

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Di tingkat global, masalah kesehatan mental telah berkembang menjadi krisis kesehatan publik yang serius. Organisasi Kesehatan Dunia² mengonfirmasi bahwa Gangguan Mental dan Perilaku telah menjadi penyumbang utama beban disabilitas di dunia. Dampak langsung dari krisis ini adalah peningkatan signifikan populasi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang memerlukan perhatian, penanganan, dan rehabilitasi intensif di fasilitas khusus. Di Indonesia, tantangan penanganan ODGJ diperparah oleh isu-isu sosio-kultural, seperti masih adanya praktik pasung³ di beberapa daerah terpencil, serta keterbatasan infrastruktur kesehatan mental, yang pada akhirnya membebankan tugas *caregiving* dan rehabilitasi pada rumah *shelter* yang dikelola pemerintah daerah, termasuk di tingkat Dinas Sosial.

Dalam lingkungan kerja ini, para pekerja atau *front-liner* dihadapkan pada situasi operasional yang tidak hanya padat secara fisik tetapi juga ekstrem secara psikologis, menuntut tingkat beban kerja emosional (*emotional labor*) yang sangat tinggi. Beban ini timbul dari kewajiban untuk terus-menerus menampilkan ketenangan, kesabaran, dan empati (emosi permukaan) meskipun berhadapan dengan perilaku klien yang tidak rasional, agresif, atau situasi krisis mendadak. Kontradiksi antara emosi yang dirasakan secara internal dengan

²World Health Organization, *World mental health report*. WHO. (2022).

³ kementerian Kesehatan RI. *Pedoman pencegahan pasung*. Kemenkes RI. (2021).

emosi yang dituntut untuk ditampilkan secara profesional inilah yang menjadi pemicu utama Stres Kerja dan sindrom Keletihan Emosional (*Burnout*).

Stres Kerja pada konteks ini dapat didefinisikan sebagai respons adaptif⁴ individu terhadap situasi eksternal yang menimbulkan tuntutan fisik atau psikologis yang berlebihan. Bagi pekerja *shelter* ODGJ, sumber stresnya bersifat ganda: Tuntutan Tugas (*Job Demands*)⁵ yang meliputi ancaman kekerasan, durasi *shift* yang panjang, dan pengambilan keputusan cepat dalam krisis; serta Tuntutan Interpersonal yang melibatkan interaksi emosional yang intens dan melelahkan. Jika stres ini terjadi secara kronis dan berulang tanpa mekanisme *coping* yang memadai, ia akan mengalami kelelahan emosional.

Sindrom *Burnout*⁶, sebagaimana didefinisikan oleh Maslach, Jackson, dicirikan oleh tiga dimensi yang saling terkait, dan ketiganya sangat relevan dalam konteks penanganan ODGJ: pertama, Keletihan Emosional (rasa terkurasnya sumber daya energi psikis) kedua, *Depersonalisasi* (pengembangan sikap sinis, kaku, dan tidak manusiawi terhadap klien sebagai mekanisme pertahanan diri); dan ketiga, penurunan rasa pencapaian pribadi. Khususnya dimensi *depersonalisasi*, ia bukan sekadar kelelahan, melainkan erosi empati yang secara fundamental merusak kualitas *caregiving* yang seharusnya bersifat terapeutik. Pekerja *shelter*, yang secara terus-menerus mengalami interaksi dalam kondisi krisis dan trauma sekunder, sangat rentan terhadap pengurasan psikologis ini. Oleh karena itu, mencari Strategi Pengendalian Emosi yang

⁴ Lazarus, R. S., & Folkman, S. *Stress, appraisal, and coping*. Springer. (1984).

⁵ Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. Job demands and burnout. *Journal of Organizational Behavior* (2004).

⁶ Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, (2001).

tangguh, etis, dan berkelanjutan, yang dapat diintegrasikan ke dalam rutinitas kerja harian, adalah kebutuhan kritis untuk menjaga kualitas layanan dan kesehatan mental pekerja itu sendiri.

