungan dari keempat subskala *digital parenting*, durasi bermain gim, dan skor *gaming disorder* secara bersamaan. Penentuan jumlah klaster optimal dilakukan menggunakan metode *elbow*, yang membandingkan nilai inertia atau total jumlah kuadrat jarak dalam klaster pada berbagai jumlah klaster yang berbeda. Hasil analisis metode *elbow* disajikan pada Gambar 3 berikut.

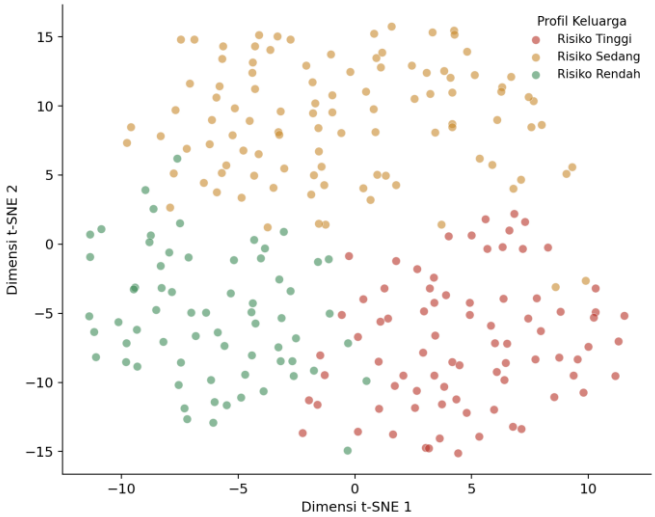


Sumber: hasil olah data primer (2026)
Gambar 3. *Elbow* Plot Penentuan Jumlah Klaster Optimal

Gambar 3 menunjukkan bahwa nilai inertia menurun tajam dari satu klaster ke dua klaster dengan penurunan sebesar 30,3 persen, kemudian menurun sebesar 14,3 persen dari dua klaster menjadi tiga klaster, dan selanjutnya penurunan mulai melandai pada penambahan klaster berikutnya. Titik siku atau *elbow point* yang paling jelas terlihat pada tiga klaster, yang juga sejalan dengan skema kategorisasi rendah, sedang, dan tinggi yang lazim digunakan dalam bidang psikologi pendidikan. Berdasarkan pertimbangan tersebut, dipilih solusi tiga klaster sebagai representasi profil keluarga dalam penelitian ini.

Hasil analisis klaster dengan metode *K-Means* pada tiga klaster menghasilkan profil sebagai berikut. Klaster pertama, yang dinamakan profil Risiko Tinggi, beranggotakan 80 keluarga dengan karakteristik skor Mediasi Aktif dan *Monitoring* yang rendah, namun durasi bermain gim anak yang tinggi dengan rata-rata 3,89 jam per hari, serta skor *gaming disorder* rata-rata sebesar 30,22. Klaster kedua, yang dinamakan profil Risiko Sedang, beranggotakan 103 keluarga dengan skor Mediasi Aktif dan *Monitoring* yang justru paling tinggi di antara ketiga klaster, namun durasi bermain gim anak masih tergolong cukup tinggi dengan rata-rata 3,41 jam per hari, sehingga skor *gaming disorder* berada pada kategori sedang dengan rata-rata sebesar 20,06. Klaster ketiga, yang dinamakan profil Risiko Rendah, beranggotakan 67 keluarga dengan skor *digital parenting* yang hanya berada pada kategori sedang, namun durasi bermain gim anak paling rendah di antara ketiga klaster dengan rata-rata hanya 2,06 jam per hari, sehingga skor *gaming disorder* berada pada kategori paling rendah dengan rata-rata sebesar 18,67. Untuk memvisualisasikan pemisahan ketiga profil keluarga tersebut secara lebih jelas, dilakukan reduksi dimensi

menggunakan teknik *t-distributed Stochastic Neighbor Embedding* atau *t-SNE*, sebagaimana disajikan pada Gambar 4 berikut.



