

Pengaruh Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Santri di MTs Terpadu Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib

Syarifa Aini^{1,*}, Budi Santosa²

^{1,2}Universitas Islam Negeri Sjech M.Djamil Djambek Bukittinggi, Bukittinggi, Indonesia

Informasi Artikel

Sejarah Artikel :
Submit : 5 April 2022
Revisi : 10 Mei 2022
Diterima : 15 Juni 2022
Diterbitkan : 30 Juni 2022

Kata Kunci

Dzikir, Kesehatan Mental, Emosional

Koresponden

E-mail: syarifaini2304@gmail.com¹

A B S T R A K

Penelitian ini dilatar belakangi oleh asal sekolah dari calon siswa Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah Kabupaten Agam yang beragam tidak hanya dari madrasah, namun kebanyakan dari Sekolah Dasar. Sehingga siswa mengalami proses penyesuaian yang lama tentang proses pembelajaran yang ada di pondok, seperti halnya pada kegiatan berdzikir yang memiliki manfaat agar santri menjadi lebih kuat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dzikir terhadap kesehatan mental santri yang mampu membuat diri santri menjadi lebih rileks dalam berbagai hal. Jenis penelitian adalah kuantitatif yang bersifat regresi dengan dengan populasi yang diambil kelas VIII PA/ PI dengan jumlah 52 orang santri. Sampel yang diambil adalah kelas VIII PA/ PI dengan menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan instrumen angket dengan jenis skala likert. Teknik analisis data menggunakan kuantitatif regresi linier sederhana. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil Fhitung adalah 11,127 berada dalam skala yang kuat dan perhitungan koefisien determinasi yang memberikan kontribusi besar pengaruh dzikir terhadap kesehatan mental santri sebesar 182 dengan skala hubungan lemah. Kemudian hasil dari pengujian hipotesis menunjukkan besarnya pengaruh dzikir terhadap kesehatan mental dengan nilai Fhitung > Ftabel (11,127 > 4,03) dengan demikian Ho ditolak Ha diterima, artinya dzikir terhadap kesehatan mental santri berpengaruh signifikan. Kesimpulan penelitian ini bahwa sebesar 18% dan 82% dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor biologis, faktor kehamilan, faktor psikis, faktor kebutuhan, faktor lingkungan sosial, faktor interaksi manusia dengan lingkungannya.

Abstract

This research is motivated by the school origins of prospective students at the Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah Islamic Boarding School, Agam Regency, which are diverse, not only from madrasahs, but mostly from elementary schools. So students experience a long adjustment process regarding the learning process at the boarding school, such as the dhikr activity which has the benefit of making students stronger. The aim of this research is to find out how much influence dhikr has on the mental health of students, which is able to make students become more relaxed in various ways. The type of research is quantitative, regression in nature, with a population taken from class VIII PA/PI with a total of 52 students. The sample taken was class VIII PA/PI using total sampling technique. Data was collected using a questionnaire instrument with a Likert scale type. The data analysis technique uses simple quantitative linear regression. The results of this research show that the Fcount result is 11.127 which is on a strong scale and the calculation of the coefficient of determination which makes a big contribution to the influence of dhikr on the mental health of students is 182 with a weak relationship scale. Then the results of hypothesis testing show the magnitude of the influence of dhikr on mental health with a value of $F_{hitung} > F_{tabel}$ (11.127 > 4.03), thus H_0 is rejected and H_a is accepted, meaning that dhikr has a significant effect on the mental health of students. The conclusion of this research is that 18% and 82% are influenced by other factors such as biological factors, pregnancy factors, psychological factors, needs factors, social environmental factors, human interaction factors with their environment.

This is an open access article under the CC-BY-SA license



1. Pendahuluan

Dzikir adalah bentuk dari sebuah ketaatan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang diniatkan karena Allah Subhanahu Wa Ta'ala dengan cara membaca Asma-Nya. Setiap ibadah adalah doa, dan setiap doa adalah dzikir kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala, yang didalamnya terdapat sebuah

pengenalan, pengaduan, dan permohonan. Dzikir sendiri memiliki arti kebalikan dari kata lupa yaitu ingat, agar selalu senantiasa mengingat Allah Subhanahu Wa Ta'ala dan menuntun ke jalan yang benar. Dan dzikir merupakan ibadah hati dan lisan yang tidak dibatasi oleh waktu atau dapat dilakukan dalam setiap keadaan baik itu sedang berdiri, duduk, ataupun berbaring. Serta berkualitas atau tidaknya dzikir seseorang dapat dilihat dari aspek niat, taqarrub, liqa', tadarru', khauf, dan tawaddu' (Jasmadi & Muslimah, 2006).