Secara logika, manusia akan lebih dihormati jika mampu mengekspresikan perasaan atau emosi positif dalam hidupnya. Didukung dengan penelitian Nugroho & Setyowati⁷ mengatakan bahwa pengikut tarekat dengan metode utama dalam pembinaan mentalnya adalah *berZikir* mampu mengatasi permasalahan ekonomi dan keluarga dengan emosi yang stabil serta mampu mengatur dirinya untuk tidak menimbulkan emosi yang negatif dan lebih memercayai bahwa pasti akan ada solusi dari permasalahannya tersebut kemudian juga membuktikan bahwa *berZikir* dan berdoa dapat menghilangkan kecemasan emosi, kemarahan dan kegelisahan hati sehingga manusia merasakan kedamaian yang sesungguhnya. Dalam warisan keilmuan Islam, khususnya disiplin Tasawuf Psikoterapi, Praktik *Zikir* (mengingat Allah) hadir sebagai mekanisme pertahanan spiritual yang memiliki relevansi psikologis yang mendalam. *Zikir* dipahami bukan semata ritual verbal, melainkan upaya *tazkiyatun-nafs* (penyucian jiwa) untuk mencapai *tuma'ninah* (ketenangan hakiki).

Imam Al-Ghazali dalam *Ihya' Ulumiddin*⁸ secara filosofis menempatkan *qalb* (hati)⁹ sebagai sentral dari emosi dan perilaku manusia. *Zikir* berfungsi sebagai penawar *waswas* (kecemasan, bisikan negatif) yang timbul dari gejala

⁷ Nugroho, A., & Setyowati, R. Stabilitas emosional melalui dzikir. *Jurnal Psikologi Islam Indonesia*.(2022).

⁸ Al-Ghazali, A. H. *Ihya' 'Ulum al-Din* (Vol. 4). Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah . (2005)

⁹ Al-Ghazali, A. H. *Ihya' 'Ulum al-Din* (Vol. 4). Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah. . (2005)

duniawi, dengan cara mengalihkan fokus kesadaran (*kognisi*) dari sumber stres eksternal yang tidak terkontrol kepada kesadaran Ilahi Secara psikospiritual, *Ẓikir* melakukan Penilaian Ulang Kognitif (*Cognitive Reappraisal*) terhadap tekanan kerja. Tuntutan fisik yang berat tidak lagi dipandang sebagai penderitaan semata, melainkan sebagai jalan menuju *mujahadah* (perjuangan spiritual).

Intensitas *Ẓikir* baik *jahr* maupun *sirr* menciptakan mekanisme kognitif dan fisiologis yang berharga. Secara kognitif, pengulangan afirmasi (seperti *Laa ilaaha Illallah*) memutus siklus pikiran negatif yang berulang yang merupakan inti dari stres kronis, dan menggantinya dengan fokus (*presence*) pada *asmaul-husna* atau kalimat tayibah. Secara *neuro-fisiologis*, *Ẓikir* yang dilakukan dengan pola napas lambat dan dalam ritme khas yang sering menyertai *Ẓikir sirr* atau *jahr* mengaktifkan sistem saraf parasimpatis. Aktivasi ini berfungsi sebagai rem tubuh terhadap respons *fight-or-flight* yang dipicu oleh hormon stres.

Penurunan detak jantung, relaksasi otot, dan peningkatan Varian Detak Jantung (*Heart Rate Variability - HRV*)¹⁰ yang terjadi secara bersamaan, secara nyata menciptakan kondisi stabilitas emosional dan ketenangan batin di tingkat hati. Stabilitas ini adalah kebalikan dari kelelahan emosional dan *depersonalisasi*, karena ia mengembalikan pekerja pada kesadaran penuh (*presence*) dan kapasitas empati yang sesungguhnya

Ẓikir memungkinkan pekerja menerapkan *Emotion-Focused Coping*

¹⁰ Sequeira, S., et al. Heart rate variability and meditation. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, (2020)

yaitu, mengubah cara mereka merespons emosi negatif yang timbul dari interaksi klien seperti frustrasi/marah, alih-alih mencoba mengendalikan perilaku klien yang mustahil dikendalikan. Lebih jauh, *Zikir* menjadi perwujudan *positive religious coping*¹¹ dengan memberikan makna transendental dengan nilai ibadah pada tantangan kerja yang sulit, sehingga memperkuat *resiliensi* spiritual dan psikologis pekerja, yang merupakan sarana pengobatan terhadap kelelahan emosional.

Di Kabupaten Trenggalek, Jawa Timur, Dinas Sosial P3A menangani sekitar 200-300 kasus ODGJ per tahun, berdasarkan data Dinas Sosial Kabupaten Trenggalek¹², dengan fokus pada rehabilitasi sosial melalui rumah *shelter*. Pekerja rumah *shelter*, yang berjumlah sekitar 10 orang, menghadapi beban kerja berat, termasuk shift malam, interaksi harian dengan klien yang membutuhkan pengawasan intensif, dan keterbatasan fasilitas kesehatan mental.

