BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkawinan didefinisikan sebagai ikatan lahir-batin antara laki-laki dan perempuan sebagai pasangan suami-istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan ketuhanan yang maha Esa.[2] *Sunnatullah* telah menetapkan, bahwa semua ciptaan Allah di atas bumi ini selalu berpasang-pasangan. Allah SWT berfirman :

وَمِنْ كُلِّ شَيْئٍ خَلَقْنَا زَوْجَيْنِ لَعَلَّكُمْ تَذَ كَّرُوْنَ

Artinya, *Dan segala sesuatu kami ciptakan berpasang-pasangan supaya kamu mengingat kebesaran Allah"* (QS. Adh-Dhaariyat :49). [3]

Kebahagiaan dalam berumah tangga tidak diperoleh dengan mudah begitu saja oleh pasangan suami istri. Didalam kehidupan berumah-tangga tentunya tidak selamanya berjalan baik sesuai dengan apa yang telah pasangan inginkan dan impikan, ada beberapa faktor yang sengaja ataupun tidak disengaja yang mengakibatkan terhambatnya kebahagiaan. Itu semuanya merupakan cobaan dan ujian yang diberikan Allah SWT untuk mempererat tali perkawinan tersebut.

Permasalahan-permasalahan dalam rumah-tangga yang sering terjadi salah satunya adalah masalah kesehatan, jika kesehatan suami-istri terganggu maka dapat menimbulkan permasalahan dalam keluarga, dapat dibayangkan bila suami-istri dalam keadaan sakit, hal ini akan

[2] UU RI 7 Nomor 1 Tahun 1974 *Tentang Perkawinan, Pasal 1*
[3] Mush-haf Asy-syarif Medinah Munawwarah, *Al Qur'an dan Terjemahnya,* hal. 862.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengganggu ketentraman keluarga yang bersangkutan karena didalam sebuah perkawinan memang dibutuhkan keadaan fisiologis yang baik, tubuh yang sehat akan menciptakan kesejahteraan sebuah rumah tangga.[4]

Dalam hidup setiap orang pernah mengalami berbagai peristiwa baik yang direncanakan atau tidak pernah diharapkan yang akan menimpa diri mereka. Peristiwa yang tidak diharapkan tersebut bisa meliputi kecelakaan maupun sakit yang dapat menyebabkan kecacatan dan membuat anggota tubuh kehilangan fungsinya. Misalnya terserang penyakit stroke. Menurut psikiater Dr. Teddy Hidayat, *stroke* merupakan sindrom gangguan otak yang bersifat vokal akibat adanya gangguan sirkulasi darah di otak. Gangguan klinis stroke tidak sengaja berupa gangguan sistem syaraf seperti lumpuh sebagian atau seluruh tubuh, mulut yang tidak simetris atau kelumpuhan otot mata sehingga sukit untuk di buka, tetapi juga menimbulkan gangguan fungsi berfikir, tingkah laku dan emosi.[5]

Sejauh ini, penyebab seseorang terkena stroke adalah (1) makanan yang tidak sehat (makanan *junk food*) yaitu makanan banyak lemak, tinggi kadar gula namun rendah vitamin dan mineral, (2) kurang berolahraga, karena dengan berolahraga dapat membakar kalori dan gula yang ada dalam tubuh jika tidak dibakar maka akan meningkatkan resiko berbagai

---

[4] Bimo Walgito, *Bimbingan dan Konseling Perkawinan,* (Yogyakarta: ANDI,2004), hal. 35.

[5] Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*, (Jakarta: Kencana, 2009), hal. 121.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penyakit, (3) riwayat keluarga, (4) minum-minuman keras, alkohol menyebabkan tekanan darah naik sehingga berbahaya bagi otak.[6]

Menurut Thompson stroke membawa pengaruh terhadap semua aspek kehidupan seseorang yang mengalaminya baik dari aspek personal, sosial, vokasional dan fisik. Penderita stroke akan mengalami ketergantungan pada orang lain khususnya keluarga dan menyebabkan gangguan relasi sosial.[7]

