



**ANALISIS GANGGUAN *DELUSI* PADA REMAJA GENERASI Z
YANG MENGALAMI OBSESI DI DESA CIGEDOG
KECAMATAN KERSANA KABUPATEN BREBES**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat dalam Rangka Penyelesaian Studi Strata Satu
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan

Oleh:

RAHMA AMBARWATI
NIM. 11206000035

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS PANCASAKTI TEGAL
2024**

PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul “Analisis Gangguan *Delusi* pada Remaja Generasi Z yang Mengalami Obsesi di Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes” telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Sidang Dewan Penguji Skripsi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Pancasakti Tegal.

Pembimbing I,



M. Arif Budiman S., M.Pd.
NIDN 0617058802

Tegal, Juli 2024

Pembimbing II,



Mulyani, M.Pd.
NIDN 0615107502

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Analisis Gangguan *Delusi* pada Remaja Generasi Z yang Mengalami Obsesi di Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes” karya,

Nama : Rahma Ambarwati

NPM : 1120600035

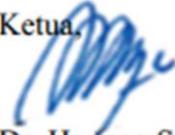
Program Studi : Bimbingan dan Konseling

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Dewan Penguji Skripsi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Pancasakti Tegal, pada:

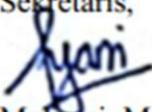
Pada hari : Kamis

Tanggal : 26 September 2024

Ketua,


Dr. Hanung Sudibyo, M. Pd.
NIDN 0609088301

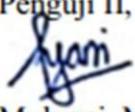
Sekretaris,


Mulyani, M.Pd.
NIDN 0615107502

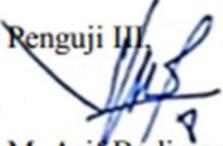
Anggota Penguji,
Penguji I,


Dr. Hanung Sudibyo, M. Pd.
NIDN 0609088301

Penguji II,


Mulyani, M.Pd.
NIDN 0615107502

Penguji III,


M. Arif Budiman S., M.Pd.
NIDN 0617058802

Disahkan,
Dekan,



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul “Analisis Gangguan *Delusi* pada Remaja Generasi Z yang Mengalami Obsesi di Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes”. Ini beserta seluruh isinya benar-benar merupakan karya saya sendiri. Saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku pada pendidikan keilmuan.

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko/sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya.

Tegal, Juli 2024

Mahasiswa



Rahma Ambarwati
NPM 1120600035

MOTO DAN PERSEMBAHAN

Sejarah membuat orang bermimpi dan memabukkan, memberi mereka kenangan palsu, menuntun mereka ke delusi keagungan.

(Paul Valery)

Lebih baik kebenaran yang pahit daripada delusi yang nyaman.

(Edward Abbey)

Sholat adalah cara paling mujarab untuk menghilangkan rasa kecewa dan kesedihan, maka satu pesanku kualitas sholatmu. Sisakan sedikit ruang dalam hidupmu, agar bisa berinteraksi lebih dekat dengan Allah SWT, sehingga dapat mensyukuri nikmat Allah SWT

(Rahma Ambarwati)

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Teruntuk kedua orangtua tercinta, panutanku, motivasi terbesarku **Bapak Soleh Sutana (Alm)** dan **Ibu Nur Rohmah**. Terimakasih untuk segala doa, dukungan, nasihat dan pengorbanan hingga selesainya skripsi ini.
2. Kakak-kakaku dan adikku tersayang, yang selalu mendukung dan mendoakan dalam penyusunan skripsi.
3. Teruntuk seseorang yang telah mengisi hatiku, yang tidak jenuh dan bosan mendampingiku saat ini hingga terselesaikannya skripsi ini.
4. Teman-teman seperjuanganku Eva, Tiara, Novi, Tiara Rahma, Diyah, Kosy yang telah berjuang bersama dalam meraih gelar sarjana.
5. Almamater UPS Tegal

PRAKATA

Alhamdulillah, puji dan syukur saya panjatkan kepada Yang Maha Agung Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Proses penulisan skripsi ini banyak mengalami kendala, namun berkat bantuan, bimbingan, kerjasama dari berbagai pihak sehingga kendala yang dihadapi tersebut dapat di atasi. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberi bantuan hingga terselesaikannya skripsi ini khususnya pada:

1. Dr. Taufiqulloh, M.Hum, sebagai Rektor Universitas Pancasakti Tegal yang telah menerima saya sebagai mahasiswa.
2. Dr. Yoga Prihatin, M.Pd. sebagai Dekan Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Pancasakti Tegal yang telah memberikan fasilitas pelayanan akademik selama perkuliahan.
3. Mulyani, M.Pd, sebagai Kaprodi Bimbingan dan Konseling Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Pancasakti Tegal sekaligus sebagai Pembimbing II yang senantiasa bersabar memberikan saran, arahan serta kritik yang membangun kepala penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. M. Arif Budiman S., M.Pd., sebagai dosen pembimbing I yang telah membimbing dengan sabar memberikan arahan, saran dan kritik yang membangun dalam penulisan skripsi ini.
5. Bapak/Ibu Dosen Prodi Bimbingan dan Konseling FKIP UPS Tegal beserta Staf TU yang telah memberikan bantuannya.
6. Bapak Anang Sugandi sebagai Kepala Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes yang telah memberikan ijin penelitian.
7. Kedua orangtua tercinta, panutanku, motivasi terbesarku Bapak Soleh Sutana (Alm) dan Ibu Nur Rohmah, terimakasih untuk segala doa, dukungan, nasihat dan pengorbanan hingga selesainya skripsi ini.
8. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu yang telah membantu penulis dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini.

Rasa hormat dan terima kasih bagi semua pihak atas segala dukungan dan doanya, semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang telah mereka berikan dan, senantiasa memberikan Rahmat dan Karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan segala bantuan dan dukungannya kepada penulis. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih kurang sempurna, sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik konstruktif demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membaca.

Tegal, Juli 2024

Penyusun

ABSTRAK

Rahma Ambarwati. 2024. "*Analisis Gangguan Delusi pada Remaja Generasi Z yang Mengalami Obsesi di Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes*". Skripsi. Bimbingan dan Konseling. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Pancasakti Tegal.

Pembimbing I : M. Arif Budiman S., M.Pd.

Pembimbing II : Mulyani, M.Pd.

Kata Kunci: delusi, remaja generasi Z dan obsesi.

Fenomena generasi Z saat ini banyak bergantung pada internet dan media sosial yang menjadikannya memiliki keinginan serba instan sehingga terobsesi dengan mimpinya meskipun tidak sesuai kemampuan atau tidak nyata. Hal ini menyebabkan mereka mengalami gangguan delusi. Tujuan penelitian untuk mengetahui jenis, faktor penyebab dan dampak gangguan delusi yang dialami remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Sumber data penelitian menggunakan data primer dan data sekunder, dengan wujud data berupa informasi yang diperoleh dalam bentuk kata-kata dan gambar sehingga tidak menekankan pada angka-angka. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi, dan triangulasi. Analisis data menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan: Jenis-jenis gangguan delusi yang dialami remaja generasi Z yang mengalami obsesi yaitu jenis delusi dengan tipe *grandiose* yaitu SRP dan AW dan AA mengalami jenis delusi dengan tipe *erotomaniac*. Kondisi gangguan delusi yang dialami SRP dan AW tergolong masih ringan, sedangkan gangguan delusi yang dialami AA sudah merupakan salah satu jenis gangguan mental serius menjurus ke *skizofrenia*. Faktor-faktor penyebab gangguan delusi remaja generasi Z yang mengalami obsesi pada umumnya karena faktor lingkungan dan psikologis. Dampak gangguan delusi pada remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes pada umumnya berdampak pada stress dan depresi, isolasi sosial dan dapat menyakiti diri sendiri. Bagi penderita gangguan delusi umumnya masih dapat beraktivitas seperti biasanya, namun jika tidak ditangani dapat menyebabkan depresi, maka saran penulis diharapkan penderita gangguan delusi tidak perlu malu, rendah diri atau takut untuk berobat atau berkonsultasi agar gangguan delusinya segera diatasi

ABSTRACT

Rahma Ambarwati. 2024. *"Analysis of Delusional Disorders in Generation Z Adolescents Who Experience Obsessions in Cigedog Village, Kersana District, Brebes Regency."* Skripsi. Guidance and counseling. Faculty of Teacher Training and Education, Pancasakti University, Tegal.

Advisor I: M. Arif Budiman S., M.Pd.

Advisor II: Mulyani, M.Pd.

Keywords: *delusions, teenagers generation Z and obsession*

The current generation Z phenomenon relies heavily on the internet and social media which makes them have instant desires so that they are obsessed with their dreams even though they are not in accordance with their abilities or are not real. This causes them to experience delusional disorders. The purpose of the study was to determine the types, causal factors and impacts of delusional disorders experienced by generation Z adolescents who experience obsession in Cigedog Village, Kersana District, Brebes Regency. This study is a qualitative study. The source of research data uses primary data and secondary data, with data in the form of information obtained in the form of words and pictures so as not to emphasize numbers. Data collection techniques use observation, interviews, documentation, and triangulation. Data analysis uses qualitative descriptive analysis. The results of the study showed: The types of delusional disorders experienced by generation Z adolescents who experience obsession are the type of delusion with the grandiose type, namely SRP and AW and AA experiencing the type of delusion with the erotomanic type. The condition of delusional disorders experienced by SRP and AW is still relatively mild, while the delusional disorder experienced by AA is already a type of serious mental disorder leading to schizophrenia. The factors causing delusional disorders in generation Z adolescents who experience obsession are generally due to environmental and psychological factors. The impact of delusional disorders on generation Z adolescents who experience obsession in Cigedog Village, Kersana District, Brebes Regency generally has an impact on stress and depression, social isolation and can harm themselves. For people with delusional disorders, they can generally still do their activities as usual, but if not treated it can cause depression, so the author's suggestion is that people with delusional disorders do not need to be ashamed, have low self-esteem or be afraid to seek treatment or consult so that their delusional disorders can be overcome immediately.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
PRAKATA	vi
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	7
1.3 Pembatasan Masalah.....	8
1.4 Rumusan Masalah.....	9
1.5 Tujuan Penelitian	9
1.6 Manfaat Penelitian	10
BAB 2 KAJIAN TEORI	12
2.1 Landasan Teori	12
2.1.1 Tinjauan tentang Delusi	12
2.1.1.1 Pengertian Delusi	12
2.1.1.2 Jenis-Jenis Delusi	14
2.1.1.3 Faktor Penyebab Delusi.....	22
2.1.1.4 Aspek dan Gejala Gangguan Delusi.....	24
2.1.1.5 Dampak atau Kemungkinan Komplikasi Gangguan Delusi	28
2.1.1.6 Strategi atau Cara Mengatasi Gangguan Delusi.....	30
2.1.2 Tinjauan tentang Generasi Z	32
2.1.2.1 Pengertian Generasi Z	32
2.1.2.1 Karakteristik Generasi Z.....	34
2.1.3 Tinjauan tentang Obsesi.....	36

2.2	Penelitian Terdahulu	38
2.3	Kerangka Pikir	43
BAB 3	METODOLOGI PENELITIAN	46
3.1	Pendekatan dan Desain Penelitian	46
3.2	Prosedur Penelitian	47
3.3	Sumber Data	49
3.4	Wujud Data	50
3.5	Teknik Pengumpulan Data	51
3.6	Teknik Analisis Data	52
3.7	Teknik Penyajian Hasil Analisis	55
BAB 4	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	56
4.1	Hasil Penelitian	56
4.1.1	Persiapan Penelitian	56
4.1.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	57
4.1.3	Subjek Penelitian	57
4.1.4	Analisis Hasil Penelitian	59
4.2	Pembahasan Hasil Penelitian	85
4.2.1	Jenis-jenis Gangguan Delusi pada Remaja Generasi Z yang Mengalami Obsesi di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes	85
4.2.2	Faktor-faktor Penyebab Gangguan Delusi pada Remaja Generasi Z yang Mengalami Obsesi di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes	89
4.2.3	Dampak Gangguan Delusi pada Remaja Generasi Z yang Mengalami Obsesi di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes	91
BAB 5	PENUTUP	95
5.1	Simpulan	95
5.2	Saran	96

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Waktu Penelitian	57
Tabel 2	Sumber Data Primer (Narasumber)	58
Tabel 3	Sumber Data Sekunder (Informan)	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pikir Penelitian	45
Gambar 3.1 Desain Penelitian	47
Gambar 3.2 Model Interaktif (Miles dan Huberman)	53
Gambar 4.1 Gaya Bicara SRP dengan Tekanan dan Emosi yang Tinggi	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pedoman Wawancara (Wawancara untuk Penderita Gangguan Delusi).....	100
Lampiran 2	Pedoman Wawancara (Wawancara untuk Keluarga, Teman, atau Masyarakat Sekitar).....	102
Lampiran 3	Hasil Wawancara (Nara Sumber SRP, 16 Juni 2024).....	104
Lampiran 4	Hasil Wawancara (Nara Sumber AA, 20 Juni 2024).....	107
Lampiran 5	Hasil Wawancara (Nara Sumber AW, 1 Juli 2024).....	104
Lampiran 6	Hasil Wawancara (Informan BG Teman dari SRP, 18 Juni 2024)	104
Lampiran 7	Hasil Wawancara (Informan D Pembantu Keluarga AA, 20 Juni 2024).....	118
Lampiran 8	Hasil Wawancara (Informan WD, 2 Juli 2024)	123
Lampiran 9	Dokumentasi Foto	127

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Generasi Z merupakan tumpuan masa depan dan digadang-gadang bakal memimpin Indonesia Emas 2045. Menurut Stillman (2018:1), generasi Z adalah generasi yang lahir pada rentang tahun 1995 hingga 2012. Generasi ini lahir dan tumbuh pada saat teknologi digital berkembang dengan cepat. Teknologi sudah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari generasi Z, oleh karena itu generasi ini merupakan generasi *digital native* yang tumbuh dan besar bersama teknologi. Sejak kecil generasi Z sudah akrab dengan perangkat-perangkat canggih, contohnya ponsel pintar.

