

PEMBANGUNAN MODUL PENCEGAHAN KEMURUNGAN MENURUT PERSPEKTIF HADITH: SATU ANALISIS KEPERLUAN

Abdul Rasydan Mohamad Rusliⁱ, Azwira Ab Azizⁱⁱ, Rezki Perdani Sawaiⁱⁱⁱ

ⁱ Fakulti Pengajian Islam, Kolej Universiti Islam Perlis, Kuala Perlis, Perlis, Malaysia. Emel: abdul.rasydan93@gmail.com

ⁱⁱ Jabatan Pengajian Al-Quran dan As-Sunnah, Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi, Selangor, Malaysia. Emel: azwira@ukm.edu.my

ⁱⁱⁱ Fakulti Kepimpinan dan Pengurusan, Universiti Sains Islam Malaysia, Nilai, Negeri Sembilan, Malaysia. Emel: rezki@usim.edu.my

ABSTRAK

Kemurungan merupakan salah satu penyakit mental yang dilaporkan semakin meningkat, terutamanya dalam kalangan belia pada hari ini. Statistik kemurungan akan terus meningkat jika langkah pencegahan tidak ditekankan dengan sewajarnya. Sehubungan itu, kajian ini bertujuan untuk memberikan gambaran awal peningkatan kes kemurungan di Malaysia. Selain itu, kajian ini juga bertujuan untuk menekankan keperluan pembangunan modul pencegahan kemurungan menurut perspektif hadith. Untuk menjawab persoalan kajian, kajian ini akan menggunakan sepenuhnya pendekatan kajian keperpustakaan. Oleh yang demikian, pengkaji berharap kajian ini dapat memberikan gambaran awal berkenaan keperluan untuk membentuk modul pencegahan kemurungan dari perspektif hadith. Kajian ini juga diharapkan dapat menggalakkan kajian lanjutan kepada para pengkaji untuk membangunkan modul pencegah kemurungan dari perspektif hadith. Melalui pembangunan modul tersebut, ianya diharap dapat memberi manfaat kepada para penghidap penyakit kemurungan, pengamal perubatan, kaunselor dan pakar psikologi dalam menangani dan mencegah penyakit kemurungan dalam kalangan umat Islam, khususnya di Malaysia.

Kata-kata kunci: keperluan, modul pencegahan kemurungan, kemurungan, hadith, pembangunan modul.

PENDAHULUAN

Allah SWT telah menciptakan manusia dengan bentuk dan rupa yang istimewa, berbeza dengan makhluk ciptaan-Nya yang lain. Keistimewaan manusia ini disebutkan oleh Allah SWT dalam ayat keempat Surah al-Tīn. Allah SWT berfirman:

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ۝٤

Maksudnya: “Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk ciptaan yang sebaik-baiknya” (Al-Qur’an, al-Tīn 95:4).

Menurut al-Qurtubi (2006), yang menukilkan tafsiran al-Walīd bin al-Mughīrah dan Kaladah bin Asīd, ‘manusia’ yang dimaksudkan dalam ayat ini merujuk kepada Nabi Adam a.s. dan keturunannya. Manakala, ‘sebaik-baik ciptaan’ menurut Abu Bakr bin Ṭāhir merujuk kepada penciptaan akal (‘aql’). Secara keseluruhannya, Allah SWT telah menganugerahkan akal kepada manusia, yang tidak dikurniakan kepada makhluk-makhluk lain.

Dalam al-Quran, Allah SWT telah menyebut perkataan ‘aql sebanyak 49 kali. Akal dicipta oleh Allah SWT untuk mena’kul tanda-tanda kekuasaan-Nya melalui pemerhatian terhadap kebenaran, kesalahan, dosa, ciri-ciri orang kafir, serta ciptaan dan perubahan makhluk. Akal juga berfungsi dalam merenung tanda-tanda kebesaran Allah SWT yang termaktub dalam kitab-kitab dan melalui para rasul-Nya (Mawar, 2019). Fungsi akal ini juga dinyatakan dalam Surah Āli Imran. Allah SWT berfirman:

إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمُوتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لَآيَاتٍ لِّأُولِي الْأَلْبَابِ ﴿٩١﴾ الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمُوتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَطْلًا سُبْحَنَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ ﴿٩٢﴾

Maksudnya: “Sesungguhnya pada penciptaan langit dan bumi, serta perbezaan antara malam dan siang, terdapat tanda-tanda bagi orang-orang yang berakal. Mereka yang sentiasa mengingat Allah ketika berdiri, duduk, dan berbaring, serta merenung tentang penciptaan langit dan bumi (lalu berkata): ‘Wahai Tuhan kami, tidaklah Engkau menciptakan semua ini dengan sia-sia. Maha Suci Engkau, peliharalah kami daripada azab api neraka.’” (Al-Qur’an, Āli Imran 3:190-191)