Pada umumnya penderita *stroke* yang hidup ditengah-tengah masyarakat membutuhkan perawatan profesional dan berkelanjutan, dimana hal ini seringkali melibatkan pengasuh dari kalangan terdekat penderita yaitu pasangan hidup (suami/istri). Kondisi tersebut secara psikologis pasti akan dapat mengakibatkan ketegangan dan kelelahan baik secara fisik terlebih lagi secara psikis.[8]

Peran pasangan sebagai perawat memberikan dampak negatif, terkait aspek fisik, emosional, sosial dan finansial. Dengan sedikit persiapan dan dukungan secara professional yang terbatas, ketegangan dari pasangan yang menjadi pengasuh dapat mengarah ke stres. Stres negatif yang tinggi ini akan menghasilkan bentuk stres yang bermacam-macam

---

[6] Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*,(Jakarta: Kencana, 2009) hal. 124.

[7] Dyah Yulistika Handayani, Dinar Sari Eka Dewi, "Analisis Kualitas Hidup Penderita dan Keluarga Pasca Serangan Stroke (dengan Gejala Sisa)" PSYCHO IDEA 7, (Februari,2009), hal. 36-44

[8]Novia Ayuning putri, Herdiyan Maulana, "Persepsi akan Tekanan Terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Pasangan Suami-Istri dengan Stroke" Jurnal Psikologi Integratif, 2, (Desember,2014), hal 27-34.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

seperti depresi, kecemasan, kemarahan, terganggunya gaya hidup serta hubungan dengan orang lain, kelelahan dan perasaan terisolasi.[9]

Terkait dengan tema di atas, terdapat kasus yang terjadi pada seorang ibu di Gresik. ia merupakan ibu rumah tangga yang sehari-harinya bertugas untuk membantu memenuhi kebutuhan keluarga seperti memasak, mencuci baju, dan menyiapkan kebutuhan suami dan anak-anaknya. Pada suatu hari di tahun 2014 terjadilah musibah yang diberikan Allah SWT untuk keluarga ibu Fadhilah bahwa suami tercinta tiba-tiba mengalami serangan stroke. Bermula dari sang suami merasakan sakit diseluruh badannya kemudian ibu Fadhilah menyarankan untuk suami beristirahat dan tidak bekerja. Hari berikutnya keadaan suami semakin menurun maka ibu fadhilah dan keluaga besarnya membawa suaminya ke rumah sakit yakni rumah sakit Ibnu Sina yang terletak di kota Gresik dan segera dilarikan di IGD disana dilakukan pengecekan seluruh badan dari atas sampai bawah, kemudian dokter menyarankan untuk rawat inap. Selama dua minggu ibu Fadhilah berada di rumah sakit untuk menjaga suaminya, dengan perawatan dan mengomsusi obat dari dokter tubuh suaminya semakin membaik dan dokter memperbolehkan suami untuk pulang, berbagai jalan di tempuh ibu Fadhilah untuk memperoleh kesembuhan sang suami mulai dari rutin cek ke dokter, terapi saraf, uku

[9] Novia Ayuning putri, Herdiyan Maulana, "Persepsi akan Tekanan Terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Pasangan Suami-Istri dengan Stroke" *Program Studi Psikologi, Universitas Negeri Jakarta*,2, (Desember,2014), hal 27-34.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

puntur hingga bekam sudah dilakukan tetapi belum ada perubahan yang berarti.[10]

Dengan adanya kejadian tersebut membuat kehidupannya berubah dan mau tidak mau harus melakukan penyesuaian diri dengan kehidupannya saat ini. Setiap hari ibu fadhilah melakukan tugas rumah sekaligus merawat sang suami mulai dari mandi, bab, bak, memakai pakaian dan lain-lain, tugas tersebut tidak dilakukan sendiri oleh ibu tetapi di bantu oleh anak-anaknya. Perasaan kaget dan rasa tak percaya hingga kini membuat ibu tersebut merasa sedih, merasa hidupnya tidak berarti lagi semenjak suaminya sakit, memikirkan keadaan suaminya yang tak kunjung mendapatkan kesembuhan. Seperti yang dikutip dalam percakapan singkat dengan peneliti berikut ini :

