BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Aktivitas judi berpotensi menimbulkan berbagai macam permasalahan, baik secara ekonomi maupun psikologis. Keinginan untuk terus berjudi cenderung berkembang menjadi suatu gangguan yang dikenal sebagai judi patologis (Ruslan et al., 2021).

Aktivitas judi sangat popular di kalangan manusia dalam bentuk hiburan dan juga sebagai mata pencarian bagi sebagian orang di seluruh dunia. Judi telah menjadi bagian dari perilaku manusia dari zaman dahulu dan masih saja popular sampai zaman sekarang. Meskipun judi telah menjadi hal yang biasa di seluruh dunia, perjudian dapat membuat orang menjadi sangat ketagihan, sehingga dapat menimbulkan masalah sosial, kesehatan dan keuangan, kebangkrutan serta dapat menyebabkan depresi dan percobaan bunuh diri. Perjudian dapat menimbulkan dampak negatif, tidak hanya pada orang yang berjudi, tetapi juga pada keluarga, teman dan masyarakat (Kato & Goto, 2017).

Individu yang mengalami judi patologis memiliki kemungkinan telah mempertaruhkan harta benda dan rumah atau juga berhutang dengan jumlah besar sehingga mereka tidak lagi mampu membayar sewa atau hipotek. Individu yang mengalami judi patologis kebanyakan tidak berkomunikasi lagi dengan saudara, pasangan atau anak-anak mereka dan menjadi tunawisma, depresi atau memiliki kecenderungan untuk bunuh diri. Judi patologis juga berkaitan dengan aktivitas kriminal dan kekerasan (Founder & Clinician, 2017).

Faktor yang menyebabkan individu untuk berjudi diantaranya yaitu pendapatan yang rendah, status sosial ekonomi yang rendah, deprivasi, diskriminasi, pengangguran dan gangguan mental (Abbott, 2019).

Fenomena yang muncul dan meningkat di berbagai negara terutama di negara Barat salah satunya adalah judi patologis. Kebiasaan judi patologis belakangan ini telah menjadi pusat perhatian pada bidang Psikologi, edukasi dan kesehatan masyarakat. Menurut *American Psychiatric Association*, prevalensi *problem gambling* pada populasi orang dewasa diantara 0,4% dan 1,0%. Problem gambling lebih sering terjadi pada pria dibandingkan wanita dengan perbandingan 3:1. Prevalensi berdasarkan negara, sebesar 0,9% hingga 7,0% di Amerika Serikat, 0,8% hingga 7,0% di Eropa dan negara-negara bagian utara, dan 1,0% hingga 13% di Australia dan Selandia Baru (Sideli et al., 2018).

Jenis perjudian itu sendiri banyak jenisnya tergantung dengan karakteristiknya. Pejudi juga dimotivasi oleh jenis pengalaman yang mereka cari, kemudian mempengaruhi bentuk judi yang mereka pilih untuk di ikuti, dimana hal tersebut dapat mempengaruhi kemungkinan mengalami masalah judi. Misalnya, lotere tradisional. Lotere tradisional berbeda dari permainan lotere harian. Individu yang melakukan lotere tradisonal biasanya untuk mempertaruhkan uang yang bernilai kecil untuk berkesempatan memenangkan sejumlah uang yang lebih besar. Lotere tradisional ini sudah dikenal sebelum adanya alat elektronik canggih. Taruhan olahraga termasuk jenis perjudian yang mengandung unsur keterampilan, jumlah uang yang di pertaruhkan dapat bervariasi. Mesin slot (*Electronic Gambling Machines*) memungkinkan individu untuk terus menerus bermain dalam jangka waktu yang lama dan berulang. Beberapa penelitian menemukan bahwa mesin slot, kartu dan *black jack* adalah jenis judi yang paling popular (Mazar et al., 2020).

Judi Patologis juga diketahui memiliki hubungan dangan penyakit Psikiatrik lain seperti *mood disorder*, termasuk bipolar, depresi berat, gangguan kepribadian dan ansietas. Penyalahgunaan zat-zat adiktif juga ditemukan pada individu dengan judi patologis seperti ketergantungan alkohol, ketergantungan rokok dan penyalahgunanaan narkoba (Monguio et al., 2017).

