

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia remaja (*adolescent*) merupakan usia di mana seseorang rentan terhadap terjadinya gangguan jiwa depresi baik yang sifatnya ringan maupun berat (Young & Mufson, 20007) . Kejadian depresi tercatat sebanyak 1% pada anak-anak dan 5% pada remaja (Brent & Birmaher, 2002). Prevalensi nasional gangguan mental emosional pada penduduk yang berumur 15 sampai 24 tahun di Indonesia adalah 8,7% (Depkes, 2007). Millin, *et al.*, (2003) menyebutkan prevalensi terjadinya depresi pada remaja adalah sebesar 15-20%.

Tingginya kejadian depresi khususnya pada remaja menimbulkan keprihatinan yang besar karena dampak depresi yang sangat merugikan baik bagi penderita, keluarga, maupun masyarakat dan negara. Depresi mengakibatkan remaja akan kehilangan gairah belajar, lesu, aktivitas berkurang, gangguan makan dan gangguan tidur, keluhan fisik lainnya, menyendiri, tak suka bergaul, kurang komunikasi, ingin mati, rasa bersalah dan tak ada semangat (Hidayat, 2007). Depresi juga sering berkaitan erat dengan kejadian *suicide* atau bunuh diri (Brent & Birmaher, 2002).

Gangguan depresi, seperti halnya gangguan jiwa yang lain, membutuhkan adanya terapi baik yang sifatnya farmakologis maupun non farmakologis (Brent & Birmaher, 2002). Sekitar setengah kasus depresi sedang hingga berat dapat membaik dengan obat-obat anti depresan (Mann, 2005). Namun karena penyebab dari kejadian depresi adalah multifaktorial, dibutuhkan juga pengobatan non farmakologis atau biasa dikenal dengan psikoterapi (Brent & Birmaher, 2002).

Salah satu dari psikoterapi adalah relaksasi. Relaksasi merupakan cara yang efektif dalam mengurangi stres pada pikiran manusia (Patel, 2001). Relaksasi juga bermanfaat sebagai metode dalam manajemen stres melalui *self-regulation* (Healthline, 2009), sehingga dapat digunakan sebagai metode terapi dan preventif terhadap kejadian depresi. Relaksasi yang dimaksud dapat berupa masase, mendengarkan musik, *body sensation* atau aktivitas otot/*exercise* serta salah satu bentuk relaksasi yaitu *prayer phrase* (Healthline, 2009) yang dalam penelitian ini dianalogikan sebagai praktik pengamalan ibadah sehari-hari yaitu membaca Al Qur'an, di mana isi dari Al Qur'an merupakan doa-doa.

Ilmu kedokteran modern mengakui peranan doa-doa yang dianggap membantu penyembuhan. Secara klinis memang terbukti bahwa orang yang taat beribadah dan selalu berdoa biasanya mencapai hasil penyembuhan yang lebih baik dari yang tidak berdoa (Assegaf, 2007).

Hal ini telah difirmankan oleh Allah SWT dalam Al Qur'an dan hadist, yaitu:

“Dan Kami turunkan dari Al Qur'an ini sebagai obat dan rahmat bagi orang-orang yang beriman, tidak demikian halnya bagi orang-orang yang zalim, mereka hanya akan mendapatkan kerugian. (QS Al Israa'; 82)

“Hai manusia, telah datang kepadamu kitab yang berisi pelajaran dari Tuhanmu dan sebagai obat penyembuh jiwa, sebagai petunjuk dan rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (QS Yunus;57)

“...Allah telah menurunkan perkataan yang baik (yaitu) Al Qur'an yang serupa ayat-ayatnya) lagi berulang-ulang, gemetar karenanya kulit dan hati orang-orang yang takut kepada Tuhannya, kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka di waktu mengingat Allah. Itulah petunjuk Allah, dengan kitab itu Ia memberi petunjuk siapa yang dikehendaki-Nya. Dan barangsiapa yang disesatkan Allah, maka tidak ada seorangpun pemberi petunjuk baginya.” (QS Az Zumar; 23)

“Hendaklah kamu menggunakan kedua obat-obat: madu dan A-Qur'an.” (HR Ibnu Majah, dan Ibnu Mas'ud)

Dr. Al Qadhi, melalui penelitiannya di sebuah klinik di Florida Amerika Serikat, berhasil membuktikan bahwa dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an, seorang Muslim, baik mereka yang memahami bahasa Arab maupun yang tidak memahami, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Penelitiannya ditunjang dengan bantuan peralatan elektronik untuk mendeteksi tekanan darah, detak jantung, ketahanan otot, dan ketahanan kulit terhadap aliran listrik. Penelitian dr. Al Qadhi juga menunjukkan adanya perbaikan kesehatan mental pada subyeknya, meliputi penurunan depresi, kesedihan, memperoleh ketenangan jiwa, serta dapat menangkal berbagai macam penyakit. Dari hasil penelitiannya ia

berkesimpulan, bacaan Alquran berpengaruh besar hingga 97% dalam melahirkan ketenangan jiwa dan penyembuhan penyakit. (Ramadhani *cit* Badri, 2007).

Penegakan diagnosis depresi dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya dengan menilai gejala klinis atau dapat juga dengan menilai skor depresi pada pasien. Skor depresi dapat dihitung menggunakan instrumen-instrumen penilaian depresi. Skor yang didapat menunjukkan tingkat depresi pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang diambil dalam penelitian adalah:

1. Apakah terdapat hubungan antara frekuensi membaca Al Quran dengan skor depresi pada remaja?
2. Seberapa besar hubungan antara frekuensi membaca Al Quran dengan skor depresi pada remaja?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

a) Diketahuinya hubungan antara frekuensi membaca Al Quran dengan

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui prevalensi terjadinya depresi pada remaja.
- b) Mengetahui rata-rata frekuensi remaja membaca Al Qur'an dalam tiap minggunya.
- c) Menganalisis hubungan antara frekuensi membaca Al Quran dengan kesehatan jiwa dari remaja.

D. Manfaat

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah khasanah ilmu kedokteran Islam.

2. Bagi masyarakat dan remaja

Membantu remaja dalam menghadapi stresor yang menyebabkan depresi dengan lebih mendekatkan diri kepada ibadah-ibadah keagamaan khususnya membaca Al Quran.

3. Bagi dokter

Dapat menjadi wacana dan menjadikan Al Qur'an atau doa-doa sebagai salah satu modalitas terapi.

E. Keaslian Penelitian

Belum ada penelitian terkait dengan hubungan antara frekuensi membaca Al Qur'an dengan skor depresi pada remaja. Akan tetapi, beberapa penelitian sejenis telah dilakukan, antara lain:

1. Pengaruh Mendengar Bacaan AL Quran Terhadap Penurunan Skor Depresi Lansia di Panti Sosial Trisna Werdha Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta, oleh Emi Tamaroh, Fakultas Kedokteran UMY, 2007. Perbedaan dengan penelitian penulis ada pada variabel, subjek penelitian, tempat dan instrumen yang digunakan.
2. Pengaruh Mendengar Bacaan Alquran terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil oleh Irmawati Suling, dkk., Fakultas Kedokteran UMY, 2007. Perbedaannya adalah pada variabel, subjek penelitian, tempat dan instrumen yang digunakan.