Berdasarkan dalil-dalil al-Quran yang telah disebutkan di atas, al-Ghazzali menyatakan bahawa setiap individu mempunyai keterbatasan akal yang tersendiri. Seseorang yang memiliki kemampuan akal yang sempurna berpotensi untuk lebih baik dari segi urusan duniawi dan kerohanian melalui penggunaan akalnya. Personaliti yang mempunyai akal yang lengkap juga mampu membezakan antara yang baik dan yang buruk, mengawal emosi, serta menerima kenyataan yang telah ditetapkan. Oleh itu, kesihatan mental adalah penting dalam setiap fasa kehidupan, dari zaman kanak-kanak dan remaja sehingga dewasa.

Namun, walaupun manusia adalah makhluk yang terbaik, manusia juga adalah makhluk yang fana. Keupayaan akal atau mental berbeza-beza mengikut usia, latar belakang kehidupan, dan persekitaran hidup seseorang sebagai faktor pembolehubah. Kesihatan mental merangkumi kesejahteraan emosi, psikologi, dan sosial kita. Ia mempengaruhi cara kita berfikir, berasa, dan bertindak. Ia juga membantu dalam menentukan cara kita mengendalikan tekanan, berinteraksi dengan orang lain, dan membuat pilihan yang sihat (World Health Organization [WHO], 2022). Dengan emosi yang tidak stabil dan tidak terkawal, gangguan mental seperti kemurungan boleh berlaku.

GANGGUAN KEMURUNGAN

Gangguan Kemurungan Global

Kemurungan merupakan salah satu isu kesihatan mental global yang membimbangkan dan telah dilaporkan meningkat secara berterusan sejak sepuluh tahun yang lalu. Pada tahun 2021, gangguan kemurungan menunjukkan peningkatan yang ketara di peringkat global, di mana lebih daripada 27 peratus daripada jumlah penduduk dunia sedang menghidap penyakit gangguan mental (Santomauro et al., 2021). Peningkatan peratusan ini merekodkan penambahan hampir satu bilion lagi individu yang mengalami gangguan mental (World Health Organization [WHO], 2022). Peningkatan ketara juga dicatatkan pada gangguan mental lain seperti gangguan kegelisahan, gangguan stres pasca-trauma (PTSD; Wathelet et al., 2021), dan gangguan insomnia (Chen et al., 2021). Berdasarkan kajian yang terkini, pandemik Covid-19 menjadi faktor risiko utama kepada peningkatan yang mendadak dalam penyakit gangguan mental (WHO, 2022), dan penyakit kemurungan diunjurkan menjadi beban penyakit utama di dunia menjelang tahun 2030 (Mathers & Loncar, 2006).

Gangguan Kemurungan di Malaysia

Di Malaysia, kelaziman masalah psikologi dalam kalangan orang dewasa telah menunjukkan peningkatan yang mendadak, daripada 10.7 peratus pada tahun 1996 kepada 29.2 peratus pada tahun 2015. Menurut statistik yang dilaporkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia pada tahun 2015, 29.2 peratus daripada jumlah populasi Malaysia mengalami masalah kesihatan mental. Tambahan pula, dengan kadar kelaziman sebanyak 34.7 peratus dan 32.1 peratus, kumpulan umur antara 16 hingga 19 tahun dan 20 hingga 24 tahun mencatatkan kadar kelaziman tertinggi bagi masalah psikologi. Kajian ini juga menunjukkan faktor risiko yang signifikan bagi wanita, golongan dewasa muda, Bumiputera lain, dan golongan dewasa daripada keluarga berpendapatan rendah yang berisiko tinggi mengalami masalah kesihatan mental (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2020; Balakrishnan et al., 2022).

Pada tahun 2019, Kementerian Kesihatan Malaysia telah menjalankan Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) dan meletakkan gangguan kemurungan sebagai salah satu topik utama tinjauan. Prevalen kemurungan dalam kalangan orang dewasa berusia 18 tahun ke atas adalah direkodkan sebanyak 2.3 peratus, yang terdiri daripada kira-kira 0.5 juta rakyat Malaysia (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2020). Tinjauan ini melaporkan bahawa Putrajaya mencatatkan prevalen kemurungan tertinggi dengan 5.4 peratus, diikuti oleh Perlis dengan 4.3 peratus. Selain itu, kajian ini juga menunjukkan prevalen kemurungan tertinggi dalam kalangan individu yang masih bujang, kumpulan umur antara 25 hingga 29 tahun, serta kategori pendapatan isi rumah 40 peratus terendah.

