

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mengungkapkan pada tahun 1990 depresi menempati posisi ke lima masalah kesehatan yang sangat penting dan diprediksi akan menjadi kedua setelah penyakit jantung iskemik pada tahun 2020 (Ozturk et al., 2016). WHO menjelaskan bahwa pada tahun 2017 penderita gangguan jiwa mencapai 450 juta jiwa di dunia. Diketahui beban penyakit berdasarkan pengukuran *Disability Adjusted Life Year* (DALYs) menggunakan penjumlahan angka kejadian kematian dini atau *Year of life due to Premature death* (YLLs) dan angka lama hidup dengan disabilitas atau *Years Lived with Disability* (YLDs) didapatkan hasil bahwa angka kematian dini di dunia tertinggi disebabkan penyakit kardiovaskuler sebanyak 31,8% dan angka lama hidup dengan disabilitas tertinggi disebabkan gangguan mental sebanyak 14,4%. Angka kematian dini tertinggi di Asia Tenggara disebabkan penyakit kardiovaskuler sebanyak 36,4% dan angka tertinggi lama hidup dengan disabilitas disebabkan gangguan mental sebanyak 13,5%. (Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018)

Angka kematian dini tertinggi di Indonesia disebabkan penyakit kardiovaskuler sebanyak 36,4% dan angka lama hidup dengan disabilitas tertinggi juga disebabkan gangguan mental sebanyak 13,4%. Gangguan mental penyebab disabilitas pada tahun 2017 paling banyak disebabkan gangguan depresi

berdasarkan pengukuran DALYs sejak tahun 1990 (tiga dekade). (Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018)

Depresi dapat terjadi pada berbagai kelompok usia. Pada usia produktif yaitu rentang usia 15-64 tahun, depresi pada remaja (15-24 tahun) menduduki peringkat nomor dua tertinggi setelah rentang usia 55-64 tahun. Prevalensi gangguan depresi pada usia 15-24 tahun di Indonesia sebesar 6,2% (Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Menurut WHO depresi dapat ditandai dengan munculnya gejala-gejala, seperti tingkat konsentrasi menurun, hilangnya minat pada sesuatu yang disukai, sedih terus-menerus, gangguan makan, tidur dan munculnya perasaan bersalah (Dianovinina, 2018)

Gangguan depresi pada remaja seringkali terlambat diketahui karena kondisi tersebut biasa dianggap sebagai perasaan sedih atau stress biasa yang bisa hilang kapan saja dan dapat teratasi (Dianovinina, 2018). Gangguan depresi pada remaja dapat dipengaruhi faktor stressor psikososial seperti ketidakstabilan kehidupan sosial, pelecehan nilai-nilai moral atau agama dalam keluarga, dan permasalahan yang ada dalam keluarga sendiri. (Asmika et al., 2008). Dibutuhkan faktor protektif yang dapat mencegah atau mengurangi onset terjadinya depresi.

Dalam penelitian yang telah dilakukan oleh (Taghiabad & Garai, 2015) dengan judul *Mental Health and Stress-coping Strategies among Memorizers of Holy Quran* didapatkan kesimpulan bahwa salah satu cara terbaik untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan mental dengan kepercayaan spiritual. Mempelajari Al-Qur-an menjadi salah satu cara yang bisa dilakukan. Penelitian ini melibatkan

80 responden penghafal Al Quran dan didapatkan hasil bahwa menghafal Al-Qur'an lebih efektif dalam mengurangi depresi daripada gangguan kecemasan. Kemampuan menyelesaikan masalah dengan baik dan memiliki strategi coping stress yang tepat pada penghafal quran berada pada tingkat yang tinggi.

Spiritualitas berperan penting terhadap kesehatan mental (Steinhorn et al., 2017). Dein (2016) mengungkapkan bahwa depresi sering dikaitkan dengan religiusitas atau spiritualitas (R/S) karena gangguan jiwa ini ditandai dengan munculnya gejala kehilangan harapan, minat dan makna hidup. Menurut Koenig *et al.* (2012) berdasarkan *review* literatur yang telah dilakukan, didapatkan R/S mampu meredakan stress, mencegah terjadinya depresi, dan ketika individu sudah mengalami depresi dalam diri R/S dapat mempercepat waktu penyembuhannya (Braam & Koenig, 2019).

