

## Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam

Hafifatul Auliya Rahmy<sup>1</sup> Muslimahayati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi

e-mail: hafifatulrahmy@uinjambi.ac.id

### Abstrak

*Depresi dan kecemasan merupakan suatu kondisi mental yang menjadi penyebab terbesar dari beban penyakit dan kecatatan yang dihadapi oleh remaja. Dalam perkembangannya saat ini, hal tersebut penting untuk dibahas terutama ditinjau dari perspektif Kesehatan dan Islam. Metode yang digunakan dalam penulisan studi literatur ini melalui penelusuran internet dari database Google Scholar dari tahun 2011-2021-sekarang dengan menggunakan kata variabel depresi dan kecemasan pada remaja. Dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental menjadi salah satu hal yang penting untuk menunjang keberlangsungan hidup seseorang. Melalui peningkatan religiusitas, seseorang akan lebih optimis dan memiliki pemikiran yang positif dalam menghadapi keadaan. Di dalam Islam, semakin seseorang mendekatkan diri kepada Allah SWT maka akan semakin tenang pula jiwanya serta terhindar dari berbagai penyakit fisik maupun jiwa.*

*Kata kunci: Depresi, Kecemasan, Islam, Kesehatan*

### Abstract

*Depression and anxiety are mental conditions that are the biggest cause of the burden of illness and disability faced by adolescents. In its current development, it is important to discuss it, especially from the perspective of Health and Islam. The method used in writing this literature study is through internet searches from the Google Scholar database from 2011-2021-present using the words depression and anxiety variables in adolescents. It can be concluded that mental health is one of the most important things to support one's life. Through increased religiosity, a person will be more optimistic and have positive thoughts in dealing with situations. In Islam, the closer a person gets to Allah SWT, the more peaceful his soul will be and avoid various physical and mental illnesses.*

*Keywords: Depression, Anxiety, Islam, Health*

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan bagian dari definisi sehat yang tertuang dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dituliskan pada Pasal 1 "Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis." Indonesia sudah memiliki payung hukum khusus perihal kesehatah jiwa yaitu UU No 18 tahun 2014. Definisi Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Tahun 2017 terdapat beberapa masalah kesehatan mental terbanyak yaitu gangguan depresi, cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan perlakuan, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual dan *attention deficit hyperactivity disorder*. Remaja merupakan salah satu kelompok yang dapat mengalami masalah kesehatan mental.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, penduduk berusia  $\geq 15$  tahun mengalami gangguan mental emosional lebih dari 19 juta dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Gangguan depresi pada remaja usia 15-24 tahun sebesar 6,2%. Prevalensi depresi pada penduduk umur lebih 15 tahun di Provinsi Jambi adalah 1,8%.

Masalah kesehatan mental menurut *World Health Organization* (WHO) sering terjadi pada masa kanak-kanak dan awal remaja. Depresi dan kecemasan merupakan penyebab terbesar dari beban penyakit dan kecatatan yang dialami oleh remaja. Terlebih lagi pada masa pandemic Covid-19 yang tengah melanda seluruh dunia, kasus depresi dan kecemasan terutama di Indonesia meningkat. Berdasarkan survei tahun 2020 yang dilakukan Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI), kecemasan dialami oleh 63 persen responden dan 66 persen responden mengalami depresi akibat pandemi Covid-19. Selain itu, 80 persen responden memiliki gejala stres pascatrauma psikologis berkaitan dengan peristiwa tidak menyenangkan terkait Covid-19. Berkaitan dengan pandemic covid-19, sekolah kampus dan berbagai instansi menerapkan *work from home*, *study from home*, dan berbagai macam program dari rumah yang diterapkan kemungkinan besar mempengaruhi keadaan psikologis individu maupun kelompok sosial. Perasaan jenuh, cemas, stress bahkan depresi akan muncul kemungkinan besar akibat dari kegiatan yang dilakukan secara daring ini (Lempang et al., 2021).

Remaja merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi yang mengalami masalah gangguan kesehatan mental atau kesehatan jiwa. Pertumbuhan kedua terjadi pada remaja yaitu pertumbuhan dari anak-anak menuju proses kematangan manusia yaitu dewasa. Pada usia remaja terdapat perubahan pada fisik, biologis, dan psikologis (Rahmy et al., 2021). Remaja harus bisa beradaptasi dengan banyak perubahan tersebut jika tidak dapat menimbulkan berbagai masalah pada kesehatan mental/jiwa. Masalah gangguan kesehatan mental yang paling banyak terjadi adalah depresi dan kecemasan.