Ponsel merupakan salah satu benda yang sangat penting bagi anggota generasi Z, hampir setiap saat ponsel selalu berada di genggam tangan. Saat berbincangan dengan orang lain di dunia nyata, pada saat bersamaan pula bisa menjalin komunikasi dengan orang lain di dunia maya. Hal ini menjadikan generasi Z adalah generasi yang mudah kehilangan fokus dan memiliki ketergantungan pada teknologi. Saat sedang beraktivitas bersama dengan orang lain di dunia nyata para anggota generasi Z bisa berhubungan juga dengan orang-orang di dunia maya. Fitur layanan pesan singkat mempermudah generasi Z dalam menjalin komunikasi jarak jauh.

Generasi Z mengalami obsesi yang disebabkan oleh media sosial, seperti obsesi menjadi artis atau terkenal, menjadi pengusaha, menjadi selebgram, menjadi kaya secara instan, ingin dikagumi lawan jenis, dan lain sebagainya.

Meski diciptakan sebagai sarana komunikasi, media sosial telah berkembang menjadi kekuatan yang membuat ketagihan. Obsesi merupakan keinginan kuat yang muncul tapi bukan muncul secara tiba-tiba, dipengaruhi oleh lingkungan atau faktor lainnya, serta keinginan seorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkannya yang tidak dapat dikendalikannya, bisa dikatakan obsesi adalah gangguan jiwa. Obsesi juga dapat dikatakan sebagai pikiran-pikiran berulang, dan bersifat mengganggu hingga menimbulkan kecemasan dalam diri orang yang mengalaminya (Fenty, 2021:122).

Generasi ini sangat terbuka akan kemajuan teknologi dan internet. Mudahnya generasi Z dalam mengakses informasi melalui perkembangan peningkatan konektivitas global merupakan salah satu efek positif adanya internet yang mudah diakses melalui gawai/ponsel genggam. Sayangnya kemudahan akses internet juga membuat generasi Z memiliki kerentanan terhadap efek mental emosional yang lebih tinggi dibanding generasi sebelumnya (Abdullah, Suerni, & Nurochmah, 2023:268). Masalah kesehatan mental yang paling banyak dialami generasi Z adalah gangguan kecemasan, depresi, stress, gelisah yang berlebih, hingga masalah fisik yang berdampak kepada kesehatan jiwa.

Generasi Z dalam usia remaja mulai mencoba-coba memasuki jenjang kehidupan baru. Hal tersebut ditandai dengan kebiasaan dan karakter yang sedang dibangun, tentunya untuk menemukan identitas dirinya (GenPI.co, 14 Februari 2020). Namun, banyak generasi ini mengalami masalah kesehatan mental, yang bisa berdampak sosial dan ekonomi berkepanjangan serta

merugikan kehidupan mereka di masa depan jika tidak ditangani dengan baik sejak dini. Obsesi yang terjadi atau dialami oleh manusia masih bisa dikatakan berada dalam batas wajar jika seseorang itu tidak berlebihan atau berulang-ulang memikirkan hal yang sama. Jika hal ini terjadi sampai berulang-ulang dan mengganggu fungsi keseharian disertai dengan kecenderungan melakukan sesuatu yang berulang untuk mengurangi kecemasan yang ditimbulkan akibat pikiran tersebut dapat dikatakan sebagai gangguan kejiwaan.

Gangguan kejiwaan merupakan suatu keadaan yang tidak normal, keabnormal tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian-bagian anggota badan, namun terkadang gejala terlihat dari fisik maupun mental. Konsep gangguan jiwa dalam pandangan psikopatologi yaitu adanya pola perilaku yang signifikan secara *klinis* atau psikologis yang berkaitannya dengan suatu gejala penderitaan *distress*, sehingga gangguan jiwa merupakan sesuatu perubahan pola perilaku yang menyebabkan gangguan pada fungsi jiwa dan dapat menimbulkan penderitaan pada individu berupa hambatan-hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya. kesehatan jiwa yang dimana gangguan jiwa berat dapat ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas (*insigne*). Gejala yang menyertai gangguan jiwa antara lain berupa delusi, halusinasi, ilusi, gangguan proses pikiran, kemampuan berfikir, serta tingkah laku aneh.

Delusi merupakan salah satu jenis gangguan kesehatan kejiwaan yang membuat penderitanya tidak bisa membedakan antara realita dan imajinasi, sehingga mereka kerap meyakini atau berperilaku sesuai dengan hal-hal yang

ada di dalam pikirannya. Menurut Jasper, delusi yaitu *delusions are erroneous, inflexible beliefs that are held with certainty even in light of contradictory evidence*. Delusi yaitu keyakinan yang salah dan tidak fleksibel yang dipegang dengan pasti bahkan dalam bukti yang kontradiktif (Baker, dkk, 2019:1798). Dengan demikian ada kejanggalan antara dunia yang diyakini oleh orang dengan gangguan delusi dengan peristiwa nyata yang orang di sekitarnya alami dan juga hadapi.

Gangguan delusi ini mengalami gangguan pada isi pikirannya proses berpikir secara normal mengandung unsur ide, simbol dan asosiasi yang terarah pada tujuan yang diinginkan. Sedangkan seseorang dengan gangguan berpikir terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi konsentrasinya, seperti faktor somatik (gangguan pada otak), faktor psikologi (gangguan emosi, psikosa) maupun sosial (suasana gaduh dan keadaan sosial yang lain). Adanya ketidaksesuaian antara keinginan dengan kenyataan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berpikir, merasakan, dan berperilaku baik.

Gangguan *delusi* juga dianggap sebagai gangguan mental yaitu keadaan ketika seseorang tidak dapat menerima kenyataan karena tidak sesuai apa yang dibayangkan. Gangguan ini sendiri merupakan sebuah ketidakmungkinan dijangkau oleh argumentasi logis dan pengalaman nyata. seperti halnya obsesi, akan dijelaskan dengan hubungan yang dimilikinya dengan materi bawah sadar yang diekspresikan dan dikontrol oleh delusi atau obsesi. Perbedaan antara keduanya didasarkan atas perbedaan topografis dan dinamis dalam kedua efek tersebut.

Seseorang yang mengalami *delusi* mungkin mengalami obsesi yang tidak terkendali terhadap keyakinan atau ide yang tidak rasional, yang menyebabkan mereka terus-menerus memikirkan dan bersikeras pada kebenaran dari keyakinan mereka tanpa ada bukti yang mendukungnya. Obsesi atau pikiran, dorongan, gambaran yang berulang dan terus-menerus yang dialami sebagai hal mengganggu dan tidak diinginkan sehingga orang tersebut akan mencoba untuk menekan atau mengalihkan pikirannya dengan beberapa pikiran atau tindakan yang lain.

Fenomena yang terjadi, Generasi Z banyak yang bergantung pada teknologi, khususnya internet dan media sosial. Hal ini menjadikan generasi Z memiliki keinginan yang serba instan sehingga menjadikan generasi ini terobsesi dengan mimpinya meskipun tidak nyata atau tidak sesuai kenyataan yang menjadikan mereka mengalami gangguan delusi. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi gangguan delusi pada remaja Generasi Z di desa Cigedog, Kecamatan Kersana, Kabupaten Berbes yang mengalami obsesi. Berdasarkan observasi yang penulis lakukan pada tanggal 20 Januari 2024, menurut penuturan tokoh masyarakat setempat terdapat beberapa remaja di Desa Cigedog yang mengalami gangguan delusi karena obsesinya sehingga mereka memiliki keyakinan bahwa keinginannya dapat tercapai. Padahal keyakinan tersebut merupakan keyakinan yang salah bahkan kontradiktif dengan kenyataan sehingga ada kejanggalan antara yang diyakini dengan peristiwa nyata yang dialami orang sekitarnya, seperti: seseorang yang memiliki impian atau terobsesi menjadi pengusaha, ia meyakini impiannya

dapat tercapai namun pada kenyataannya tidak ada tindakannya untuk mewujudkan impiannya. Ada pula remaja yang merasa dirinya hebat, berpendidikan dan dikagumi orang sehingga ia terobsesi melanjutkan pendidikannya ke jenjang Perguruan Tinggi, namun pada kenyataannya karena keadaan perekonomian keluarganya yang tidak stabil membuat dia tidak bisa melanjutkan pendidikannya. Hal ini mengakibatkan dia mengalami gangguan delusi dimana saat berbincang-bincang dengan orang lain, apa yang disampaikan atau ucapannya mengandung halusinasi.

Remaja Generasi Z cenderung yakin dengan keyakinannya sendiri, namun lebih cenderung hanya berangan-angan tanpa mengambil tindakan nyata. Dampaknya adalah stres karena kesenjangan antara harapan dan kenyataan, bahkan bisa sampai mengalami halusinasi sebagai hasilnya. Mereka terperangkap dalam dunia mereka sendiri tanpa melakukan tindakan yang nyata. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh fakta bahwa generasi Z terbiasa dengan teknologi modern, terutama internet, yang mempengaruhi pola pikir dan ide-ide mereka. Mereka merasa puas dengan membayangkan hal-hal yang diinginkan, tetapi terkadang hal ini juga menyebabkan halusinasi di mana mereka membayangkan menjadi tokoh idola mereka di media sosial.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, menjadi suatu pertanyaan besar, bagaimana seseorang meyakini sesuatu yang bertolak belakang dengan kenyataan yang sebenarnya. Bagaimana dan apa yang sebenarnya dilihat oleh pasien gangguan delusi ini sehingga menyebabkan penglihatannya memproyeksikan hal tersebut dengan dampak yang luar biasa

(Khasfi, 2023:17). Sejumlah remaja generasi Z menghadapi masalah internal di mana mereka cenderung menyendiri di rumah dan merasa nyaman di dalam kamar mereka. Mereka juga sering mendengar hal-hal yang tidak biasa didengar oleh orang lain. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam tentang bagaimana remaja generasi Z di Desa Cigedog mengalami gangguan delusi dengan mengambil judul "Analisis Gangguan Delusi pada Remaja Generasi Z yang Mengalami Obsesi di Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes".

1.2 Identifikasi Masalah

Dari uraian latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat diidentifikasi permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Generasi Z mudah kehilangan fokus dan memiliki ketergantungan pada teknologi, khususnya internet dan media sosial. Hal ini karena saat beraktivitas dengan orang lain di dunia nyata, orang generasi Z juga bisa berhubungan dengan orang-orang di dunia maya.
2. Generasi Z banyak mengalami obsesi yang disebabkan oleh media sosial, seperti obsesi menjadi artis atau terkenal, menjadi pengusaha, menjadi selebgram, menjadi kaya secara instan, ingin dikagumi lawan jenis, dan lain sebagainya. Meski diciptakan sebagai sarana komunikasi, media sosial telah berkembang menjadi kekuatan yang membuat ketagihan.
3. Generasi Z dalam usia remaja mulai mencoba-coba memasuki jenjang kehidupan yang baru, contohnya ingin menjadi selebgram. Hal tersebut ditandai dengan kebiasaan dan karakter yang sedang dibangun, tentunya

untuk menemukan identitas dirinya. Namun generasi ini banyak yang mengalami masalah kesehatan mental, salah satunya gangguan delusi.