Sumber: hasil olah data primer (2026)

Gambar 4. Visualisasi *t-SNE* Profil Keluarga Berdasarkan Pola *Digital Parenting* dan *Gaming Disorder*

Visualisasi pada Gambar 4 menunjukkan pemisahan yang cukup jelas antara ketiga profil keluarga dalam ruang dua dimensi hasil reduksi *t-SNE*, yang mengindikasikan bahwa ketiga klaster tersebut memang memiliki karakteristik gabungan yang berbeda secara nyata, bukan sekadar hasil pembagian statistik yang arbitrer. Temuan yang secara klinis paling penting dari analisis klaster ini adalah bahwa klaster dengan profil Risiko Rendah bukan ditentukan oleh skor *digital parenting* tertinggi, melainkan oleh rendahnya durasi bermain gim anak. Sebaliknya, klaster dengan profil Risiko Sedang justru memiliki skor *digital parenting* tertinggi di antara ketiga klaster, namun karena durasi bermain gim anaknya masih cukup tinggi, skor *gaming disorder* pada klaster ini tetap berada pada kategori sedang, bukan rendah. Temuan ini memperkuat kesimpulan sebelumnya bahwa durasi bermain gim merupakan pembeda risiko yang lebih tajam dibandingkan skor *digital parenting* semata, dan bahwa strategi pencegahan *gaming disorder* yang efektif perlu memperhatikan pengelolaan durasi bermain anak secara eksplisit, bukan hanya berfokus pada penguatan kompetensi pengasuhan digital orang tua secara umum.

Pembahasan atas keseluruhan temuan ini menegaskan bahwa *digital parenting* memang berperan protektif terhadap *gaming disorder* pada anak, namun peran tersebut bersifat parsial dan perlu dilengkapi dengan strategi pengelolaan durasi bermain yang lebih spesifik. Dimensi Mediasi Aktif konsisten menunjukkan kontribusi paling kuat di antara keempat subskala *digital parenting*, baik pada analisis korelasi maupun analisis regresi berganda, yang mengindikasikan bahwa keterlibatan aktif orang tua melalui komunikasi dan pendampingan langsung jauh lebih bermakna dibandingkan pendekatan yang hanya bersifat menetapkan aturan atau membatasi akses secara sepihak. Temuan ini sejalan dengan perspektif konseling keluarga yang menekankan pentingnya komunikasi terbuka dan konstruktif antara orang tua dan anak sebagai fondasi utama dalam menjembatani kesenjangan pemahaman mengenai penggunaan teknologi digital di era sekarang. Konselor keluarga maupun konselor sekolah perlu memiliki kompetensi yang memadai untuk mendampingi orang tua dalam menerapkan mediasi aktif tersebut, sekaligus membantu keluarga menyusun strategi pengelolaan durasi bermain gim anak secara bertahap dan realistis, mengingat durasi bermain gim terbukti menjadi jalur risiko yang independen dan bahkan lebih kuat dibandingkan *digital parenting* itu sendiri.