Gangguan alam perasaan yang ditandai dengan rasa sedih yang berkepanjangan yang dapat mengganggu kondisi fisik dan kehidupan sosial disebut dengan depresi (Pieter Herri Z & Namora Lumongga L, 2012). Depresi merupakan gangguan kejiwaan yang melibatkan gangguan emosional yang sering terjadi pada remaja termasuk juga di Indonesia. Depresi akan menyebabkan seseorang merasa sedih, lelah, dan marah, kehilangan minat untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan cenderung bunuh diri. Depresi dapat terjadi pada remaja laki-laki dan perempuan (Et. al., 2021). Masalah depresi pada remaja semakin sering dibicarakan. Banyak peneliti mengabdikan karir mereka untuk menyelidiki subjek ini. Masalah ini menjadi penting, karena jumlah anak muda dengan gejala depresi terus meningkat. Diagnosisnya bisa sulit, karena sering kali perubahan yang begitu khas untuk masa pubertas muncul. Perubahan tersebut termasuk perubahan suasana hati, ledakan, gangguan propulsi, *puissance*, insomnia, masalah konsentrasi dan lainnya (Bembnowska & Joško-Ochojska, 2015).

Beberapa contoh gejala depresi yang paling sering terjadi pada remaja adalah perasaan mudah tersinggung, merasa tertekan, ketakutan, tidak memiliki semangat, merasa sedih, berkonflik dengan teman, dan berkonflik dengan keluarga (Rahmayanti & Rahmawati, 2018). Gejala ini mungkin menjadi gejala awal dalam depresi. Karena seyogyanya, tidak mungkin untuk menunjuk satu penyebab depresi karena itu adalah penyakit yang dikondisikan oleh banyak faktor yang berbeda, mulai

dari faktor independen seperti genetik, biologis, hormonal, melalui pengaruh keluarga atau pengaruh lingkungan dan komponen sosial budaya. Gejala depresi dini, paparan stres dalam waktu lama, tantangan atau kesulitan - hal-hal yang harus dihadapi setiap anak muda - adalah tempat berkembang biaknya perilaku berisiko di kalangan remaja. Remaja lebih mungkin untuk meraih berbagai jenis stimulan seperti alkohol, rokok atau obat-obatan. Juga telah terbukti bahwa perilaku anti-kesehatan dapat menyebabkan depresi di masa depan (Kindle, 2019).

Gejala depresi dapat bertindak sebagai penghalang untuk meningkatkan aktivitas fisik. Remaja yang mengalami depresi cenderung sedang menyendiri atau tidak mau aktif dalam interaksi sosial di lingkungannya. Dampak dari hal ini adalah munculnya rasa gampang putus asa, memiliki harga diri rendah, menarik diri dari sosial dan serta berkelanjutan akan menimbulkan pemikiran-pemikiran negatif (Mandasari & Tobing, 2020).

Sedangkan kecemasan adalah keadaan disaat emosi negatif muncul akibat adanya kekhawatiran akibat adanya bahaya yang tidak diduga yang dapat terjadi di masa yang akan datang (Annisa & Ildil, 2016). Kecemasan sebenarnya merupakan perasaan yang normal dimiliki oleh manusia, ketika adanya rasa cemas itu menunjukkan manusia diberikan informasi akan ada bahaya yang mengancam (Suwandi & Malinti, 2020). Kesehatan mental salah satu hal yang penting untuk menunjang keberlangsungan hidup seseorang. Depresi pada remaja dapat menyebabkan meningkatnya konsumsi rokok, kejadian bunuh diri, kasus penyalahgunaan Napza, penurunan fungsi sosial, dan penurunan prestasi akademis. (Jm, 2008). Sedangkan dampak dari kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu dalam proses belajar karena perasaan takut dan khawatir akan suatu hal. Kecemasan yang terjadi pada remaja dapat berdampak pada terdadinya insomnia, sulit fokus atau konsentrasi, lupa, cenderung memiliki perasaan frustrasi dan mudah marah (Fitria & Ildil, 2021).

