



PENGUATAN KESEHATAN MENTAL ANAK YATIM NONPANTI MELALUI PENDEKATAN PSIKORELIGIUS

Article history

Received: 26 April 2026

Revised: 04 Mei 2026

Accepted: 7 Mei 2026

DOI: [10.35329/jp.v6i2.7145](https://doi.org/10.35329/jp.v6i2.7145)

¹*Ulfa Sufyaningsi, ²Nirva Rantesigi, ³Rabia Zakaria, ⁴Agusrianto, ⁵Nining Nirmalasari, ⁶Nurliana Mansyur, ⁷Ayu Sri Wahyuni, ⁸Agus Darmawan, ⁹Dewi Hestiani K, ¹⁰Nurmulia Wunaini Ngkolu

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Mandiri Poso, ²Poltekkes Kemenkes Palu Prodi D3 Keperawatan Poso, ³Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo, ⁴Poltekkes Kemenkes Palu Prodi D3 Keperawatan Poso, ⁵Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Mandiri Poso, ⁶Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palopo, ⁷Fakultas Kesehatan Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju, ⁸Universitas dayanu Ikhsanudin, ⁹D3 Keperawatan, STIKES Bhayangkara Makassar, ¹⁰Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Makassar, Indonesia

**Corresponding author*

ulfaners90@gmail.com

Abstrak

Anak yatim nonpanti asuhan merupakan kelompok rentan yang berisiko mengalami gangguan kesehatan mental akibat kehilangan orang tua dan minimnya dukungan psikososial yang terstruktur. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memperkuat kesehatan mental anak yatim nonpanti melalui pendekatan psikoreligius yang mengintegrasikan edukasi psikologis dengan nilai-nilai Islam. Kegiatan dilaksanakan pada 15 Maret 2026 di Masjid Almuhajirin Lembomawo, Kabupaten Poso, bersamaan dengan pembagian Paket Cinta Lebaran. Peserta berjumlah 105 anak yatim nonpanti berusia 5–12 tahun dari Kabupaten Poso dan Kabupaten Tojo Una-Una, dijemput langsung dari tempat tinggal masing-masing. Metode yang digunakan adalah edukasi interaktif dalam tiga sesi: (1) mengenal emosi, (2) mengelola emosi melalui teknik napas dan berbagi cerita, serta (3) pendekatan psikoreligius yang mencakup doa saat sedih, konsep sabar, dan keyakinan bahwa Allah selalu bersama. Kegiatan ini dilengkapi dengan media ekspresif berupa Pohon Harapan dan Langit Harapan. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test adaptasi Children's Hope Scale dan Psychological Well-Being Scale (4 dimensi: regulasi emosi, harapan dan penerimaan diri, dukungan sosial, religiusitas). Hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan peningkatan skor yang sangat signifikan (pre-test: $33,42 \pm 4,85$; post-test: $41,76 \pm 3,92$; selisih $+8,34$; $p < 0,001$). Pendekatan psikoreligius berbasis nilai-nilai Islam terbukti efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis anak yatim nonpanti di Kabupaten Poso dan Tojo Una-Una.

Kata kunci: *anak yatim; kesehatan mental; psikoreligius; pohon harapan; ramadan*

1. PENDAHULUAN

Anak yatim merupakan kelompok populasi yang memiliki kerentanan tinggi terhadap masalah kesehatan mental. Kehilangan salah satu atau kedua orang tua pada usia dini

berdampak signifikan terhadap perkembangan psikologis, emosional, dan sosial anak (Santrock, 2021). Berbeda dengan anak yatim di panti asuhan yang mendapatkan dukungan kelembagaan terstruktur, anak yatim nonpanti menghadapi tantangan tambahan berupa minimnya akses terhadap layanan psikososial, keterbatasan ekonomi keluarga, serta isolasi sosial yang lebih besar (Heckman & Masterov, 2020).



Gambar 1. Foto Bersama Peserta Kegiatan Anak Yatim Nonpanti Masjid Almuhajirin Lembomawo, Kabupaten Poso, 15 Maret 2026

Data Kementerian Sosial Republik Indonesia mencatat bahwa sebagian besar anak yatim di Indonesia berstatus nonpanti asuhan dan tersebar di lingkungan keluarga dengan dukungan yang terbatas (Kemensos RI, 2023). Di Sulawesi Tengah, khususnya di Kabupaten Poso dan Kabupaten Tojo Una-Una, kondisi ini diperparah oleh riwayat konflik sosial dan bencana alam yang meninggalkan dampak trauma jangka panjang (BNPB, 2021). Masalah kesehatan mental yang umum dijumpai pada anak yatim meliputi kecemasan, depresi, rendahnya harga diri, dan kurangnya orientasi terhadap masa depan (Masten, 2021).

