PENERAPAN TERAPI QONA'AH DALAM MENGATASI KECEMASAN DAN KETAKUTAN PASANGAN SUAMI ISTRI YANG BELUM DIKARUNIAI ANAK DI DESA BRUMBUNGAN LOR GENDING PROBOLINGGO

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Sosial Islam
(S.Sos)

Oleh:

Ayu Alfiah

B73214060

PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
2018

PERNYATAAN

PERTANGGUNG JAWABAN PENULISAN SKRIPSI

"Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang"

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Ayu Alfiah
NIM	: B73214060
Program Studi	: Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat	: Dusun Sumber RT/RW: 013/004
	Desa Brumbungan Lor Kec. Gending Kab. Probolinggo

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun.
2. Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan hasil plagiasi atas karya orang lain.
3. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, saya akan bersedia menanggung konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 31 Januari 2018

METERAI TEMPEL TGL. 20 13AAAAEF838997142 6000 ENAM RIBU RUPIAH

ya yang menyatakan,

Ayu Alfiah
NIM. B73214060

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Skripsi oleh Ayu Alfiah ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 31 Januari 2018

Mengesahkan,

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Fakutas Dakwah Dan Komunikasi

Dekan,

Dr. Hj. Rr. Suhartini, M. Si.
NIP. 195801131982032001

Penguji I

Dr. Agus Santoso, S. Ag, M. Pd.
NIP. 197008251998031002

Penguji II

Yusria Ningsih, S. Ag, M. Kes.
NIP. 197605182007012022

Penguji III

Dr. H. Rudy Al-Hana, M. Ag.
NIP. 196803091991031001

Penguji IV

Dr. H. Abd. Syakur, M. Ag.
NIP. 196607042003011001

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Skripsi disusun oleh:

Nama : Ayu Alfiah

NIM : B73214060

Judul : Penerapan Terapi Qona'ah dalam Mengatasi Kecemasan dan Ketakutan Pasangan Suami Istri yang Belum Dikaruniai Anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Surabaya, 22 Januari 2018

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing

Dr. Agus Santoso, S. Ag., M. Pd.
NIP: 19700825 199803 1 002

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademikaUIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : Ayu Alfiah
NIM : B73214060
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan Konseling Islam
E-mail address : Ayualfiah30@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN SunanAmpel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Skripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :
Penerapan Terapi Qona'ah dalam Mengatasi Kecemasan dan Ketakutan Pasangan Suami Istri yang Belum Dikaruniai Anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo

Beserta perangkat yang diperlukan (bilaada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 12 Februari 2018

Penulis

(Ayu Alfiah)
namaterangdantandatangan

ABSTRAK

Ayu Alfiah (B73214060), *Penerapan Terapi Qona'ah dalam Mengatasi Kecemasan dan Ketakutan Pasangan Suami Istri yang Belum Dikaruniai Anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo.*

Fokus penelitian ini adalah (1) Bagaimana penerapan terapi qona'ah pada pasangan suami istri yang belum memiliki anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo dalam mengatasi kecemasan dan rasa takutnya, (2)Bagaimana hasil penerapan terapi qona'ah pada pasangan suami istri yang belum memiliki anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo dalam mengatasi kecemasan dan rasa takutnya.

Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus yang kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif komparatif sedangkan dalam pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Setelah data terkumpul data kemudian dianalisis. Analisis dilakukan untuk mengetahui proses serta hasil akhir dengan membandingkan langkah terapi antara teori dan kenyataan di lapangan serta membandingkan kondisi klien sebelum dan sesudah mendapatkan konseling.

Peneliti menyimpulkan bahwa proses terapi adalah melalui identifikasi masalah, diagnosa, prognosa, treatment/terapi dan Follow up/evaluasi. Pada penelitian ini, proses konseling yang terjadi menggunakan terapi qanaah dengan lima teknik yaitu kesadaran santai, melepaskan penilaian diri, sesi terima kasih, kasih sayang dan pengampunan terhadap diri sendiri, dan berbicara dengan orang lain. Terapi qanaah ini bertujuan untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh klien. Selain itu agar klien mampu menerima kenyataan yang ada saat ini dengan lapang dada dan tidak putus asa untuk terus berusaha serta pasrah kepada Allah setelah banyak usaha yang dilakukan.

Kata Kunci: *Terapi Qanaah, Kecemasan dan Ketakutan*

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur yang teramat agung penulis sampaikan kepada Allah SWT, Dzat yang Maha pemberi petunjuk bagi para hamba-Nya yang dikehendaki-Nya. Shalawat salam penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW, sahabat beliau serta orang-orang beriman hingga akhir zaman.

Selanjutnya penulis sampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, khususnya kepada:

1. Prof.Dr. H. Abd. A'la, MA, selaku Rektor UIN Sunan Ampel
2. Dr. Hj. Rr. Suhartini, M.Si, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
3. Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd, selaku Kepala Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam serta Dosen Pembimbing skripsi penulis
4. Seluruh dosen dan staf Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel

Akhirnya, tanpa mengingkari adanya kekurangan dan kelemahan, penulis berharap semoga tulisan ini dapat membawa manfaat bagi kajian-kajian ilmu keislaman, khususnya dalam bidang bimbingan dan konseling islam. Hanya kepada Allah Azza Wajalla semata penulis serahkan.

Surabaya, 31 Januari 2018

Penulis,

Ayu Alfiah

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

DAFTAR ISI

JUDUL PENELITIAN i
PERSETUJUAN PEMBIMBING ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI iii
MOTTO iv
PERSEMBAHAN v
PERNYATAAN SKRIPSI viii
ABSTRAK ix
KATA PENGANTAR x
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR GAMBAR xiv

BAB I : PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan Penelitian 8
D. Manfaat Penelitian 8
E. Definisi Konsep 9
1. Terapi Qona'ah 9
2. Kecemasan dan Ketakutan 15
F. Metode Penelitian 17
1. Pendekatan dan Jenis Penelitian 17
2. Sasaraan dan Lokasi Penelitian 19
3. Jenis dan Sumber Data 19
4. Tahap-tahap Penelitian 21
5. Teknik Pengumpulan Data 25
6. Teknik Analisis Data 27
7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data 29
G. Sistematika Pembahasan 30

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA
A. Kajian Teoritik 32
1. Terapi Qanaah 32
a. Pengertian Terapi Qanaah 32
b. Teknik-teknik Terapi Qanaah 36
2. Kecemasan dan Ketakutan 42
a. Pengertian Kecemasan dan Ketakutan 42
b. Macam-macam dan Bentuk-bentuk Kecemasan 48
c. Ciri-ciri Kecemasan 49
d. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Kecemasan 54
e. Dampak Kecemasan 58
f. Cara Mengatasi kecemasan 59
B. Penelitian Terdahulu yang Relevan 61

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

BAB III : PENYAJIAN DATA
A. Deskripsi Umum Objek Penelitian 63
1. Deskripsi Lokasi Penelitian 63
2. Deskripsi Konselor 68
3. Deskripsi Klien 69
4. Deskripsi Masalah 78
B. Deskripsi Proses Penerapan Terapi 86
C. Deskripsi Hasil Akhir Penerapan Terapi 100

BAB IV : ANALISIS DATA
A. Analisis Proses Penerapan Terapi 102
B. Analisis Hasil Penerapan Terapi 112

BAB V : PENUTUP
A. Kesimpulan 115
B. Saran 117

DAFTAR PUSTAKA 118

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

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 : Data Rincian Luas Lahan 63
Tabel 3.2 : Data Pendidikan Penduduk 65
Tabel 4.1 : Data Gejala Kecemasan Sebelum dan Sesudah Proses Konseling Pak Saif 109
Tabel 4.2 : Data Gejala Kecemasan Sebelum dan Sesudah Proses Konseling Ibu Lisa 110

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

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kesamaan Gejala Kecemasan dengan Gejala Penyakit 53

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pernikahan merupakan suatu akad antara dua individu berlawanan jenis laki-laki dan perempuan atas dasar kesukaan dan kerelaan kedua belah pihak, yang dilakukan oleh pihak lain yang disebut wali berdasarkan sifat dan syarat yang ditetapkan oleh syara untuk menghalalkan pencampuran keduanya. Sehingga saling membutuhkan satu sama lain menjadi teman hidup dalam sebuah rumah tangga.[1] Di dalam al-qur'an pernikahan ditulis dengan kata az-zawaj yang artinya berpasangan.[2] Az-zawaj menurut ahli hadis dan ahli fiqh adalah hubungan yang terjalin antara suami istri dengan ikatan hukum islam, dengan memenuhi syarat-syarat dan rukun-rukunnya.[3]

Menikah adalah syariat Allah dan sunnah Rasulullah. Oleh karena itu setiap laki-laki dan perempuan yang sudah mampu untuk melangsungkan pernikahan diwajibkan untuk segera menikah sesuai syariat islam.[4] Pernikahan yang dipilih dan diakui islam adalah jika seorang pria datang ke pria lain untuk meminang anak atau saudara perempuannya, lalu ia memberikannya mas kawin (mahar), kemudian menikahinya dengan akad serah terima resmi dihadapan orang banyak.[5]

---

[1] Benny Kurniawan, *Manajemen Pernikahan Tuntunan Praktis Bagi Pasangan Muda, Nasihat Bijak untuk Semua Keluarga,* (Tangerang: Jelajah Nusa, 2012), hal. 2.

[2] Mahmud Al-Shabbagh, *Tuntunan Keluarga Bahagia Menurut Islam,* (Bandung: PT Remaja Posdakarya, 1993), hal. 1.

[3] Ali Yusuf As-Subki, *Fiqh Keluarga,* (Jakarta: Amzah, 2010), hal. 1.

[4] Saiful Hadi El-Sutha, *Kado Istimewa Calon Pengantin,* (Jakarta: Wahyu Qolbu, 2017), hal. v.

[5] Mahmud Muhammad Al-Jauhari dan Muhammad Abdul Hakim Khayyal, *Membangun Keluarga Qur'ani Panduan Untuk Wanita Muslimah,* (Jakarta: Amzah, 2005), hal. 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

Menikah menjadi jalan bagi pria dan wanita dewasa membentuk keluarga. Oleh karena itu pria dan wanita yang hendak menikah pasti ingin membentuk keluarga. Tidak mungkin pria meminang gadis tanpa ingin berkeluarga dengannya. Begitupula wanita yang dipinang pasti memiliki keinginan yang sama untuk membentuk sebuah keluarga.[6]

Keinginan membentuk sebuah keluarga muncul karena hidup berkeluarga merupakan fitrah sosial manusia. Secara psikologis kehidupan berkeluarga bagi suami, istri atau anak merupakan pelabuhan perasaan yang mana mampu menciptakan ketentraman, kebahagiaan, keharuan, pengorbanan dan lain sebagainya. Semua hal tersebut berlabuh di dalam dermaga yang disebut keluarga.[7]

Keluarga merupakan salah satu unit kelompok sosial terkecil dari kelompok sosial masyarakat dengan karakteristik tinggal bersama, terdapat kerja sama ekonomi, dan terjadi proses reproduksi.[8] Keluarga juga merupakan sel hidup utama yang membentuk organ tubuh masyarakat. Jika keluarga baik maka masyarakat akan baik begitu pula sebaliknya. Dikatakan demikian karena keluarga merupakan tempat pertama kali manusia yang akan hidup bermasyarakat mendapatkan pelajaran tentang kehidupan.[9] Di dalam sebuah keluarga terdapat laki-laki yang berperan sebagai suami dan ayah, wanita yang juga berperan sebagai istri dan ibu, serta anak-anaknya.

