

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan salah satu anugerah Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena itu anak harus dijaga dan disayangi serta diberikan pendidikan, dengan harapan seorang anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Namun tidak semua orang tua dikarunai anak dengan kondisi yang sempurna melainkan sebagian dari mereka dikaruniai anak dengan kondisi yang berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Berkaitan dengan *disability*, maka anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai keterbatasan di salah satu atau beberapa kemampuan baik itu bersifat fisik seperti tunanetra dan tunarungu, maupun bersifat psikologis seperti autisme dan ADHD.¹

Menurut Mangunsong (2009), anak berkebutuhan khusus adalah anak-anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan perilakunya. Perilaku anak-anak ini antara lain seperti kesulitan berbahasa, dan perkembangan motorik yang tidak berkembang seperti pada anak yang normal. Anak yang berkebutuhan khusus ini adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal dalam hal: ciri-ciri mental, kemampuan-kemampuan sensorik, fisik, perilaku sosial, dan emosional, dan kemampuan berkomunikasi.²

Di Indonesia belum memiliki angka pasti jumlah anak berkebutuhan khusus. Namun, diperkirakan jumlahnya cukup besar. Diperkirakan ada kurang lebih 4,2 juta anak berkebutuhan khusus. Angka itu jika menggunakan asumsi PBB, bahwa paling sedikit 10 persen anak usia sekolah (5-14 tahun) menyangand kebutuhan khusus. Jumlah anak usia

¹ Dinie Ratri Desiningrum, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Psikosain, 2016).

² Muhammad Mirza Firdaus, "Kepuasan Terapis Anak Berkebutuhan Khusus," *Happiness* 6 Edisi 1 (2022): 22.

sekolah di Indonesia menurut data BPS (Badan Pusat Statistik) 2005 mencapai 42 juta orang. Sementara Badan Kesehatan Dunia WHO memperkirakan jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia sekitar 7-10 persen dari total jumlah anak. Menurut data Sensus Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2003, di Indonesia terdapat 679.048 anak usia sekolah berkebutuhan khusus atau 21,42 % dari seluruh jumlah anak berkebutuhan khusus.³

Anak berkebutuhan khusus dalam suatu keluarga akan menimbulkan dampak yang cukup besar bagi orang tua, tidak hanya dampak psikologis, melainkan juga dampak ekonomi serta sosial juga akan berpengaruh terhadap keluarga. Keluarga harus menerima dengan ikhlas dan kesabaran yang luar biasa, agar anak berkebutuhan khusus tetap memperoleh hak yang sama seperti anak pada umumnya, dengan demikian tanggung jawab orang tua dalam mendampingi tumbuh kembangnya sangatlah penting dengan cara pengobatan dan perawatan terhadap anak berkebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus memang terlahir dalam kondisi fisik dan mental yang kurang sempurna, akan tetapi Allah SWT tetap memuliakan mereka, karena derajat setiap manusia sama di mata Allah SWT, oleh karena itu anak berkebutuhan khusus dimuliakan dengan cara disediakan terapi pengobatan dan pendidikan khusus bagi mereka anak-anak istimewa. Allah juga berfirman dalam suratnya:

أَنَّ جَاءَهُ الْأَعْمَىٰ ﴿٢﴾

Artinya: “Telah datang kepadanya seorang yang buta.” (Q.S. Abasa :2)

Allah menyebutkan dalam surat Abasa ayat 2 tentang Ibnu Ummi Maktum dalam kisahnya dan tidak menyebutkan nama beliau secara langsung, hal ini bertujuan untuk melembutkan hati Nabi kepada Ibnu Ummi Maktum, serta untuk menjelaskan ketidaksengajaan dia memotong

³ Muhammad Surya Alhafizh, “Evaluasi Hasil Program Terapi Remedial Bagi Anak Autis Di Rumah Autis Bekasi,” Skripsi (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2021), 5.

