BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia dianugrahi Allah akal yang tidak dimiliki oleh makhluk lainnya. Allah SWT menganugerahkan akal yang mana tergantung manusia sendiri bagaimana menggunakan, memanfaatkan akal tersebut karena dengan akal manusia dapat menyeimbangkan antara kebutuhan jasmani maupun kebutuhan rohani masing-masing individu. Maka dari situlah akan tercipta kepribadian yang sehat dan baik karena pada dasarnya manusia itu baik, seperti pada ayat Al-Qur'an surat Al-Qolam: 4 yang berbunyi:

وَ اِنَّكَ لَعَلَى خُلُقٍ عَظِيْمٍ

"*Dan sesungguhnya kamu benar-benar berbudi pekerti yang agung*"

Jika mempunyai kepribadian yang sehat maka jiwa juga akan sehat, karena dengan jiwa yang sehat seseorang mampu mengontrol emosinya sehingga secara tidak langsung manusia mampu menyesuaikan diri dan lingkungannya. Maka terciptalah tanggung jawab yang besar dalam diri setiap manusia dalam mewujudkan kehidupan yang tenang, bahagia,

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

bebas dari berbagai gangguan baik fisik maupun psikologi dan selalu berada dalam lindungan Allah SWT.[1]

الْعَقْلُ السَّلِيْمِ فِي الْجِسْمِ السَّلِيْم

"Akal yang sehat terdapat pada badan yang sehat"

Kata-kata ini sudah sangat sering kita dengar, bahkan familiyar ditelinga kita. Disinilah peran kesehatan rohaniyah (jiwa) sangat penting dalam pekembangan jasmaniyah seseorang.

Pada zaman sekarang banyak sekali yang menjadi penyebab timbulnya penyakit jiwa maupun jasmaniyah (badan) terutama pada saluran pencernaan lambung. Banyak orang berfikir jika semua penyakit yang mereka rasakan ataupun yang mereka alami disebabkan oleh makanan maupun minuman bahkan bakteri dan sejenisnya, padahal tidak semua penyakit disebabkan seperti apa yang mereka fikirkan atau perkirakan.

Seperti yang dialami oleh kebanyakan wanita yang mengeluh lambungnya sakit secara tiba-tiba, sehingga menghilangkan selera makan bahkan mereka bisa mengalami muntah-muntah yang disebabkan masalah pada lambungnya tersebut. Mereka beranggapan timbulnya sakit pada lambung disebabkan adanya masalah dalam lambungnya, padahal tidak

[1]Syamsu Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005), Hlm.58.

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

semua penyakit lambung disebabkan karena kondisi tubuh yang mengalami kelainan akan tetapi bisa disebabkan adanya gangguan emosi yang berlebihan.

Emosi yang berlebihan bisa menyebabkan sakit pada lambung. Sering kali kita terjebak dengan emosi yang meluap-luap, bahkan kita kurang mampu mengontrol emosi yang sedang keluar. Sehingga sakit itu akan tumbuh dan bahkan bisa menjadi semakin parah, padahal ketika diperiksakan ke dokter tidak ada gejala-gejala yang menunjukkan tubuh kita mengalami masalah.[2]

Menurut pandangan psikologi sakit yang diderita oleh setiap manusia itu memiliki 2 jenis:[3]

1. Sakit hati

   Sakit hati merupakan sakit yang banyak dimiliki oleh orang-orang yang belum bisa mengendalikan dirinya, dan mereka jauh dari sang pencipta. Seperti: Penyakit kebimbangan dan keraguan yang dirasakan oleh orang-orang munafik (mereka bimbang dan ragu dengan firman yang Allah SWT turunkan berupa Al-Qur'an dan Hadits), *penyakit syahwat (hawa nafsu)* yang banyak dimiliki oleh manusia sehingga tergantung manusia sendiri yang bisa

[2] Fahmi. Musthafa, *Kesehatan Jiwa Dalam Keluara, Sekolah Dan Masyarakat Jilid II*. (Jakarta: Bulan Bintang, 2010), Hlm.64.
[3] Aliah B Purwakania, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008), Hlm.82.