Penelitian dari (Rizeanu, 2013) didapatkan bahwa dari 119 pejudi patologis, 76,47% ditemukan dengan simtom depresi yang berbeda. Sebanyak 28,57% menunjukkan depresi ringan, 34,45% depresi sedang dan 13,45% depresi berat.

Penelitian dari (Churchill & Farrell, 2017), ditemukan adanya hubungan antara perjudian patologis dengan depresi. Hasil menunjukkan bahwa tingkat kecanduan judi lebih tinggi dikaitkan dengan tingkat depresi yang juga lebih tinggi. Terdapat juga hubungan positif antara kecanduan judi dengan depresi.

Seseorang yang sudah pernah berjudi sebelumnya sangat susah untuk lepas dari judi, seperti penelitian dari (Asriadi, 2020), yang dilakukan terhadap salah satu siswa berdasarkan observasi dari guru BK di SMK An-nas Maros Provinsi Sulawesi Selatan. Responden yang diteliti mengatakan bahwa ia terobsesi untuk mengulangi pengalaman berjudi yang pernah dirasakan di masa lalu.

Organisasi masyarakat (ormas) adalah organisasi yang didirikan dan dibentuk oleh masyarakat secara sukarela, berdasarkan kesamaan aspirasi, kehendak, kebutuhan, kepentingan, kegiatan dan tujuan untuk berpartisipasi dalam membangun demi tercapainya tujuan negara kesatuan republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila. Judi sudah eksis dikalangan masyarakat dari zaman dahulu hingga zaman sekarangan, sejak zaman modern kemudahan akses untuk berjudi sudah sangat mudah dibantu dengan perkembangan teknologi yang sangat pesat, mulai dari game slot elektronik, hingga judi jenis *parlay* yang dapat diakses dari *smartphone*. aktivitas judi sangat marak dikalangan remaja maupun orang dewasa didukung oleh ketermudahan akses judi. Berdasarkan fenomena yang saya lihat, banyak sekali anggota dari Ormas X di Kota Rantau Prapat melakukan aktivitas judi. Judi itu sendiri dapat mereka lakukan secara online melalui smarphone ataupun melakukan aktivitas judi langsung bersama teman-teman mereka. Mereka mempertaruhkan harta atau benda mereka demi kemenangan dalam berjudi. Adapula yang mengalami kekalahan sehingga mereka mengeluarkan ekspresi marah dan putus asa.

Dengan pemaparan diatas, penulis tertarik melakukan penelitian ini untuk menganalisis adanya hubungan judi patologis dengan simtom depresi khusus nya pada pada Ormas di kota Rantau Prapat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan aktivitas simtom judi patologis dengan simtom depresi pada Ormas di Kota Rantau Prapat

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan aktivitas simtom judi patologis dengan simtom depresi di Kota Rantau Prapat

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui tingkat aktivitas judi patologis pada ormas di Kota Rantau Prapat
b. Untuk menganalis simtom depresi pada ormas di Kota Rantau Prapat
c. Untuk mengetahui usia, tingkat Pendidikan dan suku mayoritas responden

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti lain

   Untuk menambah sumber informasi dan referensi bagi penelitian selanjutnya
2. Manfaat bagi Organisasi Masyarakat

   Untuk menambah ilmu pengetahuan dan dampak mengenai hubungan aktivitas judi dengan terjadinya depresi
3. Manfaat bagi Institusi

   Sebagai sumber informasi belajar dan meningkatkan jumlah publikasi institusi

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Judi

Perjudian adalah permainan yang dengan sengaja mempertaruhkan uang atau suatu barang yang dianggap bernilai dengan menyadari adanya risiko kalah dan harapan menang pada peristiwa-peristiwa permainan, pertandingan, perlombaan dan kejadian-kejadian yang tidak atau belum pasti hasilnya. Judi dianggap sebagai penyakit pada masyarakat karena bertentangan dengan adat istiadat, dan norma yang ada di masyarakat secara umum (Ruslan et al., 2021).

