

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja (*adolescence*) adalah masa dimana adanya perpindahan masa kanak-kanak menuju dewasa yang biasanya terjadi antara usia 13 sampai 20 tahun (Potter dan Perry, 2009). Hal tersebut ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik serta perkembangan kognitif dan sosial (Jahja, 2011). Kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik akan terjadi pada seorang remaja. (Ali dan Asrori, 2012). Terkait dengan kematangan mental dan emosional pada masa ini, seseorang akan mengalami pergolakan konflik dan perubahan suasana hati. Suasana hati yang mudah berubah, serta adanya tekanan sehingga menimbulkan ketidakbahagiaan dapat membawa seorang remaja mudah menjadi depresi (Hall, 2008). Depresi merupakan salah satu masalah serius yang dapat mempengaruhi bagaimana cara orang dalam berpikir dan bertindak, sehingga dapat berdampak negatif bagi penderitanya. Perasaan sedih, kehilangan minat serta hobi merupakan beberapa gejala dari depresi, dengan diikuti berbagai masalah emosional dan fisik yang bahkan dapat menurunkan fungsi dan kemampuan seseorang di tempat kerja dan di rumah (*American Psychiatric Association*, 2013).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan penyebab utama terjadinya penyakit dan kecacatan pada remaja usia 10-19 tahun yaitu depresi, sedangkan penyebab nomor tiga kematian remaja adalah bunuh diri (WHO, 2017). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, di Indonesia prevalensi gangguan

mental emosional untuk usia di atas 15 tahun ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia (Kemenkes, 2013). Angka depresi pada tahun 2018 di Indonesia mencapai 32% pada perempuan dengan rentang usia 15-19 tahun, serta 26% pada laki-laki dengan rentang usia 15-19 tahun (Pletzer dan Pengpid, 2018). Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga menunjukkan gangguan mental emosional (depresi, cemas, dan stress) pada penduduk usia 15 tahun ke atas di DI Yogyakarta sebesar 8,1%, di atas prevalensi nasional yaitu 6,0% dan sebanyak 5,6% pada kelompok usia 15-24 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan data di atas apabila masalah depresi tidak diatasi dengan baik, maka dapat menyebabkan masalah mental emosional yang lebih berat sehingga dapat berisiko terjadi bunuh diri. Data menunjukkan sedikitnya 50.000 kasus aksi bunuh diri setiap tahunnya dan paling banyak adalah kelompok usia 16-30 tahun (Nugroho, 2012). Angka-angka tersebut menjadikan depresi menjadi salah satu masalah kesehatan mental yang perlu mendapat perhatian serius dan memerlukan pencegahan yang lebih spesifik.

Berbagai pencegahan dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi dapat dengan penggunaan anti-depressan, sedangkan terapi non-farmakologi bisa dengan psikoterapi suportif seperti terapi kognitif-perilaku, terapi interpersonal, konseling dan dukungan sosial, serta terapi keluarga (Lubis, 2009). Selain itu masyarakat kini mulai mencari terapi berlatar belakang spiritual, karena terapi spiritual sendiri sangat berpengaruh untuk mendorong kemunculan rasa penerimaan diri (*self-acceptance*) sehingga mereka

tidak merasa depresi, bahkan sebaliknya mereka mampu mengekspresikan perasaannya terhadap kesehatan mental yang lebih baik (Kubler & Ross, 1969). Seorang remaja akan mulai menganggap agama sebagai sumber ideologi yang kemudian mereka akan mencari pengalaman spiritual (*spiritual experience*) melalui agama tersebut (Nelson, 2009). Spiritualitas memberi gambaran bagaimana menjadi manusia melalui hubungan intra-, inter-, dan transpersonal (Kozier dkk., 2010). Spiritualitas bisa ditemukan di agama atau religiusitas, dimana agama atau religiusitas berisi keyakinan, harapan, transendensi, dan pengampunan dimana seseorang berarti meyakini sesuatu, yang kemudian menjadikannya kekuatan ketika mereka mengalami kesulitan dalam hidupnya (Kozier dkk., 2010). Penelitian yang sejalan dengan pernyataan di atas yaitu penelitian dari Pearce, dimana hasil menunjukkan bahwa dimensi religiusitas dikaitkan dengan tingkat gejala depresi yang lebih rendah (pengalaman religius interpersonal positif), sedangkan pengalaman religius interpersonal yang negatif dikaitkan dengan tingkat depresi yang lebih tinggi.

Di negara-negara yang mayoritas penduduknya memeluk agama Islam seperti Indonesia dan Malaysia munculah terapi-terapi spiritual Islami sebagai jalan baru untuk mengatasi masalah jiwa dan mental (Razak, 2014). Salah satu contoh terapi spiritual islami (psikoreligius) yaitu menggunakan terapi Al-Qur'an (Erita, 2014). Al-Qur'an disebut sebagai "obat" dan juga sebagai penyembuh dan obat penawar bagi hati, seperti yang tercantum pada ayat berikut:

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

*Artinya: “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.” (Q.S. Al-Isra: 82).*

Al-Qur’an juga dikenal sebagai penyembuh bagi penyakit-penyakit yang berada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman. (Q.S. Yunus: 57)

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي  
الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

*Artinya: “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta tahmat bagi orang-orang beriman.” (Q.S. Yunus: 57)*

Terapi Al-Qur’an ini dapat ditemukan dalam bentuk muratal Al-Qur’an yang merupakan rekaman suara pembacaan ayat suci Al-Qur’an yang dilagukan (Nadia, 2016). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mudhir S. Sekha, mendengarkan muratal Al-Qur’an dapat menghasilkan gelombang alfa, dan membantu seseorang untu relaks (Shekha, 2013).