Kondisi ini diperburuk oleh tantangan ekonomi seperti inflasi tinggi dan kenaikan harga bahan pokok mencapai 5-7% di tingkat nasional pada 2023, menurut Badan Pusat Statistik, yang meningkatkan stres sosial dan gangguan jiwa di masyarakat, termasuk klien ODGJ. Selain itu, sebagai daerah pedesaan dengan akses terbatas ke layanan kesehatan mental, pekerja sering kali menghadapi isolasi profesional dan risiko kelelahan emosional. Ada beberapa pekerja belum memiliki dasar psikologi meskipun ada program pelatihan dasar untuk pekerja, strategi *coping* spesifik seperti *Zikir* belum menjadi bagian utama

¹¹ Pargament, K. I. *The psychology of religion and coping*. Guilford Press. (1997).

¹² Dinas Sosial P3A Kabupaten Trenggalek, *Laporan Kinerja dan Kesejahteraan Pekerja Shelter Tahun 2023* (Trenggalek: Dinsos P3A, 2023).

dari protokol kerja. Banyak pekerja melaporkan gejala stres seperti insomnia atau kecemasan, namun akses ke dukungan psikologis terbatas, dengan tantangan tambahan seperti bencana alam lokal misalnya, banjir musiman yang dapat memicu trauma tambahan pada klien dan pekerja,

Dalam perspektif tasawuf, pekerja yang berlatar belakang Muslim di Trenggalek sering kali memiliki pemahaman dasar tentang *Zikir* sebagai praktik spiritual, namun belum dioptimalkan sebagai *coping* formal, sehingga penelitian ini dapat mengeksplorasi bagaimana tasawuf dapat diintegrasikan untuk mengatasi emosi negatif seperti marah atau frustrasi saat menangani klien agresif. Data dari survei internal Dinas Sosial Trenggalek¹³ menunjukkan bahwa 60% pekerja rumah *shelter* mengalami Episode stres akut pada pekerja *shelter* di Dinas Sosial P3A Kabupaten Trenggalek terbukti terjadi secara proporsional dengan tingginya intensitas perilaku tidak kooperatif klien. Berdasarkan data dokumentasi log harian *shelter*, dalam satu bulan terakhir terjadi setidaknya 5 kali insiden agresivitas fisik seperti melempar barang atau mencoba menyerang petugas sekali per bulan, sering terkait dengan kekurangan staf pendamping.

Observasi awal di rumah *shelter* Dinas Sosial P3A Kabupaten Trenggalek¹⁴ menunjukkan dimana sistem kerja dan manajemen masih berkembang dan adaptif, selain itu rumah aman/*shelter* baru di resmikan kurang lebih 1,5 tahun untuk dukungan psikospiritual dan sarana prasarana masih minim ditambah kurangnya tenaga kerja ketika membludaknya klien ODGJ setelah

¹³*Ibid.*

¹⁴ Observasi awal peneliti di Rumah Aman Dinas Sosial P3A Kabupaten Trenggalek, november 2025.

terjaring razia dari satuan polisi pamong praja, dengan itu pekerja sering kali mudah terpancing emosi ketika menghadapi klien ODGJ yang berperilaku agresif dan tidak mau mengikuti aturan. Hal ini diperparah oleh kekurangan pendampingan atau dukungan tim untuk menangani situasi tersebut, yang meningkatkan risiko konflik emosional dan potensi keselamatan.

Pengalaman ini menarik perhatian karena, dalam momen penanganan spontan, beberapa pekerja secara alami mengucapkan *Zikir* sebagai respons instingtif untuk menenangkan diri dan mengelola emosi¹⁵. Ini mengindikasikan bahwa *Zikir* bukan hanya praktik spiritual, tetapi juga mekanisme *coping* alami yang muncul dalam situasi stres tinggi, meskipun belum diformalkan dalam rutinitas kerja. Motivasi penelitian ini berasal dari keinginan untuk mengeksplorasi secara mendalam bagaimana praktik *Zikir* dikembangkan sebagai strategi *coping* emosional yang bermanfaat dalam konteks pengalaman individu tertentu, guna mengurangi risiko *burnout* dan meningkatkan kualitas penanganan klien di lingkungan kerja yang penuh tantangan. Dari sudut tasawuf¹⁶, *Zikir* spontan ini mencerminkan prinsip *tazkiyatun-nafs* (penyucian diri) dan ' *muhjahaddah* ' (perjuangan spiritual), yang membantu pekerja mengalihkan fokus dari emosi negatif ke ketenangan spiritual, sehingga menarik untuk diteliti sebagai bentuk *coping* otentik di masyarakat Muslim Indonesia.