Gangguan depresi, stres dan ansietas sering dijumpai pada seseorang yang berjudi. Walaupun judi dimaksudkan sebagai bentuk dari hiburan dimana pemain mempertaruhkan sejumlah uang atau barang berharga pada sebuah permainan dengan hasil yang tidak pasti untuk memenangkan jumlah uang atau barang yang lebih banyak dari sebuah pertaruhan. Meskipun judi umumnya dianggap sebagai permainan hiburan, jika dimainkan secara berlebihan perjudian dapat menimbulkkan dampak negatif yang menuju pada judi patologis (Perrotta, 2020).

2.2 Judi Patologis

Judi patologis atau yang disebut juga dengan *pathological gambling* adalah gangguan pada pengendalian impluls yang memiliki karakteristik perilaku maladaptif berulang ulang dan persisten (Monguio et al., 2017). Selain aspek kompulsif judi patologis juga ditandai dengan distorsi kognitif yang khas, seperti ilusi kontrol atas hasil permainan dan distorsi persepsi yang sering disebut oleh pejudi seperti "hampir menang" yaitu situasi permainan dimana pemain menganggap bahwa akan menang sehingga akan melanjutkan permainan (Perrotta, 2020).

Fitur penting tentang judi patologis adalah perilaku perjudian terus-menerus dan berulang yang mengganggu kehidupan personal dan keluarga. Orang dengan

gangguan judi patologis disibukkan dengan pikiran (mengingat pengalaman judi yang lampau, perencanaan judi selanjutnya, memikirkan bagaimana cara mendapatkan uang untuk berjudi). Kebanyakan orang dengan judi patologis mengatakan bahwa yang mereka cari aksi (euforia berjudi, dan keadaan teransang saat berjudi) atau kegembiraan saat berjudi melebihi uang. Menaikan jumlah taruhan dengan risiko yang lebih besar, mungkin dibutuhkan untuk memenuhi kegembiraan atau euforia yang dicari. Banyak orang dengan gangguan judi patologis percaya bahwa uang adalah penyebab dan solusi untuk segala masalah mereka, mereka sering kali memiliki sifat yang kompetitif, energik, gelisah dan sangat mudah merasa bosan (DSM IV, 2000). Remaja dan dewasa muda menjadi target populasi dengan resiko pengembangan gangguan judi patologis, gangguan ini bisa berakibat buruk karena ketermudahan akses terhadap judi, beragamnya jenis permainan. Studi menunjukan 10% dewasa muda memiliki masalah perjudian seperti, berbohong demi bermain judi, rusaknya hubungan sosial, sulitnya berhenti bermain judi, berulang kali meminjam uang atau mencuri untuk berjudi. Umur manusia dapat dibagi menjadi beberapa rentang atau kelompok dimana masing-masing kelompok menggambarkan tahap pertumbuhan manusia tersebut (Lupu & Lupu, 2018). Salah satu pembagian kelompok umur atau kategori umur dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009) sebagai berikut: Masa balita (0 – 5 tahun), masa kanak-kanak (6 – 11 tahun), masa remaja Awal (12 – 16 tahun), masa remaja Akhir (17 – 25 tahun), masa dewasa Awal (26 – 35 tahun), masa dewasa Akhir (36 – 45 tahun), masa Lansia Awal (46 – 55 tahun), masa Lansia Akhir (56 – 65 tahun) dan masa Manula (65 – atas) (Al Amin & Juniati, 2017).

Faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan masalah perjudian adalah ketersediaan akses judi dan penerimaan judi, latar belakang budaya orang yang berpartisipasi dalam perjudian, karakter sosial dan sosiodemografi, begitu juga dengan sifat sifat kepribadian seseorang dan Kesehatan mental berpengaruh besar terhadap pengembangan masalah perjudian. Judi adalah kegiatan waktu luang yang lebih sering dimainkan oleh pria dibanding wanita, terutama pria lebih menyukai tipe judi yang memiliki faktor risiko lebih tinggi terhadap pengembangan judi

patologis seperti mesin slot, permainan kasino dan judi olahraga seperti taruhan judi sepak bola, Oleh karena itu pria lebih cenderung terkena judi patologis dibanding wanita. Selain itu Pendidikan yang rendah dan status sosial dibawah rata-rata memiliki risiko terkena masalah perjudian. Potensi kecanduan judi itu bervariasi tergantung jenis judi nya. sebagai pembanding, lotere dan kartu gosok memiliki tingkat candu yang lebih kecil dibandingkan dengan judi olahraga, mesin slot, dan permainan yang ada di kasino yang memiliki faktor risiko lebih tinggi terhadap pengembangan judi patologis, ini dapat terjadi apabila permainan tersebut sering dimainkan secara teratur (Buth et al., 2017). Kriteria diagnostik dari judi patologis, yaitu (DSM V, 2013) :

A. Persisten dan berulang, mengarah ke gangguan klinis yang signifikan dan perasaan tertekan, individu harus memiliki 4 atau lebih kriteria dibawah ini dalam waktu periode 12 bulan, kriteria diagnostik untuk judi patologis, yaitu:

    1. Perlu berjudi dengan menambahkan jumlah uang untuk mencapai kegembiraan yang di inginkan.
    2. Mudah marah atau gelisah ketika berupaya untuk mengurangi atau berhenti berjudi.
    3. Telah berulang kali gagal dalam upaya mengontrol, mengurangi, atau berhenti berjudi.
    4. Preokupasi terhadap judi (contohnya: terus menerus memikirkan pengalaman judi lampau, ketidakmampuan dalam membatasi atau perencanaan judi berikutnya, memikirkan bagaimana cara mendapatkan uang dengan berjudi).
    5. Sering berjudi ketika merasa tertekan (contohnya: cemas, merasa bersalah, tertekan dan tidak berdaya).
    6. Setelah kalah berjudi, sering kembali dilain hari untuk membalas kekalahan
    7. Berbohong untuk menyembunyikan sejauh mana keterlibatan dengan perjudian.

8. Telah membahayakan, kehilangan hubungan yang berarti, pekerjaan, Pendidikan, kesempatan berkarir karena judi.
9. Bergantung pada orang lain untuk mendapatkan uang guna membebaskan diri dari situasi keuanagan yang parah akibat berjudi.

B. Perilaku berjudi lebih baik tidak ditegaskan oleh episode manik

Spesifik jika:

Episodik: Dijumpai kriteria diagnostik lebih dari sekali, dengan gejala yang menurun antara periode judi patologis setidaknya selama beberapa bulan.

Persisten: Mengalami gejala yang berkelanjutan untuk memenuhi kriteria diagnostik selama beberapa tahun.

Spesifik jika:

Remisi awal: Setelah kriteria penuh judi patologis sebelumnya dijumpai, tidak satupun kriteria judi patologis dijumpai setidaknya selama 3 bulan, tetapi kurang dari 12 bulan.

Remisi kelanjutan: setelah kriteria penuh judi patologis sebelumnya dijumpai, tidak satupun kriteria judi patologis dijumpai selama periode 12 bulan atau lebih

Tingkat keparahan ditentukan oleh jumlah kriteria yang telah disahkan. Individu dengan gangguan judi ringan dapat menunjukan 4-5 kriteria di atas, dengan kriteria yang paling sering dijumpai biasanya berkaitan dengan obsesi dengan judi dan mengejar kekalahan. Individu dengan gangguan judi sedang menunjukan 6-7 kriteria. Individu dengan gangguan judi parah akan menunjukan 8-9 kriteria.

Orang dengan judi patologis sering dijumjpai dengan distorsi kognitif yang khas seperti percaya akan menang dalam permainan, hampir menang, ilusi control

terhadap permainan. Distorsi kognitif ini yang menyebabkan orang termotivasi bermaina judi. Psikoterapi menjadi perawatan terhadap judi patologis, Sebagian besar terapi telah meneliti elemen perilaku kognitif, terapi biasanya menunjukan hasil pada 6,12, dan 24 bulan berikutnya. Di sisi lain, orang yang menderita judi patologis cenderung menyangkal atau menyepelekan gangguan perjudian mereka dan tidak mencari perawatan sampai mereka mencapai puncak krisis kehidupan yang serius (Gehlenborg, et al., 2021).