Pada tahun 2022, satu lagi laporan NHMS telah diterbitkan oleh pihak kementerian. Laporan tersebut menekankan bahawa sebanyak 5 peratus orang dewasa di dunia mengalami gangguan kemurungan. Kemurungan menjadi penyebab utama kecacatan upaya di seluruh dunia dan turut disenaraikan sebagai penyakit utama global. Setelah seseorang individu didapati menghidap penyakit kemurungan, kesan terhadap kemurungan boleh jadi berpanjangan sehingga akhir

hayat dan dapat mempengaruhi keupayaan seseorang untuk menjalani kehidupan yang normal (World Health Organization [WHO], n.d.). Statistik ini memberi isyarat jelas bahawa kes kemurungan adalah penyakit gangguan mental yang semakin meningkat dan perlu diberi perhatian segera.

Individu yang mengalami kemurungan perlu segera mendapatkan rawatan. Dalam keadaan yang paling kritikal, penghidap kemurungan mungkin terdedah kepada kecenderungan untuk bunuh diri (Najihah Abd Wahid, 2022). Pada 13 Disember 2022, akhbar Utusan Malaysia melaporkan seorang penjawat awam telah membunuh diri di rumahnya sendiri di Putrajaya. Mangsa dilaporkan sebagai seorang duda beranak tiga dan telah dikesan menghidap “Gangguan Bipolar Kelas 1 dalam fasa kemurungan” oleh Hospital Putrajaya. Sebagai sebahagian daripada rawatan, akhbar tersebut juga melaporkan bahawa beliau mengambil ubat Risperidone (Utusan Malaysia, 2022).

Pada 3 Februari 2023, akhbar Berita Harian juga telah melaporkan seorang wanita yang cuba membunuh diri di Jambatan Wawasan, Putrajaya. Insiden ini berjaya dihalang oleh orang awam, dan wanita tersebut dibawa ke hospital untuk rawatan lanjut walaupun dia sedang menjalani rawatan bagi penyakit mental. Berdasarkan statistik dan laporan berita mengenai gangguan kemurungan, penyelidikan intensif dan efektif dalam membentuk modul pencegahan kemurungan perlu dilakukan bagi mengelakkan situasi dan statistik kemurungan negara menjadi semakin meningkat dan parah.

Dari sudut perspektif agama, Islam mengajar umatnya bahawa segala yang berlaku di dunia adalah sebahagian daripada takdir yang ditetapkan oleh Allah SWT. Selaras dengan Rukun Iman keenam, iaitu beriman kepada qada' dan qadar, umat Islam diajar untuk menerima suratan takdir dan mempercayai bahawa setiap perkara yang berlaku dalam kehidupan setiap individu mempunyai hikmah yang tersendiri. Allah SWT menjanjikan bahawa takdir dan ujian yang ditetapkan untuk seseorang itu pasti mampu ditanggung olehnya. Allah SWT berfirman dalam al-Quran:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِن نَّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۚ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِنَا ۚ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۚ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا ۚ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢٨٦﴾

Maksudnya: “Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari kebaikan yang dikerjakannya, dan dia mendapat (siksa) dari kejahatan yang dilakukannya. (Mereka berdoa), ‘Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau tersalah. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebaskan kepada kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebaskan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami; ampunilah kami; dan rahmatilah kami. Engkaulah Penolong kami, maka tolonglah kami terhadap kaum yang kafir.’” (Al-Qur’an. Al-Baqarah 2:286).

Dalil al-Quran di atas menunjukkan bahawa Islam menawarkan ketenangan dan harapan kepada mereka yang sedang bergelut dengan kemurungan, terutamanya apabila kebanyakan individu yang mengalami kemurungan akan berasa tiada harapan dalam kehidupan mereka. Dengan semangat jati diri yang rendah, mereka mudah berputus asa dalam menghadapi kesukaran, selain terdapat beberapa simptom yang lain. Oleh itu, modul pencegahan berasaskan agama dan budaya setempat, khususnya untuk umat Islam, seharusnya dibentuk. Untuk mengelak masalah ini daripada melarat dan semakin meningkat, ianya memerlukan kerjasama semua pihak (Jorm et al., 2019).

