

PENGARUH DZIKIR TERHADAP MENTAL EMOSIONAL BALITA
THE EFFECT OF DZIKIR ON MENTAL EMOTIONAL ON TODDLERS

Nurbiah Eka Susanty^{*1}, Nurlina²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Makassar

e-mail: ^{*1}nurbiahekasusanty@gmail.com, ²nurlinashine@gmail.com

ABSTRACT

In the preschool period, growth and development becomes a strong foundation and foundation that is very influential for further development. Healthy and good development will take place, if the social environment (school) facilities and children's potential can run well, one method that can be applied is the routine of dzikir.

This research aims to determine the effect of dzikir on emotional mentality in toddlers aged 3-5 years at Aisyiyah Barumbung Kindergarten.

This research used a quasi-experimental design with a total sampling of 30 children aged 3-5 years in Aisyiyah Barumbung Kindergarten. The data was taken from the results of the pretest and posttest using KMME after being given the dzikir intervention for a month (July 28 – August 28, 2021). The data analysis technique used the t-test.

Results : The average emotional mental score before receiving dzikir was 61.67 with SD=11.75. Meanwhile, after getting dzikir, the average obtained is 93.53 with SD = 6.78. The results of the paired sample t-test showed that the tcount was 2.2e-16 (p <0.05).

There is an effect of dzikir on emotional mentality in toddlers aged 3-5 years. Dzikir is expected to be routinely carried out every day, especially after the five daily prayers, before going to bed and when the toddler's emotional state is unstable.

Keywords: Dzikir, Emotional mental, Toddler

ABSTRAK

Pada masa pra sekolah pertumbuhan dan perkembangan menjadi dasar dan landasan kuat yang sangat penting untuk perkembangan berikutnya. Perkembangan yang baik dan sehat akan berjalan, jika sarana lingkungan sosial (sekolah) serta potensial anak bisa berlangsung dengan baik, salah satu cara yang dapat diaplikasikan ialah rutinitas berdzikir.

Riset ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dzikir terhadap mental emosional pada balita usia 3-5 tahun di TK Aisyiyah Barumbung.

Riset ini menggunakan metode *Quasi Eksperimental design* dengan total sampling sebanyak 30 anak yang berusia 3-5 tahun di TK Aisyiyah Barumbung. Data diambil dari hasil pretest dan post test menggunakan KMME setelah diberikan intervensi dzikir selama sebulan (28 Juli – 28 Agustus 2021). Analisis data yang digunakan adalah uji t-test.

Hasil : Rerata nilai mental emosional sebelum mendapatkan dzikir adalah 61,67 dengan SD=11,75, sedangkan setelah mendapatkan dzikir, rerata yang diperoleh adalah 93,53 dengan SD=6,78. Hasil uji paired sample t- test menunjukkan t_{hitung} sebesar 2,2e-16 (p < 0,05).

Ada pengaruh dzikir terhadap mental emosional pada balita usia 3-5 tahun. Dzikir diharapkan rutin dilaksanakan setiap hari, utamanya setelah sholat lima waktu, sebelum tidur dan saat emosional balita dalam keadaan yang labil.

Kata kunci: Balita, Dzikir, Mental emosional

PENDAHULUAN

Pada masa pra sekolah pertumbuhan dan perkembangan menjadi dasar dan landasan kuat yang sangat penting untuk perkembangan berikutnya. Periode ini disebut sebagai masa kritis (*critical period*) atau masa keemasan (*golden age*) sebab berlangsung pendek (Adriana, 2013). Masalah tumbuh kembang yang terjadi pada anak di masa prasekolah ini, jika tidak terdeteksi dan ditangani lebih awal maka akan menurunkan mutu sumber daya manusia yang akan datang (Febrikaharisma and Probosari, 2013).

Perkembangan mental emosional anak berfungsi untuk memusatkan perhatian, mengatur emosi dan berkomunikasi dengan lingkungan. Jika perkembangan emosi ini terganggu, tanda-tanda awal kejahatan seperti penggunaan alkohol, kecanduan nikotin, obat-obatan, pelanggaran hukum, dan seks bebas dapat muncul selama masa remaja (Setyarini, Mexitalia and Margawati, 2016).