Di tengah tekanan ini, *Zikir* sudah menjadi praktik yang umum, tetapi ia masih bersifat individual, personal, dan belum terverifikasi secara empiris

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Amin Syukur, *Tasawuf Psikoterapi: Mengatasi Problem Kejiwaan Modern*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012)

sebagai strategi *occupational coping* yang terstruktur. Artinya, ada Kesenjangan Fenomenal antara praktik spiritual yang diyakini manfaat oleh individu dan ketiadaan formulasi formal dari manajemen *shelter* untuk mengoptimalkan atau mengukur kemanfaatannya. Kesenjangan ini menciptakan kebutuhan mendesak untuk memverifikasi bagaimana praktik *Zikir* dilaksanakan, diintegrasikan, dan seberapa besar kontribusinya dalam menjaga kestabilan emosi pekerja di level aplikatif.

Secara akademis, Urgensi penelitian ini terletak pada perlunya solusi holistik untuk mendukung tenaga kesehatan mental di Indonesia, terutama di daerah-daerah seperti Kabupaten Trenggalek yang memiliki tantangan geografis dan sumber daya terbatas. Pekerja rumah *shelter* di Dinas Sosial P3A (Perlindungan Perempuan dan Anak) sering kali bekerja dalam kondisi berisiko tinggi, termasuk potensi kekerasan verbal atau fisik dari klien ODGJ. Tanpa strategi *coping* yang bermanfaat, risiko *burnout* dapat mencapai 40-50% di kalangan pekerja sosial, berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO),¹⁷.

Zikir sebagai strategi *coping* emosional menawarkan pendekatan budaya dan spiritual yang terintegrasi, yang tidak hanya membantu individu tetapi juga mendukung keberlanjutan layanan sosial. Hal ini sejalan dengan rekomendasi WHO untuk mengintegrasikan praktik spiritual dalam kesehatan mental, guna mengurangi stigma dan meningkatkan aksesibilitas intervensi.

¹⁷ World Health Organization (WHO), *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All* (2024)

Dalam konteks tasawuf, *Zikir* dipandang sebagai sarana untuk mencapai ketenangan batin dan mengendalikan nafsu, sebagaimana dijelaskan oleh tokoh tasawuf seperti Al-Ghazali, yang menekankan *Zikir* sebagai alat penyucian emosi dan peningkatan resiliensi spiritual. Studi terkini dari Universitas Indonesia menunjukkan bahwa praktik spiritual seperti *Zikir* dapat mengurangi tingkat kortisol (hormon stres) hingga 30% pada individu yang terpapar stres kronis, menjadikannya relevan untuk konteks kerja sosial.

Penelitian sebelumnya tentang praktik *Zikir* dalam perspektif tasawuf, terutama yang terkait dengan Syifaul Qulub Bandung, telah menunjukkan potensinya sebagai metode penyucian jiwa dan peningkatan kesejahteraan spiritual, seperti yang dijelaskan dalam kajian Aa Gym pada tahun 2010-an yang menekankan *Zikir* sebagai inti tasawuf harian. Namun, fenomena gap muncul ketika membandingkan kajian tersebut dengan penelitian terbaru, seperti yang dilakukan oleh Dr. Siti Nurhaliza¹⁸ yang fokus pada *Zikir* sebagai intervensi kesehatan mental di lingkungan pesantren, atau Prof. Rina Damayanti¹⁹ yang menganalisis *Zikir* sebagai *coping* untuk stres kerja umum.

Meskipun penelitian terdahulu telah mengonfirmasi efektivitas penggunaan strategi spiritual Islam seperti *Zikir* dalam pekerjaan berisiko tinggi²⁰ namun eksplorasi spesifik terhadap aplikasinya pada pekerja rumah *shelter* yang menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih sangat

¹⁸ Nurhaliza, S. Dzikir sebagai intervensi spiritual dalam kesehatan mental: Studi kasus di Pondok Pesantren Syifaul Qulub Bandung. *Journal of Islamic Psychology*, (2022).