Pendekatan psikoreligius merupakan integrasi antara prinsip psikologi kesehatan jiwa dan nilai-nilai agama sebagai sumber coping dan resiliensi (Hawari, 2004). Dalam konteks Islam, psikoreligius mencakup dimensi iman, ibadah, akhlak, dan muamalah yang berkontribusi terhadap keseimbangan jiwa (Subandi, 2021). Beberapa penelitian membuktikan bahwa intervensi berbasis spiritualitas secara signifikan meningkatkan kesejahteraan psikologis pada populasi rentan, termasuk anak yatim (Abdullah et al., 2022; Koenig, 2020).

Ramadan sebagai momentum spiritual umat Islam menjadi konteks yang tepat untuk intervensi psikoreligius. Nilai-nilai Ramadan seperti kesabaran, syukur, dan kedekatan dengan Allah memperkuat dimensi religiusitas yang menjadi komponen inti dari pendekatan ini (Awaludin et al., 2023). Kegiatan ini juga diintegrasikan dengan pembagian Paket Cinta Lebaran sebagai wujud kepedulian sosial yang berkontribusi pada rasa diterima dan dihargai anak yatim. Tujuan pengabdian ini adalah: (1) meningkatkan kemampuan pengenalan dan regulasi emosi, (2) menanamkan nilai-nilai psikoreligius sebagai sumber

kekuatan mental, dan (3) mengukur efektivitas intervensi melalui perubahan skor kesejahteraan psikologis peserta.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *action-based community service* dengan desain *pre-test* dan *post-test* ((Sufyaningsi, Talli, et al., 2024). Kegiatan dilaksanakan pada 15 Maret 2026, bertepatan dengan bulan Ramadan 1447 H, di Masjid Almuhajirin Lembomawo, Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah.



Gambar 2. Sesi Intervensi Kelompok Peserta Kegiatan Psikoreligius Anak Yatim Nonpanti

Peserta kegiatan adalah 105 anak yatim nonpanti asuhan berusia 5–12 tahun dari Kabupaten Poso dan Kabupaten Tojo Una-Una, terdiri atas 52 anak laki-laki (49,5%) dan 53 anak perempuan (50,5%). Seluruh peserta dijemput dari tempat tinggal masing-masing oleh tim relawan mengingat keterbatasan mobilitas dan tidak adanya pendampingan institusional.

Tahapan pelaksanaan kegiatan berlangsung selama 60 menit sebagai berikut:

1. Pembukaan (menit 0–5): Salam, tilawah singkat, yel-yel semangat, dan pengisian *pre-test*.
2. Sesi 1 – Mengenal Emosi (menit 5–15): Edukasi interaktif tentang empat emosi dasar (sedih, marah, takut, bahagia) menggunakan kartu emosi sebagai media peraga.
3. Sesi 2 – Mengelola Emosi (menit 15–25): Praktik teknik napas kotak (*box breathing*) dan napas dzikir (Subhanallah–Alhamdulillah–Allahu Akbar), dilanjutkan dengan psikoedukasi melalui berbagi cerita.
4. Sesi 3 – Pendekatan Psikoreligius (menit 25–35): Penyampaian doa saat sedih, konsep sabar dalam tiga tingkatan, dan keyakinan bahwa Allah selalu bersama merujuk pada QS. Adh-Dhuha: 6 dan QS. Al-Baqarah: 153. Diakhiri dengan afirmasi islami kolektif.

5. Kreasi Harapan (menit 35–55): Peserta menuliskan rasa syukur pada kertas daun (Pohon Harapan) dan harapan pada kertas bintang (Langit Harapan), kemudian ditempelkan bersama pada instalasi.
6. Penutup (menit 55–60): Pengisian post-test, doa bersama, dan pembagian Paket Cinta Lebaran.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner 15 item Skala Likert 1–4, diadaptasi dari Children's Hope Scale (Snyder et al., 1997) dan Psychological Well-Being Scale (Ryff, 1989), mencakup empat dimensi: regulasi emosi (4 item), harapan dan penerimaan diri (4 item), dukungan sosial (3 item), dan religiusitas (4 item). Rentang skor total 15–60 dengan kategori rendah (15–30), sedang (31–45), dan tinggi (46–60). Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank Test dengan SPSS versi 26 pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik Peserta