2.3 Depresi

Istilah depresi sudah begitu popular didalam kalangan masyarakat, namun tidak semua mengerti arti dan gejala dari depresi itu sendiri. Ada yang menganggap bahwa depresi itu berarti suatu keadaan kesedihan atau ketidakbahagiaan. Sebagian besar diantara kita pasti pernah merasa sedih atau kesal, menjalani kehidupan yang penuh dengan masalah, merasa kecewa, kehilangan dan frustasi. Namun, secara umum perasaan demikian itu cukup normal dan merupakan reaksi yang sehat dan berlangsung cukup singkat dan mudah dilalui (Lubis, 2009).

Depresi sebagai salah satu jenis gangguan mental yang paling umum terjadi di dunia (WHO,2015), yang ditandai dengan keadaan afek negatif, mulai dari keadaan tidak senang dan ketidakpuasan hingga perasaan ekstrem dari kesedihan, pesimisme, dan keputusasaan yang mengganggu fungsi-fungsi dalam kehidupan (Faizah et al., 2021).

Simtom depresi merupakan salah satu bentuk yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, tidak bergairah, putus asa, dan tidak berguna (Wandono, 2017). Faktor psikososial terpenting yang terkait adalah kejadian terkini dalam hidup yang tidak menyenangkan seperti kehilangan atau penurunan Kesehatan fisik, kehilangan orang tua dan tekanan yang berat atau penyiksaan selama kanak-kanak. Keadaan sosial terkini yang tidak menyenangkan terutama pengangguran dan kurangnya hubungan kepercayaan juga menjadi faktor seseorang depresi (Katona. Cornelius et al., 2012)

Menurut *World Health Organization*, depresi merupakan suasana hati dan tanggapan emosional dalam menanggapi respons kehidupan, dapat menyebabkan gangguan yang serius dan berdampak pada tempat kerja, sekolah maupun keluarga, bahkan bunuh diri bisa dilakukan akibat dari depresi (Wandono, 2017). Faktor lain yang menjadikan seseorang mengalami depresi adalah tidak bekerja atau status sosioekonomi rendah, bercerai, dan tunjangan sosial buruk (Wandono, 2018; Hibbert et al., 2009).

Orang yang mengalami stres memiliki kecenderungan depresi dan depresi yang dialami biasanya berhubungan dengan kejadian yang baru saja terjadi atau menimpa seseorang, misalnya kematian seseorang anggota keluarga atau yang sangat dicintai atau juga kehilangan pekerjaan. Depresi seperti ini merupakan gangguan yang memerlukan bantuan dokter atau psikolog. Dengan kata lain, depresi menjadi suatu masalah apabila ia timbul dan berlangsung lama sehingga mengganggu berbagai fungsi. Depresi berawal dari stres yang tidak diatasi maka akan berlanjut ke fase depresi. Kondisi terburuk bisa hingga menyebabkan fenomena bunuh diri (Lubis, 2009; WHO,2015).

Orang yang dengan *pathological gambling* selalu memiliki skor depresi dan lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tanpa *pathologial gambling*, perjudian dapat menimbulkan masalah sosial dan ekonomi dimana akan menimbulkan depresi (Sharman et al., 2021).

2.3.1 Simtom Depresi

Gejala yang paling sering ditemukan pada seseorang yang mengalami depresi adalah penurunan *mood* yang berkepanjangan (Katona. Cornelius et al., 2012).