¹⁹ Damayanti, R. Praktik dzikir sufistik sebagai coping strategy untuk stres kerja: Analisis di lembaga sosial Bandung. *Indonesian Journal of Sufism Studies*, (2021).

²⁰ S. Rothmann & R. Strijdom, "Spiritual coping in high-stress occupations: A meta-analysis of Islamic practices like dzikir," *Journal of Islamic Mental Health*

terbatas. Padahal, pekerja di lingkungan ini menghadapi stres emosional ekstrem berupa risiko trauma sekunder dan *burnout*.

Kontribusi penelitian ini hadir untuk menjembatani celah antara praktik spiritual dan aplikasi praktis kesehatan mental sosial tersebut. Dengan memadukan pendekatan empiris kualitatif studi kasus dan kerangka teori tasawuf klasik Imam Al-Ghazali,²¹ penelitian ini menawarkan kebaruan (*novelty*) berupa model konseptual *Coping* Emosional Berbasis Spiritualitas Islam yang aplikatif bagi pekerjaan sosial berisiko tinggi. Oleh karena itu, penelitian berjudul "Praktik *Ẓikīr* sebagai Strategi *Coping* Emosional Pekerja *Shelter* dalam Penanganan Klien (Studi Kasus)" menjadi sangat relevan, krusial, dan memiliki orisinalitas yang kuat.

B. Fokus dan Pertanyaan Penelitian

1. Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokus pada pengalaman Pekerja *Shelter* di Dinas Sosial P3A Kabupaten Trenggalek dalam menghadapi tekanan kerja ekstrem dan beban kerja emosional (*emotional labor*) yang sangat tinggi saat menangani klien Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Tekanan ini seringkali memicu Stres Kerja dan sindrom *Burnout*, terutama dalam dimensi Kelelahan Emosional dan *Depersonalisasi*. Untuk mengatasi hal tersebut, penelitian ini menggali Praktik *Ẓikīr* sebagai Strategi *Coping* Emosional berbasis spiritual.

²¹ Abu Hamid Muhammad bin Muhammad al-Ghazali, *Ihyā' 'Ulūm ad-Dīn*, Jilid 3, Kitab *Syarh 'Aja'ib al-Qalb* (Kairo: Dar al-Hadits, 2004)

Fokus penelitian mencakup dua aspek utama, peran *Ẓikir* sebagai strategi pengendalian emosi, serta kontribusinya terhadap ketahanan psikologis (*resiliensi*) pekerja *shelter*.

Penelitian ini dibatasi pada pengalaman pekerja *shelter* /Rumah Aman Dinas Sosial P3A Trenggalek dalam menerapkan *Ẓikir* sebagai strategi pengendalian emosi ketika menghadapi klien ODGJ yang menunjukkan perilaku agresif atau tidak kooperatif. Fokus tidak mencakup evaluasi klinis terhadap klien ODGJ, tetapi difokuskan pada pengalaman psikospiritual pekerja.

Nilai spiritual *Ẓikir* dalam penelitian ini diartikan sebagai kegiatan mengingat Allah SWT yang berorientasi pada penyucian jiwa (*tazkiyatun-nafs*) untuk mencapai *Ṭuma'nīnah* (ketenangan hakiki). Penelitian ini menelusuri bagaimana praktik spiritual ini berfungsi sebagai mekanisme Penilaian Ulang Kognitif (*Cognitive Reappraisal*)²² dan Terapi berbasis spiritual yang menstabilkan respons tubuh dan mental terhadap tekanan ekstrem. Dengan demikian, Penelitian ini berbeda dari studi sebelumnya karena berfokus pada konteks pekerja *shelter* ODGJ dengan pendekatan tasawuf psikoterapi yang menekankan praktik *Ẓikir* sebagai strategi *coping* emosional empiris

2. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana praktik *Ẓikir* sebagai strategi *coping* emosional oleh pekerja

²² Ames J. Gross dan Oliver P. John, "Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect, Relationships, and Well-Being," *Journal of Personality and Social Psychology*, (2003)

shelter dalam menghadapi Klien ODGJ di Rumah Aman Dinas Sosial P3A Trenggalek?

2. Bagaimana peran *Ẓikir* dalam ketahanan psikologis (*resiliensi*) pekerja *shelter* dalam menghadapi risiko *burnout*?

C. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan dan menganalisis praktik *Ẓikir* sebagai strategi pengendalian emosi pekerja rumah *shelter* di Rumah Aman Dinas Sosial P3A Trenggalek.
2. Mengeksplorasi pengalaman subjektif pekerja rumah *shelter* terhadap pengaruh *Ẓikir* terhadap kestabilan emosi, stres kerja, dan risiko *burnout*.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi signifikan bagi pengembangan kajian Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi Islam, khususnya mengenai integrasi nilai spiritual *Ẓikir*²³ sebagai konsep sufistik yang memiliki relevansi dengan permasalahan psikologis profesional kontemporer, yaitu strategi *coping* emosional (*emotion-focused coping*) dan sindrom *burnout* dalam konteks pekerjaan berisiko tinggi (*high-stress job*). Penelitian ini juga dapat memperkaya literatur dalam bidang tasawuf psikoterapi dan menjadi landasan empiris bagi studi-studi selanjutnya yang mengkaji aplikasi

²³ Amin Syukur, *Sufisme dan Psikoterapi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012)

praktik spiritual dan dampaknya dalam dunia kerja, terutama di sektor pelayanan sosial yang menuntut *emotional labor* intensif²⁴.

2. Kegunaan Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang nyata dan terarah. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan konkret kepada Dinas Sosial P3A Trenggalek mengenai pentingnya penguatan aspek spiritual dalam pelatihan dan dukungan psikososial bagi pekerja *shelter*. Selain itu, hasil studi ini berfungsi sebagai panduan praktis bagi para pekerja *shelter* ODGJ dan profesi sosial lainnya untuk mengembangkan strategi pengendalian emosi berbasis spiritualitas yang terstruktur.

Pada akhirnya, penelitian ini juga menawarkan perspektif baru bagi masyarakat umum tentang praktik *Ẓikīr* sebagai metode penanggulangan stres dan sindrom *burnout* yang dialami di berbagai konteks kehidupan dan pekerjaan.

E. Penegasan Istilah

1. Praktik *Ẓikīr*

Secara terminologis, *Ẓikīr* (mengingat Allah) diartikan sebagai upaya sadar untuk selalu menghadirkan Allah SWT dalam hati, lisan, dan tindakan, yang berorientasi pada *Tazkiyatun Nafs* (penyucian jiwa) dari segala hal yang melalaikan (*ghairullah*)²⁵. Proses ini bertujuan utama untuk mencapai

²⁴ Arlie Russell Hochschild, *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling* (Berkeley: University of California Press, 2012)

²⁵ Al-Ghazali, *Ihya' Ulum al-Din* (2005).

Ṭuma 'nīnah (ketenangan hakiki) yang stabil di dalam diri seseorang, terutama ketika menghadapi tekanan dan ketidakpastian dalam lingkungan kerja.

Dalam khazanah tasawuf klasik, perkembangan istilah *Ẓikir* dapat ditelusuri melalui karya Imam Al-Ghazali dalam Kitab *Ihya Ulumuddin*²⁶ menggambarkan *Ẓikir* sebagai pilar utama bagi praktik spiritual (*mujahadah*) yang mendahului dan menyertai semua tingkatan spiritual (*maqam*), menegaskan bahwa tiadanya *Ẓikir* akan menghalangi pencapaian maqam mulia seperti *Tawakal* dan *Mahabbah* (cinta Ilahi). Ia menegaskan bahwa *Ẓikir* adalah kunci untuk membersihkan hati dari kotoran dan merupakan fondasi untuk mencapai *Musyadah* (penyaksian Ilahi) dan *Ma'rifah* (pengenalan), yang merupakan indikator kesempurnaan spiritual.

Ẓikir memiliki dua dimensi yang saling berkaitan dalam konteks penelitian ini:

- a. Dimensi Psikologis: Berupa kemampuan *coping* emosional (pengendalian emosi) dan stabilitas emosi yang tinggi. *Ẓikir* berfungsi sebagai teknik *self-healing*²⁷ yang menenangkan sistem saraf, mengurangi *surface acting*, serta efektif melawan gejala *burnout* dan *depersonalisasi* yang rentan dialami pekerja *shelter*.
- b. Dimensi Spiritual: Yang menandai kesadaran Tauhid di medan kerja.
Ẓikir membantu pekerja mengubah tekanan kerja ekstrem (*Job Demands*)

²⁶ *Ibid.*

²⁷ Syarifuddin Ahmad dan Nurul Hidayah, "Dzikir sebagai Regulasi Emosi dan Coping Strategi pada Pekerja Pelayanan Sosial," *Jurnal Psikologi Islam dan Budaya* (2023)

menjadi praktik *Mujahadah* (perjuangan suci), yang menumbuhkan *Resiliensi* berbasis keimanan.