Dzikir adalah metodologi peringatan, motivasi, controlling, dan ibadah kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Dzikir mengantarkan individu ke suatu kondisi akan pentingnya dekat dengan Allah Subhanahu Wa Ta'ala, bahwa semakin dekat dengan-Nya semakin membuatnya sadar akan kebesaran-Nya, dan berada dalam pengawasan dan penjagaan yang tidak pernah pupus (Rajab, 2019). Dengan berdzikir akan selalu membuat seorang individu menjadi dekat dengan-Nya. Dan selalu merasa dijaga akan terhindar dari perbuatan yang tidak baik.

Dzikir yang baik ataupun dzikir yang dilakukan sesuai dengan adab dan tata krama ialah dzikir yang dilakukan dengan khusyuk, merendahkan suara, bersih pakaian dan tempat, serta tidak main-main atau dengan kata lain hanya berniat kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Dan tata cara pelaksanaannya dzikir dapat dilakukan dengan mengucapkan tasbih, tahmid, takbir, tahlil, serta memuliakan Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Dan dapat juga berdzikir dengan asmaul husna, hukum-hukum Allah Subhanahu Wa Ta'ala, berdzikir dengan firman-Nya, berdzikir dengan berdo'a memohon ampunan-Nya. Dengan hal tersebut seseorang dapat dikatakan berdzikir dengan niat yang tulus hanya kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala.

Menurut Dewi Yana, dzikir adalah sebuah amalan ibadah ringan yang bisa dilakukan kapan saja, dimana saja, dalam setiap waktu dan kesempatan, tapi memiliki banyak sekali keistimewaan yang luar biasa (Yana, 2010). Dalam pengertian lain dzikir adalah ibadah yang mudah jika dilakukan sesuai dengan adab dan tata krama yang ada dan memiliki pahala yang besar serta manfaat yang luar biasa.

Berdasarkan pernyataan Khairunnas Rajab, kebiasaan seorang muslim dalam mengingat (berdzikir) Allah Subhanahu Wa Ta'ala, seperti membaca takbir, tahmid, tahlil, dan istighfar dapat menjadi obat penawar bagi segala jenis penyakit mental, menenangkan, dan menentramkan pikiran yang kacau sehingga menjadi sehat dan selaras antara diri dengan alam sekitarnya (Rajab, 2019). Pendapat tersebut menyatakan bahwa dzikir mampu menjadi salah satu faktor dari sehatnya mental seseorang.

Mental yang sehat merupakan kondisi atau keadaan terhindarnya dari gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa, seperti terhindarnya rasa cemas, resah, gelisah, malas, menggambarkan tingkah laku yang sehat. Dapat memanfaatkan bakat dan potensi semaksimal mungkin serta mencapai ketenangan jiwa dalam hidup (Daradjat, 2001). Kesehatan mental lebih sekedar kurangnya gangguan mental. Dimensi positif dari kesehatan mental ditekankan dalam definisi WHO tentang kesehatan sebagaimana tercantum dalam konstitusinya: "Kesehatan adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan." Konsep kesehatan mental meliputi kesejahteraan subjektif, self-efficacy yang dirasakan, otonomi, kompetensi, ketergantungan antargenerasi dan pengakuan kemampuan untuk mewujudkan potensi intelektual dan emosional seseorang. Ini juga telah didefinisikan sebagai keadaan sejahtera dimana individu mengenali kemampuan mereka, mampu mengatasi tekanan hidup yang normal, bekerja secara produktif dan bermanfaat, dan memberikan kontribusi kepada komunitas mereka (Handayani Purba & Dkk, 2021). Orang yang memiliki mental yang sehat ialah orang yang memiliki perasaan aman, yang terbebas dari rasa cemas, memiliki harga diri yang mantap, spontanitas dalam kehidupan dengan memiliki emosi yang hangat dan terbuka, memiliki keinginan-keinginan duniawi yang wajar sekaligus seimbang, dalam artian mampu memuaskannya secara positif dan wajar pula, mampu belajar mengalah dan merendahkan diri sederajat dengan orang lain, dan mampu menyesuaikan diri dalam

batas-batas tertentu sesuai dengan norma-norma kelompok serta tidak melanggar aturan-aturan yang telah ditentukan.

Ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap tingkat kesehatan mental yaitu biologis, kehamilan, psikis, kebutuhan lingkungan sosial, interaksi manusia dengan lingkungannya. Selain itu, gangguan terhadap kesehatan juga dipicu oleh hal lain yaitu tekanan jiwa dalam keluarga, tekanan jiwa dalam pekerjaan, tekanan yang disebabkan oleh peranan ganda (Lur Rochman, 2013). Mental yang sehat menjadi keinginan banyak orang. Sebab, kesehatan mental merupakan hal yang menarik perhatian masyarakat. Kesehatan mental dikategorikan sebagai permasalahan jika tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Faktor-faktor tersebut berlaku untuk semua orang, baik itu orang dewasa, anak-anak dan berlaku juga untuk remaja.

Setiap fase usia memiliki karakteristik khusus yang membedakannya dari fase-fase pertumbuhan yang lain. Demikian pula dengan fase remaja, memiliki ciri-ciri yang berbeda dan karakteristik yang berbeda pula dari fase kanak-kanak, dewasa dan tua. Selain itu, setiap fase memiliki kondisi-kondisi dan tuntutan-tuntutan yang khas bagi masing-masing individu. Oleh karena itu, kemampuan individu untuk bersikap dan bertindak dalam menghadapi satu keadaan berbeda dari satu fase ke fase yang lain. Hal ini tampak jelas ketika seseorang mengekspresikan emosi-emosinya (Diananda, 2018). Masa remaja adalah masa yang paling rumit dalam perkembangan hidup manusia dikarenakan pada masa ini individu harus memasuki langkah kehidupan untuk mencari jati diri. Perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menuju dewasa serta peralihan dari keadaan yang relatif lebih mandiri.

Masa remajalah setiap individu mengalami perubahan fisik paling pesat, mempunyai energi yang berlimpah, berada pada periode yang idealis, menunjukkan kemandirian serta berada dalam proses pencarian jati dirinya. Pada masa remaja ini individu mengalami banyak tantangan dari dalam dirinya, maupun tantangan dari lingkungan luar diri terutama lingkungan sosial (Yusri & Jasmienti, 2017).

Masa remaja berlangsung antara usia 12-21 tahun bagi wanita dan 13-22 tahun bagi pria. Rentang usia ini dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu 12/13 tahun sampai 17/18 tahun disebut sebagai remaja awal, dan 17/18 tahun sampai 21/22 tahun disebut sebagai remaja akhir. remaja yang dalam bahasa aslinya disebut dengan adolescence, yang memiliki arti yang luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Noer Laela, 2017).

Masa remaja memiliki aspek yang terdapat dalam aspek perkembangan siswa usia SMP/SMA dan juga terdapat dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (UU Sisdiknas) pasal 3 menyebutkan bahwa "Pendidikan nasional bertujuan untuk mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab." (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*, n.d.) Dari aspek-aspek perkembangan tersebut ada remaja yang bisa memenuhi aspek perkembangannya dan banyak juga dari remaja yang tidak dapat memenuhi aspek perkembangan dirinya yang sehingga menimbulkan suatu kondisi pada kesehatan mentalnya.

Remaja banyak yang mengalami berbagai masalah dari sisi psikologis, seperti cemas, stres, frustrasi, dan gangguan lainnya. Terutama remaja yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan tersebut. Menurut Mubarak, akibat dari sikap hipokrit yang berkepanjangan, maka manusia modern mengidap gangguan mental, antara lain berupa kecemasan, kesepian, kebosanan, perilaku menyimpang, dan psikosomatis (Mubarak, 2000). Hal tersebut terjadi karena pada masa remaja adalah masa pencarian jati dirinya.

Proses dzikir mempengaruhi kesehatan mental salah satunya dijelaskan pada penjelasan dzikir dan nafas. Hal ini yang dimaksud adalah kesadaran atau mindfulness, dari penghisapan pernafasan. Penggunaan dari pernafasan selama berdzikir bermanfaat mengurangi ketegangan, mencapai ketenangan atau kedamaian, mengembangkan konsentrasi, mengembangkan sikap toleransi, empati dan mengubah di sekitar diri, mengembangkan diri dari kesadaran dan pengendalian diri itu sendiri. Ini merupakan suatu sumbangan teknik dan telah banyak digunakan dalam konteks jasa kesehatan. Dzikir sebenarnya suatu tekni yang memfokuskan konsentrasi dan pada praktik digunakan menggunakan pernafasan teratur pada sisa kesadaran (Joko Sukmono, 2008).