"*uripk e buk fa saiki yo ngene mbak ema biasa-biasa ae gak semangat blas ket pak san iku loro, ben bengi tak pijeti awak e tak tangisi ae, kadang-kadang yo pegel tapi yeopo maneh wong jenenge bojo*"[11]

Atas dasar itu, peneliti perlu mengatasi permasalahan konseli dengan terapi sholat tahajud, karena shalat tahajud merupakan shalat yang paling mustajab yang dilakukan malam hari, saat yang paling tepat untuk seseorang berdoa dan bermunajat. Dengan melakukan terapi shalat tahajud konseli diharapkan memperoleh ketenangan jiwa, bisa menerima kenyataan hidup yang sudah digariskan Allah SWT dan ikhlas menjalani kewajibannya sebagai seorang istri sehingga diharapkan dapat

[10] Hasil Wawancara dengan Informan, tanggal 10 April 2017.
[11] Hasil Wawancara dengan Informan, tanggal 10 April 2017.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menghilangkan stres pada seorang istri yang suaminya mengalami *stroke*.

Pengaplikasian terapi shalat tahajud ini dilakukan dengan tiga tahapan yakni tahap pertama mandi dan berwudhu, kemudian tahap kedua melakukan shalat tahajud dengan meresapi setiap bacaan serta maknanya, kemudian tahap ketiga yakni melakukan muhasabah dengan memohon ampunan atas segala dosa, dzikir disertai dengan doa.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti mengangkat penelitian konseling dengan judul, *"Terapi Sholat Tahajud untuk Mengatasi Stres Seorang Istri Karena Suami Terkena Stroke di Desa Peganden Manyar Gresik"* yaitu dengan mengamati stres yang muncul pada seorang istri karena suami terkena stroke sebelum diberikan terapi sholat tahajud dan mengatasi stres dengan memberikan terapi shalat tahajud.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tentang tema diatas, maka peneliti menfokuskan permasalahan yang dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana proses pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam dengan terapi shalat tahajud untuk mengatasi stres seorang istri karena suami terkena *stroke* di Desa Peganden Manyar Gresik?
2. Bagaimana hasil pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam dengan terapi shalat tahajud untuk mengatasi stres seorang istri karena suami terkena *stroke* di Desa Peganden Manyar Gresik?

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mendeskripsikan proses pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam dengan terapi shalat tahajud dengan untuk mengatasi stres seorang istri karena suami terkena *stroke* di Desa Peganden Manyar Gresik
2. Untuk mendeskripsikan hasil pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam dengan terapi shalat tahajud untuk mengatasi stres seorang istri karena suami terkena *stroke* di Desa Peganden Manyar Gresik

D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini, peneliti berharap akan munculnya pemanfaatan dari hasil penelitian ini secara teoritis dan praktis bagi para pembacanya. Diantaranya manfaat penelitian ini baik secara teoritis dan praktis dapat peneliti uraikan sebagai berikut :

1. Segi Teoritis

a. Memberikan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti lain tentang pengembangan terapi shalat tahajud untuk mengatasi stres seorang istri yang mempunyai suami *stroke*. .

b. Sebagai sumber informasi dan referensi bagi mahasiswa bimbingan dan konseling Islam, khususnya bagi mahasiswa dalam melakukan proses konseling dalam hal mengatasi stres pada istri yang mempunyai suami *stroke.*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Segi Praktis

a. Penelitian ini diharapkan dapat membantu seorang istri yang mengalami stres.

b. Bagi konselor, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu teknik yang efektif dalam menangani stres seorang istri.