Kondisi serius yang diakibatkan oleh depresi pada remaja bukan hanya perasaan stres maupun sedih yang bisa datang dan pergi begitu saja. Namun bisa memengaruhi perilaku, emosi, dan cara berpikir para remaja tersebut, serta sifatnya yang permanen yang membutuhkan penanganan serius dari berbagai pihak untuk mengatasinya (Dianovinina, 2018). Gejala depresi pada remaja sering diperlihatkan dengan perasaan mudah tersinggung, tertekan, takut, tidak bersemangat, sedih, konflik dengan teman, dan konflik dengan keluarga (Rahmayanti & Rahmawati, 2018). Perubahan perilaku dari remaja juga ditandai dengan suka menyendiri dibandingkan dengan bergaul bersama teman sebayanya. Hasil penelitian Dianovinina (Dianovinina, 2018) beberapa gejala depresi yang ditunjukkan oleh remaja yaitu 82% merasa diri sebagai pribadi yang benar-benar buruk, sebanyak 65% tidak dapat berkonsentrasi sebaik biasanya, 41 % merasa tidak tertarik untuk melakukan apapun dan sebanyak 35% terjadi perubahan berat badan yang cukup drastis. Maka dari itu para orang tua terutama harus lebih perhatian terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja, dikarenakan dampak dari depresi akan menyebabkan perilaku yang tidak membahayakan remaja seperti mudah putus asa, harga diri rendah, isolasi sosial dan jika depresi ini tidak ditangani dengan tepat serta berkelanjutan akan menimbulkan pemikiran-pemikiran negatif salah satunya ide bunuh diri.

Penyebab utama kecemasan dan depresi pada remaja menurut ahli psikologi dapat berbeda-beda penyebabnya. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan sudut pandang dalam menganalisa apa yang melatarbelakangi individu bisa mengalami

kecemasan dan depresi. Namun, pembahasan mengenai depresi dan kecemasan, belum banyak dikaji. Dalam perkembangannya saat ini, hal tersebut penting untuk dibahas terutama ditinjau dari perspektif islam dan Kesehatan

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah studi literatur. Metode yang digunakan dalam penulisan studi literatur ini melalui penelusuran internet dari database Google Scholar dari tahun 2011-2021-sekarang dengan menggunakan kata variabel depresi dan kecemasan pada remaja. Kriteria Inklusi artikel yang ditelaah adalah jurnal dengan kata kunci depresi, kecemasan, remaja dan Islam. Selain itu artikel juga dalam bentuk *full text*. Setelah dilakukan seleksi studi, penelitian yang memiliki relevan ditelaah secara sistematis dan abstraksi dari beberapa variabel. Adapun hasil dari kajian literatur ini digunakan untuk menjelaskan mengenai depresi dan kecemasan remaja dari perspektif islam dan Kesehatan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Depresi dan Kecemasan Remaja menurut Perspektif Kesehatan

Remaja merupakan satu fase dalam daur kehidupan yang merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Selain itu juga terjadinya perkembangan yang dinamis dan mengalami perubahan fisik, mental, sosial, dan emosional. Pandemi COVID-19 banyak mengubah kehidupan sosial remaja, dan mengubah kehidupan sehari-hari mereka. Remaja yang biasanya memiliki aktivitas tetap sehari-hari yaitu bersekolah, keluar dari rumah pagi hari dan kembali di sore hari, secara tiba-tiba tidak lagi beraktivitas terutama di rumah. Akibatnya, mereka dihadapkan pada ketidakpastian dan keterasingan, yang menyebabkan penurunan tingkat kesejahteraan dan peningkatan masalah psikologis. Studi (Kleszczewska-Albińska, 2021) menunjukkan bahwa beberapa remaja melaporkan perasaan sebaik yang mereka rasakan sebelum pandemi alias mereka tidak merasakan adanya perubahan, atau melaporkan tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi daripada yang mereka alami sebelum periode isolasi atau pembatasan sosial.

Remaja, lebih dari kelompok usia lainnya, membutuhkan interaksi sosial dengan teman sebaya, waktu yang dihabiskan di luar ruangan, dan komunikasi tatap muka dengan orang lain (Zuo et al., 2021). Kurangnya hal-hal tersebut, disertai dengan stres, menyebabkan banyak masalah kesehatan mental, termasuk depresi, kecemasan, dan perubahan aktivitas sehari-hari. Remaja berusaha keras untuk menolak ini, tetapi karena kondisi sosial tentatif berlanjut, kerusakan pada fungsi mental mereka meningkat (Li et al., 2021).