4. Terdapat tiga remaja di Desa Cigedog yang mengalami gangguan delusi karena terobsesi dengan keinginannya sehingga mereka memiliki keyakinan bahwa keinginannya dapat tercapai. Padahal keyakinan tersebut merupakan keyakinan yang salah bahkan kontradiktif dengan kenyataan sehingga ada kejanggalan antara yang diyakini dengan peristiwa nyata yang dialami orang sekitarnya.
5. Generasi Z terbiasa dengan teknologi modern, terutama internet, yang mempengaruhi pola pikir dan ide-ide mereka. Mereka merasa puas dengan membayangkan hal-hal yang diinginkan, tetapi terkadang hal ini juga menyebabkan halusinasi di mana mereka membayangkan menjadi tokoh idola mereka di media sosial.

1.3 Pembatasan Masalah

Mengingat konteks dan identifikasi masalah di atas, maka penting untuk mendefinisikan masalah secara sempit agar tidak menyajikan gambaran penelitian yang terlalu luas. Maka penulis membatasi permasalahan penelitian pada “analisis gangguan delusi pada remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes”, sebagai berikut:

1. Masalah penelitian difokuskan pada gangguan delusi yaitu salah satu jenis gangguan kejiwaan yang membuat penderitanya tidak bisa membedakan antara realita dan imajinasi, sehingga sering kali meyakini atau berperilaku sesuai dengan hal-hal yang ada di dalam pikirannya.

2. Subjek penelitian ini yaitu remaja generasi Z di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes yang mengalami obsesi, seperti obsesi menjadi pengusaha sukses, obsesi menjadi orang hebat dan obsesi memiliki pasangan.
3. Analisis gangguan delusi difokuskan hanya pada jenis, faktor dan dampak yang dirasakan oleh generasi Z yang mengalami obsesi.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi dan pembatasan masalah penelitian seperti yang diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini disajikan dalam pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apa saja jenis gangguan delusi yang dialami remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes?
2. Apa saja faktor penyebab gangguan delusi remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes?
3. Bagaimana dampak gangguan delusi pada remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes?

1.5 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah pada pertanyaan penelitian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hal-hal sebagai berikut:

1. Mengetahui jenis-jenis gangguan delusi yang dialami remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes.
2. Mengetahui faktor-faktor penyebab gangguan delusi remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes.
3. Mengetahui dampak gangguan delusi pada remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan nantinya dapat menjadi ilmu yang bermanfaat bagi pembaca dan sebagai bentuk sumbang ilmu pengetahuan mengenai tentang *delusi* dan obsesi yang permasalahannya banyak terjadi di kalangan remaja generasi Z. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian sejenis selanjutnya.

1.6.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penderita Delusi

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan sehingga penderita dapat sedikit demi sedikit mengontrol obsesinya yang tidak sesuai dengan kemampuan dan kenyataan. Sehingga penderita sedikit-demi sedikit memikirkan obsesinya sampai berulang-

ulang yang dapat mengganggu fungsi keseharian dan mengurangi kecemasan yang ditimbulkan akibat pikiran tersebut.

b. Bagi Keluarga Gangguan Delusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi secara menyeluruh kepada keluarga penderita gangguan delusi terkait dengan jenis-jenis, faktor penyebab dan dampak yang dialami akibat gangguan delusi, sehingga keluarga mendapatkan pemahaman dan dapat memberikan penanganan yang lebih dini kepada generasi Z yang mengalami obsesi agar tidak terjadi gangguan delusi.

c. Bagi masyarakat

Penelitian ini sangat berguna untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat sehingga dapat mengetahui gambaran penderita gangguan delusi pada generasi Z yang mengalami obsesi, baik jenis, faktor penyebab dan dampak yang bisa terjadi pada penderita gangguan delusi. Sehingga diharapkan masyarakat dapat mengontrol obsesinya sesuai dengan kemampuan yang ada sehingga dapat terhindar dari gangguan delusi.

BAB 2

KAJIAN TEORI

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Tinjauan tentang Delusi

2.1.1.1 Pengertian Delusi

Sebelum membahas pengertian *delusi*, penulis terlebih dahulu akan menjelaskan pengertian dari penyakit yang berhubungan dengan gangguan delusi yaitu *skizofrenia*. Menurut Kuntjojo (2009:28), arti sebenarnya dari *schizophrenia* merupakan *split of personality* yang berarti kepribadian yang terbelah. Kepribadian terbelah ini apakah memang benar-benar memiliki hubungan dengan seorang pasien penderita gangguan delusi. Menurut Jasper yang dikutip Baker, dkk (2019:1798), pengertian *delusi* yaitu “*delusions are erroneous inflexible beliefs that are held with certainty even in light of contradictory evidence*”, artinya keyakinan yang salah dan tidak fleksibel yang dipegang dengan pasti bahkan dalam bukti yang kontradiktif).

Dari pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa ada kejanggalan antara dunia yang diyakini oleh klien atau pasien dengan peristiwa nyata yang orang di sekitarnya alami dan juga hadapi. Kita pun sebagai orang yang belum mengalami hal ini kemudian bertanya-tanya sosok atau apa yang sebenarnya dilihat orang dengan gangguan delusi ini dan bagaimana bisa pasien merasakan hal-hal yang tidak dapat kita sadari dan lihat bersama dengan keyakinan yang mereka miliki. Chaplin (2014:128)

menyebutkan “gangguan delusi adalah satu perasaan keyakinan atau kepercayaan yang keliru, yang tidak bisa diubah melalui penalaran dan penyajian fakta”.

Menurut Nevid Jeffrey dalam Salwa & Budiwaty (2021:35), delusi adalah “*beliefs that exist in a person who suffers from Schizophrenia in a strong but inaccurate manner, which continues to exist in his mind even though evidence shown that it has no basis in reality*”, artinya delusi adalah keyakinan yang ada pada seseorang yang menderita *skizofrenia* secara kuat, tetapi tidak akurat. yang terus ada di benaknya meskipun bukti menunjukkan bahwa itu tidak memiliki dasar dalam kenyataan). Dengan demikian adanya suatu keadaan kontradiktif antara pikiran yang dimiliki klien dengan dunia nyata atau pada kenyataannya berbanding terbalik dengan apa yang diyakini oleh pasien penderita *delusi*.

Delusi menurut Sirait adalah suatu kepercayaan aneh dan salah menyangkut kerja tubuh seseorang, sebagai contoh pasien *Skizofrenia* dengan gangguan *delusi* yang menganggap bahwa otaknya sudah dimakan rayap (Danastri & Meiyuntariningsih, 2021:4). Mencermati pengertian delusi yang sedikit ekstrem ini, jika dilihat lebih dalam maka masih ada kesamaan arti dimana ada kesalahan pemahaman antara apa yang diyakini oleh pasien dengan kenyataannya. Dalam pengertian dan contoh yang disebutkan juga menjadi suatu pertanyaan besar kembali bagi kita selaku yang tidak bersangkutan yaitu bagaimana seseorang meyakini bahwa isi kepalanya yaitu otak yang mana masih dalam keadaan utuh bisa dimakan

oleh rayap. Bagaimana dan apa yang sebenarnya dilihat oleh pasien penderita *delusi* ini hingga menyebabkan penglihatannya memproyeksikan hal tersebut dengan dampak yang luar biasa.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa delusi yaitu suatu keyakinan tentang suatu isi pikiran yang tidak sesuai dengan kenyataan, inteligensi, dan latar belakang kebudayaan seseorang. Delusi merupakan suatu keyakinan yang salah yang tidak dapat dijelaskan oleh latar belakang budaya pasien ataupun pendidikannya, biasanya pasien tidak dapat diyakinkan oleh orang lain bahwa keyakinannya salah, meskipun banyak bukti kuat yang dapat diajukan untuk membantah keyakinan pasien tersebut. Jadi delusi merupakan delusi adalah gangguan pada isi pikiran atau keyakinan palsu yang tetap dipertahankan meskipun terdapat cukup bukti tentang kekeliruannya, dan tidak serasi dengan latar belakang pendidikan dan sosial budaya orang yang bersangkutan.

2.1.1.2 Jenis-Jenis Delusi

Gangguan delusional merupakan kondisi saat penderitanya kesulitan untuk membedakan apa yang nyata dari apa yang dibayangkan. Gangguan ini terbagi menjadi beberapa jenis berdasarkan gejala dan perilaku pengidapnya. Munro dalam Lenakoly (2022:8-9) membagi lima jenis gangguan delusi yaitu tipe *grandiose*, *persecutory*, *somatic*, *erotomaniac*, dan *jealousy*. Adapun penjelasannya sebagai berikut:

1. Tipe *Grandiose* (delusi keagungan) merupakan tipe delusi di mana pengidapnya akan memiliki keyakinan yang entah bagaimana merasa

lebih baik daripada orang lain, di mana pada kenyataannya itu tidak benar. Seseorang dengan tipe gangguan delusi ini memiliki rasa nilai, kekuatan, pengetahuan, atau identitas yang berlebihan.

2. Tipe *Persecutory*, orang dengan tipe gangguan delusi ini percaya bahwa mereka (atau seseorang yang dekat dengan mereka) sedang dianiaya, atau bahwa seseorang berencana untuk menyakiti mereka. Orang dengan tipe gangguan delusi ini dapat dilihat dari gerak-geriknya yang cenderung panik, cemas, sering berprasangka buruk, dan cenderung melakukan hal yang cukup anarki demi menjaga keselamatan diri dan orang di sekitarnya.
3. Tipe *Somatic*, tipe delusi *somatic* berkaitan dengan berpikir bahwa tubuh anda kesakitan, dan terkadang delusi ini mencakup gagasan bahwa tubuh seseorang benar-benar penuh dengan parasit atau penyakit yang pada kenyataannya itu tidak benar. Gangguan delusi tipe ini yang telah dilaporkan di antaranya yakni memiliki kondisi gigi yang abnormal, terpengaruh obat-obatan terlarang, mengidap AIDS, atau merasakan rasa sakit secara terus-menerus yang bersifat aneh.
4. Tipe *Erotomaniac*, seseorang dengan tipe gangguan delusi ini percaya bahwa orang lain menganggap dirinya seseorang yang penting atau terkenal, jatuh cinta kepadanya. Pengidap delusi tipe ini memiliki keyakinan yang tak tergoyahkan bahwa dia dicintai oleh individu tertentu yang penting dari kedudukan sosial yang lebih tinggi dan kadang-kadang merupakan tokoh terkemuka atau bahkan selebriti.

5. Tipe *Jealousy*, seseorang dengan tipe gangguan delusi ini percaya bahwa pasangannya tidak setia, posesif dan terlalu curiga.

Kemudian Naoki Hayashi, dkk (2021:4), dalam penelitiannya mengatakan terdapat enam macam delusi, antara lain: *persecutory delusion* (delusi penganiayaan), *grandiose delusion* (delusi kebesaran), *hypochondriacal delusion* (delusi hipokondriakal), *being assisted or loved (erotomaniac) delusion* (delusi dibantu atau dicintai), *delusion of guilt* (delusi rasa bersalah), dan *delusion of jealousy* (delusi kecemburuan). Berikut akan penulis paparkan dan bedah satu persatu terkait dengan pengertian dari masing-masing jenis *delusi* tersebut.

1. Delusi Paranoid (*Persecutory Delusion*)

Skizofrenia paranoid merupakan salah satu jenis *skizofrenia* yang berarti suatu penyakit mental kronis yang terjadi pada seseorang mengalami hilang kontak dengan kenyataan/realitas (psikosis). Hal yang dapat dilihat dari *skizofrenia paranoid* adalah adanya *delusi* dan mendengar halhal yang tidak nyata (Cahyono & Asrap, 2015:6). Mencermati uraian di atas dapat dikatakan bahwa *delusi* merupakan suatu psikosis yang timbul dari seseorang yang menderita *skizofrenia*.

Terkait dengan pengertian *delusi paranoid* disini, jika megacu pada pengertian di atas maka dapat diartikan bahwa *delusi paranoid* adalah *psikosis* yang timbul pada diri seseorang yang mana hal tersebut memiliki suatu pemutus antara kenyataan dengan apa yang dilihat atau yang ia yakini. Jadi, seseorang dengan *delusi paranoid* ini memiliki

suatu kepercayaan yang mana hal tersebut bertentangan dengan dunia nyata atau bisa dikatakan hanya sebatas hayalan yang diciptakan dari keyakinan pemikirannya sendiri. Gejala/Dampak *delusi paranoid* menurut Nolen-Hoeksema mengatakan bahwasannya seseorang dengan *paranoid disorder* memiliki gejala antara lain:

- a. *Delusi* dan *halusinasi* yang dominan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penganiayaan dan *waham* kebesaran.
- b. Individu dengan *paranoid disorder* juga kadang terlihat bijaksana dan bersungguh-sungguh ketika menceritakan bahwa ada seseorang yang merencanakan untuk melawan dirinya.
- c. Mereka sangat sensitif terhadap pernyataan yang menentang *delusi* yang dimilikinya.
- d. Kadang mereka terlihat bersikap sombong, merasa lebih daripada orang lain atau terlihat menyendiri dan penuh kecurigaan.
- e. Mereka dapat melakukan percobaan bunuh diri atau melakukan tindak kekerasan terhadap orang lain.