Kegiatan ini dihadiri oleh 105 anak yatim nonpanti asuhan dari Kabupaten Poso dan Kabupaten Tojo Una-Una. Distribusi karakteristik peserta disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n = 105)

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	52	49,5%
	Perempuan	53	50,5%
Usia (tahun)	5–7 tahun (TK–SD 1)	38	36,2%
	8–9 tahun (SD 2–3)	34	32,4%
	10–12 tahun	33	31,4%
Rentang Usia	Min–Max: 5–12 tahun	105	100%

Sumber: Data primer kegiatan pengabdian, Maret 2026

Distribusi jenis kelamin menunjukkan keseimbangan antara peserta laki-laki (49,5%) dan perempuan (50,5%). Kelompok usia terbesar adalah 5–7 tahun sebanyak 38 anak (36,2%), diikuti 8–9 tahun sebanyak 34 anak (32,4%), dan 10–12 tahun sebanyak 33 anak (31,4%). Distribusi yang relatif merata memerlukan pendekatan fasilitasi adaptif lintas usia.

3.2. Pelaksanaan Kegiatan



Gambar 3. Sesi Penyampaian Materi Edukasi Psikoreligius

Sesi pertama pengenalan emosi menggunakan kartu emosi mendapatkan respons aktif dari seluruh peserta. Ice breaker tebak situasi-emosi menciptakan suasana yang cair dan menyenangkan. Peserta TK–SD 1 merespons secara ekspresif dengan menirukan mimik pada kartu emosi, sementara peserta SMP menunjukkan refleksi yang lebih mendalam. Sesi

kedua pengelolaan emosi menjadi sesi yang paling aktif. Praktik box breathing empat siklus dilanjutkan dengan napas dzikir dilakukan bersama seluruh peserta (Sufyaningsi, Mohamad, et al., 2024). Ekspresi wajah peserta tampak lebih tenang setelah praktik ini, konsisten dengan temuan Zaccaro et al. (2022) bahwa teknik pernapasan diafragma dapat menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis dalam waktu singkat.



Gambar 4. Sesi Ice Breaker dan Games Interaktif

Penggabungan dzikir dalam teknik napas memberikan dimensi spiritual yang memperkuat efek relaksasi, sejalan dengan penelitian Subandi (2021) yang menunjukkan bahwa dzikir memiliki efek terapeutik melalui peningkatan ketenangan batin dan kedekatan dengan Allah. Sesi ketiga pendekatan psikoreligius merupakan sesi paling emosional. Penyampaian makna QS. Adh-Dhuha ayat 6 yang menyebut Allah melindungi anak yatim menciptakan momen keterhubungan spiritual yang kuat (Rantesigi et al., 2023). Beberapa peserta yang lebih tua terlihat menangis saat afirmasi kolektif, yang merupakan indikator proses reframing kognitif dan emosional sebagai inti dari intervensi psikoreligius (Koenig, 2020).

3.3. Kreasi Pohon Harapan dan Langit Harapan



Gambar 5. Sesi Kreasi dan Penempelan Kertas pada Langit Harapan (Hope Sky)

Sesi Kreasi Harapan berlangsung sangat antusias. Peserta mengisi kertas daun dan bintang dengan tulisan dan gambar yang beragam, mulai dari cita-cita menjadi dokter dan guru hingga harapan sederhana seperti ingin membahagiakan ibu. Proses menempelkan karya bersama-sama pada Pohon Harapan dan Langit Harapan menjadi puncak emosional dari kegiatan. Instalasi yang terisi penuh menjadi simbol kolektif bahwa harapan mereka nyata, manifestasi visual dari pathway thinking dalam Hope Theory Snyder (2002).