Dari perspektif konseling keluarga, temuan ini memberikan landasan empiris bagi program intervensi yang lebih terstruktur. Pendekatan konseling keluarga berbasis perspektif sistem menempatkan keluarga sebagai satu kesatuan yang saling memengaruhi, sehingga perubahan pola komunikasi orang tua-anak berpotensi mengubah keseluruhan dinamika keluarga, termasuk perilaku bermain gim anak. Konselor keluarga dapat merancang sesi psikoedukasi bagi orang tua mengenai teknik mediasi aktif, misalnya cara memulai diskusi terbuka tanpa bersikap menghakimi, sekaligus melatih orang tua mengenali tanda-tanda awal *gaming disorder* sejak dini. Konselor sekolah juga dapat berperan sebagai penghubung antara sekolah dan keluarga melalui sesi konseling kelompok bagi orang tua untuk saling berbagi strategi pengasuhan digital, sejalan dengan prinsip kolaborasi konselor, guru, dan orang tua dalam bimbingan dan konseling di sekolah (Panzola dkk., 2025). Penguatan kompetensi konselor dalam memahami dinamika keluarga digital menjadi prasyarat agar layanan konseling keluarga tetap relevan dengan tantangan pengasuhan masa kini, sebagaimana ditegaskan dalam kajian mengenai etika dan kompetensi konselor (Fazria dkk., 2024) serta pengembangan kompetensi profesional konselor di sekolah (Rohima dkk., 2024). Dengan demikian, penguatan *digital parenting* di tingkat keluarga dan layanan konseling keluarga yang kompeten di tingkat sekolah menjadi dua pilar yang saling melengkapi dalam pencegahan *gaming disorder* pada anak secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa *digital parenting* berperan protektif terhadap *gaming disorder* pada anak, meskipun dengan ukuran efek yang tergolong kecil hingga sedang, sementara durasi bermain gim harian terbukti menjadi prediktor yang lebih kuat dan bersifat independen terhadap *digital parenting*. Di antara empat subskala *digital parenting* yang dikaji, Mediasi Aktif konsisten menjadi dimensi yang paling berperan, melampaui kontribusi *Monitoring*, Aturan dan Batasan, maupun Keteladanan Digital. Analisis klaster turut mengungkap bahwa keluarga dengan profil risiko *gaming disorder* terendah dicirikan oleh rendahnya durasi bermain gim anak, bukan semata oleh tingginya skor *digital parenting* orang tua, sehingga kedua faktor tersebut perlu dipandang sebagai dua jalur risiko yang saling melengkapi, bukan satu faktor yang otomatis menggantikan peran faktor lainnya.

Implikasi dari temuan ini adalah bahwa program bimbingan dan konseling keluarga yang dirancang untuk pencegahan *gaming disorder* pada anak perlu memprioritaskan penguatan komunikasi dan mediasi aktif antara orang tua dan anak sebagai strategi utama, sekaligus secara eksplisit membantu keluarga menyusun kesepakatan pengelolaan durasi bermain gim anak sebagai target intervensi tersendiri yang tidak dapat digantikan hanya dengan penguatan kompetensi pengasuhan digital secara umum. Bagi konselor sekolah maupun konselor keluarga, temuan ini menegaskan pentingnya kompetensi yang terus diperbarui dalam memahami dinamika keluarga di era digital, sehingga layanan yang diberikan dapat lebih tepat sasaran dan relevan dengan kebutuhan keluarga masa kini. Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan sampel pada berbagai wilayah di Indonesia, mempertimbangkan desain longitudinal guna menguji arah hubungan sebab-akibat secara lebih meyakinkan, serta mengembangkan dan menguji efektivitas modul intervensi konseling keluarga yang secara spesifik menyasar penguatan mediasi aktif dan pengelolaan durasi bermain gim anak secara bersamaan.

DAFTAR PUSTAKA

Ardi, Z., Ganefri, G., Putra, A. H., & Hidayati, A. (2026). Integrating critical thinking and digital literacy into technology acceptance for online counseling: A PLS-SEM study among Muslim university students. *Islamic Guidance and Counseling Journal, 9*(1). https://doi.org/10.25217/0020258725500

Arnani, K. D. N. (2021). Internet Gaming Disorder: Prevention adolescent programs for Indonesia. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education, 9*(1).

Commodari, E., Consiglio, A., Cannata, M., & La Rosa, V. L. (2024). Influence of parental mediation and social skills on adolescents' use of online video games for escapism: A cross-sectional study. *Journal of Research on Adolescence*.

Erita, Y., Putra, A. H., Wahyuni, Y. S., Amini, R., Eliza, D., & Yollanda, M. (2026). Determinants of elementary teachers' digital competence: Examining mediating and moderating effects through SEM and network analysis. *International Journal of Information and Education Technology, 16*(5).

Fazria, N., Syukur, Y., & Sukma, D. (2024). Dinamika etika dan kompetensi konselor dalam layanan BK: Analisis studi literatur. *Jurnal Pendidikan Tambusai, 8*(3), 49415-49423.

Ifdil, I., Khairati, A., Syahputra, Y., Fadli, R. P., Zola, N., & Bakar, A. Y. A. (2024). Development of the Indonesian version of the Internet Gaming Disorder Scale (ID-IGDS). *Islamic Guidance and Counseling Journal, 7*(2).

Khairati, A., & Ifdil, I. (2024). Description of internet gaming disorder in students. *COUNS-EDU: The International Journal of Counseling and Education, 9*(3), 1-12.