Pengaruh dzikir terhadap kesehatan mental juga dipengaruhi oleh rutinitas yang melaksanakan dzikir tersebut. Dzikir merupakan salah satu ajaran agama. Hubungan antara kejiwaan dan agama dalam kaitannya dengan hubungan antara agama sebagai keyakinan dan kesehatan jiwa, terletak pada sikap penyerahan diri seseorang terhadap suatu kekuasaan Yang Maha Esa. Sikap pasrah yang serupa itu diduga akan memberi sikap optimis pada diri seseorang sehingga muncul perasaan positif seperti rasa bahagia, rasa senang, puas, sukses, merasa dicintai atau rasa aman.

Berdasarkan yang telah diuraikan, dapat diambil kesimpulan bahwa dzikir adalah sebuah ibadah yang dapat diterapkan oleh seseorang dalam berbagai keadaan serta merupakan penanaman nilai-nilai tauhidiah ke dalam diri seseorang dengan harapan agar gangguan mental dapat terobati dan meningkatnya kesehatan mental. Dengan menyibukkan diri mengingat Allah Subhanahu Wa Ta'ala melalui bacaan Asma Allah Subhanahu Wa Ta'ala dengan lisan dan hati akan menimbulkan dalam diri seseorang perasaan percaya pada diri sendiri, teguh, tenang dan tentram, serta bahagia.

Penelitian ini penulis memfokuskan dzikir terhadap kesehatan mental santri pondok pesantren. Pondok pesantren adalah sebuah tempat yang dihuni oleh santri untuk menimba ilmu agama yang lebih dalam. Santri yang mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan pondok pesantren merupakan salah satu tanda santri yang memiliki mental yang sehat. Keadaan di pondok pesantren tidak menjamin santri untuk nyaman dan mau menjalani segala peraturan yang ada di pondok pesantren. Sebagai contoh, kasus santri pulang ke rumah tanpa izin dari pengasuh. Hal tersebut merupakan bukti bahwa hidup di pondok pesantren tidaklah mudah. Bagi santri yang belum bisa menyesuaikan diri terhadap lingkungan pondok pesantren, maka akan muncul rasa cemas, takut, gelisah, tidak bisa tidur, tidak enak makan dan lain sebagainya.

Kehidupan santri di pondok pesantren yang jauh dari keluarga dengan kurangnya perhatian membuat santri membutuhkan dukungan. Dukungan sosial untuk para santri sangatlah penting, hal tersebut sejalan dengan kodratnya sebagai manusia adalah makhluk sosial. Dimana dalam kehidupan sehari-hari manusia tidaklah lepas dari hubungan satu sama lain (Ahmadi, 1991). Dukungan untuk seorang santri bisa diberikan oleh pengasuh, ustadz/ ustadzah ataupun santri-santri lainnya melalui nasihat-nasihat. Santri bisa meminta bantuan, pertimbangan atas persoalan-persoalan yang ada. Apabila tidak dapat menyelesaikan masalahnya maka akan timbullah gangguan pada kesehatan mental yang jika tidak di atasi akan berakibatkan menjadi penyakit mental.

Intensitas mengikuti kegiatan keagamaan Islam dapat mempengaruhi kesehatan mental santri juga hal yang dapat diperoleh santri dari lingkungan pondok pesantren. Dengan mengikuti kegiatan keagamaan Islam antara lain pemberian materi yang berhubungan dengan akhlak, ibadah, dan syariah. Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah merupakan pondok pesantren yang memiliki kegiatan keagamaan yang memiliki tujuan agar para santri menjadi manusia yang memiliki akhlak yang baik dan bertaqwa kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Kegiatan keagamaan yang ada di pondok pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib meliputi antara lain, Sholat berjamaah, pengajian Al-Qur'an, pengajian kitab kuning, dzikir berjamaah, shalawat, dan lain sebagainya.

Dari berbagai kegiatan, pondok pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah memiliki kegiatan dzikir berjamaah dengan durasi yang cukup lama. Di samping itu, dzikir yang dibaca setelah shalat antara lain bertujuan selain sarana untuk taqarrub illallah, pembacaan dzikir ini dimaksudkan

membangun jiwa santri dan membekali batiniahnya dalam melakukan aktifitas guna membentengi diri agar tercemin akhlakul karimah. Selain itu, menjadi jembatan menuju malam setelah melakukan aktifitas dan untuk penarik rizki, baik materi maupun non materi. Dzikir yang digunakan di pondok pesantren ini ialah pertama-tama, membaca surah al-fatihah, tahlil, tahmid, istighfar, dan bacaan Alluhumma Antassalam Waminkassalaam wa ilaika ya'udus salaam fahayyina robbanaa bis salaam wa adkhilnal jannata daarossalam tabaaro'ta robbanaa wa ta'aalaita yaa dzal jalaali wal ikrom.