Mood terdepresi, kehilangan minat dan berkurangnya energi adalah gejala utama dari depresi. Seseorang mungkin mengatakan perasaannya sedih, tidak mempunyai harapan, dicampakkan atau tidak berharga. Emosi pada mood depresi kualitasnya berbeda dengan emosi duka cita atau kesedihan yang normal. Beberapa orang yang mengalami depresi terkadang tidak menyadarinya. Mereka mengalami penurunan energi, kesulitan menyelesaikan tugas, menurunnya motivasi untuk

melakukan sesuatu. Sebagian orang juga mengalami masalah susah tidur, khususnya terjaga di malam hari dan sering terbangun di malam hari karena memikirkan masalah yang dihadapi Ismail & Siste, (2014).

Kontak mata yang buruk, mata sedih, menangis, lambat dan tidak spontan sering dijumpai pada orang yang mengalami depresi Hibbert et al., (2009).

Adapun beberapa gejala dari depresi Katona. Cornelius et al., (2012), antara lain:

1. *Mood*/afek

   Mempunyai *mood* yang buruk, iritabilitas atau afek tidak reaktif

2. Biologis

   Gejala biologis melibatkan adanya perubahan tidur seperti waktu tidur menurun dengan pola bangun tidur lebih awal (lebih dari dua jam dibandingkan jam bangun biasanya), libido menurun atau menghilang, nafsu makan (menurun atau meningkat), berat badan (naik atau turun). Penurunan mood yang lebih berat dipagi hari. Aktivitas motorik sering kali berubah, dengan agitasi psikomotor atau retardasi, atau juga keduanya. Anhedonia atau gangguan dimana hilangnya minat dan menarik diri dari semua aktivitas yang biasa dan menyenangkan juga menjadi gejala dari depresi

3. Isi pikiran

   Isi pikiran seringkali termasuk pemikiran yang negative dan pesimis mengenai dirinya sendiri seperti rasa percaya diri yang rendah, dunia dan masa depannya, rasa bersalah dan tidak beharga, atau keingan untuk mati atau bunuh diri. Biasanya disertai penurunan perhatian, konsentrasi, dan kemampuan untuk mengambil keputusan.

4. Persepsi Abnormal

   Bila halusinasi muncul, biasanya berupa halusinasi auditorik, pada orang kedua atau menuduh, mendukung atau memaksa bunuh diri semisalnya adanya halusinasi yang mengatakan ‘kamu adalah orang yang jahat, sebaiknya kamu mati saja’

Menurut PPDGJ III, kriteria diagnosis episode depresi adalah sebagai berikut :

Gejala utama (pada tingkat depresi ringan, sedang dan berat) :

1) Afek depresif
2) Kehilangan minat dan kegembiraan
3) Berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah seperti rasa lelah sesudah sedikit saja bekerja dan menurunnya aktivitas.

Gejala lainnya :

1) Penurunan konsentrasi dan perhatian
2) Penurunan rasa percaya diri dan harga diri
3) Perasaan bersalah dan tidak berharga
4) Merasa putus asa mengenai masa depannya
5) Pikiran untuk melukai diri sendiri
6) Gangguan tidur
7) Peningkatan atau penurunan nafsu makan

2.3.2 Tingkatan Depresi

Untuk episode depresi dari ketiga tingkat keparahan tersebut diperlukan masa sekurang-kurangnya 2 minggu untuk penegakkan diagnosis, akan tetapi periode lebih pendek dapat dibenarkan jika gejala luar biasa dan berlangsung cepat. Menurut PPDGJ-III, diagnosis episode depresi yaitu :

1. Depresi Ringan

   Untuk depresi ringan, sekurang-kurangnya harus ada 2 dari 3 gejala utama depresi, ditambah dengan 2 dari 3 gejala lainnya. Lamanya seluruh episode berlangsung setidaknya sekitar 2 minggu.

2. Depresi Sedang

   Untuk depresi sedang, sekurang-kurangnya harus ada 2 dari 3 gejala utama depresi, ditambah dengan 3 atau sebaiknya 4 dari gejala lainnya. Lama seluruh episode berlangsung minimum sekitar 2 minggu. Menghadapi kesulitan nyata untuk meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan dan urusan rumah tangga.