---

[6] Erwan Raihan, Suka Pacaran? Nikah Aja! Komparasi Ringan Nikah vs Pacaran , (Tinta Medina,), hal. 27.

[7] Achmad Mubarok, *Psikologi Keluarga*, (Malang: Madani, 2016), hal. 114.

[8] Sri Lestari, *Psikologi Keluarga Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*, (Jakarta: Kencana, 2012), hal. 3.

[9] Mahmud Muhammad Al-Jauhari dan Muhammad Abdul Hakim Khayyal, *Membangun Keluarga Qur'ani Panduan Untuk Wanita Muslimah*, (Jakarta: Amzah, 2005), hal. 3.

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

Keluarga yang dicita-citakan pasangan pria dan wanita pastilah menjadi keluarga yang sakinah.[10] Kata sakinah memiliki makna ketenangan, kebahagiaan, ideal, harmoni, dan ketentraman. Demikianlah fitrah manusia yakni menginginkan kebahagian, mendambakan ketenangan dan mengangankan keharmonisan.[11] Kata sakinah dalam bahasa arab mengandung makna tenang, terhormat, aman, penuh kasih sayang, mantap dan memperoleh pembelaan. Jadi keluarga sakinah adalah kondisi ideal dalam kehidupan keluarga, dan yang ideal biasanya tidak banyak terjadi. oleh karena itu untuk menciptakan keluarga sakinah pasangan suami istri pasti butuh pengorbanan dan perjuangan terlebih dahulu.[12]

Pernikahan dapat terjadi karena adanya kebutuhan-kebutuhan atau tujuan individu diantaranya untuk memperoleh keturunan atau adanya dorongan seks, alasan ekonomi, alasan ketenangan dan rasa aman, kebutuhan harga diri, kebutuhan aktualisasi diri atau bahkan alasan status saja.[13] Dari banyaknya tujuan di atas yang paling menonjol dalam pernikahan adalah karena adanya dorongan seks dan untuk memperoleh keturunan.[14] Adanya dorongan kuat ini diwujudkan melalui kaum wanita sebagai istri. Wanita memiliki kodrat untuk mengandung dan melahirkan anak-anak. Dalam hal ini keinginan memiliki keturunan diperkuat oleh pihak laki-laki atau suami yang ingin memiliki

---

[10] Adil Fathi Abdullah, *Ketika Suami Istri Hidup Bermasalah Bagaimana Mengatasinya?*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2005), hal. 9.

[11] Abdul Qadir Djaelani, *Keluarga Sakinah*, (Surabaya: PT Bina Ilmu, 1995), hal. 1.

[12] Achmad Mubarok, *Psikologi Keluarga*, (Malang: Madani, 2016), hal. 120.

[13] Mufidah CH, *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender*, (Malang: UIN-Maliki Press, 2013), hal. 91.

[14] M. Badrat Tamam, *Meniti Indahnya Rumah Tangga Bahagia*, (Sidoarjo: Mashun, 2009), hal. 4.

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

pewaris dari apa yang dimilikinya baik itu harta, tahta, dan juga untuk adanya penopang hidup di masa tua. Selain itu adanya anggapan bahwa seorang laki-laki harus memiliki keturunan untuk membuktikan kejantanannya, sedangkan wanita bisa membuktikan keibuannya dengan melahirkan satu atau beberapa anak.

Melahirkan sosok anak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan perkawinan. Anak menjadi harapan, impian dan tumpuan masa depan orang tua, serta penerus generasi dan penyambung keturunan bagi orang tua. Anak juga merupakan penyejuk pandangan mata, dan buah hati dari hasil pernikahan.[15] Selain itu anak juga merupakan hasil dari pelestarian keturunan dan agar dunia tidak sepi dari ras manusia.[16] Kehadiran anak akan menjadi pelengkap sempurna dalam sebuah rumah tangga. Bahkan tidak hanya sebagai pelengkap, anak menjadi salah satu tujuan utama pasangan wanita dan laki-laki merajut tali pernikahan. Pernikahan akan terasa sepi, hambar dan bahkan menjemukan bagi sebagian pasangan suami-istri yang tak mampu menghadirkan tangis, celoteh, canda dan tawa seorang anak.[17]

Namun tidak semua pasangan mudah memperoleh keturunan. Ada di antara banyak pasangan yang kurang beruntung dalam hal kemampuan reproduksi. Hal tersebut tak jarang menjadi beban psikologis, terutama bagi perempuan. Karena kecenderungan masyarakat yang menganggap

---

[15] Deni Sutan Bahtiar, *Ladang Pahala Cinta Berumah Tangga Menuai Berkah*, (Jakarta: Amzah, 2012), hal. 3.

[16] Akram Ridha dan Abu M Khairi, *Kado Pra Nikah*, (Surakarta: Ziyad Visi Media, 2011), hal. 99.

[17] Akhmad Muhaimin Azzet, *Selamat Datang Anakku Tercinta*, (Jogjakarta: Darul Hikmah, 2013), hal. 5.

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

keberhasilan maupun kegagalan memiliki anak merupakan pengaruh dari perempuan. Selain itu ketika orang tua atau kerabat terus-menerus bertanya tentang kehadiran anak. Pertanyaan-pertanyaan tersebut membuat mereka malu dan tertekan serta biasanya akan berdampak pada interaksi yang tidak baik. Selain itu akan sangat mendorong para wanita atau pasangan yang belum memiliki anak mengalami gejala-gejala psikologis. Bisa jadi stres, depresi, cemas, takut, maupun gejala-gejala psikologis lainnya.

Kecemasan adalah bagian normal dari kehidupan. Bahkan dapat bermanfaat ketika gelisah mengingatkan kita tentang adanya bahaya. Tapi bagi sebagian orang, kecemasan menjadi masalah yang terus-menerus yang mengganggu kegiatan sehari-hari seperti ketika bekerja, sekolah atau tidur. Jenis Kecemasan tersebut dapat mengganggu hubungan dan kenikmatan hidup, dan bila dibiarkan tidak ditangani akan menyebabkan gangguan-gangguan kesehatan atau kejiwaan.[18] Sedangkan rasa takut adalah perasaan karena adanya suatu kesalahan.[19]

Semua orang pasti pernah mengalami rasa cemas. Biasanya penyebab kecemasan tersebut mudah untuk diketahui, entah karena masalah pekerjaan, masalah percintaan, masalah ekonomi atau masalah-masalah lainnya. Tetapi ternyata rasa cemas bisa menjadi tanda-tanda atau peringatan mengenai masalah medis. Adapun gejala-gejala yang dialami oleh orang yang mengalami penyakit tertentu dan itu sama seperti gejala-gejala kecemasan

[18] Tirto Jiwo, "Bahan Kuliah Online Gratis. Anxiety (Kecemasan)", (http://tirtojiwo.org/wp-content/uploads/2012/06/kuliah-anxiety.pdf, diakses 23 Februari 2017).

[19] Hartono, *Kamus Praktis Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1992), hal. 175.

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

yaitu denyut jantung yang cepat, penurunan berat badan, rasa gelisah, dan sesak nafas.[20]

Fenomena yang peneliti temui di lapangan terdapat pasangan suami istri yang bernama Lisa dan Saif tinggal di desa Brumbungan Lor yang sudah cukup lama menjalin hubungan namun belum juga memiliki anak. Pasangan ini merasa cemas dan takut akan kondisinya yang juga belum mampu hamil dan melahirkan seorang anak untuk keluarganya. Kekhawatiran ini sangat menghantui karena sudah 7 tahun lamanya pernikahan yang dilalui namun tak juga kunjung hadir seorang anak. Pasangan ini sangat sensitif dengan pembahasan yang berkaitan dengan anak. Sehingga ketika ada orang yang membahas kehadiran anak pasangan ini merasa tersinggung dan kata-kata yang diucapkan oleh lawan biacaranya terekam kuat diingatannya. Selain itu juga sering membandingkan orang lain dengan dirinya. Ketika membahas ketidakhadiran sosok anak wajahnya tampak sedih dan volume bicaranya melemah. Istri dari pasangan ini sering kali menangis pada saat tidak ada kegiatan dan teman, biasanya terjadi di siang hari. Maka untuk mengatasi kecemasan dan ketakutan pada pasangan yang belum memiliki anak ini peneliti menggunakan terapi qona'ah dengan harapan mampu menghilangkan kecemasan dan ketakutannya.

Terapi qona'ah dalam kamus Arab-Indonesia berarti suka menerima apa yang diberikan kepadanya. Menurut bahasa adalah rela atau ridho, sedangkan

[20] Reka Lestari, *5 Kondisi Medis yang Dapat Menyebabkan Rasa Cemas Berlebih*, (http://m.metrotvnews.com/rona/kesehatan/Dkq6vXRK-5-kondisi-medis-yang-dapat-menyebabkan-rasa-cemas-berlebih, diakses 21 Januari 2018).

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

menurut istilah dimaknai menerima ketika berada di dalam ketiadaan/tidak memiliki apa yang diinginkan.[21] Maka dari itu peneliti akan melakukan terapi qona'ah agar pasangan suami istri yang belum memiliki anak ini mampu menerima dengan tulus keadaannya saat ini yang belum dikaruniai anak oleh Allah.

Berangkat dari fenomena di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait penerapan terapi qonaah dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh pasangan suami istri yang belum dikaruniai anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka penulis merumuskan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana proses penerapan terapi qona'ah pada pasangan suami istri yang belum dikaruniai anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo dalam mengatasi kecemasan dan rasa takutnya?
2. Bagaimana hasil penerapan terapi qona'ah pada pasangan suami istri yang belum dikaruniai anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo dalam mengatasi kecemasan dan rasa takutnya?

[21] S Mahmudah Noorhayati dan Farhan, "Konsep Qonaah dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah Mawaddah dan Rahmah", (Desember, 2016), hal. 62.

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

Dari rumusan masalah yang telah direncanakan, maka penulis memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui proses penerapan terapi qona'ah pada pasangan suami istri yang belum dikaruniai anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo dalam mengatasi kecemasan dan rasa takutnya.
2. Untuk mengetahui hasil penerapan terapi qona'ah pada pasangan suami istri yang belum dikaruniai anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo dalam mengatasi kecemasan dan rasa takutnya.

D. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini penulis mengharapkan adanya manfaat baik manfaat secara teoritis maupun praktis bagi pembaca. Manfaat tersebut adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
   a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengembangan ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan gangguan psikologis kecemasan dan rasa takut istri yang belum memiliki anak.
   b. Sebagai sumber informasi dan referensi khususnya bagi mahasiswa program studi Bimbingan Konseling Islam dan calon peneliti lainnya untuk melakukan penelitian relevan terdahulu.
2. Manfaat Praktis
   a. Merangsang peneliti untuk menambah wawasan serta pengalaman dalam wacana pengetahuan dan melaksanakan penelitian.

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. Menambah pengetahuan tentang kecemasan dan ketakutan yang dialami pasangan yang belum dikaruniai anak, sehingga dapat memberikan dukungan dan tidak mengucilkan.

c. Memberi konsep bagi peneliti khususnya dan pembaca untuk mengatasi diri dari kecemasan dan rasa takut yang bermuara pada hal yang tidak diinginkan.

E. Definisi Konsep

Untuk menghindari kesalahpahaman dalam memahami beberapa konsep yang akan diteliti, maka perlu bagi peneliti menjelaskan pengertian dan maksud dari istilah-istilah yang terdapat di dalam judul yang diangkat. Istilah-istilah tersebut adalah sebagai berikut:

1. Terapi Qona'ah

Terapi menurut Hamdani Bakran dalam bahasa Inggris berarti pengobatan dan penyembuhan sedangkan dalam bahasa Arab sepadan dengan kata *Al-istishfa'* yang artinya menyembuhkan.[22] Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia terapi berarti "usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit; pengobatan penyakit; perawatan penyakit.[23]"

Adapun Qona'ah dalam kamus Arab-Indonesia berarti suka menerima apa yang diberikan kepadanya. Menurut bahasa adalah rela atau ridho, sedangkan menurut istilah dimaknai menerima ketika berada di

[22] Hamdany Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam,* (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002), hal. 227.

[23] Jehru M Echal dan Hassan Shadily, Kamus Inggris Indonesia, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 1994), hal. 112.

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

dalam ketiadaan/tidak memiliki apa yang diinginkan.[24] Berdasarkan pengertiannya menurut Hamka Qona'ah memiliki indikator sebagai berikut: (1) Menerima dengan rela apa yang ada, (2) Memohon kepada Allah tambahan yang pantas dan tetap berusaha, (3) Menerima dengan sabar akan ketentuan Allah, (4) Bertawakkal kepada Allah, (5) Tidak tertarik oleh tipu daya dunia.[25]

Dari indikator di atas menurut penulis terapi qona'ah adalah sebuah proses penerimaan diri (*self acceptence*) individu atas ketentuan (qada dan qadar) Allah berdasarkan Al-qur'an melalui beberapa teknik. Berikut adalah firman Allah dalam surat At-taubah ayat 51:

قُل لَّن يُصِيبَنَآ إِلَّا مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَنَا هُوَ مَوۡلَىٰنَاۚ وَعَلَى ٱللَّهِ فَلۡيَتَوَكَّلِ ٱلۡمُؤۡمِنُونَ

"Katakanlah: Sekali-kali tidak akan menimpa kami melainkan apa yang telah ditetapkan oleh Allah untuk kami. Dialah pelindung kami, dan hanya kepada Allah orang-orang yang beriman harus bertawakal."[26]

Ayat di atas menjelaskan bahwa segala sesuatu yang menimpa terhadap umat manusia adalah ketentuan atau ketetapan Allah. Tiada hal yang terjadi tanpa izin Allah. Allah lah yang Maha melindungi umat manusia dan hanya kepada Allah orang-orang beriman berserah diri sepenuhnya kepada Allah.

Adapun teknik yang digunakan disini adalah teknik yang ditulis oleh Leo Babauta yang kemudian ditambahkan dengan pemikiran penulis

---

[24] S Mahmudah Noorhayati dan Farhan, "Konsep Qonaah dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah Mawaddah dan Rahmah", (Desember, 2016), hal. 62.

[25] Hamka, *Tasawuf Modern*, (Jakarta: Pustaka Panjimas, 1970), hal. 200.

[26] Imam Jalaluddin Al-Mahalliy dan Imam Jalaluddin As-Suyuthi, *Tafsir Jalalain Berikut Asbabun Nuzul* , Terjemah oleh Bahrun Abu Bakar , (Bandung: Sinar Baru, 1990), hal. 783.

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

tentang terapi qona'ah. Teknik yang digunakan 8 teknik yang diadopsi dan ditambah dengan pemikiran penulis tidak semua teknik tersebut harus digunakan dalam satu waktu terapi. Boleh jadi hanya salah satu dari teknik yang digunakan. Teknik-teknik tersebut sebagai berikut:

a. Kesadaran santai: kesadaran lembut tentang pikiran, perasaan, rasa sakit, penilaian diri dan penilaian kita sendiri, dan sebagainya. Kesadaran akan keberadaan kita, dan arus fenomena yang terjadi pada saat ini termasuk pikiran dan emosi dan rangsangan luar.

   Teknik ini bisa dilakukan dengan cara merenung selama 5-10 menit sembari memikirkan apa yang ada dipikiran dan perasaan, konselor bisa menyalakan lantunan shalawat atau nasyid yang dirasa sesuai dalam volume rendah sekiranya tidak mengganggu aktifitas terapi. Setalah merenung klien dipersilahkan untuk mengungkapkan apa yang telah disadarinya.

b. Selamat datang apa yang diperhatikan: ketika telah mencoba melakukan teknik kesadaran santai maka mungkin akan muncul pikiran negatif, ketakutan, kebahagiaan, dan lainnya. Kita cenderung akan menghindari pikiran dan perasaan negatif, tapi ini hanyalah sebuah penekanan, penghindaran, penghinaan dari yang negatif Sebagai gantinya, sambut fenomena ini.

   Pada teknik ini konselor meminta klien menenangkan diri tanpa memaksakan untuk membuang jauh apa yang dirasakan dan dipikirkan.

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. Melepaskan penilaian diri: hal yang sering kita perhatikan adalah menilai diri kemudian membandingkan dengan orang lain.

Menilai diri kita buruk atau baik, kurus atau gemuk dan lain sebagainya. Penilaian ini bukanlah hal yang terlalu bermanfaat. Maka ketika aktifitas ini menimbulkan rasa sakit atau iri sebaiknya lepaskan atau hentikan saja kebiasaan ini.

Dalam penerapan teknik ini konselor bisa mengajak klien melepaskan penilaian negatif tentang dirinya dengan cara menuntun klien berdzikir "hasbunallah wa ni'mal wakil" dengan menjelaskan arti dan maknanya yaitu cukuplah Allah menjadi penolong kami dan Allah adalah sebaik-baik pelindung. Dzikir di atas mengandung makna bahwa seorang hamba pasrah kepada Allah dan bersandar sepenuhnya kepada Allah serta menunjukkan keesaan Allah.[27]

Teknik ini berguna untuk membuang penilain negatif tentang dirinya yang mana sering membandingkan dengan kelebihan orang lain. Sehingga klien akan menjadi individu yang memiliki sifat tawakkal dan ridha terhadap ketentuan Allah serta tidak iri terhadap orang lain.

d. Teknik terima kasih: kita bisa melakukan flashback di pagi hari dengan mulai memikirkan hal-hal dalam diri yang patut disyukuri.

Pada teknik ini konselor mengajak klien untuk berdzikir dengan membaca hamdalah sebanyak 21 kali atau bisa lebih sesuai

[27] Kabar makkah, *kabar islam terkini*, (http://www.kabarmakkah.com/2017/02/dzikir-hasbunallah-wanikmal-wakil-nikmal-maula.html, diakses 04 Januari 2018)

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

kesepakatan dengan klien di pagi hari dan bisa juga dilakukan di malam hari ketika hendak tidur.

Melalui teknik ini individu akan banyak bersyukur terhadap Allah. Sehingga mampu menerima segala ketentuan dan ketetapan Allah dengan hati dan fikiran tenang tanpa adanya kecemasan dan ketakutan.

e. Kasih sayang dan pengampunan untuk diri sendiri: sering kali kita merasa bahwa apa yang dilakukan itu adalah kesalahan dan merasa apa yang dilakukan tidak baik atau kurang baik maka cobalah untuk memafkan diri.

Dalam teknik ini konselor mengajak klien untuk memuji atas hal-hal positif yang ada pada dirinya. Memuji disini bukan berarti menyombongkan diri melainkan mensyukuri kelebihan yang Allah berikan. Selain itu agar klien mampu memaafkan dirinya, menerima dirinya sehingga berkuranglah rasa cemas dan ketakutan yang dialami.

f. Belajar dari semua bagian: Kita cenderung mencoba melihat kesuksesan kita baik, dan kegagalan itu buruk. Tapi bagaimana jika kita melihat bahwa segala sesuatu adalah sesuatu untuk dipelajari?. Bahkan bagian buruk sekalipun adalah bagian dari hidup kita, dan kita juga dapat menemukan hal-hal menarik dan berguna di dalamnya.

Melihat dari semua pengalaman yang telah dilalui tidak hanya pengalaman buruk atau menyakitkan melainkan pengalaman yang menyenangkan dan membanggakan. Dalam hal ini konselor mengajak

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

klien mengingat dan mengungkapkan pengalaman-pengalaman menarik yang menurut klien mampu membanggakan diri dan menjadikan keluarganya bahagia.

g. Memisahkan diri dari emosi: Bila Anda merasakan emosi negatif, lihat itu bukan bagian dari diri anda, dan awasilah. Lepaskan kekuasaan emosi negatif atas anda dengan memikirkan bukan sebagai perintah yang harus diikuti atau dipercayai.

Dalam teknik ini konselor mengajak klien melepaskan emosi negatif dengan cara duduk tenang, kemudian menarik nafas dalam-dalam dan setelah itu beristighfar sebanyak yang klien mau dengan tidak lupa membatasinya agar waktu terapi tidak terlampau lama.

Teknik ini berguna untuk menjadikan hati dan pikiran klien lebih tenang, tidak cemas dan takut. Tidak sensitif, tidak mudah tersinggung dan mampu menjadikan dirinya lebih sabar dalam menghadapi segala ujian dan cobaan dari Allah.

h. Berbicara dengan seseorang: memang sulit membedakan pikiran dan emosi, untuk melihat semuanya dengan jelas. Berbicara masalah dengan orang lain seperti teman, pasangan, rekan kerja. Hal ini dapat membantu untuk lebih memahami diri dengan baik. Gunakan teknik berbicara bersama dengan salah satu teknik di atas. [28]

Dalam teknik ini konselor bisa meminta klien untuk meluapkan perasaannya dengan bercerita kepada konselor ataupun kepada orang

[28] Leo Babauta, "8 Techniques for Self-Acceptence ", (https://zenhabits.net/acceptance-techniques/, diakses 19 Oktober 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

lain yang itu dipercayainya. dalam hal ini konselor harus mampu membuat klien percaya sepenuhnya sehingga klien. Dengan begitu perasaan klien akan lebih nyaman dan gelisah yang menyelimuti bisa berkurang.