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

mengendalikan (nafsu ingin selalu makan untuk memenuhi kebutuhan perut mereka)

2. Sakit fisik/badan

Allah SWT menerangkan dalam Al-Qur'an bahwa setiap manusia memiliki penyakit fisik yang berbeda penyebabnya. Secara umum, tubuh dibagi akan 3 keadaan yaitu: Kondisi normal, dimana tubuh dalam keadaan sehat tanpa kurang apapun seperti yang memiliki badan yang lengkap tanpa ada cacat apapun. Kondisi diluar batasan normal, dimana tubuhnya mengalami kondisi yang tidak sehat adanya kekurangan dalam tubuhnya, seperti anak-anak berkebutuhan khusus yang memiliki keterbatasan dalam diri mereka, akan tetapi dibalik keterbatasan mereka terdapat kelebihan yang mereka miliki. Kondisi pertengahan, yang mana kondisi tubuh berada pada kondisi dimana tubuh mengalami kekurangan akan tetapi psikis mengalami kondisi yang baik-baik saja. Seperti pada gangguan psikosomatis, yang mana faktor penyebabnya adalah gangguan fisik yang dipengaruhi oleh faktor psikis.

Seseorang yang memiliki gangguan pada anggota badannya pasti akan merasakan ketidak nyamanan dalam dirinya. Ketika beraktifitas kegelisahan, ketakutan itu selalu menghantui jika dengan tiba-tiba kambuh dan mengganggu

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

kegiatannya. Seperti yang dialami subjek, ketika penyakit itu kambuh dia hanya bisa terdiam dirumah tanpa adanya aktivitas apapun. Sehingga itu sangat bertolak belakang dengan sifat dirinya. Ketika dalam benaknya muncul bahwa dia selalu menjaga kesehatannya, sudah makan dengan teratur, mengurangi makan-makanan yang dilarang oleh dokter, akan tetapi penyakit itu masih saja kambuh dan menggerogoti dirinya.

Pembahasan mengenai psikosomatis yang merupakan gangguan fisik yang disebabkan oleh gangguan psikis. Salah satunya yakni gastritis (Maag). Gastritis merupakan gangguan yang muncul secara tiba-tiba, gangguan ini berproses dan perlu waktu. Biasanya karena disebabkan makanan dan minuman sehingga dapat memunculkan gangguan gastritis. Jika gastritis ini dibiarkan akan menimbulkan Typus. Typus merupakan peradangan pada bagian usus halus. Typus juga menjadi rangkain dari gangguan gastritis, karena typus disebabkan oleh makanan dan minuman. Jika typus ini tidak mendapatkan penanganan cepat makan akan menyebabkan Liver. Liver merupakan organ terpenting dalam tubuh manusia, liver juga disebakan oleh makanan dan minuman yang kurang sehat. [4]

[4] Hery Soeryoko, *20 Tanaman Obat Terbaik Untuk Maag, Typus, dan Liver*, (Yogyakarta: Rapha Publishing, 2013), Hlm.5-23.

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

Psikosomatis sedikit demi sedikit dapat dinetralisir menggunakan terapi wudhu, karena pada dasarnya wudhu memiliki 3 mekanisme yang sangat bermanfaat dalam menurunkan tingkat psikosomatis seseorang, diantaranya adalah: *Pertama*, Mensucikan (bersih dan jauh dari najis yang benar-benar dihindari ketika beribadah, baik yang terlihat oleh mata maupun tidak terlihat). *Kedua*, Membersihkan (menjaga kebersihan tubuh, membersihkan kulit badan dari kotoran, melepaskan dan melarutkannya dengan air). *Ketiga*, Menyegarkan (wudhu membuat kesejukan bagi tubuh, karena mengandung oksigen yang membantu pemenuhan kulit akan oksigen baru, sehingga kulit cerah, segar dan sehat).

Disinilah akan dibahas lebih lanjut mengenai gangguan psikosomatis bagi penderita gastritis menggunakan terapi wudhu. Terapi wudhu merupakan pengobatan yang bisa kita temukan dan menjadi rutinitas dalam keseharian umat muslim berdasarkan perintah dan anjuran Rosulullah, seperti yang disabdakan oleh beliau:

اِنَّ اللهَ لَمْ يَنْزِلْ دَاءً اِلاَّ اَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً، عَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ وَجَهِلَهُ مَنْ جَهِلَهُ

"*Sesungguhnya Allah Azza Wa Jalla tidaklah menurunkan penyakit kecuali menurunkan pula obatnya. Diketahui oleh orang yang mengetahuinya dan tidak diketahui oleh orang yang tidak mengetahuinya"* (HR. Ahmad, Ibnu Majah, dan Al-Hakim)