Spiritualitas dan religiusitas sangat erat kaitannya, karena dengan meniatkan semua kegiatan hanya untuk beribadah kepada Allah sebagai tujuan akan melahirkan pemaknaan hidup dan muncul ketenangan dalam hati. Sebagaimana disampaikan dalam firman Allah ta'ala :

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ

”Dan tidaklah Aku menciptakan jin dan manusia melainkan untuk **beribadah** kepada-Ku (saja)” (QS. Adz Dzaariyaat: 56)

ثُمَّ قِيلَ لِلَّذِينَ ظَلَمُوا ذُوقُوا عَذَابَ الْخُلْدِ هَلْ تُجْزَوْنَ إِلَّا بِمَا كُنْتُمْ تَكْسِبُونَ

“Wahai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu suatu pelajaran dari Tuhanmu, dan **penyembuh segala penyakit yang ada di dalam dada**, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang beriman.” (QS Yunus:57)

Kata “dada” pada ayat ini diartikan sebagai hati, yaitu tempat untuk merasakan rasa sedih dan bahagia. Hati berhak untuk mencintai ataupun membenci, dan menerima atau menolak. Hati dapat melahirkan rasa ketenangan ataupun kegelisahan.

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۖ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

“Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.” (QS Al isra’:82)

Surat Al Isra’ ayat 82 disebutkan kata syifa’ (penawar atau obat). Al-Qur’an berfungsi sebagai penyembuh penyakit-penyakit psikis (ruhani) dan psikosomatik. Keberhasilan obat ini dapat didapatkan dengan menjalankan perintah dan menjauhi laranganNya (Umar Latif, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merasa hal ini penting untuk dilakukan penelitian lebih lanjut. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada remaja khususnya siswa kelas XI di SMA *Science Plus* Baitul Qur’an Sragen. Selain menghafalkan Al-Quran 30 juz di pesantren, santri juga mempelajari

akademik, ilmu Syariah, Bahasa dan juga melaksanakan program-program keasramaan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dilakukannya penelitian ini didapatkan rumusan masalah yaitu: Apakah terdapat hubungan terbalik antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada remaja penghafal Al-Qur'an?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat spiritualitas remaja penghafal Al-Qur'an
2. Mengetahui tingkat depresi remaja penghafal Al-Qur'an
3. Mengetahui hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi remaja penghafal Al-Qur'an

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat depresi pada remaja.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat, khususnya siswa dan guru SMA *Science Plus* Baitul Quran Sragen. Diharapkan dapat lebih memperhatikan faktor resiko penyebab terjadi depresi dan dapat melakukan tindakan pencegahan sejak awal.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai referensi melakukan penelitian lanjutan terkait spiritualitas, dan depresi pada remaja, khususnya penghafal Al-Qur'an.

E. Keaslian Penelitian

Terdapat tiga penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulisan	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1.	Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Kota Manado (Gultom, dkk 2016)	Variabel bebas: Aktivitas spiritual Variabel terikat: Depresi	Kuantitatif, dengan <i>design</i> Penelitian <i>Cross Sectional</i> , survey analitik.	dahulu: sampel lansia di Manado sekarang: sampel remaja penghafal Al-Qur'an	Terdapat hubungan terbalik antara aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada Lansia.
2.	Tingkat Spiritualitas dan Tingkat Depresi pada Lansia (Rahmah et al., 2015)	Variabel bebas: Tingkat spiritualitas, Variabel terikat: Tingkat depresi	Kuantitatif. dengan <i>design</i> penelitian <i>cross sectional</i> .	dahulu: sampel penelitian lansia sekarang: remaja penghafal Al-Qur'an	Terdapat hubungan antara spiritualitas dengan depresi pada lansia.
3.	<i>Religion, spirituality and depression in prospective studies: A systematic review</i> (Braam & Koenig, 2019)	Variabel bebas: Agama, spiritualitas Variabel terikat: Depresi	<i>Systematic review</i>	Dahulu: menggunakan metode <i>systematic review</i> sekarang: menggunakan metode	Setengah dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil penurunan depresi yang signifikan. Tetapi dibutuhkan

				pendekatan <i>cross sectional</i>	penelitian lebih lanjut.
4.	<i>Relationship between Islamic spirituality and psychological well-being, depression and anxiety</i> (Lakdawala et al., 2018)	Variabel bebas: spiritualitas islam Variabel terikat: Depresi, kesejahteraan psikologi dan kecemasan.	<i>Cross sectional</i>	Dahulu: Lokasi penelitian di India dan tidak menjadikan menghafal qur'an masuk dalam kriteria inklusi Sekarang: Lokasi penelitian di Indonesia, menjadikan menghafalkan Al-Qur'an sebagai salah satu kriteria inklusi	Didapatkan korelasi negatif antara spiritualitas islam dengan depresi dan korelasi positif antara spiritualitas islam dengan kesejahteraan psikologi.