Dalam penelitian ini peneliti mengartikan terapi qona'ah adalah sebuah proses penerimaan diri (*self acceptence*) individu atas ketentuan (qada dan qadar) Allah melalui lima teknik yaitu, kesadaran santai, melepaskan penilaian diri, teknik terima kasih, kasih sayang dan pengampunan terhadap diri sendiri, dan berbicara dengan orang lain.

Lima teknik ini dipilih oleh konselor yang sesuai dengan permasalahan yang dialami klien yang mana mengacu pada teori Ustadz Syauqi Abdillah Zein dalam bukunya "Usir Gelisah dengan Ibadah" yang menjelaskan penyebab terjadinya kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh individu adalah karena kurang qona'ah. Sehingga peneliti menggunakan teknik self acceptence Leo Babauta yang telah ditambahkan dengan hasil pemikiran peneliti yang berlandaskan pada nilai-nilai keislaman yakni dengan menggunakan dzikir dan ayat Al-Qur'an di dalamnya yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh klien.

2. Kecemasan dan Ketakutan

Kecemasan dalam KBBI berasal dari kata cemas yang berarti tidak tentram hati atau gelisah. Kecemasan adalah bagian normal dari kehidupan. Bahkan bermanfaat ketika gelisah mengingatkan kita tentang

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

adanya bahaya. Tapi bagi sebagian orang, kecemasan menjadi masalah yang terus-menerus yang mengganggu kegiatan sehari-hari seperti ketika bekerja, sekolah atau tidur. Jenis Kecemasan tersebut dapat mengganggu hubungan dan kenikmatan hidup, dan bila dibiarkan tidak ditangani akan menyebabkan gangguan-gangguan kesehatan atau kejiwaan.[29]

Sedangkan rasa takut adalah perasaan karena adanya suatu kesalahan.[30] Dalam KBBI takut berarti merasa gentar menghadapi sesuatu yang dianggap akan mendatangkan bencana. Jadi perbedaan antara cemas dan takut ialah rasa takut datangnya mendadak sedangkan kecemasan datangnya perlahan-lahan (kronik).[31]

Dalam penelitian ini pasangan suami istri yang belum memiliki anak mengalami gelisah, khawatir, terbayang-bayang akan ketidak mampuannya memiliki anak karena pernikahannya sudah cukup lama. Bentuk kecemasan yang dialami yaitu pasangan ini sangat sensitif dengan pembahasan yang berkaitan dengan anak. Sehingga ketika ada orang yang membahas kehadiran anak pasangan ini merasa tersinggung dan kata-kata yang diucapkan oleh lawan biacaranya terekam kuat diingatannya. Selain itu juga sering membandingkan orang lain dengan dirinya. Ketika membahas ketidakhadiran sosok anak wajahnya tampak sedih dan volume bicaranya melemah. Istri dari pasangan ini sering kali menangis

---

[29] Tirto Jiwo, "Bahan Kuliah Online Gratis. Anxiety (Kecemasan)", (http://tirtojiwo.org/wp-content/uploads/2012/06/kuliah-anxiety.pdf, diakses 23 Februari 2017).

[30] Hartono, *Kamus Praktis Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1992), hal. 175

[31] Ayub Sani Ibrahim, *Ansietas (Takut Mati) Cemas, Was-was dan Khawatir*, (Tangerang: Jelajah Nusa, 2011), hal. 3.

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

pada saat tidak ada kegiatan dan teman, biasanya terjadi di siang hari dan lain sebagainya.

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian merupakan suatu kegiatan pengembangan wawasan keilmuan yang berfungsi sebagai sarana pengembangan ilmu. Di dalam sebuah penelitian terdapat beberapa yang harus dirancang dan dipertimbangkan dengan seksama, sehingga hasil dari penelitian dituangkan dalam laporan penelitian yang mana laporan penelitian tersebut dapat dipertanggung jawabkan secara metodologis.

Jenis penelitian yang akan digunakan oleh peneliti merupakan jenis penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian yang secara harfiah merujuk pada uraian (*description*) data untuk ditafsirkan.[32] Penelitian jenis deskriptif merupakan salah satu jenis penelitian yang menggambarkan secara mendalam mengenai fenomena, situasi dan proses penelitian. Penelitian jenis deskriptif juga merupakan salah satu jenis penelitian yang bersifat alamiah (*natural setting*) dalam artian peneliti tidak berusaha untuk memanipulasi situasi penelitian ataupun melakukan intervensi terhadap aktivitas subjek penelitian dengan memberikan *treatment* (perlakuan) tertentu.[33] Disini peneliti sebagai pengamat menjabarkan apa adanya data yang diperoleh dari lapangan.

---

[32] Andi Mappiare, *Tipe-Tipe Metode Riset Kualitatif untuk Eksplasnasi Sosial Budaya dan Bimbingan Konseling*, (Malang: Elang Mas, 2013), hal. 6.

[33] Muhammad Idrus, *Motede Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, (Jakarta: Erlangga, 2009), hal. 24.

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

Metode penelitian yang digunakan peneliti merupakan metode penelitian studi kasus. Bogan menyatakan "studi kasus merupakan kajian yang rinci atas suatu latar atau peristiwa tertentu".[34] Metode studi kasus ini digunakan karena peneliti akan menggambarkan fenomena di lapangan secara rinci. Dengan metode ini peneliti akan menemukan semua hal penting yang berkaitan dengan subyek penelitian.

Jenis penelitian deskriptif dan metode studi kasus merupakan beberapa istilah dari pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk memahami fenomena yang dialami subyek penelitian secara *holistic* dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.[35] Pendekatan kualitatif merupakan pendekatan yang menggunakan pemaknaan dan nonmatematik. Penelitian kualitatif bersifat sementara, dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan.[36]

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif dan metode studi kasus, dikarenakan:

a. Lebih fleksible namun tetap alami atau apa adanya
b. Studi terhadap kasus tunggal dengan satu subyek
c. Berfokus pada proses dan subyek

---

[34]Muhammad Idrus, *Motede Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, (Jakarta: Erlangga, 2009), hal. 58.

[35] Lexy J. Moleong, *Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Posdakarya, 2004), hal. 6.

[36] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015), hal. 287.

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

Alasan peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif karena dalam penelitian ini subyek yang diamati adalah suatu peristiwa yang terjadi dalam keluarga yang mana pasangan suami istri yang belum memiliki anak mengalami kecemasan dan ketakutan.

2. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memilih lokasi penelitian di Desa Brumbungan Lor Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo. Pemilihan lokasi selain karena subjek yang memang bermukim di lokasi tersebut juga sebelumnya peneliti sudah melakukan observasi kepada subjek. Selain lokasi penelitian yang sudah ditentukan oleh peneliti, peneliti juga telah mengkonsep sasaran sebagai subjek penelitian. Subjek penelitian yang dimaksud adalah para informan atau sumber informasi, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-petanyaan peneliti.[37]

Maka yang menjadi subjek penelitian adalah pasangan suami istri mengalami kecemasan dan rasa takut karena belum memiliki anak yang tinggal di desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo yang nantinya bisa memberikan informasi yang dibutuhkan oleh penulis dalam proses penelitian skripsi.

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 kata verbal atau deskriptif.

[37] Masri Sangribun dan Sofyan Efendi (ed), *Metode Penelitian Survey*, (Jakarta: Rajawali Press, tt), hal. 52

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. Jenis Data

1) Data Primer

Data primer merupakan data utama atau data penting yang diperoleh peneliti dari hasil observasi dan wawancara dengan pengamatan. Adapun data primer dalam penelitian ini adalah: pasangan suami istri yang belum memiliki keturunan sedang mengalami kecemasan dan ketakutan yaitu bapak Saif dan ibu Lisa. Informasi yang didapat berupa bentuk kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh pasangan ini, proses berlangsungnya terapi qonaah yang akan dilakukan oleh peneliti, dan hasil dari penerapan terapi qona'ah tersebut yang kemudian dideskripsikan dalam bentuk kata-kata (verbal).

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung. Adapun data sekundernya yaitu penulis akan melakukan wawancara kepada sekitarnya. Penulis akan cari tahu bagaimana gaya hidup klien sehari hari, bagaimana cara klien berkomunikasi dengan orang lain, dan bagaimana ekspresi klien saat membahas tentang anak.

b. Sumber Data

Untuk mendapatkan keterangan dan informasi, peneliti membutuhkan subyek sebagai sumber data. Sumber data adalah

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

subyek dari mana data diperoleh.[38] Adapun sumber data pada penelitian ini adalah:

1) Sumber data primer yaitu sumber pertama dimana sebuah data dihasilkan atau sumber data yang langsung diperoleh. Maka sumber data primer dalam penelitian ini adalah pasangan suami istri yakni pak Saif dan ibu Lisa yang belum memiliki anak di desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo sedang mengalami kecemasan dan ketakutan.
2) Sumber data sekunder yaitu sumber data yang diperoleh dari orang lain guna melengkapi data peneliti yang diperoleh dari sumber data primer. Sumber data sekunder dapat penulis peroleh dari keluarga tetangga dan teman pasangan yang mengalami kecemasan dan ketakutan ini.

4. Tahap-tahap Penelitian

Tahap-tahap penelitian kualitatif ini terdiri atas tahap pra lapangan yang terdiri dari enam tahapan dan satu pertimbangan yang perlu dipahami yaitu etika penelitian lapangan, tahap pekerjaan lapangan , dan tahap analisis data.

a. Tahap Pra Lapangan

Ada enam tahap kegiatan yang harus dilakukan dalam tahap ini ditambah dengan satu pertimbangan yang perlu dipahami, yaitu etika penelitian lapangan.

[38] Suharimi 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

1) Menyusun rencana penelitian

Sebelum memasuki lapangan dan menjalankan kegiatan penelitian, peneliti menyusun rancangan penelitian yang berisi tentang fenomena pasangan suami istri mengalami kecemasan dan ketakutan karena belum dikaruniai anak. Kemudian peneliti membuat latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian serta rencana yang dibutuhkan selama proses penelitian seperti instrument penelitian dan pedoman wawancara kepada subyek yang akan diteliti.

2) Memilih lapangan penelitian

Langkah selanjutnya yakni menentukan lapangan penelitian yakni di desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo yang letaknya dekat dengan rumah peneliti.

3) Mengurus perizinan

Melakukan penelitian perlu memperhatikan orang-orang yang ada di sekitar subyek penelitian sebagai pemilik wewenang untuk mengizinkan melakukan penelitian dan selanjutnya peneliti memenuhi persyaratan untuk mendapatkan izin penelitian.

Pengurusan perizinan dalam penelitian ini pertama akan dilakukan kepada subyek.