Masalah kesehatan mental juga terjadi pada remaja salah satunya depresi terutama pada masa pandemi. Masa remaja dikelompokkan pada tiga tahapan. Masa remaja awal usia bagi perempuan 13-15 tahun dan bagi laki-laki usia 15-18 tahun. Masa remaja pertengahan pada perempuan 15-18 dan pada laki-laki yaitu 17-19 tahun. Masa remaja akhir pada perempuan ada pada rentang 18-21 tahun dan pada laki-laki 19-21 tahun (Sarwono, 2000).

Masa remaja awal terdapat perkembangan emosi yang sensitif, labil, dan temperamental. Remaja cenderung menjadi tersinggung, seding, murung dan bahkan marah. Remaja yang berkembang di lingkungan yang kurang kondusif, kematangan emosionalitasnya terhambat dapat mengakibatkan tingkah laku negatif misalnya agresif, lari dari kenyataan (Faturrochman, 2006). Adanya depresi pada remaja ini

dapat menimbulkan dampak negatif diantaranya adalah kesulitan dalam berkonsentrasi, interaksi sosial terbatas, penyesuaian diri terganggu bahkan dapat menimbulkan pemikiran negatif muncul ide bunuh diri dan risiko bunuh diri (Mandasari & Tobing, 2020).

Laki-laki dan perempuan dapat mengalami depresi. Hasil penelitian (Desi et al., 2020) depresi lebih tinggi terjadi pada remaja perempuan (56,57%). Meskipun pada tahap selanjutnya, tanda – tanda depresi pada perempuan lebih bervariasi dibanding dengan laki – laki. Pola depresi pada wanita lebih sering ditandai dengan kecemasan; ide-ide menuduh diri sendiri; pikiran untuk bunuh diri; menghindari kontak dengan orang lain; kelemahan; kelelahan; nafsu makan menurun atau meningkat; insomnia onset tidur; kurang tidur perasaan. Jenis depresi ini lebih sering terjadi pada jenis kelamin perempuan karena perempuan lebih memikirkannya sehingga menjadi beban sendiri. Kendler dan Gardner (2014) menerangkan faktor hormonal pada perempuan mempunyai peranan kuat terhadap perubahan suasana hati (mood).

Sedangkan pada laki – laki, depresi ditandai dengan gejala, seperti melankolis; keterbelakangan motorik; penurunan motivasi; gejala somatik depresi (takikardia, sembelit); serangan panik komorbiditas; dan penyakit penyerta pada sistem kardiovaskular, pernapasan, dan genitourinary (Tyuvina et al., 2018). Pria lebih sering menyalahgunakan alkohol dan zat psikoaktif lainnya.

Pada penelitian (Mandasari & Tobing, 2020) tingkat depresi pada remaja di SMA X Jakarta dari 247 responden menunjukkan bahwa rata-rata tingkat depresi sebesar 13,97. Hasil ini menunjukkan responden rata-rata berada pada tingkat gangguan suasana hati ringan. Gejala yang muncul adalah perubahan suasana hati seperti sedih, cemas namun masih dalam wajar. Berdasarkan tiga pengelompokan masa remaja maka depresi sering terjadi umur remaja tengah karena remaja dalam kondisi tidak stabil sehingga terkadang emosi yang di munculkan tidak sesuai. Akhirnya depresi tersebut dapat memicu munculnya gejala mudah putus asa, tidak percaya diri, merasa tertekan, dan memikirkan hal-hal yang tidak baik.

Hasil penelitian (Praptikaningtyas et al., 2019) terdapat 21,3% mengalami depresi ringan, 6,7 mengalami depresi sedang dan 2% mengalami depresi berat. Pada penelitian ini juga didapatkan hasil depresi memiliki hubungan negatif dengan prestasi belajar. Pada remaja yang mengalami depresi cenderung memiliki prestasi akademis dibawah rerata kelas. Gejala yang biasa muncul pada remaja depresi seperti perasaan sedih terus menerus, menyendiri, melamun saat sedang dalam kelas. Selain itu juga menyebabkan gangguan makan, pola tidur terganggu, sering merasa lelah, lesu atau tidak bertenaga, kurang bersemangat, interaksi sosial terganggu, sulit konsentrasi dan sulit mengambil keputusan. Depresi dapat mempengaruhi kepribadian dan sifat seorang remaja yang akhirnya menjadikan remaja tersebut akan mudah merasa putus asa, tidak ada inisiatif, bahkan ketidaktertarikan dalam berbagai hal (Rahmayanti & Rahmawati, 2018).

