

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan *Self control* dengan kecanduan judi *Online* di wilayah Kecamatan Bermani Ulu Kabupaten Rejang Lebong, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Skor *Self-Control* yang paling banyak diperoleh responden adalah skor 48, yaitu sebanyak 11 responden (22,0%), diikuti skor 31 sebanyak 5 responden (10,0%). Skor 19, 20, 23, dan 32 masing-masing diperoleh oleh 3 responden (6,0%), sedangkan skor 18, 24, 49, dan 53 masing-masing diperoleh oleh 2 responden (4,0%). Adapun skor 15, 16, 21, 26, 27, 33, 34, 35, 54, 55, 57, 60, 62, dan 64 masing-masing diperoleh oleh 1 responden (2,0%).
2. Tingkat kecanduan judi *Online* Sebanyak 8 responden (16,0%) berada dalam kategori ringan, sedangkan kategori sedang, berat, dan ekstrem masing-masing berjumlah 14 responden (28,0%).
3. Hasil uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar $r_s = -0,404$ dengan nilai $p = 0,004$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan dengan kekuatan sedang antara *Self control* dan kecanduan judi *Online*.

6.2 Saran

6.2.1 Saran Bagi Masyarakat

Masyarakat, khususnya keluarga, diharapkan meningkatkan perhatian terhadap aktivitas digital dan perubahan perilaku anggota keluarga yang terlibat dalam judi *Online*. Keluarga dapat membantu

dengan memberikan edukasi mengenai dampak judi *Online*, mengawasi penggunaan uang dan transaksi digital, membatasi akses terhadap situs atau aplikasi perjudian, serta memberikan dukungan tanpa menghakimi. Individu yang mengalami kesulitan mengendalikan aktivitas berjudi diharapkan bersedia mencari bantuan dari keluarga, tenaga kesehatan, atau layanan kesehatan mental agar masalah yang dialami tidak berkembang menjadi lebih berat.

6.2.2 Saran Bagi Keperawatan

Tenaga keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan jiwa dan keperawatan komunitas, diharapkan meningkatkan kegiatan promotif dan preventif mengenai bahaya judi *Online* serta pentingnya *Self control*. Kegiatan tersebut dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan, deteksi dini perilaku adiktif, pengkajian kondisi psikologis, konseling awal, dan pelibatan keluarga. Tenaga keperawatan juga diharapkan melakukan rujukan kepada tenaga kesehatan jiwa apabila ditemukan individu dengan gejala kecanduan berat, gangguan fungsi kehidupan, masalah keuangan, konflik keluarga, kecemasan, depresi, atau risiko menyakiti diri.

6.2.3 Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah responden yang lebih besar dan wilayah penelitian yang lebih luas sehingga hasil penelitian memiliki daya generalisasi yang lebih baik. Penelitian berikutnya juga dapat mengkaji faktor lain yang berkaitan dengan kecanduan judi *Online*, seperti impulsivitas, regulasi emosi,

distorsi kognitif, tekanan ekonomi, stres, dukungan keluarga, kemudahan akses teknologi, dan lingkungan sosial.

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan desain longitudinal untuk mengetahui perubahan *Self control* dan kecanduan judi *Online* dalam periode tertentu atau desain intervensi untuk menilai efektivitas edukasi, konseling, dan latihan pengendalian diri. Penelitian kualitatif juga dapat dilakukan untuk menggali pengalaman individu, faktor pemicu, pola keterlibatan, dampak perjudian, serta hambatan yang dialami ketika berusaha mengurangi atau menghentikan aktivitas judi *Online*.