Lin, L., Ding, R., & Ni, S. (2023). How does parents' psychological distress relate to adolescents' problematic gaming? The roles of parent-adolescent relationship and adolescents' emotion regulation. *Journal of Behavioral Addictions, 12*(4), 953-963. https://doi.org/10.1556/2006.2023.00060

Livingstone, S., & Blum-Ross, A. (2020). *Parenting for a digital future: How hopes and fears about technology shape children's lives*. Oxford University Press.

Mardliyah, S. (2023). Dilema keluarga di era digitalisasi: Antara kecanduan gadget, gangguan emosional, perilaku sosial pada anak usia dini dan tawaran sekolah alternatif. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 7*(1), 661-673. https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.3530

Musetti, A., Floros, G., Chiappedi, M., & Stavropoulos, V. (2025). Gaming disorder in the ICD-11: The state of the game. *BMC Psychiatry, 25*, 1114. https://doi.org/10.1186/s12888-025-07576-8

Najmudin, M. F., Sardin, S., & Sulistiono, E. (2023). Case study: Parenting use of digital technology in preschool children by middle-class digital immigrant parents. *Journal of Family Sciences, 8*(2), 220-235. https://doi.org/10.29244/jfs.v8i2.49805

Norsiah, A. H., Mohd Rashid, Yazan, M. F., & Amin, N. A. (2023). Gadgets, parents, and children: Navigating the digital landscape in families. *International Journal of Education, Psychology and Counseling, 8*(52), 531-542. https://doi.org/10.35631/IJEPC.852041

Panzola, N. F., Neviyarni, S., & Syukur, Y. (2025). Basics, uses, and problems of guidance and counseling teachers in schools. *Journal of Psychology, Counseling and Education, 3*(1).

Paschke, K., Austermann, M. I., & Thomasius, R. (2021). Assessing ICD-11 gaming disorder in adolescent gamers by parental ratings: Development and validation of the Gaming Disorder Scale for Parents (GADIS-P). *Journal of Behavioral Addictions, 10*(1), 159-168.

Putra, A. H., Iswari, M., & Daharnis. (2022). Teori Trait and Factor: Konsep dan aplikasinya dalam bimbingan dan konseling karier. *Jurnal Ilmu Pendidikan dan Sosial, 1*(1), 117-127. https://doi.org/10.58540/jipsi.v1i1.21

Putra, A. H., Neviyarni, & Firman. (2022). Bimbingan dan konseling di perguruan tinggi pada era Society 5.0. *Jurnal Ilmu Pendidikan dan Sosial, 1*(1), 128-136. https://doi.org/10.58540/jipsi.v1i1.24

Putra, A. H., Sukma, D., & Mudjiran. (2023). Keberhasilan konseling ditinjau dari self-disclosure klien: Studi pada klien yang berasal dari Indonesia. *Jurnal Riset Psikologi, 6*(4), 190-201.

Rohima, T., Syukur, Y., & Sukma, D. (2024). Pengembangan kompetensi profesional konselor dalam layanan bimbingan dan konseling di sekolah. *Jurnal Generasi Tarbiyah: Jurnal Pendidikan Islam, 3*(2), 143-152. https://doi.org/10.59342/jgt.v3i2.585

Sari, A. K., Neviyarni, Ahmad, R., & Syukur, Y. (2022). Pemanfaatan sarana prasarana dalam pelaksanaan bimbingan konseling di sekolah. *Jurnal Inovatif Ilmu Pendidikan, 3*(2), 126-140. https://doi.org/10.23960/jiip.v3i2.22735

World Health Organization. (2020). Addictive behaviours: Gaming disorder. https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/addictive-behaviours-gaming-disorder

BIODATA PENULIS KORESPONDEN



Prof. Dr. Yarmis Syukur, M.Pd., Kons. adalah Guru Besar pada Departemen Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang. Bidang kepakaran penelitian meliputi konseling keluarga dan masyarakat, kompetensi profesional konselor, dan penerapan layanan bimbingan dan konseling di sekolah. Kontak: yarmissyukur@fip.unp.ac.id