Dampak dari depresi yang paling membahayakan adalah depresi sebagai pemicu untuk tindakan bunuh diri. Remaja dengan depresi secara signifikan lebih mungkin untuk merasakan hambatan untuk perawatan dibandingkan dengan remaja yang tidak depresi. Orang tua cenderung tidak melaporkan hambatan daripada anak remaja mereka; stigma yang dirasakan dan kekhawatiran tentang tanggapan anggota keluarga adalah merupakan salah satu hambatan yang paling signifikan bagi remaja untuk melaporkan dan mendapatkan perawatan (Meredith et al., 2009) Perceived barriers to treatment for adolescent depression. Semakin tinggi tingkat depresi memiliki hubungan

positif dengan ide bunuh diri. Depresi dapat menjadi pemicu bunuh diri pada remaja karena adanya pikiran negatif atau tidak baik terhadap dirinya sendiri (Mandasari & Tobing, 2020).

### Kecemasan pada Remaja

Kecemasan muncul disaat emosi negatif hadir sebagai akibat adanya kekhawatiran akan bahaya yang tidak terduga yang dapat terjadi di masa akan datang (Annisa & Ildil, 2016). Kecemasan sebenarnya merupakan perasaan yang normal dimiliki oleh manusia. Rasa cemas yang berlebihan akan berpengaruh pada kurangnya tidur, kesulitan untuk fokus, mudah lupa, meningkatnya iritabilitas dan mudah marah (Fitria & Ildil, 2021). Ansietas / kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian sesuatu yang subjektif tanpa ada objek yang spesifik yang menyebabkan orang merasakan suatu perasaan was-was (khawatir) seolah ada sesuatu hal tidak baik akan terjadi dan pada umumnya disertai gejala-gejala otonomik yang berlangsung beberapa waktu (Suryaatmaja & Wulandari, 2020).

Berapa hasil penelitian menunjukkan remaja pada masa pandemi mengalami kecemasan. Penelitian Linda Fitria dan Ildil Ildil (Fitria & Ildil, 2021) menunjukkan kecemasan yang dialami remaja berdasarkan pada kategori rendah sebesar 2.1%, kategori sedang 43.9% dan kategori tinggi 54% pada masa pandemic Covid-19. Selanjutnya penelitian Astrid Dinda Wahyu Ilahi dkk (2021) tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa pada masa pandemi COVID-19 48% tidak cemas, 18% kecemasan ringan sedang 26%, berat 7%, dan sangat berat 1%.

Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada remaja dapat berasal dari faktor internal dan eksternal. Remaja yang mengalami banyak mengalami perubahan perlu adanya dukungan keluarga agar remaja dapat beradaptasi dengan perubahan tersebut. Selain itu juga dipengaruhi oleh kepribadian remaja, jika seseorang yang memiliki kepribadian introvert cenderung tertutup, sulit menerima perubahan atau beradaptasi, dan sering *overthinking* yang menyebabkan orang dengan tipe kepribadian introvert memiliki rata-rata tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar atau dengan keluarga memberikan tambahan pengaruh positif dalam menghadapi situasi dan mengurangi tingkat kecemasan (Sitepu & Simanungkalit, 2019)

Faktor lainnya yang penting yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang adalah faktor religiusitas, yaitu nilai, keyakinan, sikap serta tingkah laku seseorang yang dapat mencerminkan perilaku beragama. Penelitian tentang hubungan antara religiusitas dengan kecemasan telah banyak dilakukan, misalnya penelitian (Maisaroh & Falah, 2011) yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara religiusitas siswa dengan kecemasan dalam menghadapi Ujian Nasional. Meskipun, sebetulnya kecemasan remaja dapat disebabkan oleh banyak hal lainnya, seperti temuan penelitian (Madoni & Mardiyah, 2021) yang menunjukkan bahwa religiusitas, kecerdasan emosional, dan dukungan sosial memberikan sumbangan 10,7% terhadap kecemasan akademik siswa. Dengan demikian 89,3% kecemasan dipengaruhi oleh variabel-variabel lain.