Menurut pernyataan seorang santri MA, setelah ia melakukan dzikir secara rutin. Timbul perasaan tenang, sehingga tercermin dalam perilakunya yang lebih tenang dalam menghadapi permasalahan dari luar dalam dirinya. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Santri di Madrasah Tsanawiyah Swasta Terpadu Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah Kabupaten Agam."

2. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian regresi dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian regresi merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara dua variabel atau beberapa variabel (Arikunto, 1995). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif, dengan kata lain semua informasi ataupun data penelitian akan diwujudkan dalam bentuk angka yang dianalisis dengan statistik dan hasilnya dideskripsikan. Jadi penelitian regresi ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara dzikir dengan kesehatan mental santri di Madrasah Tsanawiyah Swasta Terpadu Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah Kabupaten Agam.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik *Total sampling* yaitu teknik penentuan dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Santri Kelas VIII PA/PI Pondok Pesantren. sebanyak 52 orang, Alasan penulis memilih sampel ini adalah di santri kelas VIII PA/PI merupakan masa transisi dari kelas VII ke kelas IX, dan kelas VIII PA/PI ini merupakan masa dimana santri selalu ingin mencoba hal-hal yang baru dan persiapan menuju kelas IX yang akan sering melakukan berbagai ujian dan memikirkan masa depan. Santri semakin sering dan semakin nyaman dengan berdzikir sehingga santri juga menjadi lebih rileks dalam mempersiapkan diri serta mengenal hal-hal baru tanpa mengkhawatirkan suatu hal. Informasi tersebut penulis peroleh dari kepala madrasah yang merekomendasikan santri tersebut.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan di atas diperoleh hasil bahwa variabel dzikir (X) berpengaruh signifikan terhadap variabel kesehatan mental (Y) pada santri di Madrasah Tsanawiyah Swasta Terpadu Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah Kabupaten Agam. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil analisis Fhitung sebesar 11,127 dengan nilai sig sebesar 0,002. Menunjukkan bahwa nilai Fhitung lebih besar dari Ftabel ($6,243 > 4,26$) dan nilai sig lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya dzikir terhadap kesehatan mental berpengaruh signifikan. Koefisien determinasi sebesar 18% maka berpengaruh positif, artinya jika semakin tinggi santri melakukan dzikir maka semakin tinggi pula kesehatan mental pada santri. Sedangkan 82% merupakan faktor yang mempengaruhi variabel kesehatan mental (Y) dari faktor lain yang tidak diteliti. Yang tidak diteliti diantaranya faktor biologis, faktor kehamilan, faktor psikis, faktor kebutuhan, faktor lingkungan sosial, faktor interaksi manusia dengan lingkungannya, dan faktor lainnya.

Dengan demikian dapat dirincikan bahwa dzikir cukup mempengaruhi kesehatan mental, dimana dengan rutinitas melakukan dzikir membuktikan santri tersebut mempunyai kesehatan mental yang cukup tinggi. Maka dapat disimpulkan bahwa hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh samsul munir amin, bahwa iman dan tawakal kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala adalah modal utama bagi seseorang untuk tetap tenang, menyikapi, dan menghadapi berbagai masalah dengan lebih bijak dan arif mengarungi kehidupan yang penuh dengan problematika. Seseorang yang akan memiliki keimanan yang mantap dan kuat, tawakal serta kesabaran manakala seseorang yang senantiasa mengingat Allah Subhanahu Wa Ta'ala dalam tiap keadaan yang menyertai hidupnya.

Selain akan menciptakan pribadi yang beriman, tawakal, tabah, dan memiliki kualitas kesabaran dan ikhlas terhadap ketetapan dan kehendak Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Mengingat Allah Subhanahu Wa Ta'ala juga akan menciptakan manusia-manusia yang sehat secara mental dan spiritual, terbebas dari segala belenggu gangguan kesehatan mental/ jiwa yang dewasa ini menghantui kehidupan masyarakat modern (Munir Amin & Al-Fandi, 2008).