E. Definisi Konsep

Untuk menghindari kesalah-pahaman terhadap judul, serta memudahkan pembaca memahaminya, maka penulis perlu menjelaskan penegasan dalam judul tersebut. Adapun judul skripsi ini adalah bimbingan dan konseling Islam dengan terapi shalat tahajud untuk mengatasi stres seorang istri karena suami terkena *stroke* di Desa Peganden Manyar Gresik. Adapun rincian definisinya adalah :

1. Terapi Shalat Tahajud

Shalat secara bahasa berarti do'a. Ibadah shalat dinamai do'a karena dalam shalat itu mengandung do'a. Shalat juga berarti do'a untuk mendapatkan kebaikan. Secara terminologi, shalat adalah suatu ibadah yang terdiri dari beberapa ucapan dan perbuatan tertentu yang diawali dengan *takbiratul ihram* (mengucapkan takbir) dan diakhiri dengan salam dengan syarat tertentu.[12]

Sedangkan tahajud berasal dari kata *hujud* yang artinya tidur. Dan oleh al-Biqai tahajud dipahami untuk meninggalkan tidur dan

[12] Moh. Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud*, (Jakarta: PT. Mizan Publika, 2007), hal. 128.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

melakukan shalat.[13]Shalat tahajud adalah shalat sunnah yang dikerjakan pada waktu malam. Shalat diwaktu malam hanya dapat disebut shalat tahajud dengan syarat apabila dilakukan sesudah bangun tidur malam.[14]

Jadi shalat tahajud adalah sholat pada malam hari yang dilakukan sesudah bangun dari tidur. Saat malam hari merupakan waktu yang mustajab untuk bermunajat kepada Allah SWT.

2. Stres

Menurut Dr. Peter Tyler stres adalah perasaan tidak enak yang disebabkan oleh persoalan-persoalan di luar kendali kita, atau reaksi jiwa dan raga terhadap perubahan. Sedangkan menurut Lazarus stres merupakan bentuk interaksi antara individu dan lingkungan yang dinilai individu sebagai sesuatu yang membebani atau melampaui kemampuan yang dimilikinya, serta mengancam kesejahteraannya. Dengan kata lain, stres merupakan fenomena individual dan menunjukkan respons individu terhadap tuntutan lingkungan.[15]

Menurut Triantoro, stres adalah keadaan yang membuat tegang yang terjadi ketika seseorang mendapatkan masalah atau tantangan

[13] M. Irfan al-Firdaus, 25 *Kisah Inspiratif Dibalik Keberkahan Tahajud dan Dhuha,* (Yogyakarta: Lafal Indonesia, 2011), hal 5.

[14] Moh Rifa'i, *Risalah Tuntunan Shalat Lengkap,* (Semarang: PT Karya Toha Putra,2005), hal.88.

[15] Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*, (Jakarta: Kencana, 2009), hal. 17.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang belum mempunyai jalan keluarnya atau banyak pikiran yang mengganggu seseorang terhadap sesuatu yang dilakukan.[16]

Penderita stres yang dimaksud pada penelitian ini merupakan seorang yang megalami tekanan baik fisik maupun psikologis disebabkan oleh suami secara tba-tiba terserang stroke. Adapun indikator stres seperti : perasaan sedih karena memikirkan keadaan suami, menjalani kehidupan tidak bersemangat, mudah marah dengan orang sekitar, putus asa dalam kesembuhan suami, konseli bosan dan lelah merawat suaminya.

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah penelitian yang dilakukan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian secara holistic dengan cara mendeskripsikan kedalam bentuk kata-kata dan bahasa pada satu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.[17]

Jadi pendekatan kualitatif yang digunakan pada penelitian ini digunakan untuk memahami fenomena yang dialami oleh klien secara menyeluruh yang dideskripsikan berupa kata-kata dan bahasa untuk kemudian dirumuskan menjadi model, konsep, teori, prinsip dan definisi umum.

---

[16] Tristiantoro Safaria, dkk., *Manajeman emosi,* (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hal. 28.

[17] Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya,2009), hal. 6.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jenis penelitian ini berbentuk studi kasus, penelitian studi kasus adalah penelitian yang mendalam tentang individu, suatu kelompok, suatu organisasi (komunitas), suatu program kegiatan, dan sebagainya dalam waktu tertentu. Tujuannya untuk memperoleh deskripsi yang utuh dan mendalam. Peneliti studi kasus berupaya menelaah sebanyak mungkin data - data mengenai subyek yang diteliti.[18]

Studi kasus menghasilkan data untuk selanjutnya dianalisis untuk menghasilkan teori. Penelitian studi kasus dilakukan secara intensif, terperinci, dan mendalam terhadap suatu gejala tertentu dari kasus yang diteliti oleh peneliti.[19] Jadi, jenis penelitian yang berbentuk studi kasus adalah penelitian dilakukan secara mendalam, maksudnya pengumpulan data secara lengkap dan dilakukan secara intensif dengan mengikuti dan mengamati perilaku stres seorang istri.