Di Singapura, 12,5% anak usia 6-12 tahun memiliki masalah emosi dan perilaku. Orang tua melaporkan bahwa 1,5 juta anak dan remaja di Amerika Serikat memiliki masalah emosional, perkembangan, dan perilaku yang berkelanjutan. Data di atas menunjukkan banyaknya orang yang mengalami gangguan psiko-emosional, sehingga perlu dilakukan upaya agar mereka tidak mengalami gangguan jiwa (Widyaningrum, Priyoto and Anjarini, 2020).

Gangguan mental emosional yang tidak ditangani akan berdampak buruk terhadap perkembangan anak, terutama pematangan karakter, sehingga menimbulkan gangguan psiko-emosional yang dapat bermanifestasi dalam bentuk perilaku berisiko (Farida and Naviati, 2013). Mendukung kesehatan mental membutuhkan pendekatan religius dan spiritual. Pada umumnya orang yang menderita penyakit disertai dengan perasaan cemas dan jiwa yang gelisah.

Selain dengan minum obat, doa dan dzikir dapat menenangkan jiwa seseorang. Al Qur'an dan As-Sunah diharapkan dapat mengatasi masalah kejiwaan. Salah satu obat yang dianjurkan dalam Al-Qur'an adalah dzikir, yang berhubungan dengan gangguan jiwa. Secara bahasa, peringatan berarti mengingat Allah dengan mensyukuri kehadiran-Nya. dzikir biasanya di lambangkan dengan Tahlil (Laailahillaulah artinya tiada Tuhan selain Allah), Tasbih (Subhanallah artinya Maha Suci Allah), Tahmid (Alhamdulillah artinya segala puji bagi Allah), Takbir (Allahu Akbar artinya Allah Maha Besar). Sebagaimana firman Allah dalam QS. Alad: 28, "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati mereka menjadi tentram." (Triswidiastuty, Rusdi, Rumiani, 2019).

Pendidik muslim generasi awal wajib memberikan perhatian untuk pendidikan anak pada usia dini, agar budaya dan akhlak yang baik menjadi kebiasaan. Pendidik sangat berperan penting dalam memberikan contoh sikap, ucapan, ibadah, dan segala gerak tubuh yang penting dalam proses mengenal dan mengembangkan kecerdasan serta kemampuan anak. Salah satu yang mempengaruhi masalah mental emosional pada anak adalah tipe kelompok. Tipe kelompok adalah tipe sosial yang berhubungan erat dengan primer (keluarga), sekunder (kelompok bermain), dan tersier (hubungan antar anak-anak). Hubungan primer sangat berpengaruh dalam masalah mental emosional (Chikmah and Fitriyaningsih, 2018).

Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, jumlah saudara, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, tipe keluarga dan pola asuh keluarga dengan perkembangan sosial emosional anak pra sekolah (Indanah, Yulisetyaningrum, 2019).

Perkembangan yang sehat dan baik akan berjalan, jika sarana lingkungan sosial (sekolah) dan potensial anak bisa berlangsung baik. Salah satu cara yang dapat diaplikasikan adalah rutinitas berdzikir di Sekolah. Dzikir mempengaruhi sistem organ tubuh kita, terutama otak, saraf serta hormon-hormon di dalam tubuh. Miliaran saraf di otak kita memiliki neurotransmitter yang berfungsi sebagai penghantar atau sensor. Neurotransmitter serotonin ini berfungsi untuk menenangkan jiwa dan juga hormon endorfin yang berfungsi sebagai hormon kebahagiaan, serta sistem limbik pada otak yang mengatur emosi yang baik dalam tubuh kita. Semua fungsi-fungsi tersebut bisa dirasakan dengan berzikir kepada Allah (Hardisman, 2017).

Riset ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dzikir terhadap mental emosional pada balita usia 3-5 tahun di TK Aisyiyah Barumbung.

METODE PENELITIAN

Riset ini menggunakan metode *Quasi Eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Riset dilaksanakan di TK Aisyiyah Barumbung Kecamatan Matakali Kabupaten Polman, Sulawesi Barat pada tanggal 14 Juni – 28 Agustus. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa TK Aisyiyah Barumbung, dengan sampel sebanyak 30 orang yaitu siswa yang berusia 3-5 tahun. Cara pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling.