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

Sebagaimana pembahasan sebelumnya, peneliti mencoba untuk mengingatkan kepada seluruh umat manusia terutama konseli dan penelliti bahwa sesungguhnya tidak ada obat yang lebih bagus dan baik kecuali obat yang telah diturunkan oleh Allah kepada seluruh umat manusia, yang belum banyak diketahui sebelumnya. Maka dari sinilah peneliti meyakinkan kepada konseli bahwa penyakit atau gangguan yang sekarang dialami pasti ada cara untuk menyembuhkannya, meskipun konseli sudah sering memeriksakan ke pihak yang ahli seperti dokter akan tetapi tidak menemukan solusinya. Inilah kenapa peneliti selalu berusaha untuk meyakinkan konseli akan adanya obat yang Allah SWT berikan dari penyakit yang juga Allah SWT berikan, dengan seizin Allah SWT.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana terapi wudhu menangani gangguan psikosomatis bagi penderita Gastritis di Sidoarjo baik dari segi psikologi maupun cara pengobatan Rosulullah?
2. Bagaimana hasil dari terapi wudhu dalam menangani gangguan psikosomatis bagi penderita Gastritis di Sidoarjo baik dari segi psikologi maupun cara pengobatan Rasulullah?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui penanganan gangguan psikosomatis bagi penderita Gastritis di Sidoarjo dengan memakai terapi

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

wudhu, baik dari segi psikologi maupun cara pengobatan Rosulullah

2. Mengetahui hasil dari terapi wudhu dalam menangani gangguan psikosomatis bagi penderita Gastritis di Sidoarjo baik dari segi psikologi maupun cara pengobatan Rasulullah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan khazanah keilmuan dan diharapkan menjadi pengembangan penelitian selanjutnya. Khususnya bagi jurusan Bimbingan Konseling Islam (BKI) yang sangat memiliki peran penting dalam menangani masalah seperti ini (Psikosomatis) atau menemukan klien yang mengeluhkan tanda-tanda akan adanya psikosomatis pada dirinya.

2. Manfaat Praktis

   Dari hasil penelitian ini diharapkan menjadi pedoman kepada siapapun, khususnya bagi wanita yang sering kali mengalami gangguan seperti ini. Sehingga dengan penelitian ini mampu menjadi pengetahuan bagi siapapun baik dirinya sendiri, maupun orang disekitar yang memiliki gangguan psikosomatis yang memerlukan penanganan secara cepat.

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

E. Definisi Konsep

Pembahasan dalam penelitian kali ini peneliti menjelaskan mengenai beberapa konsep yang digunakan dalam penelitian yang berjudul "Terapi Wudhu Dalam Menangani Gangguan Psikosomatis Bagi Penderita Gastritis Di Sidoarjo" sehingga memberikan pemahaman bagi pembacanya. Konsep yang akan dibahas adalah sebagai berikut:

1. Terapi Wudhu

   Kata wudhu berasal dari kata *Wadha'* yang mempunyai arti "*kebersihan*", sedangkan dalam terminologi hukum Islam wudhu berarti membersihkan beberapa bagian tubuh sebelum mengerjakan ibadah sholat.

   Wudhu termasuk kunci bagi kekhusyukan dalam sholat. Allah SWT sangat memperhatikan wudhu hambanya demi kesucian dan kekhusyukan dalam sholat. Kekhusyukan tersebut mampu menjadi terapi yang baik dalam berbagai hal. Wudhu juga sebagai pembersih jiwa, yang mana wudhu sebagai alat dalam perontokan dosa dalam diri kita.[5]

   Wudhu mempunyai 3 mekanisme diantaranya adalah: *Pertama*, Mensucikan (bersih dan jauh dari najis yang benar-benar dihindari ketika beribadah, baik yang terlihat oleh mata mupun tidak terlihat). *Kedua*,

[5] Haryanto, *Salat Dalam Perspektif Sufi*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2001), Hlm.224-225.

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

Membersihkan (menjaga kebersihan tubuh, membersihkan kulit badan dari kotoran, melepaskan dan melarutkan dengan air). *Ketiga*, Menyegarkan (wudhu memberikan kesejukan bagi tubuh, karena mengandung oksigen yang membantu pemenuhan kulit akan oksigen baru, sehingga kulit cerah, segar dan sehat).