4) Menjajaki dan menilai keadaan lapangan

Dalam memillih dan menjajaki keadaan lapangan, peneliti dapat melakukan wawancara dengan orang-orang yang dekat

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 konseli seperti: keluarga, tetangga, yang mana orang-orang terdekat konseli dirasa peneliiti mampu menjadi informan yang akan membantu peneliti menyelesaikan penelitiannya.

5) Memilih dan memanfaatkan informasi

Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberi informasi perihal latar belakang penelitian, maka informan harus orang yang benar-benar mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan penelitian ini.

6) Menyiapkan perlengkapan penelitian

Dalam perlengkapan ini, peneliti menyiapkan alat seperti: bolpoin, buku catatan, kertas, buku panduan penelitian, buku rujukan teori dan lain-lain. Selain itu perlengkapan yang digunakan dalam menyelesaikan laporan penelitian seperti perangkat komputer.

7) Persoalan etika penelitian

Salah satu ciri untuk peneliti kualitatif ialah orang sebagai alat pengumpul data, sehingga perlu memperhatikan etika dalam masyarakat yang menjadi tempat obyek penelitian yang pada dasarnya penelitian ini menyangkut hubungan antara peneliti dengan penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti bisa menjaga etika profesionalnya: (1) Melindungi identitas subyek; (2) Memperlakukan subyek dengan rasa hormat; (3) Memperjelas persetujuan dan kesepakatan dengan subjek penelitian; dan (4).

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

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 Persiapan Lapangan

Pada tahap persiapan lapangan ini peneliti melakukan persiapan untuk memasuki lapangan dan mempersiapkan yang harus disiapkan yakni jadwal penelitian yang mencakup waktu, serta kegiatan yang dijabarkan secara rinci. Serta ikut berperan serta mengumpulkan data yang ada di lapangan.

c. Tahap Kerja Lapangan

Dalam tahap kerja lapangan ini peneliti mulai terjun di lapangan, dan mulai melakukan pendekatan dengan konseli, keluarga konseli sehingga peneliti mendapatkan informasi selengkapnya.

d. Tahap Analisis Data

Dalam analisis data ini, peneliti akan mulai menganalisis data subyek dan mengamati. Peneliti melihat kondisi sebelum dan sesudah dilakukannya penelitian. Kemudian peneliti mendeskripsikan hasil analisis yang sudah diperoleh sehingga bisa mendapatkan data yang akurat.

Setelah peneliti mendapatkan data lapangan mengenai subyek, mengatur, mengurutkan, dan menyajikan data yang telah didapat dan dikumpulkan dengan tujuan dapat mengatasi kecemasan dan

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

ketakutan yang dialami oleh subyek penelitian.

5. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif teknik pengumpulan data sangat penting guna mendapatkan data. Oleh karena itu, sebelum melakukan pengumpulan data penelitian harus terlebih dulu menentukan cara pengumpalan data penelitian. Adapun teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati dan mencermati serta melakukan pencatatatan data atau informasi yang sesuai dengan konteks penelitian.[39] Observasi atau pengamatan kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindra mata serta dibantu dengan pancaindra lainnya.[40]

Dalam observasi ini, peneliti mengerahkan kemampuan dengan menggunakan pancaindra sebagai alat untuk mengamati subyek sebelum dan sesudah penelitian. Untuk itu perlu bagi peneliti memiliki catatatan pengamatan supaya data yang didapatkan dari pengamatan peniliti dapat maksimal. Observasi yang dilakukan peneliti dalam mengamati subyek meliputi: kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh subyek, kegiatan keseharian subyek.

Pada tahap awal peneliti melakukan observasi secara umum

[39] Mahi M Hikmat, *Metode Penelitian dalam Perspektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), hal. 72

[40] Burhan Bungin¸*Metodologi Penelitian Sosial Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2001), hal. 142

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 peneliti mengumpulkan data sebanyak mungkin mengenai subyek. Di tahap selanjutnya peneliti melakukan observasi yang terfokus, yakni: penerapan terapi qona'ah dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan pasangan suami istri yang belum dikaruniai anak. Disini peneliti mengamati kecemasan dan ketakutan sebelum dan sesudah proses terapi sehingga peneliti dapat menemukan yang berubah dan masih terus menurus.

b. Wawancara

Wawancara merupakan pencarian data atau informasi mendalam yang diajukan kepada responden atau informan dalam bentuk pertanyaan susulan setelah teknik angket dalam bentuk pertanyaan lisan.[41] Metode wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden.[42]

Dalam penelitian ini, penulis mengajukan pertanyaan wawancara secara bebas terpimpin, artinya dimana pertanyaan-pertanyaan yang telah dipersiapkan dan dapat disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada, tidak keluar dari pokok permasalahan yang ada.[43]

Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan dan mendapatkan sebagaian besar data tentang

---

[41] Mahi M Hikmat, *Metode Penelitian dalam Perspektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), hal. 79.

[42] Burhan Bungin¸*Metodologi Penelitian Sosial Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2001), hal. 133.

[43] Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 1993), hal. 126.

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

kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh pasangan suami istri yang belum dikaruniai anak ini, oleh karena itu perlu bagi peneliti menciptakan hubungan yang kolaboratif dengan responden salah satu dengan menciptakan suasana wawancara yang menyenangkan namun tetap serius. Melalui metode wawancara data yang didapatkan bukan hanya data verbal saja melaikan juga data nonverbal.

6. Teknik Analisis Data

Proses penelitian kualitatif akan melibatkan data verbal yang banyak, yang harus ditranskripkan, objek-objek, situasi, ataupun peristiwa dengan aktor yang sama atau bahkan sama sekali berbeda.[44] Analisis data kualitatif merupakan upaya yang dilakukan peneliti dalam mengolah data mulai mengelompokkan menjadi satu data yang diperoleh dari lapangan, memilah-milah menjadi satuan yang dapat dikelola, mencari dan menentukan pola, menemukan apa yang penting dan tidak penting, kemudian memutuskan apa yang dapat dideskripsikan kembali.

Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data dari lapangan dan memasukkannya kedalam bentuk catatan yang kemudian disajikan dalam bentuk data, selanjutnya peneliti melakukan pemilahan data yang tidak begitu penting atau tidak berkaitan dengan penelitian. Langka selanjutnya peniliti mengkaji lebih mendalam data yang sudah terpilah yang kemudian disajikan dalam laporan penelitian.

[44] Muhammad Idrus, *Motede Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, (Jakarta: Erlangga, 2009), hal. 147.

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 penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif maka data tersebut akan diolah lebih lanjut dengan non-statistik. Data tersebut meliputi:

a. Menguraikan proses terapi qona'ah dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan pasangan suami istri yang belum dikaruniai anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo.
b. Menguraikan keberhasilan terapi qona'ah dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan pasangan suami istri yang belum dikaruniai anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo.

7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Salah satu syarat bagi analisis data adalah dimilikinya data yang valid dan reliabel. Untuk itu, dalam kegiatan penelitian kualitatif pun dilakukan upaya validasi data. Objektivitas dan keabsahan data penelitian dilakukan dengan melihat reliabilitas dan validitas data yang diperoleh. Adapun untuk kehadiran peneliti dalam setiap tahap penelitian kualitatif membantu peneliti untuk memahami semua data yang dihimpun dalam penelitian. Peneliti adalah orang yang langsung melakukan reliabilitas, dapat dilakukan dengan pengamatan sistematis, berulang, dan dalam situasi yang berbeda. Ada tiga teknik agar data dapat memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas[45], yaitu:

a. Perpanjangan keikutsertaan

[45] Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitafif*, (Jakarta: Erlangga, 2009), hal. 145.

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

Perpanjangan keikutsertaan peneliti ini merupakan perpanjangan waktu peneliti di lapangan dalam pengumpulan data, sehingga mampu meningkatkan relatif panjang. Perpanjangan keikutsertaan ini nantinya tidak hanya memerlukan waktu yang sedikit, dari penambahan waktu ini peneliti dapat memperoleh data yang lebih banyak dan dapat digunakan untuk mendeteksi data yang diperoleh, sehingga dapat menyediakan ruang lingkup yang lebih luas.

b. Ketekunan pengamatan

Ketekunan pengamatan ini diharapkan sebagai upaya peneliti untuk lebih memahami pokok perilaku, situasi, dan proses-proses tertentu dalam penelitian. Dalam arti lain, jika perpanjangan keikutsertaan peneliti sebagai upaya pengumpulan data yang lebih banyak maka ketekunan pengamatan sebagai upaya peneliti dalam mendalami data. Oleh karena itu ketekunan pengamatan ini sangat penting dalam pemeriksaan keabsahan data, maka peneliti akan melakukan pengamatan, memahami dan menelaah proses terapi yang dilakukan.

c. Trianggulasi

Trianggulasi adalah teknik keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau pembanding tehadap data itu.[46]

[46] Lexy J Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1996), hal. 178

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

Dalam trianggulasi ini peneliti akan melakukan pengecekan dengan membandingkan data yang didapatkan dari lapangan melalui tekni observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan teori. Dengan cara berikut:

1) Membandingkan data hasil pengamatan peneliti dengan data hasil wawancara peneliti dengan sumber data atau informan.
2) Membandingkan informasi dari tetangga dan keluarga subyek dengan informasi dari subyek.
3) Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan dan yang sudah didapatkan peneliti.
4) Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang mengenai situasi penelitian dengan apa yang dikatakan secara pribadi.

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini disusun dalam 5 bab pokok bahasan yang meliputi:

Bab I : Pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konsep, metode penelitian. Di dalam metode penelitian terdapat beberapa sub bab antara lain: pendekatan dan jenis penelitian, sasaran dan lokasi penelitian, jenis dan sumber data, tahap-tahap penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, teknik pemeriksaan keabsahan data, dan yang terakhir marupakan sistematika pembahasan.

Bab II : bab ini meliputi kajian pustaka (beberapa referensi yang

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

digunakan untuk menelaah objek kajian), dan kajian teoritik (teori yang digunakan untuk menganalisis masalah penelitian). Kajian pustaka yang dibahas disini terkait terapi qona'ah, kecemasan dan ketakutan. Sedangkan dalam kajian teori membahas tentang penelitian terdahulu.

Bab III : membahas tentang penyajian data yang meliputi: Deskripsi lokasi penelitian yakni, tempat penelitian dilakukan. Deskripsi obyek penelitian meliputi; deskripsi konselor, deskripsi konseli, deskripsi masalah dan selanjutnya yakni tentang deskripsi hasil penelitian yang mendeskripsikan tentang bentuk kecemasan dan ketakutan yang dialami, faktor-faktor penyebab kecemasan dan ketakutan tersebut dan bagaimana hasil penerapan terapi qona'ah dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan yang dialami.

Bab IV : pada bab ini memaparkan serangkaian penyajian data dan analisis data, berisi tentang data-data yang dikumpulkan, diolah dan diteliti. Analisis data yang berisi tentang analisis kecemasan dan ketakutan yang dialami pasangan suami istri yang belum memiliki anak, proses penerapan terapi qonaah dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan, serta bagaimana hasil terapi qona'ah yang dilakukan.