2. Subyek dan Lokasi Penelitian

a. Konseli

Dalam penelitian ini adalah seorang istri yang bernama ibu Fadhilah (nama samaran) yang mengalami stres karena suami terkena penyakit *stroke.*

[18] Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*, cet.VI, (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2008), hal. 201.

[19] Sumadi Subrata, *Metode Penelitian*, (Jakarta :PT Remaja Grafindo Persada, 2005), hal. 54.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Konselor

Konselor dalam penelitian ini adalah Mar'atul Muslimah seorang mahasiswa Bimbingan Konseling Islam di UIN Sunan Ampel Surabaya Fakultas Dakwah dan Komunikasi.

c. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat di Desa Peganden RT. 13 RW. 03 Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik.

3. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data yang bersifat non statistik, dimana data yang diperoleh nantinya dalam bentuk verbal atau deskriptif bukan dalam bentuk angka. Adapun jenis data pada penelitian ini adalah :

a. Data Primer

Data Primer yaitu data yang diambil dari sumber pertama dilapangan, dan data utama bagi keberhasilan penelitian. Dalam data primer dapat diperoleh berupa data : identitas lengkap konseli, kegiatan keseharian konseli, tingkah laku keseharian konseli dan orang sekitar, latar belakang dan masalah konseli, proses serta hasil dengan terapi shalat tahajud.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari sumber kedua atau guna melengkapi data primer.[20] Diperoleh dari gambaran lokasi penelitian, keadaan lingkungan konseli, buku harian konseli dan teori-teori yang sesuai dengan penelitian ini.

Untuk mendapat keterangan dan informasi, penulis mendapatkan informasi dari sumber data. Yang dimaksud dengan sumber data adalah subyek dari mana data diperoleh.[21]Adapun sumber datanya adalah:

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer yaitu sumber data yang langsung diperoleh peneliti dilapangan yaitu informasi dari klien yakni seorang istri yang mengalami stres dengan memperoleh data berupa gejala-gejala stres ang dialami klien.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang diperoleh dari orang lain guna melengkapi data yang penulis peroleh dari sumber data primer seperti: keluarga klien dan tetangga klien. dengan memperoleh data pendukung berupa respon dari keluarga dan orang-orang sekitar.

---

[20] Burhan Bungin, *Metode Penelitian Sosial*: *Format-format Kuantitatif dan Kualitatif,* (Surabaya: Univesitas Airlangga, 2001), hal. 128.

[21] Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan dan Praktek,* (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2006), hal. 129.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Tahap-tahap Penelitian

Dalam tahap-tahap penelitian, peneliti menggunakan 3 tahapan, sebagaimana yang di tulis dalam buku Lexy J. Moelong dalam bukunya Metode penelitian kualitatif, 3 tahapan tersebut antara lain:

a. Tahap Pra – Lapangan

Tahap ini digunakan untuk menyusun rancangan penelitian, untuk itu diperlukan persiapan sebagai berikut:

1. Menyusun Rancangan Penelitian

   Peneliti memahami mengenal terapi sholat tahajud untuk mengatasi stres seorang istri karena suami terkena stroke di Desa Peganden Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik. Setelah mengetahui permasalahan konseli tersebut maka peneliti membuat dan mengkaji latar belakang masalah berdasarkan kajian terdahulu yang relevan dan membuat rumusan masalah.

2. Memilih Lapangan Penelitian

   Dalam hal ini peneliti memilih lapangan penelitian di Desa Peganden Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik karena dekat dengan rumah peneliti sehingga mempermudah untuk melakukan penelitian.

3. Mengurus Perizinan

   Peneliti meminta izin kepada klien Ibu Fadhilah (nama samaran) dan keluarga bahwa peneliti akan melakukan proses konseling terhadap Ibu Fadhilah. Setelah itu peneliti juga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memberikan surat izin secara tertulis dan ditujukan kepada kepala desa Peganden Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik.