Pengumpulan data dilakukan melalui pemberian Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME) saat *pretest*, kemudian diberikan intervensi dzikir selama sebulan. Dzikir yang diberikan berupa: surah Al Fatihah dan terjemahannya; kalimat “Subhanallah”, “Alhamdulillah”, “Laailahailallah”, “Allahu Akbar” beserta terjemahannya dalam tulisan latin dan arab yang dikemas dalam tulisan warna warni disertai animasi gambar.

Selanjutnya dilakukan *post test* menggunakan Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME) yang sama saat *pretest* dilakukan. Teknik analisis data menggunakan uji *t-test* yang disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian disajikan berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat. Hasil analisis univariat tergambar pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Mental Emosional Balita Usia 3-5 Tahun Sebelum Diberikan Dzikir di TK Aisyiyah Barumbung

Mental Emosional	N	%
Normal	2	7
Terganggu	28	93
Total	30	100

Sumber: Data primer

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 30 responden, yang mental emosionalnya normal sebanyak 2 orang (7%) dan yang terganggu sebanyak 28 orang (93%) sebelum diberikan dzikir.

Tabel 2. Distribusi Mental Emosional Balita Usia 3-5 Tahun Setelah Diberikan Dzikir di TK Aisyiyah Barumbung.

Mental Emosional	N	%
Normal	30	100
Terganggu	0	0
Total	30	100

Sumber: Data primer

Tabel 2. menunjukkan bahwa semua balita memiliki mental emosional yang normal (100%).

Tabel 3. Hasil Analisis Mental Emosional Balita Usia 3-5 Tahun Sebelum dan Setelah Diberikan Dzikir

Kelompok	Mean	SD	t	p
Pre test	61,67	11,75	-22,7335	2,2e-16
Post test	93,53	6,78		

Sumber: Data primer

Tabel 3. Menunjukkan rerata nilai mental emosional sebelum mendapatkan dzikir adalah 61,67 dan simpangan baku (SD)=11,75 sedangkan setelah mendapatkan dzikir, rerata yang diperoleh adalah 93,53 dan simpangan baku (SD)=6,78. Hasil penelitian dengan uji *paired sample t-test* menunjukkan t_{hitung} sebesar 2,2e-16 ($p < 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh dzikir terhadap mental emosional pada balita usia 3-5 tahun.

Deteksi dini penyimpangan perkembangan merupakan skrining atau deteksi dini kelainan pada tumbuh kembang anak usia dini termasuk menindaklanjuti keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. Stimulasi, skrining dan penanganan awal terhadap penyimpangan tumbuh kembang balita secara menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan melalui kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga yang lain), masyarakat (kader, tokoh masyarakat,

organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan serta sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan persiapan memasuki pendidikan formal (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Interpretasi hasil pemeriksaan KMME menunjukkan bahwa jika ada jawaban Ya, kemungkinan anak mengalami masalah mental emosional. Jika terdapat jawaban Ya hanya 1, lakukan konseling pada ibu dan evaluasi setelah 3 bulan, jika anak tidak berubah rujuk ke rumah sakit, jika terdapat jawaban Ya 2 atau lebih rujuk anak ke rumah sakit yang mempunyai fasilitas tumbuh kembang atau masalah kejiwaan. Rujukan harus dilengkapi informasi tentang jumlah dan masalah mental emosional yang ditemukan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Hasil pre test menunjukkan bahwa 93% anak berada dalam kategori terganggu. Menurut Soetjningsih (2016) gangguan makan bukan suatu diagnosis atau penyakit, melainkan gejala adanya penyimpangan

atau kelainan yang terjadi pada anak. Pada KMME pertanyaan no 9 “Apakah anak anda sering kali mengeluh sakit kepala, sakit perut, atau keluhan-keluhan fisik lainnya?” sangat berhubungan dengan pertanyaan no 8, apabila anak sulit makan maka kekosongan pada perut akan terjadi sehingga asam lambung meningkat dan menyebabkan sakit perut serta pusing. Oleh karena itu, diharapkan kepada bidan pembina desa dapat memberikan konseling kepada pengasuh (Winarsih, Nikmawati and Suprihatiningsih, 2017). Salah satu informasi yang penting diberikan pada pengasuh, baik guru maupun orang tua yang senantiasa mendampingi anak-anaknya adalah kegiatan yang membawa kebahagiaan pada jiwa.