Bab V : Yaitu bab terakhir dari skripsi yang meliputi kesimpulan dari keseluruhan pembahasan yang sudah di jelaskan dalam bab sebelumnya 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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoritik

1. Terapi Qona'ah

a. Pengertian Terapi Qona'ah

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia terapi berarti usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit; pengobatan penyakit; perawatan penyakit.[1] Sedangkan di dalam Kamus Lengkap Psikologi kata *therapy* berarti suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan satu kondisi patologis.[2]

Menurut James P. Chaplin yang dikutip oleh Abdul Majid dan Jusuf Mudzakir: Mengartikan terapi dari dua sudut pandang. Pertama: secara khusus, penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau kesulitan-kesulitan penenangan diri setiap hari. Kedua: Secara luas, mencakup penyembuhan lewat keyakinan agama melalui pembicaraan informa atau diskusi personal dengan guru atau teman. Maka sudah jelas bahwa pengertian terapi adalah pengobatan alam pikiran dan perawatan gangguan psikis melalui metode

[1] Jehru M Echal dan Hassan Shadily, Kamus Inggris Indonesia, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 1994), hal. 112.

[2] Chaplin, C. P., Kamus Lengkap Psikologi, terjemah Dr. Kartini Kartono, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1995), hal. 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

psikologis.[3]

Qona'ah dalam kamus Arab-Indonesia berarti suka menerima apa yang diberikan kepadanya. Menurut bahasa adalah rela atau ridho, sedangkan menurut istilah dimaknai menerima ketika berada di dalam ketiadaan/tidak memiliki apa yang diinginkan.[4]

Qona'ah juga diartikan sebagai merasa cukup terhadap pemberian rejeki dari Allah SWT. Qona'ah adalah rela dan merasa cukup dengan apa yang dimiliki, serta menghindari rasa tidak puas dalam menerima pemberian dari Allah SWT. Selain itu qona'ah juga berarti suatu sikap merasa ridla, rela, cukup dengan apa yang dimiliki setelah melalui ikhtiar optimal serta menjauhkan rasa tidak puas dalam menerima anugrah aneka nikmat dari Allah SWT.[5]

Qona'ah merupakan sikap rela menerima dan merasa cukup atas hasil yang diusahakannya serta menjauhkan diri dari rasa tidak puas dan perasaan kurang. Meski demikian, orang-orang yang memiliki sikap qona'ah tidak berarti fatalis dan menerima nasib begitu saja tanpa ikhtiar. Orang-orang hidup qana'ah bisa saja memiliki harta yang sangat banyak, namun

---

[3] Agus Santoso dkk, *Terapi Islam Surabaya*, (Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press, 2013), hal. 8.

[4] S Mahmudah Noorhayati dan Farhan, "Konsep Qonaah dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah Mawaddah dan Rahmah", (Desember, 2016), hal. 62.

[5] Shalahudin, *Qona'ah Dalam Perspektif Islam*, (http://download.portalgaruda.org/article.php?article=252575&val=6807&title=QONA%C3%A2%E2%82%AC%E2%84%A2AH%20DALAM%20PERSFEKTIF%20ISLAM, diakses 19 Oktober 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

bukan untuk menumpuk kekayaan. Kekayaan dan dunia yang dimilikinya, dibatasi dengan rambu-rambu Allah SWT. Dengan demikian, apa pun yang dimilikinya tak pernah melalaikannya dari mengingat Sang Maha Kuasa.[6]

Qana'ah juga berarti sifat menerima apa yang menjadi ketentuan Allah SWT. tidak hanya urusan rezeki melainkan semua hal yang menimpa pada seseorang. Sifat ini merupakan salah satu buah dari iman. Karena dengan qana'ah berarti seseorang yakin bahwa Allah Maha adil. Apa yang telah diputuskan-Nya adalah yang terbaik. Sesungguhnya Allah tidak akan menimpakan sesuatu terhadap hamba-Nya kecuali ia mampu menghadapinya.[7]

Berikut ayat yang menjelaskan bahwa segala sesuatu yang menimpa manusia merupakan qada dan qadar Allah, firman Allah dalam surat At-taubah ayat 51:

قُل لَّن يُصِيبَنَآ إِلَّا مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَنَا هُوَ مَوۡلَىٰنَاۚ وَعَلَى ٱللَّهِ فَلۡيَتَوَكَّلِ ٱلۡمُؤۡمِنُونَ

"Katakanlah: Sekali-kali tidak akan menimpa kami melainkan apa yang telah ditetapkan oleh Allah untuk kami. Dialah pelindung kami, dan hanya kepada Allah orang-orang yang beriman harus bertawakal."[8]

---

[6] Titah Faiz, *Pengertian Qona'ah dan Dalilnya*, (http://kitopinter.blogspot.co.id/2015/04/pengertian-qona'ah-dan-dalilnya.html, diakses 19 Oktober 2017)

[7] Muhammad Khotib, *Misteri Dzikir Hasbunallah Wa Ni'mal Wakil*, (Sidoarjo: Mitra Press, 2011), hal. 177.

[8] Imam Jalaluddin Al-Mahalliy dan Imam Jalaluddin As-Suyuthi, *Tafsir Jalalain Berikut Asbabun Nuzul* , Terjemah oleh Bahrun Abu Bakar , (Bandung: Sinar Baru, 1990), hal. 783.

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

Ayat di atas menjelaskan bahwa segala sesuatu yang menimpa terhadap umat manusia adalah ketentuan atau ketetapan Allah. Tiada hal yang terjadi tanpa izin Allah. Allah lah yang Maha melindungi umat manusia dan hanya kepada Allah orang-orang beriman berserah diri sepenuhnya kepada Allah.

Alqomah berkata, "Ia adalah seseorang yang terkena musibah dan ia mengetahui bahwa musibah itu dari sisi Allah, maka ia rela dan pasrah."[9] Dari sini dapat diartikan bahwa apabila seorang hamba mau memahami bahwa pilihan Allah untuknya adalah lebih baik dari pada pilihannya sendiri untuk dirinya. Maka ia bisa menghadapi kehidupannya dengan ridha dan tenang. Ia juga akan mencari pahala dengan bersabar atas musibah dan cobaan yang menimpa, serta bersyukur atas nikmat yang diterimanya.

Menurut Hamka Qona'ah memiliki indikator sebagai berikut: (1) Menerima dengan rela apa yang ada, (2) Memohon kepada Allah tambahan yang pantas dan tetap berusaha, (3) Menerima dengan sabar akan ketentuan Allah, (4) Bertawakkal kepada Allah, (5) Tidak tertarik oleh tipu daya dunia.[10]

Adapun terapi qona'ah adalah sebuah proses penerimaan diri (*self acceptence*) individu atas ketentuan (qada dan qadar) Allah melalui 5 teknik yang diadopsi dari Leo Babauta yang telah

[9] Abdullah bin Fahd As-Sallum, *Dahsyatnya Energi Iman yang Benar,*Terjemah oleh Agus Hasan Bashori, (Surabaya: La Raiba Bima Amanta, 2006), hal. 98.

[10] Hamka, *Tasawuf Modern,* (Jakarta: Pustaka Panjimas, 1970), hal. 200.

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

ditambahkan dengan pemikiran peneliti. Teknik tersebut yaitu, kesadaran santai, melepaskan penilaian diri, teknik terima kasih, kasih sayang dan pengampunan terhadap diri sendiri, dan berbicara dengan orang lain.

b. Teknik-teknik Terapi Qonaah

Adapun teknik yang digunakan disini adalah teknik yang ditulis oleh Leo Babauta yang ditambahkan pemkiran penulis. Leo Babauta menulis 8 teknik penerimaan diri yang mana tidak semua teknik harus digunakan dalam satu sesi terapi. Boleh jadi hanya salah satu dari teknik yang digunakan. Teknik-teknik tersebut di antaranya: kesadaran santai, selamat datang apa yang diperhatikan, melepaskan penilaian diri, teknik terima kasih, kasih sayang dan pengampunan untuk diri sendiri, belajar dari semua bagian, memisahkan dari emosi dan berbicara dengan seseorang.[11] Maksud dari 8 teknik tersebut adalah:

1) Kesadaran santai: kesadaran lembut tentang pikiran, perasaan, rasa sakit, penilaian diri, dan sebagainya. Kesadaran akan keberadaan diri, dan arus fenomena yang terjadi pada saat ini termasuk pikiran dan emosi dan rangsangan luar.

Teknik ini bisa dilakukan dengan cara merenung selama 5-10 menit sembari memikirkan apa yang ada

[11] Leo Babauta, "8 Techniques for Self-Acceptence ", (https://zenhabits.net/acceptance-techniques/, diakses 19 Oktober 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

dipikiran dan perasaan, konselor bisa menyalakan lantunan shalawat atau nasyid yang dirasa sesuai dalam volume rendah sekiranya tidak mengganggu aktifitas terapi. Setalah merenung klien dipersilahkan untuk mengungkapkan apa yang telah disadarinya.

2) Selamat datang apa yang diperhatikan: ketika telah mencoba melakukan teknik kesadaran santai maka mungkin akan muncul pikiran negatif, ketakutan, kebahagiaan, dan lainnya. Seseorang cenderung akan menghindari pikiran dan perasaan negatif, tapi ini hanyalah sebuah penekanan, penghindaran, penghinaan dari yang negatif. Sebagai gantinya, sambut fenomena ini.

   Pada teknik ini konselor meminta klien menenangkan diri tanpa memaksakan untuk membuang jauh apa yang dirasakan dan dipikirkan. Cukup menyambut dengan santai menganggap bahwa bukanlah hal yang perlu dipikirkan secara berlebihan.

3) Melepaskan penilaian diri: hal yang sering seseorang perhatikan adalah menilai diri kemudian membandingkan dengan orang lain. Menilai diri sendiri buruk atau baik, kurus atau gemuk dan lain sebagainya. Penilaian ini bukanlah hal yang terlalu bermanfaat. Maka ketika aktifitas ini menimbulkan rasa sakit atau iri sebaiknya lepaskan atau

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

hentikan saja kebiasaan ini.

Dalam penerapan teknik ini konselor bisa mengajak klien melepaskan penilaian negatif tentang dirinya dengan cara menuntun klien berdzikir “hasbunallah wa ni’mal wakil” dengan menjelaskan arti dan maknanya yaitu cukuplah Allah menjadi penolong kami dan Allah adalah sebaik-baik pelindung. Dzikir di atas mengandung makna bahwa seorang hamba pasrah kepada Allah dan bersandar sepenuhnya kepada Allah serta menunjukkan keesaan Allah.

Teknik ini berguna untuk membuang penilain negatif tentang dirinya yang mana sering membandingkan dengan kelebihan orang lain. Sehingga klien akan menjadi individu yang memiliki sifat tawakkal dan ridha terhadap ketentuan Allah serta tidak iri terhadap orang lain.

4) Teknik terima kasih: kita bisa melakukan flashback di pagi hari dengan mulai memikirkan hal-hal dalam diri yang patut disyukuri.