4. Menjajaki dan Menilai Keadaan Lapangan

   Peneliti melakukan observasi dan mengenali keadaan yang sesuai dengan kondisi di Desa Peganden RT. 13 RW. 03 Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik. Serta menyiapkan perlengkapan yang diperlukan di lapangan.

5. Memilih dan Memanfaatkan Informan

   Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Kegunaan informan bagi peneliti ialah membantu agar secepatnya dan seteliti mungkin dapat membenamkan diri dalam konteks setempat. Dalam penelitian ini peneliti memilih konseli itu sendiri, keluarga, tetangga serta aparat desa.

6. Menyiapkan Perlengkapan Penelitian

   Dalam penelitian ini peneliti menyiapkan pedoman wawancara, alat tulis (pensil atau bolpoint, kertas, buku catatan), perlengkapan fisik, izin penelitian, kertas, buku. Semua yang bertujuan untuk mendapatkan penelitian deskripsi data di lapangan.

7. Persoalan Etika Penelitian

   Etika penelitian ini pada dasarnya menyangkut hubungan peneliti dengan orang atau subyek penelitian, baik secara

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perorangan maupun secara kelompok atau masyarakat.[22] Dalam penelitian ini, peneliti bisa menjaga etika profesionalnya: a) melindungi identitas subyek; b) memperlakukan subyek dengan rasa hormat; c) memperjelas persetujuan dan kesepakatan dengan subjek penelitian; dan d) menulis apa adanya pada waktu menulis dan melaporkan penemuan-penemuan penelitian. Maka peneliti harus mampu memahami keadaan, dan bisa berprilaku baik dan sopan saat melakukan observasi atau wawancara.

b. Tahap Pekerjaan Lapangan

Pada tahap ini peneliti berfokus pada data di lapangan, adapun langkah-langkah yang dilakukan adalah:

1. Memahami latar penelitian dan persiapan diri

   Sebelum memasuki lapangan, peneliti harus mampu memahami latar belakang penelitian, bisa menempatkan diri, menyesuaikan penampilan dengan kebiasaan dari tempat penelitian, agar memudahkan hubungan dengan subjek dan memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data.

2. Memasuki lapangan

   Setelah memasuki lapangan, peneliti menciptakan hubungan yang baik antara peneliti dengan subjek (rapport), agar subjek dengan sukarela memberikan informasi yang

[22] Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung. PT. Remaja Kosda Karya, 2005), hal. 127-134.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diperlukan. Keakraban dengan subjek dan informan lainnya perlu dipelihara selama penelitian berlangsung. Disini peneliti membangun atau menjalin keakraban terlebih dahulu agar informan tidak canggung dengan peneliti saat ada tanya jawab.

Pada penelitian ini subyek merupakan tetangga rumah konselor. peneliti berhubungan baik sehingga memudahkan peneliti mendapatkan informasi dan juga karna jarak rumah konselor dan konseli dekat.

3. Berperan serta sambil mengumpulkan data

Dalam penelitian ini peneliti berada dilapangan untuk mendapatkan data dengan berkunjung ke rumah konseli di Desa Peganden RT. 13 RW. 03 Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik dengan melakukan observasi serta wawancara untuk mengetahui masalah yang dialami konseli kemudian peneliti memberikan terapi shalat tahajud kemudian dilakukan wawancara lagi setelah sesi konseling sebelumnya untuk mengetahui adakah perubahan yang dialami konseli tentunya peneliti mendapatkan informasi dari informan (keluarga, tetangga, aparat desa).

5. Teknik Pengumpulan data

Salah satu tahap penting dalam proses penelitian adalah kegiatan pengumpulan data. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan beberapa teknik, diantaranya :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Observasi (pengamatan)

Yang dimaksud dengan metode observasi adalah metode pengumpulan data penelitian melalui pengamatan dan penginderaan.[23] Data yang akan diperoleh dari hasil observasi ini kegiatan sehari-hari konseli, perilaku stres, dan lain-lain.