Setelah diberikan intervensi berupa dzikir yang rutin dilakukan setiap hari selama sebulan pada penelitian ini, hasil post test menunjukkan bahwa semua anak memiliki emosional mental yang normal. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh dzikir terhadap mental emosional pada

balita usia 3-5 tahun di TK Aisyiyah Barumbung.

Dzikir efektif dalam mengurangi gejala bipolar. Hasil analisis kuantitatif, diperoleh ada penurunan skor *Bipolar Depression Rating scale* (BDRS) pada pasien bipolar yang bermakna bahwa praktik dzikir yang telah dilakukan dapat mengurangi depresi, perasaan bersalah, insomnia, gangguan makan, gejala psikotik, perasaan ingin bunuh diri, dan gejala depresi yang lain. Selain itu, dapat juga menimbulkan perasaan tenang, damai serta mengurangi rasa khawatir (Triswidiastuty, Rusdi and Rumiani, 2019).

Pada lansia penurunan tingkat depresi pre dan post diberikan terapi musik dzikir terjadi karena kondisi psikis responden selama terapi. Responden merasa senang dan antusias terhadap terapi yang telah diberikan dalam penelitian ini sehingga keadaan rileks bisa tercapai. Selain itu, lansia yang melakukan terapi dalam waktu yang lama maka tingkat depresinya juga akan berkurang, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi musik dzikir

sebagai meditasi dinamis atau teknik relaksasi yang dinamis dalam waktu singkat (Umamah and Fabiyanti, 2018).

Segala emosi yang dirasakan dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal terjadi secara alamiah yang dipengaruhi oleh hormon tertentu, sedangkan faktor eksternal semua aktivitas yang dilakukan setiap hari. Dzikir sebagai media untuk berserah diri kepada Allah SWT, berdzikir mengingatkan manusia pada Sang Pencipta, sehingga mereka selalu bahagia dan puas dengan apa yang telah diberikan Allah kepadanya (Haq, 2011).

Semua anak dilahirkan dalam keadaan suci yang artinya anak secara lahir dan batin dalam keadaan hanif, lurus, suci, bersih, serta mengakui adanya Allah SWT sebagai Tuhan-Nya sehingga anak bisa berpotensi memiliki agama tauhid. Namun dapat bertentangan karena dipengaruhi oleh lingkungan terutama keluarga. Maka dari itu, orang tua memiliki kewajiban dan bertanggung jawab terhadap pendidikan anaknya. Orang tua juga berkewajiban

membimbing, mengarahkan, dan mendidik secara baik dalam pembentukan karakter, perkembangan intelektual, emosional serta spiritual anak. Menurut pakar ahli jiwa, pertumbuhan dan perkembangan anak adalah periode perubahan tubuh, intelektual, emosional serta interaksional yang mempengaruhi integritas individu dan kematangan pendidikannya (Firdaus, 2015).

Untuk menciptakan partisipasi bermain aktif yang bisa mengidentifikasi dan menstimulasi diri adalah memberikan dialog tunggal (Setiawati and Martha, 2020). Intervensi dzikir yang diberikan pada penelitian ini juga bisa diberikan dalam bentuk partisipasi bermain aktif. Penelitian lain juga menyatakan bahwa orang yang mengikuti kegiatan keagamaan cenderung memiliki kesehatan mental yang tinggi (Rusydi, 2013).

SIMPULAN

Dzikir yang diberikan setelah melakukan deteksi emosional mental pada anak balita usia 3-5 tahun di TK Aisyiyah Barumbung memberikan pengaruh yang sangat besar.

Dzikir diharapkan rutin dilaksanakan setiap hari, utamanya setelah sholat lima waktu, sebelum tidur dan saat emosional balita dalam keadaan yang labil.