Pada teknik ini konselor mengajak klien untuk berdzikir dengan membaca hamdalah sebanyak 21 kali atau bisa lebih sesuai kesepakatan dengan klien di pagi hari dan bisa juga dilakukan di malam hari ketika hendak tidur.

Melalui teknik ini individu akan banyak bersyukur terhadap Allah. Sehingga mampu menerima segala ketentuan

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

dan ketetapan Allah dengan hati dan fikiran tenang tanpa adanya kecemasan dan ketakutan.

Kasih sayang dan pengampunan untuk diri sendiri: sering kali seseorang merasa bahwa apa yang dilakukan itu adalah kesalahan dan merasa apa yang dilakukan tidak baik atau kurang baik maka cobalah untuk memafkan diri sendiri. Dalam teknik ini konselor mengajak klien untuk memuji atas hal-hal positif yang ada pada dirinya. Memuji disini bukan berarti menyombongkan diri melainkan mensyukuri kelebihan yang Allah berikan. Selain itu agar klien mampu memaafkan dirinya, menerima dirinya sehingga berkuranglah rasa cemas dan ketakutan yang dialami.

5) Belajar dari semua bagian: seseorang cenderung mencoba melihat kesuksesan baik, dan kegagalan itu buruk. Tapi bagaimana jika melihat bahwa segala sesuatu adalah sesuatu untuk dipelajari?. Bahkan bagian buruk sekalipun adalah bagian dari hidup seseorang, dan juga dapat menemukan hal-hal menarik dan berguna di dalamnya.

Melihat dari semua pengalaman yang telah dilalui tidak hanya pengalaman buruk atau menyakitkan melainkan pengalaman yang menyenangkan dan membanggakan. Dalam hal ini konselor mengajak klien mengingat dan mengungkapkan pengalaman-pengalaman menarik yang

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

menurut klien mampu membanggakan diri dan menjadikan keluarganya bahagia.

6) Memisahkan diri dari emosi: Bila seseorang merasakan emosi negatif, lihatlah itu bukan bagian dari dirinya, dan awasilah. Lepaskan kekuasaan emosi negatif dengan memikirkan bahwa itu bukan sebagai perintah yang harus diikuti atau dipercayai.

   Dalam teknik ini konselor mengajak klien melepaskan emosi negatif dengan cara duduk tenang, kemudian menarik nafas dalam-dalam dan setelah itu beristighfar sebanyak yang klien mau dengan tidak lupa membatasinya agar waktu terapi tidak terlampau lama.

   Teknik ini berguna untuk menjadikan hati dan pikiran klien lebih tenang, tidak cemas dan takut. Tidak sensitif, tidak mudah tersinggung dan mampu menjadikan dirinya lebih sabar dalam menghadapi segala ujian dan cobaan dari Allah.

7) Berbicara dengan seseorang: Kita mengerti mengapa sulit membedakan pikiran dan emosi, untuk melihat semuanya dengan jelas. Berbicara masalah dengan orang lain seperti teman, pasangan, rekan kerja. Hal ini dapat membantu untuk lebih memahami diri anda dengan lebih baik. Gunakan teknik berbicara bersama dengan salah satu teknik di atas.

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

Dalam teknik ini konselor bisa meminta klien untuk meluapkan perasaannya dengan bercerita kepada konselor ataupun kepada orang lain yang itu dipercayainya. dalam hal ini konselor harus mampu membuat klien percaya sepenuhnya sehingga klien. Dengan begitu perasaan klien akan lebih nyaman dan gelisah yang menyelimuti bisa berkurang.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan 5 teknik dari 8 teknik di atas yaitu: kesadaran santai, melepaskan penilain diri, teknik terima kasih, kasih sayang dan pengampunan untuk diri sendiri, serta berbicara dengan seseorang.

Lima teknik ini dipilih oleh konselor yang sesuai dengan permasalahan yang dialami klien yang mana mengacu pada teori Ustadz Syauqi Abdillah Zein dalam bukunya "Usir Gelisah dengan Ibadah" yang menjelaskan penyebab terjadinya kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh individu adalah karena kurang qona'ah. Sehingga peneliti menggunakan teknik self acceptence Leo Babauta yang telah ditambahkan dengan hasil pemikiran peneliti yang berlandaskan pada nilai-nilai keislaman yakni dengan menggunakan dzikir dan ayat Al-Qur'an di dalamnya.

Kelima teknik tersebut digunakan dengan tujuan untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh

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

pasangan suami istri yang belum memiliki anak serta tetap berusaha dengan optimis dan mampu menerima dengan pasrah ketentuan Allah SWT.

2. Kecemasan dan Ketakutan

a. Pengertian Kecemasan dan Ketakutan

Kecemasan dalam KBBI berasal dari kata cemas yang berarti tidak tentram hati atau gelisah. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan dan kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya.[12] Selain itu kecemasan juga diartikan sebagai kondisi yang lahir dari segala situasi yang mengancam kenyamanan suatu organisme.[13] Freud menjelaskan bahwa kecemasan merupakan situasi afektif yang dirasa tidak menyenangkan dan diikuti oleh sensasi fisik yang memperingatkan seseorang akan bahaya yang mengancam. Perasaan tidak menyenangkan yang dimaksud biasanya samar-samar dan sulit untuk dipastikan, namun selalu terasa.[14]

Menurut Kaplan, Sadock dan Grebb kecemasan adalah respons terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan,

---

[12] Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2005), hal. 67.

[13] Albertine Minderop, *Psikologi Sastra*, (Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2011), hal. 28.

[14] Jess Feist dan Gregory J. Feist, *Teori Kepribadian*, (Jakarta: Selemba Humanika, 2010), hal. 38.

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

pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup seseorang.[15] Sedangkan menurut Mark Durand dan David kecemasan adalah keadaan suasana perasaan (*mood*) yang ditandai oleh gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Kecemasan bisa jadi berupa perasaan gelisah yang bersifat subjektif, sejumlah perilaku tampak khawatir dan gelisah, resah atau respons fisiologis yang bersumber dari otak dan tercermin dalam bentuk detak jantung meningkat serta otot yang menegang. Kecemasan merupakan pengalaman yang sangat tidak menyenangkan. Namun tak seorangpun mampu menghindari kecemasan. Bahkan hampir setiap hari atau setiap situasi tertentu individu mengalami kecemasan.[16]

Kecemasan tidak hanya berkaitan dengan rasa takut yang irasional. Dalam banyak hal seseorang malah akan dianggap tidak rasional jika ia tidak cemas. Seperti ketika seorang anak yang jauh dari orang tuanya tiba-tiba mendapat kabar bahwa orang tuanya mengidap penyakit kanker maka wajar baginya mengalami kecemasan. Walaupun sebagian rasa cemas orang tersebut tidak

[15] Fitri Fausiah dan Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa,* (Jakarta: UI Press, 2008) hal. 73.

[16] V. Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal,* Terjemah oleh Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), hal. 159.

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

rasional, akan tetapi faktanya kecemasan adalah sesuatu yang rasional.[17]

Kecemasan tidak selalu buruk, melainkan memiliki sisi baik bagi individu apabila kecemasan yang dialami sedang-sedang saja. Seperti yang dikemukakan oleh Yerkes dan Dodson bahwa individu dapat mengerjakan tugasnya dengan lebih baik jika merasa sedikit cemas. Seseorang menjadi lebih sukses dalam mengikuti ujian sekolah karena sebelumnya ia merasa sedikit cemas. Bahkan seseorang juga akan lebih siap menghadapi wawancara kerja apabila sebelumnya ia mengalami sedikit kecemasan. Hal ini disebabkan karena kinerja fisik dan intelektual seseorang didorong dan diperkuat oleh kecemasan. Dari sini dapat diartikan bahwa kecemasan dalam kadar yang rendah dapat membantu individu untuk bersiaga mengambil langkah-langkah untuk mencegah bahaya atau untuk memperkecil dampak bahaya tersebut. Namun jika kecemasan yang dialami individu berlebihan maka yang terjadi adalah sebaliknya. Seseorang akan benar-benar gagal dalam ujian sekolah akibat hilangnya konsentrasi dalam menjawab soal-soalnya karena yang menguasai dirinya hanyalah kecemasan. Selain itu jika kecemasan berlebihan akan menjadi masalah yang terus-menerus mengganggu kegiatan sehari-hari seseorang seperti ketika bekerja, sekolah atau tidur. Jenis

[17] Ricky Emanuel, *Kegelisahan*, Terjemah oleh Basuki Heri Winarno, (Jogjakarta: Pohon Sukma, 2003), 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

Kecemasan tersebut dapat mengganggu hubungan dan kenikmatan hidup, dan bila dibiarkan tidak ditangani akan menyebabkan gangguan-gangguan kesehatan atau kejiwaan.[18]

Hal baik sekalipun jika berlebihan akan merugikan dan hal itu tidak disukai oleh Allah. Sebagaimana firman Allah dalam surat al-a'raf ayat 31 yaitu:

يَـٰبَنِىٓ ءَادَمَ خُذُوا۟ زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا۟ وَٱشْرَبُوا۟ وَلَا تُسْرِفُوٓا۟ ۚ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلْمُسْرِفِينَ ﴿٣١﴾

"*Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap memasuki masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan.*"[19]

Penggalan ayat di atas menjelaskan tentang perintah makan dan minum dengan tidak berlebih-lebihan yakni tidak melampaui batas, merupakan tuntunan yang harus disesuaikan dengan semua kondisi setiap orang. Hal ini dikarenakan kadar setiap individu itu berbeda, bagi seseorang bisa jadi sesuatu sudah dianggap cukup namun bagi orang lain bisa saja itu masih kurang dan bahkan sudah berlebihan. Oleh karena itu ayat tersebut mengajarkan kepada manusia untuk bersikap proporsional dalam hal makan, minum dan lain sebagainya termasuk kecemasan seseorang.[20]

---

[18] Tirto Jiwo, "Bahan Kuliah Online Gratis. Anxiety (Kecemasan)", (http://tirtojiwo.org/wp-content/uploads/2012/06/kuliah-anxiety.pdf, diakses 23 Februari 2017).

[19] Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya (Edisi yang Disempurnakan)*, Jilid III, (Jakarta: Widya Cahaya, 2011), hal. 232.

[20] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hal. 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

Namun hal yang sangat sulit bagi manusia adalah sekalipun ia mengetahui dan memahami bahwa tak seharusnya terlalu cemas ternyata ia tetap merasa khawatir dan gelisah. Karena sebenarnya kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun, kapanpun dan dimanapun. Hanya saja kecemasan yang dialami tergolong pada kecemasan wajar ataukah berlebihan.[21] Selain kecemasan yang dapat membantu manusia dalam bersiaga dari bahaya ada pula emosi ketakutan.