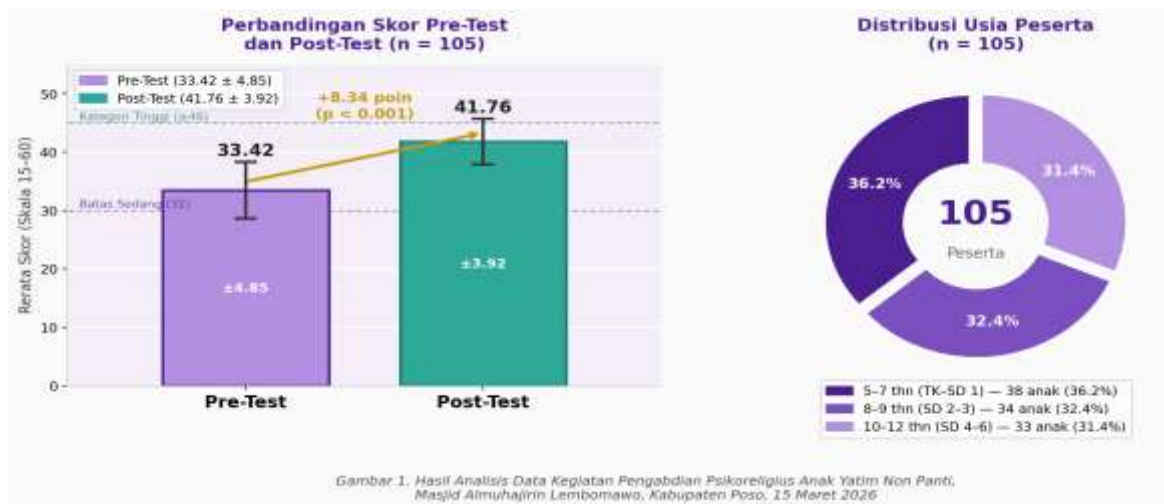
3.4. Hasil Pre-Test dan Post-Test

Tabel 2 menyajikan perbandingan skor pre-test dan post-test kesejahteraan psikologis peserta.

Tabel 2. Hasil Pre-Test dan Post-Test Kesejahteraan Psikologis (n = 105)

Variabel	Mean \pm SD (Pre-Test)	Mean \pm SD (Post-Test)	Selisih Mean	p-value
Skor Total (15 items)	33,42 \pm 4,85	41,76 \pm 3,92	+8,34	<0,001
Kategori	Sedang (31–45)	Sedang–Tinggi	–	–

Sumber: Hasil analisis data primer, SPSS v.26, 2026, *Signifikan pada $p < 0,05$ / Uji Wilcoxon Signed-Rank Test



Gambar 6. Perbandingan Skor Pre-Test dan Post-Test serta Distribusi Usia Peserta Kegiatan Psikoreligius Anak Yatim Nonpanti, Kabupaten Poso, 15 Maret 2026

Hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan antara skor pre-test dan post-test ($p < 0,001$). Rerata skor pre-test sebesar $33,42 \pm 4,85$ berada pada kategori sedang, meningkat menjadi $41,76 \pm 3,92$ pada post-test dengan selisih +8,34 poin (peningkatan 24,98%). Penurunan standar deviasi dari 4,85 menjadi 3,92 mengindikasikan bahwa intervensi tidak hanya meningkatkan rerata skor, tetapi juga mengurangi variasi respons antarpeserta, sehingga dampaknya lebih merata.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Awaludin et al. (2023) yang menemukan bahwa intervensi psikoreligius berbasis Ramadan secara signifikan meningkatkan kesejahteraan psikologis pada kelompok rentan. Efektivitas pendekatan ini juga didukung oleh Abdullah et al. (2022), yang menemukan bahwa integrasi nilai-nilai Islam dalam intervensi psikologis berdampak lebih mendalam pada populasi Muslim. Sistem kepercayaan religius berfungsi sebagai kerangka kognitif yang membantu individu memaknai penderitaan, memperkuat harapan, dan menemukan tujuan hidup (Koenig, 2020).

Peningkatan skor yang signifikan dalam waktu 60 menit mengonfirmasi potensi besar intervensi singkat berbasis psikoreligius sebagai model yang layak digunakan dalam setting

komunitas dengan keterbatasan waktu dan sumber daya. Model ini sangat relevan untuk wilayah seperti Kabupaten Poso dan Tojo Una-Una yang memiliki keterbatasan tenaga kesehatan jiwa terlatih, namun memiliki kekuatan komunitas religius yang kuat. Keunikan kegiatan ini terletak pada sasaran anak yatim nonpanti yang selama ini kurang mendapat perhatian dalam program intervensi terstruktur (Heckman & Masterov, 2020).

4. SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penguatan kesehatan mental anak yatim nonpanti melalui pendekatan psikoreligius telah berhasil dilaksanakan di Masjid Almuhajirin Lembomawo, Kabupaten Poso, pada 15 Maret 2026, dengan melibatkan 105 peserta dari Kabupaten Poso dan Kabupaten Tojo Una-Una. Hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test membuktikan peningkatan skor kesejahteraan psikologis yang sangat signifikan (pre-test: $33,42 \pm 4,85$; post-test: $41,76 \pm 3,92$; $p < 0,001$), dengan peningkatan rerata sebesar 8,34 poin (24,98%). Edukasi interaktif dalam tiga sesi yang mengintegrasikan pengenalan emosi, teknik napas dzikir, dan kreasi media ekspresif terbukti efektif. Kegiatan ini merekomendasikan perluasan program serupa dengan melibatkan profesi keperawatan jiwa, psikologi, dan konseling islami, serta peningkatan frekuensi intervensi untuk menghasilkan dampak yang lebih berkelanjutan bagi anak yatim nonpanti di Sulawesi Tengah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh anak yatim peserta kegiatan beserta keluarga, pengurus Masjid Almuhajirin Lembomawo, relawan dan panitia yang telah mendukung terlaksananya kegiatan, serta seluruh pihak di Kabupaten Poso dan Kabupaten Tojo Una-Una yang berkontribusi dalam pendataan dan penjemputan peserta.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., Yusof, M. A. M., & Hussin, R. (2022). Psychoreligious intervention and psychological well-being among vulnerable adolescents: A systematic review. *Journal of Religion and Health*, 61(4), 2890–2910. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01410-5>
- Awaludin, S., Nursalam, N., & Wahyuni, S. D. (2023). Pengaruh intervensi psikoreligius terhadap kesejahteraan psikologis pada kelompok rentan selama Ramadan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 45–56. <https://doi.org/10.26714/jkj.11.2.2023.45-56>
- BNPB. (2021). Laporan Tahunan Bencana dan Dampak Sosial di Sulawesi Tengah. Badan Nasional Penanggulangan Bencana.
- Gross, J. J. (2021). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Hawari, D. (2004). *Al-Quran: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Edisi ke-3). Dana Bhakti Prima Yasa.
- Heckman, J. J., & Masterov, D. V. (2020). The productivity argument for investing in young children. *Review of Agricultural Economics*, 29(3), 446–493. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9353.2007.00359.x>
- Kemensos RI. (2023). Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial: Anak Yatim dan Yatim Piatu. Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Koenig, H. G. (2020). Religion, spirituality, and health: A review and update. *Advances in Mind-Body Medicine*, 29(3), 19–26.
- Malchiodi, C. A. (2023). *Handbook of Art Therapy* (3rd ed.). Guilford Press.
- Masten, A. S. (2021). Resilience of children in disaster and conflict. *Development and Psychopathology*, 33(2), 1–17. <https://doi.org/10.1017/S0954579420001170>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.

- Santrock, J. W. (2021). *Life-Span Development* (18th ed.). McGraw-Hill Education.
- Snyder, C. R., Hoza, B., Pelham, W. E., Rapoff, M., Ware, L., Danovsky, M., & Stahl, K. J. (1997). The development and validation of the Children's Hope Scale. *Journal of Pediatric Psychology*, 22(3), 399–421.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249–275.
- Subandi, M. A. (2021). *Psikologi Agama dan Kesehatan Mental* (Edisi Revisi). Pustaka Pelajar.
- Zaccaro, A., Piarulli, A., Laurino, M., Garbella, E., Menicucci, D., Neri, B., & Gemignani, A. (2022). How breath-control can change your life: A systematic review. *Frontiers in Human Neuroscience*, 12, 353.
- Rantesigi, N., Agusrianto, A., Supriadi, S., & Sufyaningsih, U. (2023). Pemberian Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) bagi Pasien Terkonfirmasi Covid-19. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 586–593. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v4i2.1655>
- Sufyaningsi, U., Mohamad, F., Hestiani, D. K., Mansyur, N., & Briliannita, A. (2024). *HARMONI BATIN DAN ALAM: Memadukan Kesehatan Mental, Transkultural, dan Optimalisasi Bahan Alam pada Kehamilan dan Ibu Menyusui*. PT. Nasya Expanding Management .
- Sufyaningsi, U., Talli, R., Ngkolu, N. W., Mansyur, N., Asyrafunnisa, A., Samsuddin, S., Taufiq, L. O. M., Kasmawati, K., Mutia, A. K., Tahir, S., Tadung, E., & Kara, A. (2024). OPTIMALISASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT SERTA PENINGKATAN GIZI ANAK STUNTING DAN WASTING DI KELURAHAN KALUKU BO'DOA, KOTA MAKASSAR. *SIPISSANGNGI Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 235. <https://doi.org/10.35329/jurnal.v4i3.5802>