Pasien dengan *paranoid disorder* masih mampu untuk hidup secara mandiri, memiliki pekerjaan dan masih dapat menjalani fungsi kognitif dan sosial dengan lebih baik.

2. *Delusi Erotomania (Being Assisted or Loved Delusion)*

Delusi erotomania menurut Ruzita Jamaluddin (2021:1), mengatakan bahwa “*erotomania* adalah subtipe langka dari gangguan *delusi*”. Orang dengan *delusi erotomania* ini mempercayai bahwa

individu lain mengalami jatuh cinta dengan mereka (penderita *delusi erotomania*). Biasanya seseorang yang menjadi objek atau yang dianggap memiliki perasaan jatuh cinta dengan penderita ini mempunyai status sosial ekonomi yang lebih tinggi serta meskipun memiliki sedikit atau tidak ada sarana kontak.

Berdasarkan penuturan dari penelitian sebelumnya ini dapat diraih sebuah gambaran terkait *delusi erotomania* yaitu hubungan antara penderita dengan suatu objek tidak nyata atau fiktif yang diciptakannya sendiri. Objek yang muncul adalah sosok orang yang memiliki jabatan atau status sosial yang lebih tinggi dari penderita *delusi* ini. Hal lain yang juga didapatkan dari sini juga bahwasannya ada keganjalan dimana hubungannya ini kemudian bahkan bisa ia gambarkan dari ciptaan delusi miliknya dengan seseorang yang bahkan tidak memiliki hubungan dimasa lalu, sebagai contoh hubungan dengan publik figure terkenal seperti artis atau seorang penguasa. Hal ini bisa dilihat dari tingkat hubungan yang memiliki akses langka dan sulit untuk diciptakan karena orang-orang seperti artis dan penguasa biasanya sangat jarang berhubungan dengan orang luar yang mana bukan dari keluarga atau teman sekolahnya. Namun, karena kesalahan penerimaan serta kekeliruan persepsi penderita *delusi erotomania* ini kemudian menciptakan akses *delusi* dari dunia yang dia inginkan seperti melahirkan karakter yang menjadi objek *delusi* untuk semata hidup dalam dunia khayalan dengan keyakinan yang dimilikinya.

Faktor yang menyebabkan adanya *delusi erotomania* disebutkan oleh Muhadjir yaitu faktor genetik (organobiologi), pengalaman-pengalaman dini pada masa tumbuh kembang, dan faktor sosiokultural.

3. Delusi Kebesaran (*Grandiose Delusion*)

Grandiose delusion menurut sebuah penelitian yang ditulis oleh Aaron Temkin Beck bahwa:

“It suggests that the way individuals think about their future or even the way they project themselves into the future may be relevant for further understanding how GDs are maintained. Some authors suggested that GDs “may develop as a compensation for an underlying sense of loneliness unworthiness or powerlessness” (Bortolon, dkk., 2019:11).

Artinya *grandiose delusion* mampu berkembang sebagai bayaran untuk rasa kesepian ketidaklayakan atau ketidakberdayaan yang mendasarinya. *Grandiose delusion* ini dimunculkan oleh penderita

sendiri demi menciptakan pandangan yang lebih optimis tentang masa depan untuk mendapatkan kembali kendali dan kekuasaan atas kehidupan mereka sendiri setelah pengalaman negatif. Pasien yakin bahwa mereka adalah seseorang yang sangat luar biasa, seperti seorang artis terkenal, seorang nabi atau bahkan merasa dirinya sebagai tuhan.

Mencermati uraian di atas maka, dapat dilihat bahwasannya penyebab dari timbulnya *delusi grandiose* atau keagungan ini merupakan akibat dari masa lalu yang kurang beruntung dari penderitanya yang kemudian menciptakan suatu gambaran keinginan besar untuk menjadi seseorang yang dapat menciptakan kehidupan yang lebih baik. Namun, karena keinginan kuatnya inilah yang

kemudian menjadikan orang tersebut justru tenggelam dengan angan-angan dan menolak keadaannya yang sebenarnya yang mana merasa bahwa dirinya memiliki ketidakmampuan untuk hidup lebih baik dan layak. *Delusi* yang muncul juga merupakan proyeksi yang dihasilkan dari keinginan terbesarnya tanpa kendali mengakibatkan hilangnya kontak antara dunia nyata dan angan-angan penderita *delusi* ini.

4. Delusi Hipokondriakal (*Hypochondriacal Delusion*)

Hypochondriacal delusion dalam sebuah penelitian oleh Rajeev Ranjan, dkk (2021:1), mengatakan bahwasannya *hypochondriacal delusion* adalah “waham dimana penderita memegang keyakinan yang teguh dan tidak tergoyahkan bahwa ia memiliki penyakit yang berkaitan dengan struktur atau fungsi tubuh”.

5. Delusi Rasa Bersalah (*Delusion of Guilt*)

Delusion of guilt menurut Elmeida Effendy adalah “perasaan menyesal dan rasa bersalah yang tidak pada tempatnya, lebih sering dijumpai pada depresi” (Elmeida Effendy, 2021:19). Dalam istilah dan pengertian delusi ini atau bisa dibahasakan memiliki arti *delusi* rasa bersalah ini sebagaimana disampaikan di atas merupakan *delusi* yang diciptakan dari rasa bersalah seseorang (penderita) dari suatu peristiwa yang mana hal ini sangat erat kaitannya dengan penderita depresi.

6. Delusi Kecemburuan (*Delusion of Jealousy*)

Delusion of jealousy dalam buku karya Elmeida dijelaskan bahwa pengertian dari *delusion of jealousy* atau *delusi* kecemburuan

yaitu “keyakinan yang salah yang didapatkan dari kecemburuan patologis bahwa kekasih pasien tidak jujur” (Elmeida Effendy, 2021:20). Untuk *waham* yang satu ini sedikit unik, bukan berarti mengesampingkan yang lain yang mana setiap *delusi* ini memiliki karakteristiknya masing-masing guna mengidentifikasi cara pencegahan serta penanganan yang paling praktis dan juga tepat untuk setiap karakter delusinya. Namun, jika melihat dari pengertian yang dijelaskan diatas mengenai *delusion of jealousy* ini memiliki suatu karakter dimana orang yang menderita gangguan *delusi* ini akan seperti seolah memiliki perasaan cemburu yang mana hal itu timbul dari keyakinan yang sebenarnya tidak pernah terjadi yang berarti itu semua terbentuk dari perasaan cemburu sebagaimana nama yang tercantum dalam *delusi* ini terhadap pasangan atau kekasihnya perasaan yang ditimbulkan adalah si penderita meyakini bahwa ada kebohongan yang ditutupi oleh pasangannya atau bisa dikatakan tuduhan ketidak jujuran yang tidak beralasan jelas.

Terkait dengan jenis *delusi* ini, dapat dilihat bahwasannya *delusi* sendiri memiliki jenis yang beragam dan ini juga memiliki kaitannya sendiri tergantung dari arti masing-masing jenis delusi tersebut. *Delusi* merupakan sekelompok gangguan *psikotik* dengan penyimpangan mendefinisikan kenyataan khas proses pikir. Dari sini juga kita dapat melihat bahwa *delusi* juga memiliki dampak terhadap penyimpangan proses pikir terhadap pendefinisian suatu kenyataan. Terkadang orang

dengan delusi ini memiliki perasaan bahwa dirinya sedang dikendalikan oleh sebuah kekuatan dari luar dirinya sendiri. *Delusi aneh* yang kadang terjadi, gangguan persepsi, afek abnormal yang terpadu dengan situasi nyata dan *autism* (Siti Zahnia & Dyah Wulan Sumekar, 2016:1).

Berdasarkan uraian di atas, orang dengan gangguan delusi memiliki kesulitan untuk membedakan apa yang nyata dari apa yang dibayangkan. Jenis-jenis gangguan delusi menurut Munro terbagi dalam lima jenis yaitu tipe *grandiose* (keagungan), *persecutory* (teraniaya), *somatic* (kesakitan), *erotomaniac* (dicintai), dan *jealousy* (cemburu). Sedangkan menurut Naoki Hayashi, gangguan delusi memiliki terbagi dalam enam jenis, antara lain: *persecutory delusion* (delusi penganiayaan), *erotomaniac delusion* (delusi dibantu atau dicintai), *grandiose delusion* (delusi kebesaran), *hypochondriacal delusion* (hipokondriakal), *delusion of guilt* (delusi rasa bersalah), dan *delusion of jealousy* (delusi kecemburuan).

2.1.1.3 Faktor Penyebab Delusi

Seperti banyak gangguan psikotik lainnya, peneliti belum mengetahui penyebab pasti dari gangguan delusi. Namun para peneliti mengamati peran berbagai faktor yang mungkin berkontribusi terhadap perkembangan kondisi ini. Menurut Cleveland Clinic (22 Mei 2022), ada tiga faktor penyebab gangguan delusi, antara lain:

1. Faktor genetik. Fakta bahwa gangguan delusi lebih sering terjadi pada orang yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan delusi atau skizofrenia menunjukkan bahwa mungkin ada faktor genetik yang terlibat. Gangguan delusi dimungkinkan diturunkan dari orang tua ke anak kandungnya.
2. Faktor biologis. Para peneliti sedang mempelajari bagaimana kelainan pada area tertentu di otak Anda mungkin terlibat dalam perkembangan gangguan delusi. Ketidakseimbangan bahan kimia tertentu di otak yang disebut neurotransmitter, telah dikaitkan dengan pembentukan gejala delusi.
3. Faktor lingkungan dan psikologis. Bukti menunjukkan bahwa gangguan delusi dapat dipicu oleh stress. Gangguan penggunaan alcohol dan narkoba mungkin berkontribusi terhadap kondisi ini. Mekanisme hipersensitivitas dan pertahanan ego seperti pembentukan reaksi, proyeksi dan penolakan adalah beberapa teori psikodinamik untuk perkembangan gangguan delusi. Isolasi sosial, rasa iri, ketidakpercayaan, kecurigaan, dan harga diri rendah juga merupakan beberapa faktor psikologis yang dapat menyebabkan seseorang mencari penjelasan atas perasaan tersebut dan dengan demikian membentuk delusi sebagai solusi.

Mencermati uraian di atas faktor penyebab gangguan delusi belum diketahui secara pasti, tetapi terdapat tiga faktor yang dapat menyebabkan delusi yaitu faktor genetik, faktor biologis, dan faktor lingkungan dan psikologis. Tim Medis Siloam Hospital (21 November 2023), menambahkan kondisi medis juga dapat memicu delusi.

1. Faktor genetik. Seseorang yang memiliki keluarga, terutama keluarga inti, dengan riwayat gangguan delusi atau gangguan mental lainnya dinilai lebih berisiko mengalami kondisi serupa.
2. Faktor biologis. Kelainan pada bagian otak yang berfungsi untuk mengatur proses berpikir dan persepsi diduga dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami gangguan delusi.
3. Faktor psikologis. Trauma atau stres berkepanjangan dipercaya dapat memicu seseorang mengalami gangguan delusi. Selain itu, isolasi diri dari lingkungan juga berisiko mengalami delusi.
4. Faktor lingkungan. Dalam beberapa kasus, seseorang yang menderita gangguan delusi juga dapat memicu orang lain untuk mengalami hal serupa.
5. Faktor kondisi medis. Kondisi medis tertentu, seperti gangguan psikotik, suasana hati, postpartum psychosis, demensia, atau penyakit parkinson diketahui dapat menimbulkan gejala delusi.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penyebab gangguan delusi antara lain faktor genetik, faktor biologis, faktor psikologis, faktor lingkungan dan faktor kondisi medis. Untuk menegakkan diagnosis, dokter dapat melakukan pemeriksaan fisik dan wawancara medis dengan pasien atau dengan keluarga dan kerabat pasien untuk mengetahui keluhan, riwayat kesehatan, dan riwayat penyakit keluarga pasien. Selanjutnya, dapat dilanjutkan dengan tes laboratorium dan tes pencitraan untuk menyingkirkan kemungkinan penyakit tertentu yang bisa menyebabkan munculnya gangguan delusi.