MODUL PENCEGAHAN KEMURUNGAN

Modul Pencegahan Kemurungan Sedia Ada

Pencegahan sentiasa lebih baik daripada mengubati. Pencegahan boleh didefinisikan sebagai tindakan untuk menghentikan sesuatu yang buruk daripada berlaku (Kamus Dewan, 2019). Kedua-dua perspektif perubatan dan agama mengakui kepentingan dan keberkesanan pendekatan pencegahan terhadap sebarang penyakit. Nabi Muhammad SAW telah menyatakan konsep pencegahan dalam banyak hadith. Salah satu hadith yang menonjol berkenaan dengan konsep pencegahan telah dilaporkan oleh al-Bukhari dalam kitabnya, al-Jami':

يُحَدِّثُ سَعْدًا عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ "إِذَا سَمِعْتُمْ بِالطَّاعُونَ بِأَرْضٍ فَلَا تَدْخُلُوهَا، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا مِنْهَا".

Maksudnya: Sa'ad berkata bahawa Nabi Muhammad SAW bersabda, "Apabila kamu mendengar wabak berlaku di sesuatu tempat, jangan kamu masuk ke tempat itu. Jika kamu berada di dalamnya, jangan kamu keluar daripadanya."

Hadith ini diriwayatkan oleh Sa'ad bin Abi Waqqas RA, serta oleh 'Abdullah bin 'Abbas RA dan 'Abdullah bin 'Āmir dengan sedikit perbezaan dalam lafaznya. Hadith ini merujuk kepada konsep kuarantin, yang turut digunakan ketika pandemik Covid-19 sebagai langkah pencegahan. Selain kaedah kuarantin, terdapat juga pendekatan pencegahan yang boleh digunakan untuk gangguan kemurungan. Para penyelidik telah membincangkan pendekatan pencegahan ini dari dahulu hingga kini.

Gladstone dan Beardslee (2009) menerbitkan kajian mengenai pencegahan kemurungan dalam kalangan kanak-kanak dan remaja. Dengan menggunakan metodologi kajian perpustakaan, kajian ini bertujuan untuk mengkaji literatur terkini mengenai pencegahan diagnosis klinikal kemurungan dalam kalangan kanak-kanak dan remaja. Penulis menyebut beberapa intervensi pencegahan untuk diagnosis kemurungan serta cadangan bagi penyelidikan masa hadapan mengenai pencegahan kemurungan.

Salah satu intervensi pencegahan yang disebut dalam kajian ini adalah Penn Resiliency Program (PRP). PRP merupakan program intervensi terkenal dan digunakan secara meluas, yang memfokuskan kepada faktor risiko kognitif dan tingkah laku. Program ini dikembangkan oleh Seligman et al. (2011) dari Universiti Pennsylvania, dan tidak hanya memberi tumpuan kepada

perkembangan kognitif dan tingkah laku kanak-kanak, tetapi juga kepada golongan dewasa muda. Dalam pembangunan program ini, Seligman dan pasukannya mencipta program selama 10 hari yang bertujuan untuk melatih guru agar dapat mengajar teknik-teknik ini kepada pelajar.

PRP terdiri daripada beberapa modul yang direka untuk memupuk daya tahan dan mengajar kemahiran kognitif-tingkah laku kepada peserta. Program ini biasanya bermula dengan pengenalan kepada konsep ketahanan, menekankan kepentingan pemikiran positif dan strategi mengatasi cabaran hidup. Peserta kemudian akan mempelajari teknik penstrukturan semula kognitif untuk mencabar dan menilai semula pola pemikiran negatif, serta kemahiran menyelesaikan masalah untuk menghadapi tekanan secara efektif. Latihan asertif diberikan untuk meningkatkan kemahiran komunikasi dan penyelesaian konflik, manakala teknik pengurusan emosi membantu menangani isu seperti tekanan dan kebimbangan.

PRP telah menunjukkan maklum balas positif dalam pelbagai kajian. Program ini terbukti meningkatkan daya tahan individu dan mengurangkan gejala kemurungan dalam kalangan remaja berumur 12 hingga 16 tahun (Gee et al., 2020; de Jonge-Heesen et al., 2020) serta pelajar kolej (Kadian, 2022). Walaupun keberkesanan jangka pendeknya jelas, keberkesanan program ini dalam jangka masa panjang belum dinilai secara menyeluruh.