percakapan Nabi bersama pembesar-pembesar Kota Makkah, dan agar Nabi memberikan perhatian dan kasih sayang kepada seorang yang cacat, atau pada saat ini lebih dikenal dengan penyandang disabilitas. Tafsir ini berasal dari tafsir Zubdatul fathil Qadir / Syaikh Dr. Muhammad Sulaiman Al-Asyqar, mudarris tafsir Universitas Islam Madinah.⁴

Upaya dalam pengembangan kognitif dan kemandirian anak berkebutuhan khusus dapat diperoleh melalui pendidikan khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB), atau juga dengan cara pengobatan atau perawatan seperti Terapi di Lembaga Terapi anak berkebutuhan khusus. Salah satunya yang ada di Kudus yaitu Yayasan Lentera Hati Boarding school yang bertempat di Ploso Kudus. Yayasan ini sudah berdiri selama dua tahun dengan menyediakan rumah perawatan yaitu asrama khusus menangani anak berkebutuhan khusus seperti, *autisme, cerebral palsy (CP), down syndrome, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)*, lambat bicara, dan kesulitan belajar. Dengan sarana dan prasarana yang dimiliki cukup menunjang kegiatan terapi, juga tenaga terapis yang berpengalaman.

Terapis anak berkebutuhan khusus adalah seorang yang memberikan pelayanan terapi terhadap anak berkebutuhan khusus dengan berbagai macam tingkat kesulitan sesuai dengan gangguan yang dimiliki oleh anak untuk mempercepat proses perkembangannya. Selain itu terapis juga harus mengembangkan hubungan yang hangat dan erat terhadap anak. Menjadi terapis tentu bukan pekerjaan yang mudah, mereka dituntut untuk bisa menerima keadaan klien dengan berbagai kekhususannya, tidak menganggap klien sebagai orang yang bermasalah, tidak membedakan golongan, status ekonomi, pendidikan, dan lain-lain. Terapis juga harus dapat menghargai kliennya sehingga dapat terjalin hubungan yang baik dan mempunyai kepercayaan yang baik terhadap dirinya, maupun terhadap kliennya.⁵

⁴ Muhammad Surya Alhafizh, 3–4.

⁵ Mirza Firdaus, “Kepuasan Terapis Anak Berkebutuhan Khusus,” 22.

Besarnya tugas seorang terapis, dapat menyebabkan terapis berada dalam situasi kerja yang menekan secara emosional, karena keterbatasan klien yang belum dapat menolong dan mengontrol dirinya sendiri, ditambah lagi adanya tuntutan pekerjaan yang dihadapi, seseorang yang terus dihadapkan pada kondisi yang seperti ini akan mudah merasa kesal, marah, tertekan, jengkel, bosan, dan perasaan-perasaan tidak enak lainnya, terlebih lagi pekerjaan di bidang sosial yang seperti ini memegang beban kerja yang cukup besar, karena klien diharapkan dapat mengalami perubahan yang signifikan dan ditambah lagi dengan adanya tuntutan dari orang tua klien yang menginginkan anaknya cepat mengalami perkembangan.⁶

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Greenberg, Baron, dan Grover (1993) menyatakan bahwa adanya tuntutan pekerjaan yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya *burnout*. Mereka mendefinisikan *burnout* sebagai suatu keadaan yang dialami seseorang berupa kelelahan atau frustrasi sebab merasa apa yang diharapkannya tidak sesuai. Apalagi pekerjaan tersebut dilakukan oleh orang yang memiliki komitmen yang berlebihan dan melibatkan diri dalam pekerjaan, tentu akan merasa kecewa jika hasilnya tidak berimbang antara usaha yang dilakukan dengan imbalan yang di dapatkan. Sedangkan menurut Leatz dan Stolar (1993) *burnout* merupakan kelelahan fisik, mental, dan emosional sebab stress yang dialami berlangsung dalam waktu yang lama dengan situasi yang menuntut adanya keterlibatan emosi yang tinggi serta tingginya standar keberhasilan pribadi.⁷

Keadaan stress yang berkelanjutan ini akan dapat memunculkan gejala *burnout*. Ubaydillah (2008) menjelaskan efek buruk yang ditimbulkannya pun tergantung pada kadarnya. *Burnout* pada kadar yang rendah bisa menciptakan gangguan hubungan personal (hubungan antara individu dengan dirinya). *Burnout* dengan kadar yang sedang bisa

⁶ Mirza Firdaus, 23.