Berdasarkan fakta dan penelitian yang ada berhubungan dengan depresi pada remaja dan kaitannya dengan spiritualitas, peneliti ingin melakukan studi dan intervensi lebih lanjut mengenai terapi spiritual dalam bentuk muratal Al-Qur’an beserta terjemahannya yang dikemas dalam aplikasi berbasis android pada *smartphone*. Hal ini didasari dengan penelitian yang dilakukan oleh Silver dan

Taylor bahwa pengguna telepon seluler pada tahun 2019 diperkirakan lebih dari 5 miliar orang, dimana lebih dari setengahnya adalah pengguna *smartphone* (Silver, 2019). Di Indonesia sendiri pengguna *smartphone* mencapai 42%. *Smartphone* sendiri merupakan ponsel canggih yang berfungsi sebagai komputer genggam yang mampu menjalankan aplikasi perangkat lunak, dan dalam decade terakhir ini *smartphone* telah diintegrasikan ke dalam rutinitas pribadi, sosial, dan pekerjaan dari sebagian populasi global (Bakker, 2016). Rata-rata pengguna *smarthphone* memeriksa ponsel mereka sebanyak 150 kali perhari yang menggambarkan bahwa *smartphone* ini dapat menimbulkan kebiasaan yang kuat pada penggunanya (Bakker, 2016). Penggunaan android juga digermari oleh masyarakat khususnya kalangan remaja (Irawan, 2013). Aplikasi spiritual berbasis android yang akan menjadi variable pada penelitian ini bernama Aplikasi *Go-Soul (Guardian of Your Soul)* yang berisi audiovisual muratal ayat suci Al-Qur'an dan hadist beserta artinya, serta kata-kata motivasi dengan harapan dapat menurunkan tingkat depresi pada remaja.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah penggunaan aplikasi spiritual *Go-Soul (Guardian of Your Soul)* berbasis android mempengaruhi tingkat depresi pada remaja SMP Muhammadiyah Kasihan?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum : Menganalisis adanya pengaruh aplikasi spiritual Go-Soul (*Guardian of Your Soul*) berbasis android terhadap tingkat depresi pada remaja SMP Muhammadiyah Kasihan.
2. Tujuan Khusus : Mengetahui hubungan antara tingkat depresi dengan spiritualitas pada remaja SMP Muhammadiyah Kasihan.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini yaitu:

1. Manfaat teoritis

Memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu kedokteran terkait cara mengatasi tingginya tingkat gangguan mental khususnya depresi.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi remaja

Membantu mengatasi dengan menurunkan tingkat depresi pada remaja sehingga mereka dapat melaksanakan fungsi sosial dengan normal.

- b. Bagi keluarga dari remaja

Membantu keluarga dari remaja untuk mengetahui dan menerapkan penggunaan aplikasi *Go-Soul (Guardian of Your Soul)* serta mengontrol perkembangan tingkat depresi sebagai upaya mengatasi depresi.

- c. Bagi tenaga kesehatan

Membantu tenaga kesehatan untuk memberi wawasan mengenai cara mengatasi dengan menurunkan tingkat depresi dengan menggunakan aplikasi Go-Soul.

## d. Bagi peneliti

Memberi wawasan dan pengetahuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

**E. Keaslian Penelitian****Tabel 1.** Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	<i>Evaluation of a Spirituality Informed E-Mental Health Tool as an Intervention For Major Depressive Disorder in Adolescents and Young Adults</i> , Badri Rickhi, Ania Kania-Richmond, Moritz, Cohen, Paccagnan, Dennis, Mingfu Liu, Malhotra, Steele, Toews, 2015	Spirituality Informed E-Mental Health Tool dan Gangguan depresi mayor pada remaja dan dewasa muda	<i>Parallel group, randomized, waitlist controlled, assessor-blinded clinical trial design</i>	Penggunaan variabel bebas dimana Badi Ricki menggunakan Spirituality Informed E-Mental Health Tool berupa LEAP Project untuk menurunkan tingkat depresi	Variabel terikat berupa tingkat gangguan depresi pada remaja
2.	<i>Spirituality and Religion in Youth Suicide Attempters' Trajectories of Mental Health Service Utilization: The Year before a Suicide Attempt</i> , Marie Bullock, Lucie Nadeau; Johanne Renaud, 2012	Spiritualitas, Agama, dan tingkat bunuh diri pada remaja yang depresi	<i>Research Article</i>	Variabel terikat yang diteliti adalah tingkat bunuh diri pada remaja yang depresi	Penggunaan variable bebas berupa spiritualitas dan agama.
3.	<i>The Effect of Spirituality and Religious Attendance on The Relationship between Psychological Distress and Negative Life Events</i> , Rubeena Kidwai, Brent E. Mancha, Qiana L. Brown, William W. Eaton, 2014	Efek adanya Spiritualitas dan agama, hubungan tekanan psikologi dan peristiwa negatif dalam hidup	<i>Cross Sectional</i>	Variabel terikat yang diteliti adalah hubungan tekanan psikologi dan peristiwa negatif dalam hidup	Penggunaan variabel bebas yaitu efek spiritualitas dan agama