Selain PRP, terdapat program pencegahan kemurungan lain seperti *Coping with Stress* (CWS), *Interpersonal Psychotherapy-Adolescent Skills Training* (IPT-AST), dan *Problem Solving for Life* (PSFL). Semua intervensi ini adalah program berasaskan bukti dan terbukti memberi kesan positif dalam jangka pendek dan panjang dalam mengurangkan kemurungan serta mempromosikan daya tahan dalam kalangan remaja. Sesetengah program turut melibatkan ibu bapa untuk menyokong dan mengukuhkan kemahiran yang diperolehi oleh remaja. Namun, kesemua intervensi ini mempunyai kekurangan penekanan terhadap aspek kerohanian. Sebilangan besar intervensi tersebut menumpukan kepada pemulihan aspek kognitif dan tingkah laku semata-mata.

Gladstone dan Beardslee (2009) juga mencadangkan beberapa arah tuju untuk penyelidikan masa hadapan mengenai pencegahan kemurungan, termasuk pendekatan pencegahan yang disasarkan kepada golongan berisiko tinggi dan pengukuhan persekitaran keluarga. Namun, pendekatan keagamaan tidak dijelaskan secara langsung dalam kajian ini, dan fokus kajian lebih tertumpu kepada kanak-kanak dan remaja berbanding golongan dewasa.

Oleh yang demikian, satu modul pencegahan kemurungan yang berteraskan amalan keagamaan perlu dibentuk. Modul pencegahan yang berfokus kepada amalan sendiri, pengukuhan keyakinan kepada Tuhan, dan penglibatan masyarakat adalah perlu untuk memastikan modul yang dihasilkan adalah komprehensif dan efektif.

Di zaman ini, penggunaan intervensi berasaskan agama bagi tujuan kesihatan mental telah mendapat perhatian, terutama dalam kalangan masyarakat Muslim. Al-Quran dan Hadith dianggap sebagai sumber ketenangan dan panduan yang penting bagi umat Islam. Al-Quran diyakini mempunyai sifat penyembuhan, dan Allah SWT berfirman bahawa Al-Quran membawa manfaat kepada seluruh umat manusia.

كِتَابُ أَنْزَلْنَاهُ إِلَيْكَ مُبَارَكٌ لِيَدَّبَّرُوا آيَاتِهِ وَلِيَتَذَكَّرَ أُولُوا الْأَلْبَابِ ﴿٢٩﴾

Maksudnya: "(Ini adalah) Kitab (al-Quran) yang Kami turunkan kepadamu penuh keberkatan, supaya mereka memperhatikan ayat-ayatnya dan supaya orang-orang yang berakal mengambil pelajaran." (Al-Qur'an. Al-Sad 38:29).

Daripada keratan ayat al-Quran di atas, kitab al-Quran diturunkan diantaranya bertujuan umat manusia mengambil hikmah dan keberkatan daripadanya. Berinteraksi dengan Al-Quran melalui bacaan, renungan, dan pelaksanaan ajarannya boleh menyumbang kepada kesejahteraan rohani dan daya tahan, sekaligus dapat membantu seseorang individu menghadapi cabaran hidup. Pengintegrasian prinsip-prinsip Quranik dalam amalan harian dilihat sebagai cara untuk membina kehidupan yang seimbang dan bermakna, berakar umbi dalam iman dan pemahaman.

MODUL PENCEGAHAN KEMURUNGAN BERLANDASKAN HADITH

Isu kemurungan telah direkodkan mengalami peningkatan di seluruh dunia, termasuk di Malaysia. Kajian terkini menunjukkan bahawa sebahagian besar populasi, terutama kalangan belia, terkesan dengan masalah ini (Shahril Nizam Zulkipli, 2023; Auf Iqbal Kamarulzaman, 2024). Untuk menangani masalah ini, pendekatan berasaskan kerohanian yang diambil daripada ajaran Islam, termasuk hadith, menawarkan kaedah pencegahan yang berkesan. Psikoterapi Nabawi, yang berpandukan hadith-hadith sahih, memainkan peranan penting dalam menyediakan rawatan kejiwaan complementary.

Hadith Nabi Muhammad SAW banyak memberi penekanan kepada kesejahteraan mental dan emosi melalui pelbagai pendekatan seperti pengurusan kemarahan, sabar, syukur, dan bersangka baik. Kajian tematik hadith telah membuktikan bahawa amalan seperti doa, zikir, serta pemantapan iman dan akhlak boleh menjadi alat yang berkesan dalam pencegahan kemurungan. Selain itu, penggunaan hadith dalam membina modul pencegahan kemurungan juga penting dalam memastikan pendekatan menyeluruh yang melibatkan aspek spiritual, emosi, dan kognitif (Shahril Nizam Zulkipli, 2023).