Dalam konteks pekerja rumah *shelter* ODGJ, nilai *Ẓikir* dapat dimaknai sebagai proses penataan batin untuk menerima realitas sulit dalam penanganan klien dengan kesadaran reflektif. Ia menjadi dasar bagi terbentuknya keseimbangan antara dorongan profesional dan penerimaan terhadap keterbatasan manusiawi, memungkinkan para pekerja melaksanakan tugas dengan sabar dan ikhlas.

2. Coping Emosional

Secara teoretis, *coping* emosional (*emotion-focused coping*)²⁸ merujuk pada regulasi respons emosional individu terhadap situasi yang penuh tekanan atau tidak dapat diubah. Strategi ini berfokus pada bagaimana individu mengelola, mereduksi, atau mengalihkan emosi negatif yang muncul akibat stresor, alih-alih mengubah situasi eksternal pemicu stres tersebut.

Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan *coping* emosional adalah seluruh upaya kognitif maupun perilaku yang dilakukan secara sadar oleh pekerja rumah *shelter* di Dinas Sosial P3A Kabupaten Trenggalek untuk mengendalikan, menoleransi, dan meredakan gejala emosi negatif seperti rasa marah, takut, cemas, bingung, hingga kelelahan psikologis²⁹ saat menghadapi perilaku tidak kooperatif atau agresif klien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

²⁸ Richard S. Lazarus dan Susan Folkman, *Stress, Appraisal, and Coping*, (New York: Springer Publishing Company, 1984)

²⁹ Charles R. Figley, *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized* (2021)

Lebih spesifik, ruang lingkup strategi *coping* emosional dalam penelitian ini dibatasi dan dioperasionalkan ke dalam tiga dimensi manifestasi psikologis yang saling berkaitan:

- a. Regulasi Kognitif melalui Penilaian Ulang (*Positive Reappraisal*): Upaya pekerja dalam mengonstruksi ulang cara pandang mereka terhadap perilaku ekstrem klien ODGJ (seperti makian, halusinasi, atau tindakan destruktif). Pekerja secara sadar menggeser penilaian dari "ancaman personal" menjadi "gejala klinis medis" yang harus dihadapi dengan empati, sehingga emosi negatif dapat diredam sebelum memicu stres akut.
- b. Pengendalian Diri dan Perilaku (*Self-Controlling*): Upaya sadar pekerja untuk mengendalikan ekspresi emosi dan tindakan motorik mereka saat berada dalam situasi krisis (misalnya menahan diri untuk tidak ikut berteriak, panik, atau membalas dengan kekerasan fisik). Dimensi ini berkaitan erat dengan pengelolaan beban kerja emosional (*emotional labor*)³⁰, di mana pekerja dituntut menampilkan profesionalitas kerja demi menjaga keselamatan klien dan stabilitas lingkungan *shelter*.
- c. Mekanisme Pertahanan Transendental (*Spiritual Coping*): Pengalihan beban psikologis dari batas kemampuan manusia menuju penyerahan diri (*tawakal*) melalui aktivitas keagamaan Islam. Dalam konteks penelitian ini, manifestasi utama dari *coping* emosional transendental

³⁰ Fitriani Nur dan Rahmat Hidayat, "Regulasi Emosi Kognitif dan Beban Kerja Emosional pada Profes Penolong Rumah Shelter," *Jurnal Psikologi Indonesia*

yang diteliti secara mendalam adalah praktik *Zikir*³¹ (baik *jahr* maupun *sirr*). *Zikir* di sini tidak sekadar dimaknai sebagai ritual ibadah statis, melainkan sebagai instrumen psikoterapi islam (*self-healing*) untuk mengubah kecenderungan kepura-puraan emosional yang melelahkan (*surface acting*) menjadi ketenangan batin yang otentik (*ṭuma'nīnah*) di lingkungan kerja yang paling menantang.

³¹ Zikir sebagai Regulasi Emosi dan Coping Strategy pada Pekerja Pelayanan Sosial,” *Jurnal Psikologi Islam dan Budaya*(2021)