Perilaku bermoral remaja dilandasi dengan kecemasan moral remaja yakni adanya rasa tertuduh secara pribadi setiap kali remaja melakukan pelanggaran. Kecemasan moral remaja dipengaruhi oleh tingkat religiusitas remaja, jika remaja dengan religiusitas sedang cenderung tinggi akan memiliki kecemasan moral yang

tinggi pula. Untuk mendapatkan remaja dengan religiusitas dan kecemasan moral yang baik perlu alternatif pembinaan moral terhadap kenakalan remaja (Rifai, 2021).

Berpikir positif sangat diperlukan meningkatkan kesehatan mental. Religiusitas memiliki hubungan positif dari terhadap kondisi psikologis yang negatif seperti tekanan psikologis dan stres (Hayatussofiyyah et al., 2017). Melalui peningkatan religiusitas, seseorang akan lebih optimis dan memiliki pemikiran yang positif dalam menghadapi keadaan. Karena persiapan psikologis yang belum matang serta kurangnya pengalaman membuat kaum muda lebih rentan terhadap stress dan kecemasan.

#### Depresi dan Kecemasan menurut Perspektif Islam

Menurut psikologi islam, kecemasan dijelaskan di dalam *Al-Qur'an* sebagai emosi takut (Cahyandari, 2019). Abdullah Hasyim dalam (Cahyandari, 2019) menyatakan takut disini adalah takut kepada Allah SWT yang menyebabkan seseorang dengan taat selalu menjalankan segala perintah Allah SWT dan selalu menjauhi larangan Allah SWT. Takut kepada Allah SWT adalah sifat Nabi, sifat para ulama, sifat orang-orang sholeh. Dalam surah Al-Baqarah 155 (Kemenag RI, 2011) juga dijelaskan bahwa manusia akan diuji dengan ketakutan, yang terjemahannya sebagai berikut: *"Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar"*.

Suatu hal yang lumrah apabila seorang manusia (remaja) ketika ditimpa ujian/cobaan mengalami perasaan sedih dan gundah. Namun setiap perasaan tersebut perlu dikontrol agar tidak berlebihan karena perasaan yang berlebihan tentunya akan menimbulkan penyakit. Dalam islam, pendekatan terapi keagamaan tentunya merujuk dari Al Qur'an dan Sunnah Rasulullah SAW. Al-Qur'an merupakan wahyu Allah SWT yang diturunkan kepada Nabi Muhammad SAW melalui perantara malaikat Jibril yang diturunkan sebagai petunjuk dan pedoman hidup bagi umat manusia. Banyak surah dan ayat yang menjelaskan mengenai ini, Misalnya Q.S Yunus ayat 57 yang artinya: *"Wahai manusia, sesungguhnya telah datang dari Tuhanmu Al-Qur'an yang mengandung pelajaran, penawar bagi penyakit batin (jiwa), tuntunan serta rahmat bagi orang-orang yang beriman."* Kemudian di dalam surah Al Isra' ayat 82, Allah SWT berfirman yang artinya: *"Dan kami turunkan Al-Qur'an yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman."* Menurut Hamdani Bakran Adz Dzaky dalam (Mas'udi, 2017) menjelaskan makna *Asy Syifa* (terapi) memiliki beberapa makna seperti *Ahsana* (mengadakan perbaikan), *ashlaha* (melakukan perbaikan), *zakka* (mensucikan, membersihkan dan memperbaiki), *taharrah* (mmensucikan dan membersihkan), *akhraja* (mengeluarkan, mengusir, membuang, meniadakan), *syaraha* (menjelaskan, membuka, meluaskan, melapangkan), dan *wadha'an* (hilangkan, cabutkan, menurunkan).

Mas'udi (Mas'udi, 2017) mengutip penjelasan Ibn Qayyim yang menyatakan bahwa al-Qur'an merupakan obat penyembuh total dari bermacam penyakit, baik penyakit hati maupun penyakit jasmani. Namun tentunya seseorang tersebut harus meyakini sepenuh hati dan memenuhi syarat-syaratnya. Sebagaimana firman Allah SWT dalam surah Al Baqarah ayat 2 yang artinya: *"Kitab (al-Qur'an) ini tidak ada keraguan padanya bagi mereka yang bertakwa."*