Tambahan pula, kajian oleh Auf Iqbal Kamaruzzaman (2024) menyokong keperluan model daya tindak Islamik untuk menangani isu kesihatan mental, terutamanya dalam kalangan remaja. Kajian tersebut menekankan kepentingan persediaan dan pemahaman ibu bapa dalam mengurus cabaran kesihatan mental. Hasil kajian menunjukkan bahawa ramai ibu bapa kurang sedar akan simptom gangguan mental yang dihadapi oleh anak-anak, sekaligus menyebabkan mereka menghadapi kesukaran dalam menangani isu ini dengan berkesan. Oleh itu, pembangunan modul pencegahan kemurungan yang berasaskan hadith boleh mengisi jurang ini dengan menyediakan panduan berstruktur bukan sahaja untuk individu, tetapi juga untuk keluarga yang berdepan dengan cabaran kesihatan mental. Menggabungkan prinsip-prinsip Islam dalam strategi daya tindak dapat meningkatkan ketahanan emosi dan kesejahteraan

psikologi, seperti yang ditunjukkan oleh ibu bapa yang mencari kaedah alternatif Islamik dalam menangani kesihatan mental anak-anak mereka.

Oleh itu, keperluan untuk membangunkan modul pencegahan kemurungan berlandaskan hadith menjadi semakin relevan. Modul yang akan dibangunkan perlu memberi tumpuan kepada strategi spiritual yang mampu membantu individu menghadapi tekanan hidup melalui konsep-konsep yang dianjurkan oleh Nabi SAW. Pendekatan holistik yang merangkumi ibadah, zikir, pemantapan akidah, dan pemeliharaan akhlak harus diutamakan. Pengajaran dan panduan daripada hadith dapat menjadi sumber penting dalam membina ketahanan mental yang kuat bagi menghadapi cabaran emosi dan psikologi.

Kepentingan pembangunan modul pencegahan kemurungan berlandaskan hadith

1. Keselarasan dengan Prinsip Pencegahan Islam

Dalam Islam, pencegahan diutamakan sebelum rawatan. Konsep ini diambil daripada banyak hadith Rasulullah SAW. Sebagai contoh, hadith pengurusan wabak yang menekankan kepentingan kuarantin menunjukkan bahawa Islam sentiasa mengutamakan langkah-langkah pencegahan bagi menghindari masalah yang lebih besar. Dalam konteks kesihatan mental, prinsip ini juga relevan berikutan pencegahan kemurungan dapat membantu mengurangkan beban sosial, ekonomi, dan emosi yang timbul daripada masalah ini. Justeru, modul pencegahan yang berlandaskan hadith dapat menjadi landasan yang kuat untuk umat Islam menjaga kesejahteraan mental mereka sebelum masalah bertambah parah.

2. Pengukuhan Pendekatan Holistik

Manusia diciptakan daripada dua unsur utama, iaitu fizikal dan spiritual (Nur Ashidah Yahya & Md Sham, 2020). Modul pencegahan yang menggabungkan elemen agama dan psikologi dapat memberikan pendekatan holistik dalam menangani kemurungan. Islam menekankan kesejahteraan jasmani, mental, dan rohani. Dengan membentuk modul berasaskan hadith, umat Islam bukan sahaja dapat menerima bimbingan tentang kaedah pencegahan kemurungan dari sudut kesihatan mental, tetapi juga memperoleh pengajaran rohani yang boleh memberikan ketenangan jiwa (Jalaluddin, 2010).

3. Keperluan Masyarakat Setempat

Di Malaysia, isu kemurungan direkodkan semakin meningkat. Namun, modul atau program pencegahan kemurungan yang sedia ada kurang menekankan aspek kerohanian dan keagamaan yang penting bagi umat Islam di negara ini. Oleh itu, pembangunan modul pencegahan kemurungan yang berlandaskan hadith adalah penting kerana ianya dapat memenuhi keperluan komuniti Muslim tempatan yang lebih menghargai pendekatan yang bersesuaian dengan nilai agama mereka. Modul ini juga mampu berfungsi sebagai alternatif atau pelengkap kepada modul-modul pencegahan yang sedia ada dengan menambah elemen keagamaan yang dapat memberikan kekuatan dan motivasi kepada pesakit.