3. Depresi Berat

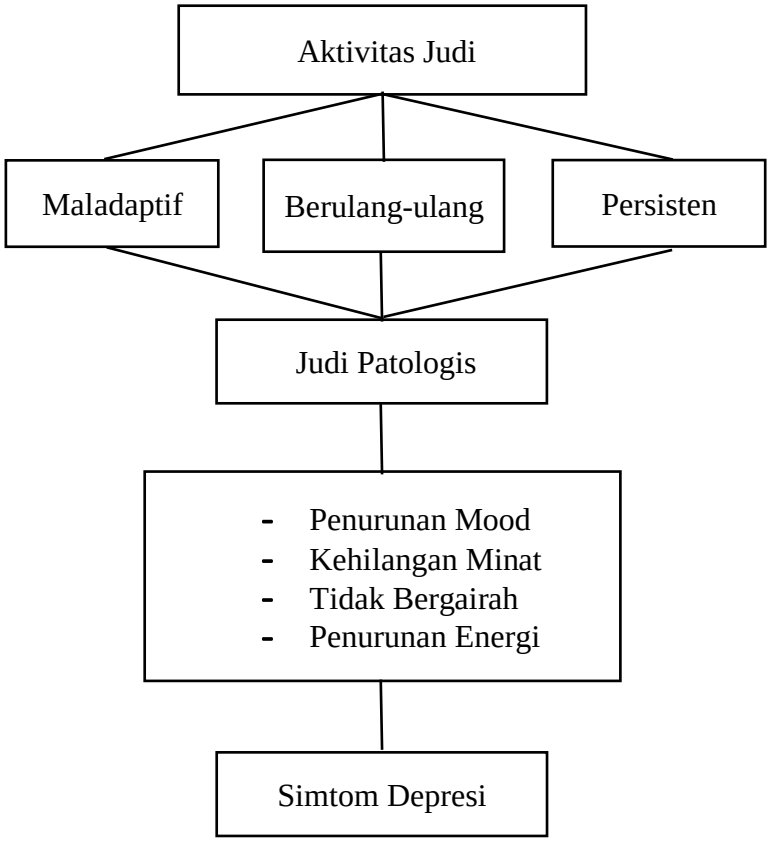
   Terdapat semua 3 gejala utama depresi, ditambah dengan sekurang-kurangnya 4 dari gejala lainnya dan beberapa diantaranya harus berintensitas berat. Bila ada gejala penting (misalnya agitasi atau reterdasi

psikomotor) yang mencolok, maka biasanya seseorang tidak mau atau tidak mampu untuk melaporkan gejalanya sendiri dan biasanya berlangsung setidaknya 2 minggu, akan tetapi jika gejala amat berat dan beronset cepat, maka dibenarkan untuk menegakkan diagnosis dalam kurun waktu kurang dari 2 minggu. Jika seseorang mengalami depresi berat, biasanya disertai waham, halusinasi atau stupor depresif. Waham biasanya melibatkan ide tentang dosa, kemiskinan atau malapetaka yang mengancam, dan seseorang merasa bertanggung jawab atas hal itu. Halusinasi biasanya berupa suara yang menghina atau menuduh, atau bau kotoran atau daging membusuk. Retardasi psikomotor yang berat dapat menuju pada stupor.

2.4 Organisasi Masyarakat

Organisasi masyarakat (ormas) atau *Non-Govermental Organitation* (NGO) merupakan organisasi yang didirikan dan dibentuk oleh individu atau kelompok masyarakat tanpa paksaan atau secara sukarela yang bertujuan untuk mendukung hak-hak rakyat dalam kehidupan bernegara tanpa bermaksud mengambil keuntungan finansial. Ormas merupakan organisasi legal dimata hukum yang bekerja tanpa adanya ketergantungan dari pemerintah, atau tidak dipengaruhi oleh pemerintah secara langsung (Herdiansah & Randi, 2016). Ormas dianggap sebagai preman di masyarakat, masyarakat menganggap ormas sering melakukan Tindakan represif dan aktifitas yang bersifat premanisme seperti pungutan liar, perebutan lahan dan tindakan-tindakan kekerasan (Pujiastuti, et al., 2022).

2.5 Kerangka Teori



2.7 Kerangka Konsep