Begitu banyak penelitian ilmiah yang membuktikan mukjizat Al Qur'an, Al Qur'an sebagai pedoman, petunjuk, pengobat bagi hidup manusia, begitupun untuk

keadaan depresi dan cemas. Di dalam Al Qur'an, Allah SWT menerangkan bahwa ketenangan diri dan jiwa bisa didapat dengan dzikir (mengingat Allah) dalam keadaan apapun. Bagaimana seseorang mengatasi kesulitan dalam hidup diterangkan yaitu dengan sabar dan shalat. Hal ini disampaikan di dalam surah Al Baqarah ayat 45 yang artinya : *"Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu"*. Di dalam surah Al Baqarah ayat 153, Allah SWT juga berfirman: *"Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Sesungguhnya Allah Bersama orang-orang yang sabar."* Semakin seseorang perbanyak dzikir mengingat Allah, memperbanyak ibadah semakin meningkatkan keimanan dan ketaqwaan kepada Allah SWT maka akan semakin tentram pula jiwanya. Sehingga orang tersebut akan memiliki kekuatan untuk menghadapi segala kesusahan, kecemasan bahkan akan sangat terhindar dari berbagai penyakit. Demikian pula sebaliknya, jika seseorang tersebut semakin jauh dari Allah SWT, jarang berdzikir mengingat Allah, jarang beribadah kepada Allah, maka orang tersebut akan rentan sekali terkena berbagai penyakit fisik maupun jiwa dikarenakan tidak memiliki atau memiliki pertahanan spiritual yang lemah yang akan mengakibatkan mudah gundah, cemas bahkan depresi dalam menghadapi berbagai macam permasalahan-permasalahan hidup. Oleh sebab itu, telah jelas bahwa Al-Qur'an sebagai pedoman hidup manusia akan mengakibatkan perubahan dalam diri secara substansial, baik bagi jiwa, hati, akal manusia serta membawa kebahagiaan dalam kehidupan sosialnya. Al Quran dengan 6600 ayatnya, yang telah dirujuk dengan takzim oleh begitu banyak orang selama berabad-abad, terus mendidik manusia baik secara spiritual dan intelektual, memurnikan jiwa, membersihkan akal, dan membimbing menuju kebenaran.

## KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dapat disimpulkan bahwa depresi dan kecemasan merupakan suatu kondisi mental yang menjadi penyebab terbesar dari beban penyakit dan kecatatan yang dihadapi oleh remaja. Kasus depresi dan kecemasan hampir tiap tahunnya meningkat terlebih lagi pada masa pandemic Covid-19. Namun tentunya kesehatan mental terutama pada remaja sangat penting untuk menunjang keberlangsungan hidup seorang remaja. Melalui peningkatan religiusitas, seseorang akan lebih optimis dan memiliki pemikiran yang positif dalam menghadapi keadaan. Di dalam Islam, semakin seseorang mendekatkan diri kepada Allah SWT maka akan semakin tentram pula jiwanya serta terhindar dari berbagai penyakit fisik maupun jiwa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ildil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Bembnowska, M., & Joško-Ochojska, J. (2015). What causes depression in adults? *Polish Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.1515/pjph-2015-0037>
- Cahyandari, R. (2019). Peran Spiritual Emotional Freedom Technique dalam Penanganan Nosocomephobia. In *Esoterik* (Vol. 5, Issue 2, p. 282). <https://doi.org/10.21043/esoterik.v5i2.6514>
- Desi, D., Felita, A., & Kinasih, A. (2020). Gejala Depresi Pada Remaja Di Sekolah Menengah Atas. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(1), 30. <https://doi.org/10.33366/jc.v8i1.1144>
- Dianovinina, K. (2018). Depresi pada Remaja: Gejala dan Permasalahannya. *Journal Psikogenesis*, 6(1), 69–78. <https://doi.org/10.24854/jps.v6i1.634>