4. Penggunaan Hadith dalam Terapi dan Kaunseling

Kajian telah menunjukkan bahawa pendekatan terapi yang menggabungkan elemen keagamaan dengan kaedah psikologi konvensional lebih berkesan untuk pesakit Muslim (Nur Ashidah Yahya & Md Sham, 2020). Ini kerana pendekatan berasaskan agama seperti hadith dapat menenangkan pesakit dengan memberikan mereka harapan, hikmah, dan kefahaman bahawa ujian hidup adalah sebahagian daripada perjalanan spiritual yang akan mendatangkan ganjaran di akhirat. Justeru, pembangunan modul pencegahan kemurungan yang merujuk kepada hadith akan memberikan panduan yang berharga dalam terapi dan kaunseling, membantu individu menguruskan gejala kemurungan dengan cara yang selari dengan kepercayaan Islam.

5. Penggunaan Modul sebagai Alat Pendidikan dan Dakwah

Modul pencegahan kemurungan berlandaskan hadith juga boleh berfungsi sebagai alat pendidikan dan dakwah yang efektif dalam mengedarkan kesedaran tentang pentingnya menjaga kesihatan mental di kalangan umat Islam. Modul ini boleh digunakan di sekolah, masjid, dan pusat komuniti untuk mengajar tentang langkah-langkah pencegahan kemurungan yang berpandukan ajaran Islam. Pendidikan awal tentang kaedah pencegahan ini dapat membantu mencegah masalah kemurungan daripada menjadi lebih meluas di kalangan masyarakat, di samping menguatkan hubungan individu dengan agama mereka. Ini juga memberikan ruang kepada umat Islam untuk menghayati ajaran Rasulullah SAW yang relevan dalam menangani masalah kesihatan mental secara lebih proaktif.

Secara keseluruhannya, pembangunan modul pencegahan kemurungan berlandaskan hadith bukan sahaja bertepatan dengan prinsip Islam tetapi juga mampu memberikan kesan yang positif dalam usaha pencegahan kesihatan mental. Hadith menawarkan sumber kekuatan rohani yang boleh digabungkan dengan kaedah moden untuk membangunkan pendekatan yang lebih menyeluruh, efektif, dan relevan kepada umat Islam dalam menangani cabaran kemurungan.

KESIMPULAN

Secara keseluruhannya, pembentukan modul pencegahan kemurungan yang berlandaskan hadith merupakan satu usaha yang kritikal dan relevan dalam menangani isu kesihatan mental di kalangan umat Islam. Kekurangan penekanan terhadap daya tindak dan amalan diri dalam modul-modul sedia ada menjadikan pembangunan modul ini adalah satu keperluan (Nur Ashidah Yahya & Md Sham, 2020). Modul ini bukan sahaja memenuhi keperluan masyarakat Muslim untuk pendekatan yang selaras dengan prinsip agama, tetapi juga mampu memberikan panduan holistik yang merangkumi aspek spiritual, mental, dan emosi. Hadith-hadith Rasulullah SAW yang menekankan pencegahan memberikan asas yang kuat untuk mengembangkan strategi yang proaktif dalam menjaga kesejahteraan mental. Penggabungan elemen agama dan psikologi moden dalam modul ini dapat memberikan sokongan yang lebih berkesan kepada individu yang berisiko mengalami kemurungan, sekali gus mempromosikan kesedaran dan pendidikan tentang pentingnya kesejahteraan mental dalam kehidupan harian.

RUJUKAN

Al-Qur'an.

- Achmad, U., & Affan, M. (2023). Development of Ruhiology-based Islamic counselling guidance module for student stress management during online learning. *RSF Conference Proceeding Series: Business, Management and Social Science*, 3(2), 42–50. doi:10.31098/bmss.v3i2.649
- Aghamohammadian Sharbaf, H., Seyedzadeh-Dalooyi, S. I., Farrokhi, H., Bahri, F., & Mostafapour, V. (2020). The effectiveness of Pennsylvania resilience training to decrease marital boredom and increase religious commitment and individual resilience. *Chronic Diseases Journal*, 8(1), 26–34.
- Al-Bukhāri, M. B. I. (1980). *Al-Jāmi' al-Ṣaḥīḥ al-Musnad al-Mukhtaṣar min Umūri Rasūlillāhi wa Sunanihi wa Ayyāmihī*. Qairo: al-Maṭba'ah al-Salafiyyah.
- Al-Ghazālī, M. B. M. *Ihya' Ulum al-Dīn*. Beirut: Dar Ibn Ḥazm.
- Al-Qurtubi, M. B. A. B. A. (2006). *Al-Jāmi' al-Aḥkām Al-Qur'an*. Beirut: Muassasah al-Risālah.
- Balakrishnan, V., et al. (2022). COVID-19 depression and its risk factors in Asia-Pacific – A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 298(B), 47–56. doi:10.1016/j.jad.2021.11.048
- Berita Harian. Eddy Aqmal Mohamed Hamidi. (2023, February 3). Wanita tertekan cuba terjun Jambatan Putrajaya. *Kosmo*. Retrieved from <https://www.kosmo.com.my/2023/02/03/wanita-tertekan-cuba-terjun-jambatan-putrajaya/#:~:text=PUTRAJAYA%20%E2%80%93%20Seorang%20wanita%20yang%20dipercayai,Daerah%20Putrajaya%2C%20Asisten%20Komisioner%20A>
- Chen, W. T., et al. (2021). Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 281, 91–98. doi:10.1016/j.jad.2020.11.117
- de Jonge-Heesen, K. W. J., et al. (2020). Randomized control trial testing the effectiveness of implemented depression prevention in high-risk adolescents. *BMC Medicine*, 18(188), 1–13.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/1743658>