⁷ Samsuddin, "Burnout Pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus," *Psikoborneo* 1, No. 2 (2013): 109.

menciptakan gangguan pada hubungan antarpersonal (hubungan antara individu dengan orang lain) di tempat kerja atau dalam kehidupan secara umum. Burnout dengan kadar yang tinggi bisa menciptakan gangguan hubungan antara individu dengan pekerjaan.⁸

Dengan demikian, seorang terapis anak membutuhkan khusus memerlukan adanya resiliensi. Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk menghadapi, mengatasi, menjadi lebih kuat, dan bahkan berubah dari pengalaman masa sulit. Oleh karena itu, resiliensi dapat dijadikan salah satu faktor protektif pada gangguan *burnout*. Menurut Reivich dan Shatte (2002), individu yang mempunyai tingkat resiliensi yang baik akan mengembangkan cara mengatasi masalah yang berorientasi pada tugas (*task-oriented*), berusaha menghadapi situasi yang penuh tekanan, dan mampu menghadapi hidupnya. Merujuk pada pandangan WHO, Nashori dan Saputro (2021) mengartikan resiliensi sebagai proses adaptasi dalam menghadapi kesulitan, trauma, tragedi, ancaman, atau bahkan sumber-sumber signifikan yang dapat menyebabkan individu stres sehingga mengakibatkan adanya gangguan *burnout*.⁹

Menurut Campbell Sills dan Stein (2007) bahwa resiliensi terdiri dari dua aspek, yaitu *hardiness* (tahan banting) dan *persistence* (kegigihan). Tahan banting, terkait dengan adanya respon positif terhadap kondisi yang datang tidak terduga, kondisi yang penuh tekanan, dan kondisi yang diliputi kesulitan. Tahan banting terkait dengan hadirnya *sense of humor* terhadap keadaan yang terjadi. Sedangkan kegigihan terkait sikap tidak menyerah, terus berjuang, dan melakukan usaha terbaik untuk menghadapi kesulitan. Sehubungan dengan hal itu, intervensi psikologis bagi terapis dengan resiliensi yang kurang baik memiliki gejala pada gangguan *burnout*. Selain itu aspek spiritualitas juga merupakan salah

⁸ Samsuddin, 109.

⁹ H. Fuad Nashori Trya Dara Ruhidahasi, Mada Kartikasari, "Validasi Modul Terapi Zikir Istighfar Untuk Meningkatkan Resiliensi Dan Menurunkan Gejala Gangguan Stress Pascatrauma Pada orang Dewasa," *Empati* 10, No. 5 (2021): 370.

satu faktor penting yang berperan dalam meningkatkan resiliensi terapis dalam mengatasi gangguan *burnout*. Maka dari itu, penting untuk mempertimbangkan manfaat dari komponen spiritualitas dalam menangani gangguan psikologis.¹⁰

Komponen spiritualitas tersebut dapat diperoleh dari pemahaman ajaran dzikir. Dzikir adalah obat hati bagi manusia, dengan berdzikir manusia akan mendapatkan ketenangan hati dan jiwa. Sebagaimana dijelaskan dalam firman Allah dalam Q.S. Ar-Ra'ad ayat 28, yang berbunyi:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya: “(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati mereka menjadi tentram.”

Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menerangkan bahwa dzikir dapat meningkatkan kontrol diri (Nafisa dkk., 2007), dzikir dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif (Wahyunita dkk., 2014; Martin dkk., 2018), dzikir dapat meningkatkan ketenangan hati dan jiwa (Kumala dkk., 2017), dzikir dapat meningkatkan kelapangdadaan (Nashori, 2005), dzikir dapat menurunkan kecemasan (Niko, 2018), dan dzikir dapat menurunkan stres (Anggraeni, 2014; safitri dkk., 2017).