Menurut Khairunnas Rajab, kebiasaan seorang muslim dalam mengingat Allah Subhanahu Wa Ta'ala, seperti membaca takbir, tahmid, tasbih, tahlil, dan istighfar dapat menjadi obat penawar bagi segala jenis penyakit mental, menenangkan, dan menentramkan pikiran yang kacau sehingga menjadi sehat dan selaras antara diri dengan alam sekitarnya (Rajab, 2019).

Adapun pengaruh yang diberikan oleh dzikir terhadap kesehatan mental pada santri di Madrasah Tsanawiyah Swasta Terpadu Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah Kabupaten Agam dengan rutinitas melakukan dzikir dapat memberikan kematangan mengatasi masalah yang melibatkan kesehatan mental. Hal tersebut terjadi karena melakukan dzikir dapat mendekatkan diri kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala, memberikan ketenangan batin, serta mampu mendewasakan pemikiran santri untuk tidak terpengaruhi oleh permasalahannya. Bentuk dzikir yang sering dilakukan oleh para santri adalah dzikir sehabis sholat lima waktu dan dzikir sehabis tahajud.

3.2. Pembahasan

Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu dzikir (X) dan kesehatan mental (Y). Berdasarkan pengolahan data yang telah dilakukan maka hasil dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Deskriptif Statistik

<i>Dzikir</i>		<i>Kesmen</i>	
Mean	155,56	Mean	134,98
Standard Error	1,829	Standard Error	2,156
Median	155	Median	136
Mode	151	Mode	152
Standard Deviation	13,186	Standard Deviation	15,551
Sample Variance	173,859	Sample Variance	241,823
Kurtosis	-0,365	Kurtosis	-1,047
Skewness	-0,167	Skewness	-0,061
Range	53	Range	59
Minimum	125	Minimum	103
Maximum	178	Maximum	162
Sum	8089	Sum	7019
Count	52	Count	52

Berdasarkan tabel statistik deskriptif hasil penelitian di atas diketahui skor tertinggi variabel dzikir yaitu 178 dan skor terendah yaitu 128 dengan jumlah data 26 santri. Sedangkan *range* sebesar 50, rata-rata sebesar 156,69 dan standar deviasi sebesar 15,165.

Deskriptif hasil penelitian di atas diketahui bahwa skor tertinggi variabel kesehatan mental yaitu 160 dan skor terendahnya adalah 99 dengan jumlah data 26 santri. Sedangkan *range* sebesar 61 dengan rata-rata sebesar 134,31 dan standar deviasinya sebesar 16,670.

Tabel 2. Data Distribusi Frekuensi Dzikir

Kategori	Interval	f	%
Sangat Tinggi	≥ 164	15	29%
Tinggi	133-163	34	65%
Sedang	102-132	3	6%
Rendah	71-101	0	0%
Sangat Rendah	≤ 70	0	0%
Total		52	100%

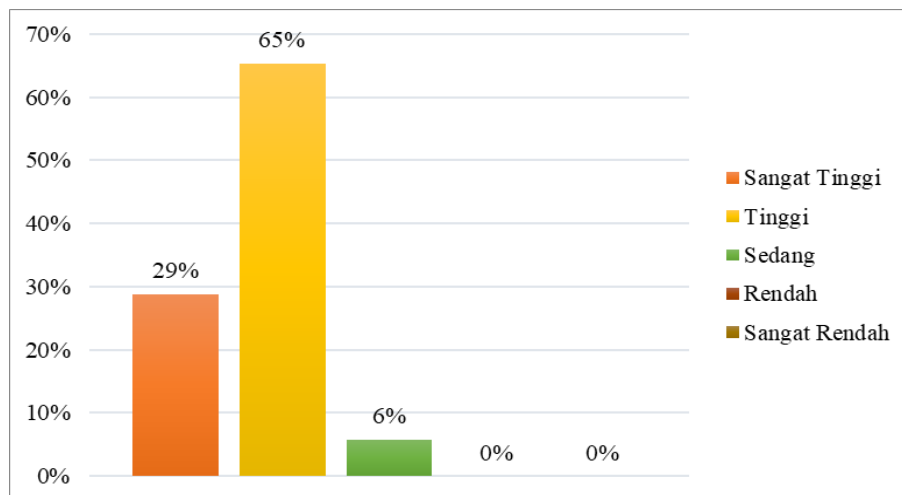


Diagram 1. Data Distribusi Frekuensi Dzikir

Berdasarkan tabel dan diagram di atas, dapat diketahui 15 santri memiliki persentase 29% dengan kategori dzikir sangat tinggi, 39 santri memiliki persentase 65% dengan dzikir yang tinggi, dan 3 santri dengan persentase 6% dengan kategori dzikir sedang.