Terapi wudhu adalah wudhu yang gerakannya mengikuti gerakan-gerakan wudhu serta sesuai dengan syarat-syarat ketentuan rukun, sunnah dan memenuhi ketentuan terapautik. Ketentuan terapautik disini adalah tidak hanya sekedar mencelup atau membasahi, akan tetapi juga menggosok dengan menekannya tanpa meninggalkan ketentuan sunnah, rukun dan gerakan-gerakan wudhu. Semua ini sangat bermanfaat merefleksi syaraf-syaraf yang sangat berperan aktif bagi seluruh anggota tubuh, pusat-pusat syaraf yang paling peka dari tubuh manusia berada disebelah dahi, tangan dan kaki.

Gerakan-gerakan dari setiap praktik wudhu adalah sebagai berikut: mencuci tangan sampai pergelangan, berkumur, membersihkan hidung, membasuh muka,

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

membasuh lengan bawah, menyeka rambut, membersihkan telinga.[6]

2. Psikosomatis

Psikosomatis pertama kali ditemukan oleh Johann Christian Heinroth tahun 1818. Psikosomatis merupakan gabungan dari 2 kata yakni *Psyce* (Interaksi Jiwa) dan *Soma* (Tubuh) yang dapat disimpulkan bahwa psikosomatis adalah suatu gangguan atau penyakit yang dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis.[7]

3. Gastritis

Gastritis berasal dari bahasa Belanda yang berarti Maag. Dalam bahasa Indonesia maag berarti lambung. Akan tetapi dalam dunia medis gastritis disebut sebagai penyakit maag atau peradangan lambung.

Gangguan ini dapat menyerang semua orang dari berbagai jenis usia, tidak memandang siapapun itu. Disisi lain beberapa dari mereka menyepelekan penyakit ini, hanya berfikir bisa disembuhkan hanya dengan minum obat lambung ataupun makan.[8]

Maag akan terasa sakit pada ulu hati, mual, mudah masuk angin, kepala pusing, bahkan insomnia yang

[6]Lukman Hakim Saktiawan, *Keajaiban Shalat Menurut Ilmu Kesehatan Cina*, (Bandung: PT. Mizan Pustaka, 2007), Hlm.56-81.
[7]Ali Ma'nis, *Pengobatan Cara Nabi*, (Jakarta: Kalam Mulia, 1987), Hlm.47.
[8]Nurheti Yuliarti, *Maag-Kenali, Hindari, dan Obati*, (Yogyakarta: C.V Andi Offset, 2009), Hlm.1-8.

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

disebabkan oleh sttres. Ada yang merasakan rasa terbakar dilambung, kehilangan nafsu makan, berat badan juga bisa menurun.

Orang sedang terkena gastritis biasanya akan mengeluhkan jika perutnya sakit yang hebat dan tajam, bahkan bisa menjadikan penderitanya pingsan jika sudah terlalu sakit. Gangguan ini dapat menyebabkan sebagian orang tidak berdaya, karena jika dibiarkan dapat menyebabkan penyakit yang lebih serius lagi. Semua pekerjaan maupun aktivitas akan terganggu hanya karena penyakit ini.

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pada penelitian kali ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Disebut lapangan kualitatif karena data yang dikumpulkan berasal dari lapangan (hasil wawancara,dokumentasi, maupun observasi) dan bukan dari lapangan literature kepustakaan.

Penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian yang dimaksudkan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian (perilaku, persepsi, motivasi maupun tindakan) secara holistik atau menyeluruh pada konteks alamiah

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

dengan cara deskripsi (data yang ditulis secara naratif) dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah yang ada.[9]

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan Bimbingan Konseling Islam dimana pendekatan ini menganalisa masalah yang menjadi obyek penelitian didasarkan atau diperbandingkan dengan teori-teori maupun sudut pandang keilmuwan Bimbingan dan Konseling Islam.

2. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Penelitian kali ini, sasaran yang diambil peneliti adalah sebagai berikut: Klien (yang menjadi subjek utama), Konselor (sekaligus sebagai peneliti), dan Informan.

a. Konseli (klien)

Menurut Imam Sayuti, klien adalah individu yang mempunyai masalah yang memerlukan bantuan bimbingan konseling. Klien juga termasuk manusia biasa yang mempunyai kekuatan, motivasi serta kemampuan untuk berubah, hanya saja ketika klien sedang menghadapi permasalahan membutuhkan bantuan dari orang lain yakni seorang konselor dalam memecahkan masalah yang sedang dia hadapi.[10]

---

[9] Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), Hlm.3.

[10] Anwar Sutoyo, *Bimbingan Dan Konseling Islam*, (Semarang: CV Widya Karya, 2009), Hlm.208.

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

Model-model klien yang mendapat bimbingan Islam dari konselor adalah sebagai berikut:[11]

1) Klien beragama Islam atau non-Islam yang bersedia diberi bantuan melalui pendekatan yang menggunakan nilai-nilai Islam
2) Klien adalah individu yang sedang mengalami hambatan atau masalah untuk mendapatkan ketentraman serta kebahagiaan hidup
3) Pada dasarnya klien adalah baik, karena Allah SWT telah membekali setiap individu dengan potensi berupa fitrah yang suci untuk tunduk pada aturan dan petunjuk Allah SWT Yang Maha Esa
4) Klien yang bermasalah pada hakikatnya orang yang membutuhkan bantuan untuk memfungsikan *jasmani, qolb,'aql dan basyirohnya* dalam mengendalikan dorongan hawa nafsu

b. Konselor

Konselor adalah orang yang sangat penting bagi klien, seorang konselor selalu berusaha menerima klien apa adanya dan bersedia sepenuh hati membantu klien

[11]Erhamwilda, *Konseling Islami*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009), Hlm.116.

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

mengatasi masalahnya bahkan disaat dalam keadaan mendesak maupun dalam keadaan parah sekalipun.[12]

Dilihat dari segi konselor Islam yakni selain membantu klien menyelesaikan masalah kehidupan juga membawa klien kepada kehidupan yang diridhoi oleh Allah SWT. Sehingga seorang konselor diharapkan menjadi teladan bagi kliennya maka sudah tentu akan kehidupan konselor juga menjadi barometer bagi klien.[13]

Berikut ini akhlak mulia yang hendaknya dimiliki oleh konselor Islami:[14]

1) Berkomunikasi secara baik dalam melakukan terapi Islam
2) Kasih sayang (Rahman) adalah sifat yang wajib dimiliki oleh setiap konselor.
3) Lemah lembut
4) Sabar
5) Tawadhu', sehingga menambah keakraban antara konselor dan klien
6) Toleransi dalam melakukan terapi Islam
7) Demokrasi dan terbuka

[12]Aswadi, *Iyadah Dan Ta'ziyah Perspektif Bimbingan Konseling Islam*, (Surabaya: Dakwah Digital Press, 2009), Hlm.22.
[13]Samsul Munir Amin, *Bimbingan Dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2010), Hlm.259.
[14]Hamdan Bakran Adz-Dzaky, *Psikoterapi Dan Konseli Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), Hlm.293.

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

8) Jujur, dimana seorang konselor hendaknya bersikap transparan (terbuka)

9) Dapat dipercaya

Lokasi yang diambil dalam penelitian adalah di Waru Sidoarjo. Peneliti memilih tempat ini karena peneliti menemukan adanya subjek yang memungkinkan mengalami gangguan seperti yang diinginkan oleh peneliti.

c. Informan

Informan dalam penelitian ini adalah orang dari lokasi penelitian yang dianggap paling mengetahui dan bersedia untuk dijadikan sumber informasi, bersedia bekerja sama, mau diajak diskusi dan membahas hasil penelitian dan memberikan petunjuk kepada siapa saja.

3. Jenis dan Sumber Data

Sumber data yang diperoleh yang diperoleh oleh peneliti dari data primer dan data sekunder. Sumber data primernya yaitu dari konselor dan orang yang menjadi klien. Data ini berupa hasil proses Bimbingan dan Konseling Islam. Sumber data sekundernya berupa buku atau dokumentasi lain yang berhubungan dalam proses Bimbingan dan Konseling Islam

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

Penelitian ini, peneliti menggunakan 3 tahapan penelitian seperti yang ditulis oleh Kasiram dalam bukunnya *Metodologi Penelitian Kualitatif–Kuantitatif* 3 tahapan tersebut adalah sebagai berikut:[15]

a. Pra-lapangan

Tahap dimana peneliti membuat dan menetapkan rencana apa saja yang dilakukan peneliti saat berada dilapangan. Ada 7 hal yang wajib dibuat oleh peneliti yakni sebagai berikut:

1) Menyusun rencana penelitian
2) Memilih lapangan penelitian
3) Mengurus perizinan penelitian
4) Menjejaki dan menilai keadaan lapangan (Ini agar peneliti tidak bertindak sewenang-wenang/sesuka hati)
5) Memilih dan memanfaatkan informan (Berguna dalam membantu proses penelitian)
6) Menyiapkan perlengkapan penelitian
7) Persoalan etika penelitian

[15]Moh, Kasiram, *Metodologi Penelitian Kualitatif–Kuantitatif*, (Malang: UIN-Maliki Press, 2010), Hlm.89.

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. Pekerjaan lapangan

Tahap ini peneliti sudah harus terjun kelapangan dengan membawa bekal dari persiapan pra-lapangan. Hal yang harus diperhatikan dalam tahap ini adalah sebagai berikut:

1) Memahami latar penelitian dan persiapan diri
2) Memasuki lapangan (Disini trus/hubungan antara peneliti dan subjek penelitian sangat penting)
3) Berperan serta dalam pengumpulan data

c. Tahap analisis data

Tahap akhir dari suatu penelitian yang mana peneliti mengumpulkan semua hasil data yang didapat selama berada dilapangan.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling penting dalam sebuah penelitian. Dalam teknik pengumpulan data peneliti diajarkan bagaimana cara memperoleh data yang ditetapkan.[16]

Penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada natural setting atau kondisi alamiah. Sumber data primer dan teknik pengumpulan data yang lebih banyak terletak pada

[16] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), Hlm.224.

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

observasi partisipan, wawancara secara mendalam, dan dokumentasi.

Teknik pengumpulan data yang diguunakan pada penelitian ini yakni melalui observasi, wawancara, dokumentasi.

a. Wawancara

Wawancara merupakan pembicaraan yang dimulai dengan mengemukakan topik yang umum untuk membantu peniliti memahami perspektif makna yang diwawancarai.

Menurut Bimo Walgito dalam bukunya *Bimbingan dan Konseling* berpendapat bahwa wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan data tentang individu secara lisan dengan mengadakan hubungan secara langsung dengan informan (face to face relation).[17]

Penelitian kualitatif wawancara dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

1) Wawancara terstruktur

Jenis wawancara yang ini telah terdapat pertanyaan-pertanyaan yang disusun oleh penanya kepada informan dalam sebuah tulisan yang mana jawabannya juga telah disiapkan

.

[17]Bimo Walgito, *Bimbingan Dan Konseling (Studi Dan Karier)*, (Yogyakarta: Andi Offset, 2010), Hlm.76.

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) Wawancara semistruktur

Pelaksanaan wawancara kali ini lebih independen, karena penanya lebih dapat menemukan suatu permasalahan dari informan secara terbuka dan mendalam. Akan tetapi penanya juga harus mencatat apa yang didapatnya sebagai Sumber informasi secara detail dan teliti.

3) Wawancara tak struktur

Jenis wawancara yang satu ini lebih mendalam untuk mengetahui informasi yang diungkapkan oleh responden, karena secara tidak sadar penanya telah mengorek permasalahan yang tengah dialami oleh responden tanpa menggunakan pertanyaan yang terstruktur. Oleh karena itu wawancara tak struktur mengambil sebuah informasi berdasarkan garis besarnya saja.

Teknik pengumpulan data, peneliti melakukan wawancara tidak terstruktur atau wawancara mendalam, sebagai mana yang sudah dijelaskan diatas wawancara tidak mengunakan pertanyaan yang terstruktur akan tetapi pertanyaan itu mengalir dengan sendirinya karena secara tidak sadar penanya telah mengorek permasalahan yang dialami sumber data. Wawancara dilakukan dengan cara informan dan pertanyaan tidak terstruktur namun tetap mengarah.

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. Observasi

Observasi dilakukan dengan metode pengamatan. Observasi merupakan pencatatan secara sistematis kejadian-kejadian, perilaku, obyek-obyek yang dilihat dan hal-hal lain yang diperlukan dalam mendukung penelitian yang dilakukan.

Observasi merupakan metode atau cara-cara menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung.