Pelaksanaan observasi dalam penelitian ini adalah peneliti mengamati langsung di Desa Peganden RT. 13 RW. 03 Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik, Selanjutnya mengamati keadaan konseli kemudian mengetahui beberapa gejala stres pada diri konseli, kemudian peneliti menetapkan terapi shalat tahajud kepada konseli setelah dilakukannya terapi shalat tahajud peneliti kembali mengamati perubahan yang terjadi pada konseli setelah dilakukannya proses terapi shalat tahajud, tentunya sesuai dengan informasi keluarga, dan tetangga.

b. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan dialog tanya jawab secara lisan baik langsung maupun tidak langsung.[24] Dalam wawancara ini peneliti akan memperoleh data berupa percakapan yang menggambar apa yang sedang konseli alami dan rasakan, tanggapan keluarga dan tetangga sekitar.

---

[23] M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif,* (Jakarta: Kencana,2007), hal.118.

[24] Djumhur dan M. Suryo, *Bimbingan dan Penyuluhan Di Sekolah,* (Bandung: CV. Ilmu,1975), hal 50.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Dokumentasi

Dokumentasi ini dilakukan untuk melengkapi data yang sudah ada seperti foto proses konseling dan sebagainnya.

Tabel 1.1

Jenis Data, Sumber Data, dan Teknik Pengumpulan Data

No	Jenis Data	Sumber Data	TPD
1	Gambaran umum lokasi penelitian	Informan	W+O+D
2	Deskripsi latar belakang konselor, konseli, dan keluarga	Konselor,konseli Keluarga dan Informan	W+O
3	Bentuk - bentuk masalah yang dialami istri yakni mengalami stres	Keluarga dan informan	W+O
4	Pelaksanaan bimbingan konseling Islam dengan terapi shalat tahajud	Konseli dan konselor	W+O
5	Perubahan perilaku konseli setelah pelaksaan bimbingan konseling Islam dengan terapi shalat tahajud	Konseli dan konselor	W+O

Keterangan:
TPD : Teknik Pengumpulan Data
D : Dokumentasi
O : Observasi
W : Wawancara

6. Teknik Analisis Data

Dalam proses analisis data peneliti melakukan klasifikasi data dengan cara memilah - memilih data sesuai dengan katagori yang disepakati oleh peneliti. Deskripsi yaitu metode yang diterapkan untuk mengklasifikasi dan mengatagorikan data-data yang telah terkumpul dalam rangka

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memperoleh pemahaman komperhensif.[25] Dalam melakukan analisis data, peneliti menggunakan analisis deskriptif komparatif.

Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini dengan cara membandingkan proses terapi sholat tahajud untuk mengatasi stres secara teoritik dan terapi shalat tahajud untuk mengatasi stres seorang istri karena suami terkena *stroke*, Selanjutnya untuk mengetahui hasil akhir penelitian ini dilakukan dengan cara membandingkan stres yang dialami konseli sebelum diberikan terapi shalat tahajud dan setelah diberikan terapi shalat tahajud.

7. Teknik Keabsahan Data

Dalam hal ini peneliti sebagai instrumennya langsung menganalisa data lapangan untuk menghindari kesalahan-kesalahan. Maka untuk mendapatkan hasil yang optimal dalam penelitian ini harus mengetahui tingkat keabsahan data, antara lain :

a. Perpanjangan Keikutsertaan

Keikutsertaan peneliti berarti peneliti sangat menentukan dalam pengumpulan data. Keikutsertaan tersebut tidak hanya dilakukan dalam waktu singkat, tetapi memerlukan perpanjangan keikutsertaan pada latar penelitian. Dengan memperpanjang keikutsertaan peneliti dapat menguji ketidakbenaran informasi baik berasal dari responden maupun kesalahpahaman sendiri dalam menangkap informasi. Hal ini dilakukan

[25] Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian, Suatu Pengantar Praktek* (Jakarta: PT. Asdi Mahasatya, 2006), hal.245.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk memperkuat pengumpulan data dengan kata lain supaya data yang terkumpul benar-benar valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

b. Ketekunan Pengamatan

Ketekunan pengamatan bermaksud menemukan ciri-ciri atau unsur-unsur dalam situasi yang sangat relevan dengan persoalan atau isu yang sedang dicari dan kemudian memusatkan diri pada hal-hal tersebut secara rinci. Sehingga data tersebut dapat dipahami dan tidak diragukan lagi.