2.1.1.4 Aspek dan Gejala Gangguan Delusi

Mengevaluasi keadaan delusi terbukti sulit, bahkan bagi dokter berpengalaman. Sebelum evaluasi psikiatris, dokter harus menyingkirkan manifestasi delusi dalam konteks suatu penyakit medis. Tidak ada tes diagnostik khusus untuk mengidentifikasi delusi. Namun, menurut Kamron A. Fariba dikutip dari StatPearls (National Library of Medicine, 26 September 2022), beberapa aspek yang harus dianggap penting dalam setiap evaluasi klinis gangguan delusi.

1. Genetika dan riwayat keluarga sebagai faktor risiko.
2. Lingkungan sebagai moderator.
3. Paparan dini terhadap trauma sebagai faktor risiko spesifik.
4. Kegigihan keyakinan.
5. Konten dan budaya.

Mencermati aspek-aspek gangguan delusi, riwayat keluarga yang positif mengalami gangguan mental harus dianggap sebagai faktor risiko dalam ekspresi gejala. Selain itu juga terdapat bukti adanya implikasi

lingkungan terhadap manifestasi dan tema delusi. Terdapat banyak penelitian mengenai hubungan antara paparan trauma pada usia dini/masa kanak-kanak dan perkembangan selanjutnya juga mempengaruhi tingkat keparahan delusi. Beberapa peneliti berpendapat bahwa jenis trauma dapat berdampak pada tingkat risiko dan ekspresi materi delusi. Meskipun bersifat enkapsulasi, keyakinan ini tidak terpengaruh oleh penalaran, bukti, dan argument. Upaya untuk menghadapi delusi dapat memicu resistensi, penghentian pengobatan dini, dan keterasingan dari pasien. Delusi juga muncul di banyak budaya. Delusi penganiayaan paling sering muncul, disusul delusi keagamaan dan delusi muluk-muluk. Namun, penelitian terbaru menunjukkan bahwa isi dan ekspresi delusi sebagian mencerminkan budaya orang tersebut serta peristiwa sosial-ekonomi dan politik yang dialami orang tersebut.

Klaus Conrad dalam Kamron A. Fariba, yang dikutip dari StatPearls (National Library of Medicine, 26 September 2022), menggunakan lima aspek berurutan yang terlibat dalam perkembangan delusi: *trema*, *apophany*, *anastrophe*, *konsolidasi*, dan *residuum*. Adapun penjelasan dari lima aspek tersebut sebagai berikut:

1. *Trema*: Merupakan manifestasi dari "suasana hati delusi", yang mengakibatkan persepsi terdistorsi
2. *Apophany*: Melambungkan penunjukan makna baru untuk peristiwa psikologis
3. *Anastrophe*: Meningkatnya psikosis
4. *Konsolidasi*: Tersimpul dalam realitas psikologis baru atau "keadaan delusi"
5. *Residuum*: "keadaan autisme" dasar baru.

Pada dasarnya, delusi adalah kondisi yang dapat menimbulkan gejala beragam sesuai jenisnya. Sejumlah gejala umum delusi sebagai berikut.

1. *Grandiose*: Kondisi yang membuat penderitanya memiliki harga diri sangat tinggi serta menganggap bahwa mereka merupakan orang berbakat, berpengaruh, dan sangat dibutuhkan orang lain.
2. *Persecutory*: Kondisi ketika seseorang memercayai bahwa dirinya sedang diperlakukan secara tidak adil atau merasa ada orang lain yang berusaha untuk mencelakainya.
3. *Erotomania*: Ditandai keyakinan kuat bahwa ada seseorang yang sedang jatuh cinta padanya, padahal kenyataannya tidak.
4. *Jealous*: Kondisi yang membuat seseorang meyakini bahwa pasangannya sedang bersikap tidak setia.
5. *Bizarre*: Gangguan delusi yang menyebabkan penderitanya meyakini hal-hal yang tidak wajar dan tidak masuk akal.
6. *Somatic*: Gangguan mental yang membuat seseorang meyakini jika dirinya memiliki cacat fisik atau menderita penyakit tertentu.
7. *Waham nihilistik*: Pemikiran keliru yang menyebabkan seseorang percaya jika dirinya sudah meninggal dunia. Kondisi ini membuat penderitanya tidak peduli lagi dengan lingkungan di sekitarnya.
8. *Mixed*: Kondisi ketika penderitanya mengalami beberapa jenis delusi secara sekaligus, tapi tidak ada yang lebih mendominasi dari yang lainnya (Siloam Hospitals, 21 November 2023).

Kehadiran delusi merupakan tanda paling jelas dari gangguan delusi, yang bervariasi berdasarkan jenisnya. Ciri lain dari kondisi ini adalah orang tersebut sering kali kurang sadar bahwa delusinya bermasalah. Mereka tidak dapat menerima bahwa delusi mereka tidak rasional atau tidak akurat, meskipun mereka menyadari bahwa orang lain akan menggambarkan delusi mereka dengan cara yang sama. Kemarahan dan perilaku kekerasan mungkin muncul jika seseorang mengalami delusi penganiayaan, cemburu, atau erotomanik. Orang dengan gangguan delusi juga dapat mengalami kecemasan dan/atau depresi akibat delusi tersebut.

Menurut Cleveland Clinic (22 Mei 2022), gejala awal gangguan delusi mungkin termasuk:

1. Perasaan dieksploitasi.
2. Keasyikan dengan kesetiaan atau kepercayaan teman.
3. Kecenderungan untuk membaca makna yang mengancam menjadi ucapan atau peristiwa yang tidak berbahaya.
4. Terus-menerus menyimpan dendam.
5. Kesiapan untuk merespons dan bereaksi terhadap anggapan remeh.

Mencermati uraian di atas, gangguan delusi bisa membuat penderitanya sulit untuk menjalin interaksi sosial dengan orang lain serta menjalani hidup yang produktif. Pada tahap yang lebih serius, delusi bisa muncul sebagai gejala dari gangguan mental psikosis. Kondisi ini bisa berbahaya bagi pasien maupun orang di sekitarnya. Seseorang dikatakan menderita gangguan delusi, apabila dia mengalami gejala delusi setidaknya selama satu bulan. Gangguan ini dapat bertahan dalam beberapa bulan, namun bisa juga lebih lama dengan intensitas yang datang dan pergi. Gejala delusi bisa berbeda-beda pada setiap orang, tetapi umumnya berupa: perubahan *mood* dan emosi (misalnya mudah marah), bicara aneh dan tidak nyambung, merasa cemas dan dirinya sedang terancam, meyakini hal-hal yang tidak masuk akal, perubahan perilaku, bahkan penderita delusi merasa bahwa dirinya kerap melihat sosok tertentu, padahal sosok tersebut tidak dilihat oleh orang lain. Oleh karena itu, orang yang menderita gangguan delusi perlu mendapatkan pemeriksaan dan penanganan dari psikiater. Untuk memeriksa kondisi pasien, psikiater bisa melakukan pemeriksaan kejiwaan.

2.1.1.5 Dampak atau Kemungkinan Komplikasi Gangguan Delusi

Gangguan delusi biasanya tidak mempengaruhi fungsi sehari-hari seseorang secara signifikan, namun tingkat keparahan delusi secara bertahap bisa bertambah buruk. Kebanyakan orang dengan gangguan delusi dapat tetap bekerja selama pekerjaannya tidak melibatkan hal-hal yang berhubungan dengan delusinya. Banyak orang dengan kondisi ini tidak mencari pertolongan, seringkali sulit bagi orang-orang dengan kondisi kesehatan mental untuk menyadari bahwa mereka tidak sehat. Mereka juga mungkin terlalu malu atau takut untuk berobat. Tanpa pengobatan, gangguan delusional bisa berlangsung seumur hidup.

Menurut Cleveland Clinic (22 Mei 2022), jika tidak diobati, gangguan delusi dapat menyebabkan dampak sebagai berikut:

1. Depresi sering kali merupakan akibat dari kesulitan yang berhubungan dengan delusi.
2. Isolasi sosial.
3. Masalah hukum. Misalnya, menguntit atau melecehkan orang yang mengalami delusi dapat berujung pada penangkapan.
4. Menyakiti diri sendiri atau merugikan orang lain. Hal ini lebih sering terjadi pada tipe orang yang pencemburu dan suka menganiaya.

Gangguan delusi, jika tidak ditangani menurut Shawn M. Joseph dikutip dari StatPearls (National Library of Medicine, 27 Maret 2023) dapat menyebabkan depresi, seringkali sebagai akibat dari kesulitan yang terkait dengan delusi tersebut. Delusi juga bisa berujung pada kekerasan atau masalah hukum; misalnya, menguntit atau melecehkan objek khayalan, dapat mengakibatkan penangkapan. Selain itu, pasien yang

menderita gangguan ini dapat menjadi terasing dari orang lain, terutama jika delusinya mengganggu ikatan sosialnya.

Dengan demikian, jika kita mengenal seseorang yang mengalami gangguan delusi, kita dapat membantu dengan memberikan dukungan dan dorongan agar mereka mencari pertolongan dan pengobatan. Orang dengan gangguan delusi yang merasa tertekan atau berulang kali dikritik oleh orang lain kemungkinan besar akan mengalami stres, yang dapat memperburuk gejalanya. Oleh karena itu, pendekatan positif mungkin lebih bermanfaat dan efektif. Kemungkinan efek negatif lain dari perjuangan melawan gangguan delusi adalah kesulitan bersosialisasi dan membangun hubungan, menarik diri atau isolasi yang dilakukan sendiri, konflik hubungan, performa buruk di tempat kerja atau sekolah, sifat lekas marah, kehilangan pekerjaan, ketidakmampuan mengelola keuangan, berjuang dengan masalah hukum, kekerasan atau kekejaman terhadap orang lain, cedera yang diakibatkan oleh diri sendiri, yang sering dilakukan oleh individu untuk mengatasi delusi (misalnya delusi somatik), perkembangan atau memburuknya gangguan kesehatan mental lainnya.

Mayoritas kasus gangguan delusional berdampak pada kehidupan sehari-hari seseorang, namun tidak serta merta menghalangi individu tersebut untuk berfungsi dalam masyarakat. Gangguan delusi seringkali masih memungkinkan seseorang untuk melakukan tugas-tugas rutin. Namun, jika seseorang mempunyai delusi yang secara langsung memengaruhi area utama kehidupannya, seperti delusi penganiayaan yang

menyatakan bahwa atasannya secara aktif berusaha menyakitinya, gangguan ini dapat berdampak besar pada kehidupan pribadi orang tersebut.

2.1.1.6 Strategi atau Cara Mengatasi Gangguan Delusi

Pada dasarnya, delusi adalah gangguan mental yang dapat ditangani dengan mengombinasikan terapi psikologis dan penggunaan obat-obatan. Secara umum, beberapa jenis terapi psikologis yang dapat dilakukan untuk menangani delusi adalah psikoterapi, terapi keluarga, terapi perilaku kognitif, dan lain sebagainya. Menurut Tim Medis Siloam Hospital (21 November 2023), jenis obat-obatan yang umum digunakan untuk menangani gangguan delusi adalah:

1. *Antipsikotik tipikal*: Jenis obat yang bekerja dengan cara memblokir reseptor dopamin D2 pada semua jalur dopaminergik pada sistem saraf pusat untuk meredakan gejala delusi. Antipsikotik tipikal merupakan generasi pertama obat antipsikotik.
2. *Antipsikotik atipikal*: Bekerja dengan cara menyeimbangkan kadar neurotransmitter dalam otak, seperti dopamin, noradrenalin, asetilkolin, dan serotonin untuk mengendalikan gejala delusi. Antipsikotik atipikal merupakan generasi kedua obat antipsikotik.
3. *Tranquilizer*: Digunakan untuk meredakan gangguan panik dan gangguan tidur yang kerap dialami oleh penderita gangguan delusi.
4. *Antidepresan*: untuk mengendalikan perubahan dan gangguan suasana hati.

Delusi adalah gangguan mental serius yang perlu segera ditangani dengan tepat karena bisa memengaruhi cara berpikir dan persepsi seseorang. Jika seseorang mengalami gejala delusi, sebaiknya segera konsultasikan hal tersebut dengan psikolog atau psikiater.

Bebbington dan Freeman (2017) mengusulkan kerangka neuropsikiatri terintegrasi untuk memahami dan mengobati delusi. Para penulis menunjukkan bahwa pengobatan memerlukan perbaikan aspek biologis dan psikologis dan kedua proses tersebut harus terjadi untuk menghasilkan remisi. Remisi aspek biologis terdiri dari pengurangan pelepasan dopamin mesolimbik dengan obat antipsikotik. Berkurangnya aktivitas dopaminergik ini mengurangi arti-penting yang tidak merata dan atribusi makna yang dipersonalisasi terhadap rangsangan di sekitarnya. Dengan menurunnya intensitas arti-penting, orang tersebut dapat menilai kembali rangsangan dan mendistribusikan perhatian dengan lebih akurat, mengurangi tingkat makna yang terlalu dipersonalisasi dan mengarah pada penilaian situasi yang lebih realistis. Terapis dapat mencoba untuk "mengguncang" khayalan yang tadinya "tak tergoyahkan" seiring dengan meningkatnya wawasan.