Metode ini digunakan untuk melihat dan mengamati secara langsung keadaan lapangan agar peneliti memperoleh gambaran yang lebih luas tentang permasalahan yang diteliti sehingga peneliti memperoleh data yang valid. Pengamatan yang satu ini mengandalkan indra mata dan telinga, dilakukan secara terlibat dan terkendali.

Mengklasifikasikan observasi menjadi 4, yaitu:

1) Observasi partisipatif

Observasi ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian, ikut merasakan suka dukanya sehingga akan diperoleh data yang lengkap dan tajam.

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 observasi ini dibagi dalam 4, yaitu:

a) Partisipasi pasif, yaitu peneliti datang ditempat kegiatan orang yang diamati tetapi tidak ikut serta dalam kegiatannya.
b) Partisipasi moderat, yaitu peneliti ikut serta dalam kegiatan orang yang diamatinya, tetapi tidak semuanya diikuti.
c) Partisipasi aktif, yaitu peneliti ikut melakukan apa yang dilakukan oleh orang yang diamatinya tetapi tidak sepenuhnya ikut melakukannya.
d) Partisipasi lengkap, yaitu peneliti sepenuhnya ikut serta terhadap apa yang dilakukan oleh sumber datanya, sehingga tidak tampak akan melakukan penelitian terhadap sumber datanya tersebut.

2) Observasi nonpartisipan

Observasi ini peneliti tidak ikut serta dalam kegiatan orang yang diamatinya, peneliti hanya sebagai pengamat independen yang mana peneliti mengamati sumber datanya dari kejauhan.

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

3) Observasi terang-terangan dan tersamar (overt observation and covert observation)

Observasi ini peneliti secara terus terang menyatakan kepada sumber datanya bahwa dia sedang melakukan penelitian.

4) Observasi tak terstruktur (unstructured observation)

Observasi tak terstruktur yakni observasi yang tidak dipersiapkan secara sistematis tentang apa yang akan diobservasi. Hal ini dilakukan karena peneliti tidak tahu secara pasti tentang apa yang diamati.

Penjelasan diatas, maka peneliti berkedudukan sebagai *partisipan observer pasif*, yakni peneliti ikut datang ditempat kegiatan sumber data tetapi tidak ikut serta dalam kegiatan yang sumber data lakukan setiap hari.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dalam sebuah penelitian merupakan unsur yang sangat penting, bahkan bisa menjadi wajib dalam penyampaian laporan. Dokumentasi ini bisa disajikan dalam bentuk media cetak hingga elektronik. Dokumentasi adalah teknik pengumpalan data yang berupa sumber data tertulis (yang berbentuk tulisan).

Sifat utama dari data tersebut yaitu tak terbatas ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk

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

mengetahui hal-hal yang telah berlalu atau hal-hal dimasa silam.[18]

Dokumenter terbagi menjadi beberapa macam, yaitu:

1) Autobiografi
2) Surat-surat pribadi, buku atau catatan harian, memorial
3) Kliping
4) Dokumen pemerintah maupun swasta
5) Cerita roman dan cerita rakyat
6) Film, mikrofilm, foto, dan lain sebagainya

Dokumenter memiliki 2 bagian yang dibedakan berdasarkan jenis pembagian secara spesifik, diantaranya adalah:

1) Dokumen pribadi

Dokumen pribadi adalah catatan atau karangan seseorang secara tertulis tentang tindakan, pengalaman, dan kepercayaannya. Dokumen pribadi dapat berupa buku harian, surat pribadi, dan autobiografi.

a) Buku harian

Kesukaran peneliti untuk mencari buku harian adalah biasanya pemiliknya cenderung tidak mau memperlihatkannya kepada orang lain karena buku harian dianggap sebagai hal-hal yang berisi tentang

[18]Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2001), Hlm.152.