Peneliti hendaknya mengadakan pengamatan dengan teliti dan rinci secara berkesinambungan terhadap faktor-faktor yang menonjol. Kemudian menelaah secara rinci sampai pada tahap awal tampak salah satu atau seluruh faktor yang ditelaah sudah dipahami dengan cara yang biasa. Untuk keperluan teknik ini menuntut agar peneliti mampu menguraikan secara rinci bagaimana proses penemuan secara tentatif dan penelaahan secara rinci tersebut dapat dilakukan.

c. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding data. Dengan adanya teknik ini bisa diketahui adanya alasan terjadinya perbedaan penulis,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memanfaatkan pengamatan lain untuk pengecekan kembali data yang diperoleh.[26]

Triangulasi dilakukan dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, membandingkan data yang diperoleh dari informan pada waktu di depan umum dengan pribadi, membandingkan perkataan orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan kondisi sepanjang waktu, kemudian penulis juga melakukan perbandingan wawancara dengan isi dokumen yang terkait.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah dalam pembahasan dan penyusunan dalam skripsi, maka peneliti menyusun sistematik pembahasannya sebagai berikut:

1. Bagian Awal

   Bagian awal terdiri dari : judul penelitian (sampul), persetujuan pembimbing skripsi, pengesahan tim penguji, motto, persembahan, penyataan pertanggung jawaban penulisan skripsi, abstrak, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel dan daftar skema.

2. Bagian Inti

   BAB I Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penetian, manfaat penelitian, definisi konsep, metode penelitian yang terdiri dari pendekatan dan jenis penelitian, sebjek dan tempat penelitian, jenis dan sumber data,

[26] Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005), hal.327 - 332.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tahap-tahap penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, teknik keabsahan data dan sistematika pembahasan.

BAB II Tinjauan Pustaka, yang berisi teori-teori yang digunakan dalam penelitian, di dalam landasan teori yaitu terdapat pengertian bimbingan dan konseling Islam, tujuan dan fungsi bimbingan dan konseling Islam, asas-asas dan unsur-unsur, serta langkah-langkah bimbingan dan konseling Islam. Terapi shalat tahajud, meliputi: pengertian terapi sholat tahajud, keutamaan shalat tahajud, hukum dan waktu sholat tahajud, shalat tahajud sebagai terapi, aspek terapeutik dalam shalat tahajud, tahapan terapi shalat tahajud, Stres, meliputi: pengertian stres, ciri-ciri stres, faktor penyebab stres, stres sebagai masalah BKI, BKI dengan terapi shalat tahajud untuk mengatasi stres, penelitian terdahulu yang relevan.

BAB III adalah Penyajian Data, Proses dan Hasil Pelaksanaan Terapi Shalat Tahajud untuk Mengatasi Stres. Pada bagian ini menjelaskan tentang penyajian data secara umum objek penelitian dan penyajian data proses pelaksanaan dan hasil pelaksanaan terapi shalat tahajud untuk mengatasi stres seorang istri karena suami terkena stroke di Desa Peganden Manyar Gresik.

BAB VI ini adalah Analisis Data, Analisis Proses dan Hasil Pelaksanaan Terapi Sholat Tahajud untuk Mengatasi Stres. Pada bagian ini menjelaskan tentang analisis proses pelaksanaan terapi shalat tahajud untuk mengatasi stres seorang istri

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

karena suami terkena stroke di Desa Peganden Manyar Gresik dan analisis hasil akhir pelaksanaan terapi shalat tahajud untuk mengatasi stres seorang istri karena suami terkena stroke di Desa Peganden Manyar Gresik.

BAB V Penutup. yang berisi kesimpulan dan saran-saran.

3. Bagian Akhir

Dalam bagian akhir berisi tentang daftar pustaka dan lampiran-lampiran.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id