Individu yang mengalami delusi tidak sering mencari pertolongan medis secara sukarela, karena delusi mereka bersifat ego-syntonic, yang mengarah pada eksternalisasi tekanan psikis kepada orang lain. Seringkali, pasien diminta untuk mencari bantuan dari anggota keluarga yang bersangkutan setelah menyadari adanya disfungsi sosial dan pekerjaan. Jika seseorang mencari pengobatan, menciptakan hubungan terapeutik adalah tujuan utama dokter. Upaya langsung untuk menghadapi delusi tidak mungkin berhasil dan dapat menyebabkan penderitaan pasien yang signifikan. Fokus yang lebih bermanfaat bagi dokter mungkin adalah untuk menunda penilaian dan memeriksa dampak keyakinan ini dan potensi fungsinya dalam kehidupan pasien sehari-hari. Berfokus pada konteks, eksplorasi, dan pemahaman lebih lanjut tentang budaya dan riwayat pasien kemungkinan besar akan terbukti lebih produktif. Jadi gangguan delusi perlu segera ditangani dengan tepat karena bisa memengaruhi cara berpikir dan persepsi seseorang.

2.1.2 Tinjauan tentang Generasi Z

2.1.2.1 Pengertian Generasi Z

Teori generasi pertama kali dikemukakan oleh Karl Mannheim pada esainya yang berjudul “*The Problem of Generations*” pada tahun 1923. Selanjutnya berbagai ahli mulai mengembangkan teori mengenai generasi ini. Karl Mannheim mendefinisikan bahwa generasi merupakan kumpulan dari individu yang memiliki rentang usia serta memiliki pengalaman mengikuti peristiwa penting yang terjadi dalam sejarah. Kupperschmidt’s seperti dikutip Putra (2016:124), mendefinisikan bahwa:

Generasi adalah sekelompok individu yang mengidentifikasi kelompoknya berdasarkan kesamaan tahun kelahiran, umur, lokasi, dan kejadian-kejadian dalam kehidupan kelompok individu tersebut yang memiliki pengaruh signifikan dalam fase pertumbuhan.

Generasi Z lahir pada rentang tahun 1995 hingga 2012 (Stillman, 2018:1). Generasi ini merupakan generasi yang lahir dan tumbuh pada saat teknologi digital berkembang dengan cepat. Bisa dibilang teknologi sudah mulai menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari, oleh karena itu generasi Z merupakan generasi *digital native* yang tumbuh dan besar bersama teknologi. Sejak kecil generasi Z sudah akrab dengan perangkat-perangkat canggih, contohnya ponsel pintar.

Generasi Z sangat mahir menggunakan internet, gawai, komputer, dan perangkat digital lainnya. Semua perangkat yang digunakan telah terhubung dengan fasilitas internet. Berbagai macam informasi yang dibutuhkan hanya perlu mengetikkan jari dan kata kunci pada mesin pencari. Kebiasaan melihat layar ponsel membuat generasi Z lebih terbiasa

dengan stimulus-stimulus visual. *Google* dan *Youtube* adalah tempat sekaligus sumber untuk menggali informasi. Selain itu tren jejaring sosial juga menjadi hal yang sangat populer di kalangan remaja generasi Z.

Anggota generasi Z saat ini diisi oleh anak-anak yang sedang berada dalam masa pertumbuhan baik secara fisik dan psikologis, selain itu anggota tertua generasi Z saat ini masih berada pada fase remaja, fase di mana seseorang mulai menunjukkan perkembangan psikologi dan juga perkembangan fisik. Sa'id (2015) membagi fase remaja menjadi tiga tahapan yaitu:

Fase remaja awal, remaja pertengahan, dan remaja akhir. Fase remaja awal, fase ini berada pada rentang usia remaja 12-15 tahun fase remaja awal adalah fase di mana seseorang mengalami perubahan fisik dalam waktu yang relatif cepat. Pada fase remaja awal juga seorang remaja mulai menunjukkan ketertarikan terhadap lawan jenis. Fase selanjutnya adalah remaja pertengahan yang ada pada rentang usia 15-18 tahun. Pada fase remaja pertengahan mulai menunjukkan perubahan fisik yang sempurna hampir mendekati orang dewasa pada umumnya. Pada fase remaja pertengahan kehadiran teman-teman sangat berpengaruh. Fase terakhir dari masa remaja adalah remaja akhir yang berada pada rentang usia 18-21 tahun. Pada fase ini selain fisik yang sudah mendekati orang dewasa, remaja juga sudah mulai menunjukkan kematangan psikologis dan nilai-nilai kedewasaan.

Jadi terdapat beberapa hal yang berbeda antar generasi X, Y, Z dan hal tersebut bisa difahami oleh setiap generasi agar bisa mendatangkan manfaat yang baik di kemudian hari. Orang tua dari generasi Z adalah orang-orang dari generasi X. Generasi X lahir pada rentang tahun 1965-1979. Generasi X lahir ketika teknologi digital belum secanggih sekarang. Sementara itu generasi Z berbeda dengan generasi Y (millenials). Memang keduanya berada pada masa di mana ponsel pintar, gawai, komputer, dan

internet sudah saling terintegrasi atau dapat terhubung. Keduanyapun memiliki kompetensi yang unggul dalam penggunaan teknologi digital. Namun tetap saja generasi Z berbeda dengan millenials. Millenials atau generasi Y lahir pada rentang tahun 1980-1994. Saat ini para anggota generasi Y bukan lagi remaja, sebagian sudah bekerja bahkan sudah menjadi orangtua. Generasi Z sebagai generasi muda saat ini diharapkan akan menjadi generasi yang siap menyongsong masa depan di dunia digital, dengan kemapanan teknologi telekomunikasi ditambah dengan kemampuan sosial yang baik tentu generasi Z bisa menjadi generasi yang unggul.

2.1.2.2 Karakteristik Generasi Z

Generasi Z adalah generasi teknologi, mereka telah mulai berinteraksi dengan internet dan web seiring dengan usia mereka sejak mereka masih belum bercakap. Generasi Z telah diajarkan orang tuanya untuk memakai teknologi. Generasi paling muda yang baru memasuki angkatan kerja adalah generasi Z, disebut juga *i-generation* atau generasi internet. Generasi Z memiliki kesamaan dengan generasi Y, tapi generasi Z mampu mengaplikasikan semua kegiatan dalam satu waktu (*multitasking*). Di Indonesia generasi Z terutama di kalangan akademisi didominasi oleh mahasiswa diploma dan sarjana.

Generasi Z yang bisa disebut sebagai generasi *digital native* memiliki ciri-ciri sebagai berikut.

1. Memiliki akses yang cepat terhadap informasi dari berbagai sumber;
2. Dapat mengerjakan beberapa hal dalam waktu bersamaan (*multitasking*);
3. Lebih menyukai hal-hal yang bernuansa atau bernapaskan multimedia.
4. Lebih menyukai berinteraksi via dunia maya, jejaring sosial (*Facebook, Twitter, Yahoo Messenger, hingga Youtube*);
5. Dalam belajar, lebih menyukai hal-hal yang bersifat aplikatif dan menyenangkan (Susana dalam Ammaliyah, 2017:67).

Generasi Z atau dikenal dengan generasi digital merupakan generasi muda yang tumbuh dan berkembang dengan sebuah ketergantungan yang besar pada teknologi digital (Hellen dalam Ammaliyah, 2017:67). Seseorang yang lahir pada generasi ini pada sekolah dasar sudah mampu mengoperasikan komputer, melakukan pencarian informasi dengan perangkat penelusur dan internet, berbagi kabar dengan menggunakan media sosial dan *email*. Perilaku pencarian informasi generasi ini sudah terbilang bagus. Pada pencarian informasi mereka akan merencanakan proses pencarian informasi hingga penggunaan informasi yang diperoleh (Atmi, 2014:104). Generasi ini akan menentukan kosakata dan *query*, kemudian menggunakan *handphone* dan internet, menganalisa sumber-sumber informasi yang ditemukan. Kemudian mengevaluasi informasi sebelum menggunakan informasi.

Generasi ini sangat terbuka akan kemajuan teknologi dan internet. Mudah-mudahan generasi Z dalam mengakses informasi melalui perkembangan peningkatan konektivitas global merupakan salah satu efek positif adanya internet yang mudah diakses melalui gawai/ponsel genggam. Sayangnya kemudahan akses internet juga membuat generasi Z memiliki kerentanan

terhadap efek mental emosional yang lebih tinggi dibanding generasi sebelumnya (Abdullah, Suerni, & Nurochmah, 2023:268).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa generasi Z memiliki karakteristik sebagai generasi yang terbuka terhadap berbagai hal, seperti isu sosial dan lingkungan, multikulturalisme, dan kemajuan teknologi. Mereka tidak bisa berjalan sendiri-sendiri, selalu ingin tahu, dan selalu kemana-mana. Jika ada masalah tertentu, mereka lebih beran untuk menyuarakannya. Mereka lebih beragam, bersifat global, serta memberikan pengaruh pada budaya dan sikap masyarakat kebanyakan. Satu hal yang menonjol dari generasi ini yaitu mampu memanfaatkan perubahan teknologi dalam berbagai sendi kehidupan mereka.

2.1.3 Tinjauan tentang Obsesi

Obsesi adalah gangguan pikiran berulang, dorongan yang tidak dapat diterima atau tidak diinginkan yang menimbulkan perlawanan subjektif serta kesulitan mengontrol diri. Obsesi juga keinginan kuat yang muncul tapi bukan muncul secara tiba-tiba, dipengaruhi oleh lingkungan atau faktor lainnya, serta keinginan seorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkannya yang tidak dapat dikendalikannya, bisa dikatakan obsesi adalah gangguan jiwa. Obsesi itu juga pikiran-pikiran berulang, dan bersifat mengganggu hingga menimbulkan kecemasan dalam diri orang yang mengalaminya (Fenty, 2021:122).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia 2017, obsesi adalah gangguan jiwa berupa pikiran yang selalu menggoda seseorang dan sangat

sukar dihilangkan, sama dengan halnya penyakit pikiran. Obsesi bisa sangat kuat menetap, hingga mengganggu kehidupan sehari-hari, dan menimbulkan kecemasan signifikan. Seseorang yang menderita obsesi akan kesulitan dalam mengatasi pikirannya yang berulang. Halnya yang ditakutkan seperti obsesi menginginkan seorang wanita sehingga melakukan penyiksaan, pencabulan, serta kekerasan fisik.

Obsesi adalah pemikiran yang berulang-ulang atau sesuatu yang dipikirkan secara terus menerus dan pikiran seseorang yang tak dapat dikontrol. Seorang penderita obsesif mempunyai gejala akan kecemasan (kegelisahan atau ketakutan) atau gangguan emosi yang sangat diperhatikan oleh para psikiater dan terapi yang merawat seseorang yang mempunyai obsesi, mereka menyebutkan bahwa obsesif adalah penyakit mental yang dapat disebut sebagai obsesi kompulsif disorder. *Obsesif Compulsive Disorder* (OCD) dapat diklasifikasikan sebagai suatu kecemasan. Seseorang yang menderita obsesi mungkin sadar bagaimana obsesi yang tidak rasional atau tidak masuk akal (Sattu, 2016:4).

Obsesi sendiri merupakan dorongan yang tidak tertahankan atau memaksa dan tidak masuk akal untuk melakukan sesuatu. Pada dasarnya obsesi adalah keinginan, namun berbeda dengan keinginan yang impulsif. Dengan kata lain obsesi keinginan yang berangkat dari persoalan dan bergerak disuatu tujuan. Agar persoalan terpecahkan dan tujuannya tercapai maka suatu obsesi menuntut sebuah *devosi* (daya gerak dari dalam), tanpa bermaksud menunjukkan suatu arogansi.

Keinginan seseorang untuk mencapai suatu tujuan atau keinginan, setiap individu memiliki obsesi yang berbeda. Obsesi itu energi yang memaksakan dorongan kepada setiap orang untuk maju. Tentu saja obsesi harus dimiliki tapi harus tetap positif dan tidak kompulsif. Obsesi yang terjadi atau dialami oleh manusia masih bisa dikatakan berada dalam batas wajar jika seseorang itu tidak berlebihan atau berulang-ulang memikirkan hal yang sama. Jika hal ini terjadi sampai berulang-ulang dan mengganggu fungsi keseharian disertai dengan kecenderungan melakukan sesuatu yang berulang untuk mengurangi kecemasan yang ditimbulkan akibat pikiran tersebut dapat dikatakan sebagai gangguan kejiwaan.