- Gee, B., et al. (2020). Practitioner review: Effectiveness of indicated school-based interventions for adolescent depression and anxiety - A meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(7), 739–756. doi:10.1111/jcpp.13209
- Gillham, J., Brunwasser, S. M., & Freres, D. R. (2008). Preventing depression in early adolescents: The Penn resiliency program. In *Handbook of Depression in Children and Adolescents* (pp. 309–332). Retrieved from <https://works.swarthmore.edu/fac-psychology/540>
- Gladstone, T. R. G., & Beardslee, W. R. (2009). The prevention of depression in children and adolescents: A review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(4), 212–221.
- Hamidi, E. A. M. (2023, February 3). Wanita tertekan cuba terjun Jambatan Putrajaya. *Berita Harian*. Retrieved from <https://www.kosmo.com.my/2023/02/03/wanita-tertekan-cuba-terjun-jambatan-putrajaya/#:~:text=PUTRAJAYA%20%E2%80%93%20Seorang%20wanita%20yang%20dipercayai,Daerah%20Putrajaya%2C%20Asisten%20Komisioner%20A>
- Jorm, A. F., et al. (2019). Prevention of depression will only succeed when it is structurally embedded and targets big determinants. *World Psychiatry*, 18(1), 111–112. doi:10.1002/wps.20580
- Kadian, S., Joseph, J., Pal, S., & Devi, R. (2022). Brief resilience interventions for mental health among college students: Randomized controlled trial. *Asian Journal of Social Health Behaviour*, 5, 131–137. doi:10.4103/shb.shb_28_22
- Malaysian Ministry of Health. (2020, May 18). National Health & Morbidity Survey 2015. Retrieved from <https://www.moh.gov.my/moh/resources/nhmsreport2015vol2.pdf>
- Malaysian Ministry of Health. (2020, May 30). National Health & Morbidity Survey 2019 - Technical Report (p. 257). Retrieved from https://iku.moh.gov.my/images/IKU/Document/REPORT/NHMS2019/Report_NHMS_2019-NCD_v2.pdf
- Mawar, S. N. (2019). Thematic analysis of ‘Aql in the Al-Quran. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 921–929. doi:10.6007/IJARBS/v9-i11/6611
- Mathers, C. D., & Loncar, D. (2006). Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLOS Medicine*, 3, 2011–2030.
- Santomauro, D. F., et al. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700–1712. doi:10.1016/S0140-6736(21)02143-7

- Sartorius, N. (2001). The economic and social burden of depression. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62, 8–11.
- Sawai, R. P., et al. (2022). Academic stress and depression among medical students. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 12(1), 2611–2620.
- Schotte, C. K. W., et al. (2006). A biopsychosocial model as a guide for psychoeducation and treatment of depression. *Journal of Depression & Anxiety*, 23, 321–324. doi:10.1002/da.20177
- Seligman, M. E. P. (2011). Building resilience. *Harvard Business Review*, 89(4), 100–106.
- United Nations. (n.d.). Global issues: Youth. Retrieved October 18, 2023, from <https://www.un.org/en/global-issues/youth>
- Wathelet, M., et al. (2021). Prevalence of and factors associated with post-traumatic stress disorder among French university students 1 month after the COVID-19 lockdown. *Translational Psychiatry*, 11(327), 1–7. doi:10.1038/s41398-021-01438-z
- World Health Organization. (n.d.). Depression. Retrieved from https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1
- World Health Organization. (2022). Strengthening mental health promotion: Transforming mental health for all. Geneva: WHO. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240050860>
- World Health Organization. (2022). World mental health report. Geneva: WHO. Retrieved from <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization. (n.d.). Strengthening mental health promotion. Fact Sheet No. 220. Geneva, Switzerland: WHO. Retrieved from <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>