UCAPAN TERIMA KASIH/

ACKNOWLEDGEMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar, Lembaga Pengembangan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPPM) Universitas Muhammadiyah Makassar serta Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Makassar atas dukungan dalam penelitian ini. Terima kasih juga peneliti ucapkan kepada Kepala Sekolah dan guru TK Aisyiyah Barumbung serta orang tua murid dan terkhusus responden atas peran serta aktifnya selama penelitian yang berlangsung.

REFERENSI

- Adriana, D. (2013) *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Selemba Medika.
- Chikmah, A. . and Fitrianiingsih, D. (2018) 'Pengaruh Durasi Penggunaan Gadget Terhadap Masalah Mental Emosional Anak Pra Sekolah', *jurnal SIKLUS volume 07*, 07(02), pp. 295–299.

- Farida, L. N. and Naviati, E. (2013) 'Hubungan Pola Asuh Otoritatif dengan Perkembangan Mental Emosional Pada Anak Usia Prasekolah Di TK Melati Putih Banyumanik', pp. 222–228.
- Febrikaharisma, M. H. and Probosari, E. (2013) 'Hubungan Antara TB/U Dengan Fungsi Motorik Anak Usia 2-4 Tahun', *Journal of Nutrition College*, 2(4), pp. 425–430. doi: 10.14710/jnc.v2i4.3723.
- Firdaus (2015) 'Membangun Kecerdasan Spritual Islami Anak Sejak Dini', *Al-Dzikra Jurnal Studi Ilmu Al-Qur'an dan Al-Hadits*, Vol. X, No, pp. 99–122.
- Haq, M. Z. (2011) *Kebahagiaan dengan Dzikir dan Shalat Malam*. Bantul: Media Insani Pustaka.
- Hardisman (2017) *Berdzikir Dalam Tauhid Menghadirkan Ketenteraman Jiwa dan Pencegahan Penyakit Psikosomatik*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Indanah, I. and Yulisetyaningrum, Y. (2019) 'Perkembangan Sosial Emosional Anak Usia Pra Sekolah', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), p. 221. doi: 10.26751/jikk.v10i1.645.
- Kementerian Kesehatan RI (2016) *Pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta.
- Rusydi, A. (2013) 'Kesehatan Mental Pada Aktivistis Jama'ah Tablig Jakarta Selatan Perspektif Positive Mental Health', *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 18(1), pp. 59–76. doi: 10.20885/psikologika.vol18.iss1.art7.
- Setiawati and Martha, E. (2020) 'Pengaruh Bermain Peran Terhadap Mental Emosional Pada Anak Prasekolah Di TK YOBEL HKBP Kedaton Bandar Lampung', *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 2(1), pp. 118–127.
- Setyarini, A., Mexitalia, M. and Margawati, A. (2016) 'Pengaruh pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap mental emosional anak usia 3-4 tahun', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 4(1), pp. 16–21. doi: 10.14710/jgi.4.1.16-21.
- Triswidiastuty, S., Rusdi, A. and Rumiani (2019) 'Penurunan simptom depresi pada pasien bipolar menggunakan terapi dzikir: intervensi klinis', *Jurnal Psikologi Sains dan Profesi*, 3(1), pp. 43–48.
- Umamah, F. U. and Fabiyanti, A. (2018) 'Pengaruh Terapi Musik Dzikir Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Rt 3 Rw 2 Rumah Dinas Tni-Al Pulungan', *Journal of Health Sciences*, 11(2), pp. 188–195. doi: 10.33086/jhs.v11i2.112.
- Widyaningrum, D. A., Priyoto, P. and Anjarini, A. D. (2020) 'Upaya Peningkatan Perkembangan Mental Anak Melalui Terapi Kelompok Terapeutik Pada Siswa SDN 3 Sukowinangun Magetan', *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), pp. 295–299.
- Winarsih, S., Nikmawati, N. and Suprihatiningsih, S. (2017) 'Studi Deskriptif Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional (KMME, CHAT, GPPH) Pada Anak Usia 36 – 72 Bulan', *Jurnal Kebidanan*, 6(14), p. 28. doi: 10.31983/jkb.v6i14.2889.