2.2 Penelitian Terdahulu

Abdullah, Suerni, & Nurochmah (2023) melakukan penelitian dengan judul “Masalah Kesehatan Mental Generasi Z di Rumah Sakit Jiwa”. Permasalahan penelitian dilatarbelakangi dengan keterbukaan generasi Z terhadap teknologi dan internet, meskipun memberikan kemudahan akses informasi, juga meningkatkan kerentanan terhadap masalah kesehatan mental. Pandemi Covid-19 memperparah masalah ini, walaupun sebagian Generasi Z menunjukkan kesadaran tinggi terhadap kesehatan mental. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan total sampling pada 127 pasien Generasi Z di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Jawa Tengah.

Hasil menunjukkan bahwa gangguan jiwa skizofrenia mendominasi, dengan skizofrenia tak terinci (36,2%) dan skizofrenia paranoid (18,9%)

menjadi yang paling umum. Masalah keperawatan yang banyak dialami adalah resiko perilaku kekerasan (41,7%). Hasil penelitian ini mencerminkan kompleksitas masalah kesehatan mental Generasi Z, terutama dalam konteks pandemi Covid-19 dan paparan teknologi. Identifikasi dini dan penanganan masalah kesehatan mental perlu menjadi fokus untuk meningkatkan kesejahteraan Generasi Z di masa depan.

Penelitian Abdullah, dkk memiliki persamaan dengan penelitian ini yaitu membahas terkait dengan gangguan kejiwaan pada generasi Z. Namun penelitian ini masih terdapat perbedaan, dimana penelitian sebelumnya melakukan pembahasan gangguan kejiwaan secara umum sedangkan penelitian hanya difokuskan pada masalah gangguan delusi pada generasi Z yang mengalami obsesi. Perbedaan juga terlihat pada subjek penelitian dimana penelitian sebelumnya dilakukan pada pasien Generasi Z di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Jawa Tengah, sedangkan penelitian ini dilakukan pada remaja generasi Z yang mengalami obsesi di desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.

Penelitian terdahulu selanjutnya ditulis Kamarina & Rahmawati (2023) dengan judul “Studi Kasus Implementasi Terapi Orientasi Realita (TOR) pada Pasien Waham”. Waham atau delusi merupakan keyakinan yang kuat terhadap sesuatu yang salah yang didasarkan oleh kesimpulan yang salah tentang realita eksternal dan ketidakmampuan untuk membedakan yang nyata dan tidak nyata. Tujuan dilakukan studi kasus ini adalah untuk mengetahui hasil dari implementasi terapi orientasi realita (TOR) pada pasien dengan

gangguan proses pikir: waham. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Responden yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu 1 pasien yang mengalami gangguan proses pikir waham.

Hasil studi kasus setelah dilakukan Terapi Orientasi Realita (TOR) menunjukkan bahwa klien mampu berorientasi secara realita. Terapi ini dilakukan tiga sesi berupa aktivitas pengenalan orang, tempat, dan waktu. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 hari dengan memberikan SP 1-3 didapatkan hasil paling efektif dengan SP terapi orientasi realita (TOR) ini, pasien mampu menurunkan tanda dan gejala waham secara perlahan-lahan dimana pasien mampu mengidentifikasi tanda dan gejala waham, mampu berdiskusi mengenai jenis waham (curiga, kebesaran, agama), mampu mengorientasikan orang, waktu, dan tempat. Sesuai dengan penelitian yang menjelaskan bahwa setelah dilakukan implementasi secara konsisten pada pasien didapatkan hasil bahwa terapi orientasi realita (TOR) efektif dalam mengontrol gangguan proses pikir: waham. Kegiatan terapi ini sangat efektif dalam mencegah kekambuhan waham pasien, maka disarankan untuk kegiatan terapi orientasi realita (TOR) harus selalu diberikan untuk pasien saat diruangan.

Penelitian Kamarina & Rahmawati memiliki persamaan dengan penelitian ini yaitu membahas terkait dengan gangguan delusi atau waham. Namun terdapat perbedaan, dimana penelitian sebelumnya melakukan pembahasan waham atau gangguan delusi pada pasien, sedangkan penelitian

hanya ingin menganalisis gangguan delusi yang difokuskan pada generasi Z yang mengalami obsesi baik jenis, faktor penyebab dan dampaknya. Perbedaan juga terlihat pada subjek penelitian dimana penelitian sebelumnya dilakukan pada pasien sedangkan penelitian ini dilakukan pada remaja generasi Z yang mengalami obsesi di desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.

Nadzifah (2016) melakukan penelitian dengan judul “Gangguan Delusi pada Pengamal Wirid (Studi Kasus pada Pengamal Wirid di Desa Gemekan Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto). Wirid dikenal sebagai ibadah yang memiliki aturan khusus dalam pelaksanaannya, sehingga apabila seorang pengamal wirid tidak melaksanakan wirid sesuai dengan aturannya maka hal tersebut dapat mengakibatkan dampak yang negatif bagi dirinya. Penelitian ini bertujuan untuk memetakan gambaran proses terjadinya gangguan delusi pada pengamal wirid, menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan gangguan delusi dan menemukan bentuk gangguan delusi pada pengamal wirid. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan analisis dokumen pribadi. Adapun sumber data terdiri dari AR; keluarga yang terdiri dari bapak, ibu, dan saudara kandung; serta agamawan.

Hasil penelitian menunjukkan gangguan delusi AR diawali dengan adanya keterbatasan-keterbatasannya dalam mewujudkan cita-cita sebagai kiai. Kondisi ini mendorongnya melakukan perubahan perilaku meniru sosok kiai, yang mana hal ini sesungguhnya mengakibatkan munculnya kesenjangan

yang semakin tinggi antara harapan dengan kenyataan. Keluarga menyadari adanya perubahan perilaku namun tidak melakukan konfrontasi secara adekuat karena perilaku baru yang muncul dianggap tidak membahayakan. Sikap keluarga menjadikan AR merasa didukung, sehingga kenyamanan meliputi dirinya dan delusi semakin berkembang. Faktor penyebab gangguan delusi AR dibedakan menjadi dua yakni faktor psikologis dan faktor sosio-budaya. Pada faktor psikologis dikarenakan kegagalan AR dalam meraih cita-cita sebagai kiai dan ketidakmatangan konsep diri. Pada faktor sosio-budaya dikarenakan kondisi keluarga yang patogenik. Gangguan delusi pada AR bukan karena wirid yang diamalkan, akan tetapi karena kesalahannya dalam prosedur pengamalan wirid yakni tidak memiliki guru pembimbing sehingga menyebabkan terjadi banyak kesalahan saat berwirid. Selain itu sebelum mengamalkan wirid, AR telah berada dalam kondisi yang beresiko memunculkan gangguan jiwa: gagal dalam meraih cita-cita.

Penelitian Nadzifah juga memiliki persamaan dengan penelitian ini yaitu menganalisis gangguan delusi. Namun terdapat perbedaan, dimana penelitian sebelumnya melakukan analisis gangguan delusi pada pengamal wirid, sedangkan penelitian menganalisis gangguan delusi pada generasi Z yang mengalami obsesi. Perbedaan juga terlihat selain pada subjek penelitian juga pada lokasi penelitian, dimana penelitian sebelumnya dilakukan di Desa Gemekan Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto, sedangkan penelitian ini dilakukan di desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.

2.3 Kerangka Pikir

Alur pikir dalam penelitian kualitatif digunakan sebagai proses yang memuat langkah-langkah atau proses-proses urutan mengenai topik atau tema penelitian. Kerangka pemikiran menurut Sugiyono (2019:95), merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Jadi kerangka berpikir sebagai alur penelitian yang dijadikan pola atau landasan berpikir peneliti dalam mengadakan penelitian terhadap objek yang dituju.

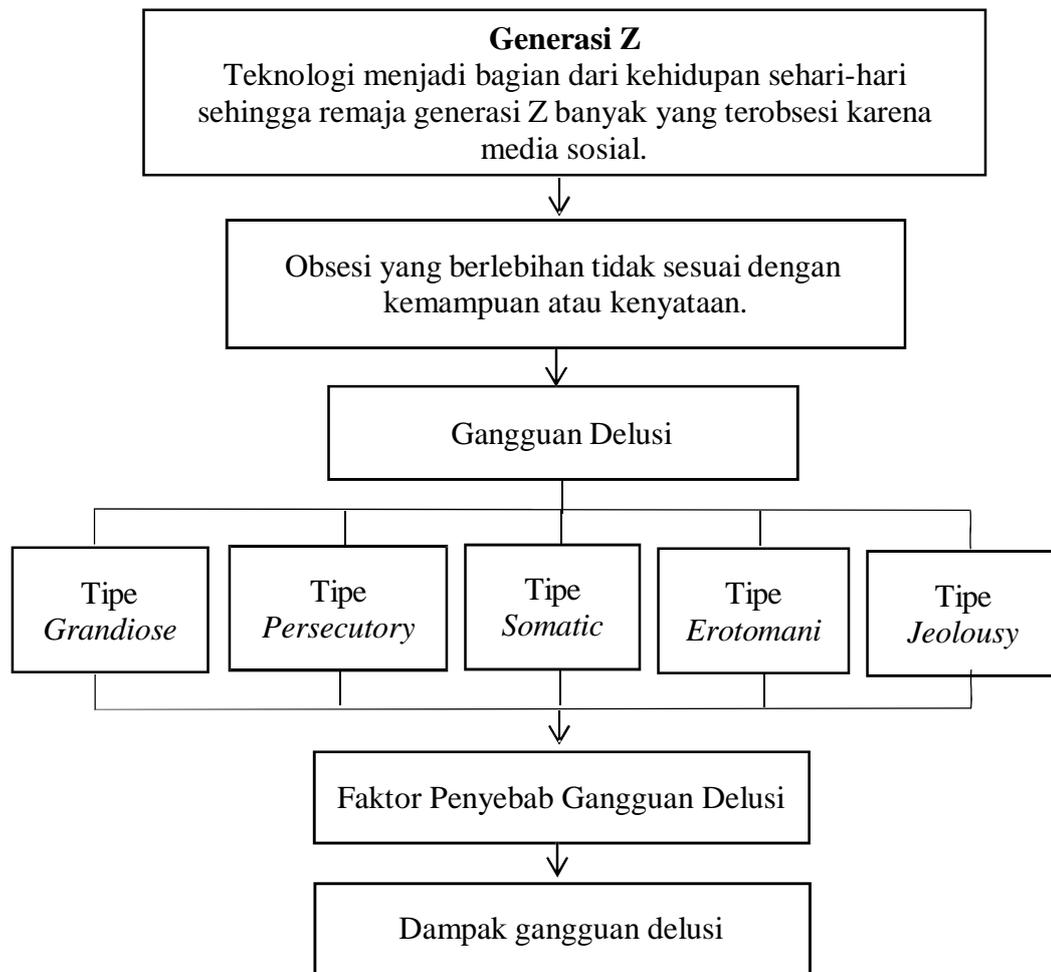
Generasi Z merupakan tumpuan masa depan dan digadang-gadang bakal memimpin Indonesia Emas 2045. Teknologi sudah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari generasi Z, oleh karena itu generasi ini merupakan generasi *digital native* yang tumbuh dan besar bersama teknologi. Sayangnya kemudahan akses internet juga membuat generasi Z memiliki kerentanan terhadap efek mental emosional yang lebih tinggi dibanding generasi sebelumnya. Generasi Z mengalami obsesi yang disebabkan oleh media sosial. Meski diciptakan sebagai sarana komunikasi, media sosial telah berkembang menjadi kekuatan yang membuat ketagihan. Obsesi merupakan keinginan kuat yang muncul tapi bukan muncul secara tiba-tiba, dipengaruhi oleh lingkungan atau faktor lainnya, serta keinginan seorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkannya yang tidak dapat dikendalikannya, bisa dikatakan obsesi adalah gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan sesuatu perubahan pola perilaku yang menyebabkan gangguan pada fungsi jiwa dan dapat menimbulkan

penderitaan pada individu berupakan hambatan-hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya. kesehatan jiwa yang dimana gangguan jiwa berat dapat ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas (*insigne*). Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa delusi, halusinasi, ilusi, gangguan proses pikiran, kemampuan berfikir, serta tingkah laku aneh.