Tabel 3. Data Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental

Kategori	Interval	f	%
Sangat Tinggi	≥ 153	7	13%
Tinggi	124-152	29	56%
Sedang	95-123	16	31%
Rendah	66-94	0	0%
Sangat Rendah	≤ 65	0	0%
Total		52	100%

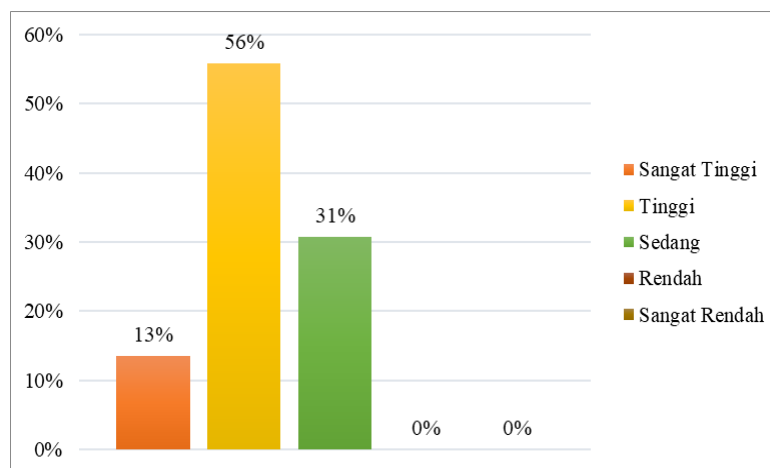


Diagram 2. Data Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental

Berdasarkan tabel dan diagram di atas, diketahui bahwa 7 santri memiliki persentase 13% dengan kategori kesehatan mental sangat tinggi, 29 santri dengan persentase 56% dengan kategori kesehatan mental yang tinggi, dan 16 santri dengan persentase 31% memiliki kategori kesehatan mental sedang.

3.2.1. Uji Prasyarat Analisis

3.2.1.1. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *One Sample Kolmogorov-smirnov* dengan menggunakan taraf signifikan (*sig*) 0,05. Data dinyatakan berdistribusi normal jika signifikansi lebih besar dari 5% atau 0,05. Hasil uji normalitas data penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Uji Normalitas *Kolmogorov-Smirnov* Dzikir Terhadap Kesehatan Mental

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		Unstandardized Residual
N		52
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	14,06430642
Most Extreme Differences	Absolute	,115
	Positive	,075
	Negative	-,115
Test Statistic		,115
Asymp. Sig. (2-tailed)		,086 ^c

Berdasarkan tabel *One Sample Kolmogorov-smirnov* diperoleh angka probabilitas atau *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,086. Dengan kata lain nilai signifikan (*sig*) > 0,05. Jadi dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

3.2.1.2. Uji Linieritas

Pengujian linieritas ini dilakukan dengan menggunakan aplikasi *SPSS 24* pada perangkat *Test For Linierity*. Adapun analisis hasilnya menggunakan nilai signifikan pada taraf signifikan 5% ($\alpha=0,05$). Jika nilai *sig* > 0,05, maka variabel memiliki pengaruh yang linier. Sebaliknya jika nilai *sig* < 0,05, maka variabel memiliki hubungan yang tidak linier.

Tabel 5. Uji Linieritas Dzikir Terhadap Kesehatan Mental

ANOVA Table							
			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Kesehatan Mental * Dzikir	Between Groups	(Combined)	9900,947	30	330,032	2,850	,008
		Linearity	2244,940	1	2244,940	19,384	,000
		Deviation from Linearity	7656,007	29	264,000	2,280	,027
	Within Groups		2432,033	21	115,811		
	Total		12332,981	51			

Berdasarkan tabel *output* di atas dapat diketahui bahwa nilai *deviation from linierity (sig)* sebesar 0,027. Dengan kata lain nilai *deviation from linierity (sig)* > 0,05. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang linier antara variabel dzikir terhadap kesehatan mental santri di Madrasah Tsanawiyah Swasta Terpadu Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah Kabupaten Agam.

3.2.1.3. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier sederhana. Hal ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Teknik analisis tersebut dilakukan dengan menggunakan program *SPSS 24*.