- Et. al., I. F. S. (2021). Symptoms of Depression among Teenagers in Malaysia. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education (TURCOMAT)*.  
<https://doi.org/10.17762/turcomat.v12i2.927>
- Faturrochman. (2006). *Pengantar Psikologi Sosial*. Pustaka Book Publishing.
- Fitria, L., & Ildil, I. (2021). Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 483–492. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.530>
- Hayatussofiyyah, S., Nashori, H. F., & Rumiani. (2017). *EFEKTIVITAS TERAPI KOGNITIF PERILAKUAN RELIGIUS UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA REMAJA*. 2(April), 42–54.
- Jm, F. (2008). Adolescent Depression: Diagnosis, Treatment, And Educational Attainment. *Health Economics*, 17(11).
- Kemenag RI. (2011). *Al Qur'an dan Terjemahnya*. Adhi Aksara Abadi Indonesia.
- Kendler, K. S., & Gardner, C. O. (2014). Sex Differences In The Pathways To Major Depression: A Study Of Opposite-Sex Twin Pairs. *American Journal Of Psychiatry*, 171(4), 426–435.
- Kindle, P. A. (2019). Lost Connections: Uncovering the Real Causes of Depression—and the Unexpected. *Journal of Baccalaureate Social Work*. <https://doi.org/10.18084/1084-7219.24.1.77>
- Kleszczewska-Albińska, A. (2021). The functioning of adolescents during quarantine - The role of non-professional and professional support in overcoming the problem of social isolation. In *Postepy Psychiatrii i Neurologii*. <https://doi.org/10.5114/ppn.2021.108476>
- Lempang, G. F., Walenta, W., Rahma, K. A., Retalista, N., Maluegha, F. J., & Utomo, F. I. P. (2021). Depresi Menghadapi Pandemi Covid-19 pada Masyarakat Perkotaan (Studi Literatur). *Pamator Journal*, 14(1), 66–71. <https://doi.org/10.21107/pamator.v14i1.9854>
- Li, Y., Zhou, Y., Ru, T., Niu, J., He, M., & Zhou, G. (2021). How does the COVID-19 affect mental health and sleep among Chinese adolescents: a longitudinal follow-up study. *Sleep Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.07.008>
- Madoni, E. R., & Mardiyah, A. (2021). Determinasi Religiusitas, Kecerdasan Emosional, dan Dukungan Sosial terhadap Kecemasan Akademik Siswa. *Jurnal Consulenza: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi*. <https://doi.org/10.36835/jcbkp.v4i1.964>
- Maisaroh, E. N., & Falah, F. (2011). Religiusitas Dan Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional ( Un ) Religiosity and National Examination ( Un ) Anxiety Among Students. *Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang*.
- Mandasari, L., & Tobing, D. L. (2020). Tingkat Depresi dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 1–7.
- Mas'udi. (2017). Terapi Qur ' ani Bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan ( Analisis Pemikiran Muhammad Utsman Najati tentang Spiritualitas al-Qur ' an bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan ). *Penelitian STAIN Kudus*, 8(1), 133–150.
- Meredith, L. S., Stein, B. D., Paddock, S. M., Jaycox, L. H., Quinn, V. P., Chandra, A., & Burnam, A. (2009). Perceived barriers to treatment for adolescent depression. *Medical Care*. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e318190d46b>
- Pieter Herri Z & Namora Lumongga L. (2012). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Kencana.
- Praptikaningtyas, A. A. I., Wahyuni, A. A. S., & Aryani, L. N. A. (2019). Hubungan Tingkat Depresi pada Remaja dengan Prestasi Akademis Siswa SMA Negeri 4 Denpasar. *Jurnal Medika Udayana*, 8(7), 1–5.
- Rahmayanti, Y. E., & Rahmawati, T. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Remaja Awal. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak*, 3(6), 8.
- Rahmy, H. A., Rahma, M., Purnakarya, I., & Mahdalena. (2021). Perilaku Makan Dan Status Gizi Remaja : Studi Kasus Sman 9 Pauh. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).
- Rifai, R. (2021). Hubungan Tingkat Religiusitas terhadap Kecemasan Moral dan Alternatif Pembinaan Moral pada Kenakalan Siswa. *JURNAL TEOLOGI GRACIA DEO*.

- <https://doi.org/10.46929/graciadeo.v3i2.63>
- Sarwono, S. W. (2000). *Pengetahuan Umum Psikologi*. Bulan Bintang.
- Sitepu, Y. R. B. T. P. D. melitus T. 1. 2019. 89-94, & Simanungkalit, J. N. (2019). Jurnal Penelitian Perawat Profesional. *Y Sitepu*, 1(November), 89-94.
- Suryaatmaja, D. J. C., & Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 820-829. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.3131>
- Suwandi, G. R., & Malinti, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid-19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 677-685. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.2991>
- Tyuvina, N. A., Voronina, E. O., Balabanova, V. V., & Tyulpin, Y. G. (2018). Clinical features of depression in women compared with men. *Nevrologiya, Neiropsikhiatriya, Psikhosomatika*. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2018-3-48-53>
- Zuo, B., Wang, Q., Qiao, L. Y., Ding, Y., & Wen, F. (2021). Impact of Divergent Thinking Training on Teenagers' Emotion and Self-Efficacy During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.600533>