Delusi merupakan salah satu jenis gangguan kesehatan kerjiwaan yang membuat penderitanya tidak bisa membedakan antara realita dan imajinasi, sehingga mereka kerap meyakini atau berperilaku sesuai dengan hal-hal yang ada di dalam pikirannya. Dengan demikian ada kejanggalan antara dunia yang diyakini oleh orang dengan gangguan delusi dengan peristiwa nyata yang orang di sekitarnya alami dan juga hadapi.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka penelitian ini akan menganalisis gangguan delusi dengan memfokuskan pada jenis, faktor penyebab, dan dampak gangguan delusi pada remaja generasi Z yang mengalami obsesi di desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes. Adapun alur kerangka pikir penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2.1.
Alur Pikir Penelitian

BAB 3

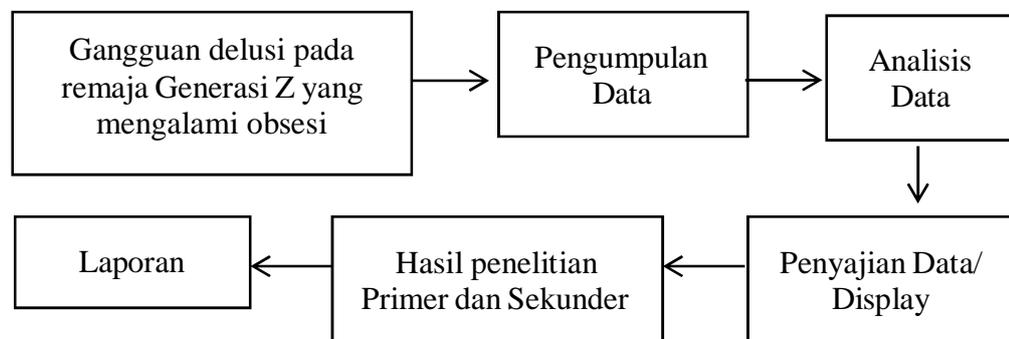
METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu pendekatan yang berupaya memahami gejala sedemikian rupa dengan menapikan segala hal yang bersifat kuantitatif sehingga gejala-gejala yang ditemukan tidak mungkin diukur oleh angka-angka. Tetapi melalui penafsiran logis teoritis yang berlaku atau terbentuk begitu saja karena realitas yang baru, yang menjadi indikasi signifikan terciptanya konsep baru (Abdullah & Saebani, 2014:213). Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif, menurut Bogdan dan Biklen dalam Sugiyono (2020:7) adalah pengumpulan data yang berbentuk kata-kata atau gambar-gambar, sehingga tidak menekankan pada angka. Data yang terkumpul setelah dianalisis selanjutnya dideskripsikan sehingga mudah dipahami oleh orang lain.

Alasan peneliti menggunakan penelitian ini adalah untuk mempermudah mendeskripsikan hasil penelitian dalam bentuk alur cerita atau teks naratif sehingga lebih mudah untuk dipahami. Pendekatan ini menurut peneliti mampu mengali data dan informasi sebanyak-banyaknya dan sedalam mungkin untuk keperluan penelitian. Peneliti mengharapkan pendekatan penelitian ini mampu memberikan gambaran gangguan delusi pada remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.

Penelitian ini bersifat deskriptif merupakan salah satu cara peneliti dengan menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, situasi atau fenomena realitas yang terjadi di lapangan dengan kenyataan dan benar-benar fakta. Peneliti murni menjelaskan dan menggambarkan dengan kata-kata atau kalimat suatu objek dengan kenyataan yang ada tanpa berlebih-lebihan. Berikut skema desain penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.1.



Gambar 3.1 Desain Penelitian

3.2 Prosedur Penelitian

Suatu penelitian agar apa yang akan diteliti layak untuk penelitian, maka perlu syarat-syarat tertentu yang harus diperhatikan dalam penelitian yang akan dicapai peneliti. Adapun prosedur penelitian ini memuat beberapa tahap yang harus dilalui, sebagai berikut:

1. Tahap Pendahuluan
 - a. Mengajukan judul terlebih dahulu sesuai dengan permasalahan yang penulis ambil.
 - b. Mengajukan proposal penelitian kepada dosen pembimbing.

- c. Melakukan observasi awal di tempat yang akan dijadikan penelitian yaitu di Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.
 - d. Menetapkan responden yang akan dijadikan subjek penelitian, yaitu penderita gangguan delusi pada generasi Z yang mengalami obsesi.
 - e. Melakukan bimbingan proposal kepada dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II.
 - f. Proposal yang telah disejuki kemudian diseminarkan untuk ditindaklanjuti dalam penulisan skripsi.
2. Tahap Persiapan
- a. Menyusun pertanyaan wawancara yang akan digunakan sebagai pedoman pengumpulan data, kemudian dilanjutkan dengan berkonsultasi dengan dosen pembimbing.
 - b. Menghubungi pihak terkait atau responden untuk mendapatkan data dan informasi yang akurat dengan kebutuhan penelitian.
3. Tahap Pelaksanaan
- a. Melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi kepada responden yang terkait.
 - b. Mengumpulkan data, mengelola, menganalisis data yang terkumpul. Kemudian dilanjutkan dengan menuangkan hasil penelitian ke dalam naskah laporan skripsi dengan berkonsultasi kepada dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II.
 - c. Memperbaiki isi skripsi sesuai dengan arahan dan bimbingan dari dosen pembimbing.

4. Tahap Akhir
 - a. Mengkonsultasikan hasil laporan penelitian dengan dosen pembimbing untuk disempurnakan dan+ disetujui agar layak untuk ditampilkan di sidang skripsi.
 - b. Memperbaiki dan memperbanyak skripsi, selanjutnya diuji dalam sidang skripsi dan lulus dengan nilai yang memuaskan.

3.3 Sumber Data

Sumber data diperlukan untuk menunjang terlaksananya penelitian dan sekaligus untuk menjamin keberhasilan (Nufian dan Weda, 2018:49). Menurut Lofland sebagaimana dikutip Moleong (2014:157), sumber data utama dalam penelitian kualitatif yaitu kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Penelitian ini bersumber pada data primer dan data sekunder sebagai berikut:

1. Data Primer

Sumber data primer Sumber data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dengan teknik wawancara informan atau sumber langsung. Sumber primer adalah sumber data yang secara langsung memberikan data kepada peneliti sebagai pengumpul data (Sugiyono, 2017:137). Pada penelitian ini peneliti menggunakan studi lapangan secara langsung, yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah remaja generasi Z penderita gangguan delusi yang mengalami obsesi di Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua atau sekunder. Sumber data sekunder tidak memberikan data secara langsung kepada pengumpul data, misalnya melalui dokumen atau melalui orang lain (Sugiyono, 2017:137). Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah berupa buku-buku pustaka, skripsi, jurnal, dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

3.4 Wujud Data

Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menekankan pada pemahaman mengenai masalah-masalah dalam kehidupan sosial berdasarkan kondisi realitas atau natural setting yang holistik, kompleks, dan rinci (Anggito & Setiawan, 2018:9). Adapun wujud data penelitian ini berupa informasi yang penulis peroleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi.

Menurut Emzir (2011:3), data kualitatif merupakan data yang dikumpulkan lebih mengambil bentuk kata-kata atau gambar sehingga tidak menekankan pada angka-angka. Data tersebut mencakup transkrip wawancara, catatan lapangan, fotografi, dokumen pribadi, memo, dan rekaman-rekaman resmi lainnya yang kemudian dianalisis untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, situasi atau fenomena realitas yang terjadi di lapangan dengan kenyataan dan benar-benar fakta tentang gangguan delusi pada remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian yang tujuan utamanya yaitu mendapatkan data. Teknik pengumpulan data adalah proses dan cara yang di pergunakan penulis untuk mendapatkan data yang di butuhkan. Menurut Sugiyono (2020:105) menyatakan bahwa secara umum terdapat 4 (empat) macam teknik pengumpulan data, yaitu observasi, wawancara, dokumentasi dan gabungan/ triangulasi (observasi, wawancara dan observasi). Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi (Pengamatan), adalah pengamatan studi kasus atau pembelajaran yang digunakan dengan sengaja, terarah, urut, dan sesuai pada tujuan (Morrison, 2017:143). Observasi merupakan kondisi dimana dilakukannya pengamatan secara langsung oleh peneliti agar lebih mampu memahami konteks data dalam keseluruhan situasi sosial sehingga dapat diperoleh pandangan yang menyeluruh. Dengan observasi, maka data yang diperoleh akan lebih akurat, karena peneliti melihat dan mengamati langsung gambaran gangguan delusi pada remaja generasi Z yang mengalami obsesi di Desa Cigedog Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.
2. Wawancara, adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (interview) untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang diberikan (Sugiyono, 2017:140). Objek penelitian ini

menggunakan teknik wawancara yang tidak terstruktur yaitu dimana peneliti akan memberikan pertanyaan yang tidak sesuai dengan daftar pertanyaan yang sudah tertulis atau lebih fleksibel, selain itu memberikan pertanyaan kepada informan seperti pertukaran informasi dengan subjek yang diteliti dengan situasi dan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti secara mendalam.

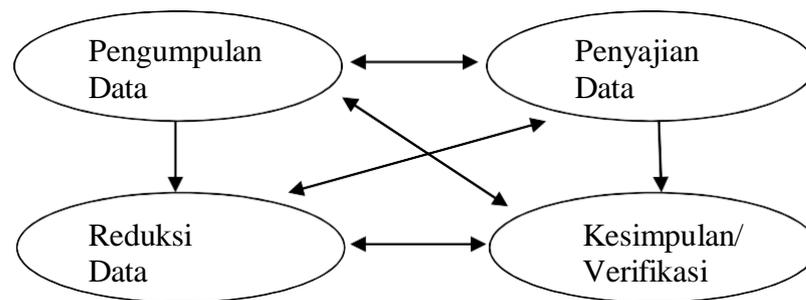
3. Dokumentasi, merupakan catatan peristiwa yang berlalu dalam bentuk gambar, foto, sketsa, dan lain-lain (Sugiyono, 2017:240). Dokumentasi salah satu pelengkap dari pengguna metode observasi dan wawancara. Objek penelitian ini dokumentasi sebagai pendukung mengenai hasil penelitian dari observasi dan wawancara agar data yang dihasilkan semakin akurat dan dipercaya.
4. Triangulasi, merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada (Sugiyono, 2014:125). Dalam teknik triangulasi peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama.

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh oleh hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit melakukan sistem menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami

oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2017:482). analisis data kualitatif adalah bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, lalu dikembangkan pola hubungan tertentu atau menjadi hipotesis.

Menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2020:133), bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Model interaktif yang menggambarkan keterkaitan ketiga kegiatan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi, digambarkan seperti berikut:



Gambar 3.2
Model Interaktif (Miles dan Huberman dalam Sugiyono, 2014:247)

Pada gambar tersebut tampak adanya kegiatan yang saling terkait dan merupakan rangkaian yang tidak berdiri sendiri. Penyajian data selain berasal dari reduksi, perlu juga dilihat kembali dalam proses pengumpulan data untuk memastikan bahwa tidak ada data penting yang tertinggal. Demikian pula jika dalam verifikasi ternyata ada kesimpulan yang masih meragukan dan belum disepakati kebenarannya, maka kembali ke proses pengumpulan data. Adapun langkah-langkahnya, sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*). Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pengumpulan data dilakukan sehari-hari, mungkin berbulan-bulan, sehingga data yang diperoleh akan banyak. Pada tahap awal peneliti melakukan penjelajahan secara umum terhadap situasi sosial/obyek yang diteliti, semua yang dilihat dan didengar direkam semua. Dengan demikian peneliti akan memperoleh data yang sangat banyak dan sangat bervariasi.
2. Reduksi Data (*Data Reduction*). Semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data, Mereduksi data berarti merangkum, memilih dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.
3. Penyajian Data (*Data Display*). Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menampilkan data. Dalam penelitian kualitatif, data yang disajikan dalam bentuk teks yang bersifat naratif.
4. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion Drawing/verification*). Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

3.7 Teknik Penyajian Hasil Analisis

Penyajian data pada penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan metode deskripsi. Tahap penyajian hasil analisis data dilakukan guna memperjelas suatu hasil penelitian agar tergambar dengan jelas. Terdapat dua macam cara dalam menyajikan hasil analisis data yaitu teknik formal dan teknik informal. Teknik formal adalah penyajian hasil analisis data dengan menggunakan kaidah, aturan atau suatu pola dalam bahasa seperti rumus, bagan/diagram, tabel dan gambar. Teknik penyajian informal adalah penyajian hasil analisis data dengan menggunakan kata-kata biasa.

Penelitian ini, penyajian hasil analisis data dilaksanakan dengan menggunakan kedua teknik tersebut yakni teknik formal dan teknik informal. Penyajian data hasil analisis dilakukan dengan cara menggambarkan dalam bentuk kata-kata hasil analisis data yang telah diperoleh sehingga dapat menyajikan data yang akurat dan baik serta mudah dibaca dan dipahami.