Salah satu kalimat dzikir yang dianjurkan adalah bacaan istighfar. Dalam pembahasan yang disampaikan ‘Ibn al-Qayyim, istighfar memiliki pengaruh yang luar biasa untuk menghilangkan penderitaan, ketakutan, kesedihan, kesulitan, dan penyakit hati. Untuk itu, menurut Su’aib cara menghilangkan hal-hal tersebut adalah dengan memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya. Diperkuat dalam firman-Nya Q.S. An-Nasr ayat 3:

¹⁰ Trya Dara Ruhidahasi, Mada Kartikasari, 371.

فَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ وَأَسْتَغْفِرْهُ إِنَّهُ كَانَ تَوَّابًا ﴿١١﴾

Artinya: “Maka bertasbihlah dengan memuji Tuhanmu dan mohonlah ampun kepada-Nya sesungguhnya dia adalah maha penerima taubat.”¹¹

Istigfar merupakan kunci untuk kegembiraan dan relaksasi, karena dengan beristigfar akan membawa manusia pada kedamaian batin sehingga dapat menghasilkan solusi untuk melepaskan diri dari keadaan sulit, dan menghasilkan kekuatan untuk dapat merealisasikan harapan yang ingin dicapai. Dengan memahami lafadz “Atagfirullahaladzim” individu menyadari bahwa semua kejadian yang tidak menyenangkan itu merupakan ujian dari Allah SWT. Maka dari itu, manusia memiliki dorongan untuk memohon ampunan kepada Allah dan berserah diri kepada Allah, kemudian permasalahan yang dihadapi akan terasa lebih ringan.

Dalam kondisi terapis anak berkebutuhan khusus di Yayasan Lentera Hati Boarding School, yang terkadang mengalami gejala *burnout* karena merasakan jenuh bekerja, kelelahan yang dialami ketika melakukan terapi tetapi klien tidak bisa diajak kerjasama dalam proses terapi karena keterbatasan yang dimiliki anak, sehingga kadang terapis merasakan terapi yang dilakukan dengan usaha yang maksimal tetapi hasilnya kurang maksimal, sedangkan target perkembangan anak diharapkan dapat tercapai selama tiga bulan.¹² Berdasarkan pengamatan yang telah penulis lakukan terhadap terapis anak berkebutuhan khusus di Yayasan lentera hati School Ploso Kudus, dengan kondisi yang tersebut, terapis membutuhkan relaksasi secara spiritual dalam proses penurunan tingkat *burnout* yang dialami. Relaksasi secara spiritual tersebut dilakukan dengan pengamalan dzikir istigfar dengan tujuan untuk memohonkan ampunan terhadap Allah SWT, dan menyerahkan segala urusan atau kesulitan kepada

¹¹ Arinda Roisatunnisa dan Devia Purwaningrum, “Pengaruh Terapi Sayyidul Istighfar Terhadap Ketenangan Jiwa” 1 (2023): 43.

¹² Ibu Fira, Wawancara Oleh Penulis, 15 Juli 2023.

Allah SWT. Dengan begitu dapat memberikan ketenangan dan kesabaran terapis di Yayasan Lentera Hati Boarding School dalam melakukan pekerjaannya. Maka dari uraian tersebut, menjadikan timbul ide bagi peneliti untuk membuat karya ilmiah berupa skripsi dengan judul: “*Pengaruh Dzikir Istighfar dalam Mengatasi Burnout Pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus*”.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah penulis uraikan, maka dari itu, penelitian ini mengangkat masalah yang akan digali adalah pengaruh dzikir istighfar dalam mengatasi *burnout* pada terapis anak berkebutuhan khusus di Yayasan Lentera Hati Boarding school. Maka dari itu yang menjadikan sorotan dalam penelitian ini adalah:

1. Tempat

Tempat penelitian ini terletak di Yayasan Lentera Hati Boarding School Kudus.