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

suatu yang bersifat pribadi atau rahasia sehingga pemiliknya merasa malu jika buku hariannya dilihat oleh orang lain.

b) Surat pribadi

Surat pribadi merupakan surat yang dimiliki seseorang antara pemiliknya dengan keluarganya.

c) Autobiografi

Autobiografi biasanya dibuat oleh orang-orang dikalangan tertentu seperti pendidik terkenal, pemimpin masyarakat, para ahli, bahkan orang biasa pun juga membuat autobiografi

2) Dokumen resmi

Dokumen resmi dibagi menjadi 2, yakni dokumen intern dan ekstern. Dokumen intern berupa memo, pengumuman, instruksi, aturan lembaga untuk kepentingan pribadi seperti risalah atau laporan rapat, keputusan pemimpin kantor.[19]

6. Teknik Analisis Data

Peneliti disini dalam pengambilan data menggunakan teknik wawancara, dokumentasi dan observasi, selain itu peneliti juga ikut berpartisapasi dalam kegiatan responden. Peneliti dalam mengambil analisis data menggunakan alat perekam, pedoman

[19] Basrowi, Memahami Penelitian Kualitatif, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), Hlm.161.

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

wawancara serta lembar observasi yang berisi tentang hasil observasi, ini semua peneliti lakukan agar data yang didapatkan benar-benar valid dan reliabel.

Peneliti juga mengobservasi responden, agar kebenaran data yang didapatkan dan kejadian dilapangan dapat diketahui dengan jelas kebenarannya. Hal ini dilakukan agar penelitiannya mendapatkan keberhasilan yang memuaskan sesuai dengan keinginan peneliti. Peneliti dalam analisis data ini, mendapatkan berbagai sumber dan jenis data, data primier dan data sekunder.

Data primer berperan sebagai data pokok atau utama data responden sedangkan data sekunder sebagai data pelengkapnya. Tujuan peneliti adalah agar mendapatkan informasi dan sunber data serta jenis data yang teruji kebenarannya. Setelah pemeliti mendapatkan kedua sumber data tersebut, kemudian mencocokkan data yang didapatkan dari responden dengan lapangan.

Peneliti dalam mencari kebenaran data tersebut, dia ikut datang ditempat kegiatan subjek dalam kehidupan sehari-harinya tetapi tidak ikut serta dalam kegiatannya. Namun peneliti mengusahakan dengan semaksimal mungkin demi mencari kebenaran data yang telah didapatkannya dan menusahakan agar penelitiannya berhasil dengan hasil yang sangat memuaskan serta berguna bagi kehidupan subjek tersebut.

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

7. Teknik Keabsahan Data

Peneliti dalam memeriksa keabsahan data menggunakan berbagai macam cara dan teknik kredibilitas penelitian kualitatif, diantaranya adalah:

a. Peneliti mencatat bebas hal penting serinci mungkin dari data yang diperoleh dilapangan, baik itu dari hasil wawancara, observasi maupun dokumentasi.
b. Peneliti juga melakukan observasi dengan cara peneliti kembali terjun ketempat kegiatan yang subjek lakukan, karena dengan keikutsertaan kembali peneliti dilapangan akan menambah kredibilitas dari data yang dimiliki peneliti.
c. Peneliti mendokumentasi secara lengkap kejadian atau hasil dari wawancara, observasi maupun dokumentasi.
d. Lalu peneliti mempelajari dan membandingkan dari keseluruhan hasil wawancara, observasi maupun dokumentasi dengan kondisi lapangan.
e. Menyertakan informan lain sebagai cara agar jika terjadi kesalahan maupun kekeliruan yang tanpa disadari oleh peneliti informan dapat memberikan kritik maupun saran.
f. Langkah terakhir peniliti tidak bosan melakukan pengecekan ulang semua data yang didapat peneliti agar terwujudnya data yang valid.

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

g. Data yang didapat telah terbukti kebenarannya, peneliti menganalisis data menggunakan analisis data deskriptif yang menjabarkan keseluruhan data menginterpretasikannya agar memudahkan orang lain untuk membaca serta memahami maksudnya.

G. Sistematika Pembahasan

BAB I: PENDAHULUAN

Pada BAB ini berisikan tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Definisi Konsep, Metode Penelitian, dan Sistematika Pembahasan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Pada BAB ini akan membahas mengenai Terapi wudhu Dan Psikosomatis, dan Implementasi Terapi Wudhu Untuk Psikosomatis.

BAB III: PENYAJIAN DATA

Pada BAB ini terdiri dari Deskripsi Umum Objek Penelitian dan Deskripsi Hasil Penelitian.

BAB IV: ANALISIS DATA

Pada BAB ini akan membahas mengenai penganalisis data yang telah diperoleh dari hasil penelitian.

BAB V: PENUTUP

Pada BAB ini terdiri dari Kesimpulan dan Saran.

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