3.2.1.3.1. Hasil Uji F

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh variabel independen secara simultan dalam menerangkan variabel dependen. Uji simultan ini dilakukan dengan membandingkan nilai α (*alpha*) dengan nilai *p-value*. Apabila nilai *p-value* < α (0,05), maka H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh secara simultan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Dan sebaliknya jika nilai *p-value* > α (0,05), maka H_0 diterima yang artinya tidak terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan. Berikut hasil pengujian statistik F.

Tabel 6. Uji F Dzikir Terhadap Kesehatan Mental ANOVA

	Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2244,940	1	2244,940	11,127	,002 ^b
	Residual	10088,040	50	201,761		
	Total	12332,981	51			

Berdasarkan tabel di atas diketahui nilai F_{hitung} sebesar 11,127 dengan nilai *sig* sebesar 0,002, hal ini menunjukkan bahwa nilai F_{hitung} lebih besar dari F_{tabel} (11,127 > 4,03) dan nilai *sig* lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya dzikir terhadap kesehatan mental berpengaruh signifikan.

3.2.1.3.2. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi ini adalah seberapa besar variabel dzikir berpengaruh terhadap variabel kesehatan mental. Yang dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 7. Koefisien Determinasi Dzikir Terhadap Kesehatan Mental

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,427 ^a	,182	,166	14,204

Berdasarkan tabel di atas, ^rhitung diketahui sebesar 0,427, maka selanjutnya untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel X terhadap variabel Y dengan menggunakan koefisien determinan r^2 yang dinyatakan dalam persentase. Dengan rumus sebagai berikut.

$$\begin{aligned} r^2 &= r^2 \times 100\% \\ &= (0,427)^2 \times 100\% \\ &= 0,182 \times 100\% \\ &= 18\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh variabel dzikir (X) terhadap kesehatan mental (Y) sebesar 18% dan selebihnya 82% dipengaruhi faktor lain. Dalam arti kata pengaruh dzikir terhadap kesehatan mental santri di Madrasah Tsanawiyah Swasta Terpadu Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah Kabupaten Agam dalam kategori lemah.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan besar pengaruh dzikir terhadap kesehatan mental santri kelas VIII PI di Madrasah Tsanawiyah Swasta Terpadu Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah Kabupaten Agam. Koefisien determinasi menunjukkan bahwa kontribusi dzikir terhadap kesehatan mental 21%, sisanya dari faktor lainnya. Dengan ini dinyatakan bahwa dzikir terhadap kesehatan mental santri kelas VIII PI di Madrasah Tsanawiyah Swasta Terpadu Pondok Pesantren Haji Abdul Karim Syu'aib Guguk Randah Kabupaten Agam dalam interval rendah/ lemah.

Daftar Pustaka

- Ahmadi, A. (1991). Psikologi Sosial. PT. Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (1995). Manajemen Penelitian. In Cet. Ke-3. Rineka Cipta.
- Daradjat, Z. (2001). Kesehatan Mental. In Cet. Ke-23. Toko Gunung Agung.
- Diananda, A. (2018). Psikologi Remaja dan Permasalahannya. Istighna, Vol. 1, 1.
- Handayani Purba, D., & Dkk. (2021). Kesehatan Mental. Yayasan Kita Menulis.
- Jasmadi, & Muslimah, L. (2006). Hubungan kualitas Dzikir Dengan Kebahagiaan Pada Mahasiswa Aktivis Dakwah Kampus (ADK) Unsyiah. Jurnal Psikoislamedia, Vol.1No.1.
- Joko Sukmono, R. (2008). Psikologi Zikir. PT. Raja Grafindo Persada.
- Lur Rochman, K. (2013). Kesehatan Mental. STAIN Press.
- Mubarok, A. (2000). jiwa dalam Al-Qur'an: Solusi Krisis Keruhanian Manusia Modern. Paramadina.
- Munir Amin, S., & Al-Fandi, H. (2008). Energi Dzikir. Amzah.
- Noer Laela, F. (2017). Bimbingan Konseling Keluarga & Remaja. UIN Sunan Ampel Press.
- Rajab, K. (2019). Psikoterapi Islam. Amzah.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. (n.d.).
- Yana, D. (2010). Dahsyatnya Zikir (Cet I). Zikrul Hakim.
- Yusri, F., & Jasmienti. (2017). Pengaruh Pemenuhan Remaja Terhadap Perilaku Agresif Siswa Di PKBM Kasih Bundo Kota Bukittinggi. Islam Realitas Journal of Islamic & Social Studies, Vol. 3, 1, Hlm. 96.