2. Pelaku

Pelaku yang paling utama adalah Terapis, Orang Tua, dan Anak Berkebutuhan Khusus (Klien)

3. Aktivitas

Adapun yang menjadi sorotan dalam penelitian ini adalah aktivitas pengamalan dzikir istighfar dalam mengatasi *burnout* yang dialami oleh terapis anak berkebutuhan khusus di Yayasan Lentera Hati Boarding School Kudus.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis merumuskan beberapa permasalahan yang ada dalam rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi psikologis terapis anak berkebutuhan Khusus di Yayasan Lentera Hati Boarding School Kudus?
2. Bagaimana upaya mengatasi burnout pada terapis anak berkebutuhan khusus melalui dzikir istighfar?

D. Tujuan penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang diajukan, maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Untuk mengetahui kondisi psikologis terapis anak berkebutuhan khusus di Yayasan Lentera Hati Boarding School Ploso Kudus.
2. Untuk mengetahui upaya dalam mengatasi *burnout* pada terapis anak berkebutuhan khusus .

E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini:

1. Secara Teoritik
 - a. Dari hasil penelitian ini mampu memberikan masukan terhadap peneliti lain yang melakukan penelitian dengan bidang kajian yang sama mengenai pengaruh dzikir istighfar dalam mengatasi *burnout* pada terapis anak berkebutuhan khusus.
 - b. Dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi wacana dan wawasan serta menambah khazanah ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang Tasawuf dan Psikoterapi.
2. Secara Praktis
 - a. Bagi peneliti diharapkan mampu mengembangkan ilmu yang diperoleh dalam kaitannya dengan pengaruh dzikir istighfar dalam mengatasi *burnout* pada terapis anak berkebutuhan khusus di Yayasan Lentera Hati Boarding School.
 - b. Bagi Yayasan lentera Hati Boarding School diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi sebagai pentingnya pengamalan dzikir istighfar dalam mengatasi *burnout* pada terapis anak berkebutuhan khusus.
 - c. Bagi terapis diharapkan mampu menjadi masukan akan pentingnya pengamalan dzikir istighfar dalam mengatasi *burnout* pada terapis anak berkebutuhan khusus.
 - d. Bagi orang tua diharapkan mampu menjadi masukan akan pentingnya pengamalan dzikir istighfar dalam mengatasi *burnout* pada terapis anak berkebutuhan khusus.

F. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika dalam penulisan ini, ditulis berdasarkan bab dan sub bab sesuai dari urutan bab I sampai bab V secara global sebagai berikut:

1. Bagian Awal

Pada bagian ini terdiri dari: halaman judul, halaman nota pembimbing, halaman pengesahan, halaman motto, halaman persembahan, kata pengantar, halaman abstraksi, halaman daftar isi dan daftar tabel.

2. Bagian Isi

Bagian ini memuat garis besar yang terdiri dari lima bab. Kelima bab itu adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab pendahuluan dikemukakan hal-hal mengenai latar belakang masalah, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

BAB II : LANDASAN TEORI

Pada bab landasan teori akan dikemukakan hal tentang teori dzikir istighfar, pengertian *burnout* pada terapis, manfaat dzikir istighfar, penelitian terdahulu, dan kerangka berpikir.

BAB III : METODE PENELITIAN

Pada bab metode penelitian berisi tentang jenis dan pendekatan penelitian, waktu dan lokasi penelitian, subyek dan obyek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, pengujian keabsahan data, dan teknik analisis data.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab penelitian dan pembahasan berisi tentang gambaran umum obyek penelitian, deskripsi hasil penelitian, dan analisis data penelitian.

BAB V : PENUTUP

Pada bab penutup berisi tentang kesimpulan, saran-saran dan penutup.

3. Bagian Akhir

Bagian akhir meliputi: daftar pustaka, daftar riwayat hidup pendidikan, dan lampiran-lampiran.