Ketakutan adalah sebuah respon emosional yang berupa reaksi siaga segera atau langsung terhadap kemunculan bahaya atau keadaan darurat yang mengancam keselamatan jiwa. Sama halnya dengan kecemasan, ketakutan juga ada baiknya bagi manusia. Ketakutan dapat melindungi seseorang dengan mengaktifkan respon seperti denyut jantung atau tekanan darah meningkat. Sehingga apabila seseorang menghadapi ancaman atau bahaya tertentu dapat secara spontan menunjukkan responnya. Seperti ketika seseorang melihat anjing menuju tempatnya maka ia sesegera mungkin menghindar, berlari atau bersembunyi.

Kecemasan dan ketakutan itu bebeda. Seperti yang dipahami bahwa kecemasan adalah suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang, yang ditandai dengan adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol

[21] Fitri Fausiah dan Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, (Jakarta: UI Press, 2008) hal. 73.

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

kejadian yang akan datang. Sedangkan ketakutan adalah reaksi emosional langsung terhadap bahaya yang dihadapi saat ini. Ketakutan ditandai dengan adanya kecenderungan yang kuat untuk lari dan sering kali ditandai pula dengan adanya desakan energi dalam sistem saraf otonom.[22]

Sedangkan rasa takut adalah perasaan karena adanya suatu kesalahan.[23] Dalam KBBI takut berarti merasa gentar menghadapi sesuatu yang dianggap akan mendatangkan bencana. Menurut Ayub Sani Ibrahim ketakutan merupakan suatu respon terhadap ancaman yang datangnya dari luar diri seseorang. Ancaman ini bentuknya nyata. Misalnya seseorang dihadapkan dengan lintasan kereta api yang tidak diduga pada saat menyeberangi rel tersebut. Ketakutan memiliki objek yang jelas dan objek tersebut merupakan bentuk nyata. Tidak atau bukan sesuatu yang mengambang. Dapat penulis simpulkan bahwa perbedaan antara cemas dan takut ialah rasa takut datangnya mendadak sedangkan kecemasan datangnya perlahan-lahan (kronik).[24]

b. Bentuk-bentuk dan macam-macam Kecemasan

Freud mengidentifikasi tiga macam kecemasan:

---

[22] V. Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal*, Terjemah oleh Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), hal. 159.

[23] Hartono, *Kamus Praktis Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1992), hal. 175

[24] Ayub Sani Ibrahim, *Ansietas (Takut Mati) Cemas, Was-was dan Khawatir*, (Tangerang: Jelajah Nusa, 2011), hal. 3.

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

1) Kecemasan realistis terkait erat dengan rasa takut. Kecemasan ini didefinisikan sebagai perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya. Namun kecemasan realistis berbeda dengan rasa takut karena tidak mencakup objek spesifik yang ditakuti.[25] Kecemasan ini muncul dari peristiwa nyata di dunia eksternal dan dipersepsikan oleh ego.[26] Kecemasan realistis ini merupakan kecemasan pokok dari tiga macam kecemasan yang ada, karena terjadinya kedua kecemasan yang lain berasal dari adanya kecemasan realistis ini.[27]
2) Kecemasan neurosis adalah rasa cemas akibat adanya bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu berada pada ego, namun muncul karena dorongan-dorongan id. Selain itu kecemasan jenis ini seringkali tampak membingungkan dan tidak terfokus. Kecemasan ini juga tidak selalu berkaitan dengan peristiwa eksternal di dunia nyata.
3) Kecemasan moral berasal dari adanya konflik antara ego dan superego. Kecemasan moral bisa muncul dari godaan seksual jika anak meyakini bahwa menerima godaan tersebut adalah salah secara moral. Kecemasan ini juga bisa muncul akibat

[25] Jess Feist dan Gregory J. Feist, *Teori Kepribadian,* (Jakarta: Selemba Humanika, 2010), hal. 38.
[26] Ruth Berry, *Freud: Seri Siapa Dia?,* (Jakarta: Erlangga, 2001), hal. 78.
[27] Sumadi Suryabrata, *Psikologi Kepribadian,* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005), hal. 139.

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

kegagalan bersikap konsisten dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Munculnya kecemasan ini dari super ego yang mana berupa suara hati yang memberi tahu kepada seseorang tentang adanya sesuatu yang tidak beres.

c. Ciri-ciri Kecemasan

Menurut Prof. Robert Priest pada saat menghadapi kecemasan tubuh seseorang akan mengalami reaksi fisik seperti:

1) Berdebar-debar

Ketika individu berada di bawah tekanan rasa cemas maka jantung akan terpacu lebih cepat dari biasanya. Jantung semakin deg-degan kencang.

2) Gemetar

Terkadang individu merasakan dirinya dalam keadaan goyah atau goncang, terutama jika mengalami *shock.* Tangan atau lutut gemetar ketika berusaha melakukan sesuatu dan terhuyung-huyung.

3) Ketegangan

Tanda utama dari kecemasan yang dialami individu adalah ketegangan. Seseorang dapat merasakan saraf di belakang leher sangat kencang dan menegang, dan ini akan menyebabkan rasa tersiksa. Ketegangan saraf pada kulit kepala merupakan salah satu penyebab timbulnya pusing yang akan mengantarkan pada keresahan seseorang. Individu bisa jadi

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

menganggap bahwa ketegangan bukanlah keadaan yangh terlalu serius, namun ketegangan merupakan perasaan yang tidak menentu dan samar. Ketegangan ini mengakibatkan seseorang tidak dapat rileks.

4) Gelisah atau sulit tidur

Seseorang terkadang merasa kesulitan untuk terlelap. Bisa jadi seseorang terlelap sejenak namun terbangun lagi beberapa lama sampai tengah malam. Kemudian muncullah hayalan yang berujung pada mimpi buruk atau mimpi yang menakutkan. Lalu keesokan harinya terbangun dengan perasaan lelah dan kurang enak badan.

5) Keringat

Beberapa orang yang mengalami kecemasan ada yang mengeluarkan keringat secara berlebihan, seperti pada saat berada di hari yang sangat panas dan berdiam diri di teriknya matahari.

6) Tanda-tanda fisik lainnya.

Tanda-tanda fisik yang lain dari kecemasan dapat berupa gatal-gatal pada tangan dan kaki, selain itu juga sering ingin buang air kecil tak seperti biasanya.[28]

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

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

Adapun menurut Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus dan Beverly Greene ciri-ciri kecemasan dibagi menjadi tiga macam, yaitu :

1) Ciri-ciri fisik dari kecemasan

   Mengalami kegelisahan dan kegugupan, tangan atau anggota tubuh gemetar, sensasi dari adanya barang yang mengikat ketat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut dan dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, kepala pening atau bahkan pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas atau sesak, bernafas pendek, jantung yang berdebar-debar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan terasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, adanya gangguan sakit perut atau mual, badan mulai panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare dan merasa sensitif atau mudah "marah".

2) Ciri-ciri behavioral dari kecemasan

   Perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen dan perilaku terguncang.

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) Ciri-ciri kognitif kecemasan

Khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas, terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak perlu diperhatikan secara khusus, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berfikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berfikir bahwa semuanya tidak lagi dapat dikendalikan, berfikir bahwa semuanya sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berfikir tentang hal-hal yang mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berfikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian karena kalau tidak maka akan pingsan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berfikir akan segera mati sekalipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis, khawatir akan ditinggal sendirian, sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.[29]

[29] Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus dan Beverly Greene, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Erlangga, 2005), hal 164.

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

Gambar 2.1

Kesamaan Gejala Kecemasan dengan Gejala Penyakit

Dari gambar di atas dapat diketahui adanya kemiripan antara gejala kecemasan dengan tanda-tanda penyakit hipertiroidisme, anemia dan penyekit jantung. Gejala-gejala tersebut yaitu detak jantung berdegup kencang atau tidak beraturan, banyak berkeringat, tangan gemetar, suasana hati cepat berubah, detak jantung tidak beraturan, napas pendek, nyeri di dada, tangan dan kaki terasa dingin, sesak napas, kelelahan berlebih yang disertai dengan sensasi cemas dan gelisah.[30]

[30] Autoimuncare, *Pengobatan Penyakit Gejala Stroke*, (http://www.autoimuncare.com/wpcontent/uploads/2017/02/23594684_364021340712253_272786494530427392_n-3-640x640.jpg, diakses 21 Januari 2018).

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

d. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Kecemasan

Menurut Ramaiah ada empat faktor utama yang mempengaruhi rasa cemas yaitu :

1) Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berpikir tentang diri seseorang dan orang lain.

2) Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika seseorang tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaan seseorang dalam hubungan personal.

3) Sebab-sebab Fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

4) Keturunan

Sekalipun gangguan emosi yang ditemukan dalam keluarga-keluarga tertentu, ini bukan merupakan penyebab penting dari kecemasan.[31]

Adapun penyebab kegelisahan, kecemasan, kekhawatiran dan ketakutan menurut Islam yaitu:

1) Memudarnya keyakinan terhadap Allah SWT.

Memudarnya keyakinan ini menandakan bahwa keimanan seseorang turut melemah. Ketika keimanan sudah

[31] Savitri Ramaimah, *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*, (Jakarta: Pustaka Populer Obor, 2003), hal. 1.

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

melemah maka nilai-nilai kebaikan secara perlahan juga akan lenyap. Akibatnya ketenangan dan kedamaian tidak hadir di dalam kehidupan individu, sehingga hati menjadi gelisah dan tidak tenang.

2) Selalu ikut campur dalam urusan Tuhan.

Kegelisahan, kecemasan, kekhawatiran dan ketakutan muncul karena seseorang terlalu ikut campur dalam urusan Tuhan. Dengan kata lain, seseorang terlalu mencampuri terhadap perkara yang sudah ditentukan dan ditetapkan oleh Allah SWT. Padahal ketentuan dan ketetapan (qada dan qadar) adalah hak prerogatif Allah yang tidak seharusnya dicampuri oleh hamba-Nya.

Sebelum manusia lahir ke dunia Allah telah memberikan ketentuan dan ketetapan berupa rezeki, jodoh dan kematian. Oleh sebab itu jika manusia terlalu mencampuri hal tersebut yang ada hanyalah cemas dan takut karena pikiran dan logika manusia tidak mampu menjangkaunya. Maka yang bisa dilakukan oleh seorang hamba hanyalah terus berusaha semaksimal mungkin dengan diiringi doa yang istiqomah, lalu menyerahkan keputusan akhirnya kepada Allah SWT, dalam bahasa lain yaitu tawakkal.

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) Kurang sabar dalam menjalani ujian dan cobaan.

Dalam kehidupan manusia ujian dan cobaan adalah hal yang pasti datang tanpa melihat kedudukan maupun kekuatannya. Apabila seseorang tidak mampu bersabar dan bersikap ikhlas menjalani ujian tersebut maka kecemasan dan ketakutan akan menyelimuti. Oleh karena itu, hendaknya manusia mampu bersabar dan ikhlas dalam menghadapi ujian dan cobaan. Agar seseorang mampu bersabar dan ikhlas yang harus dilakukan adalah dengan merubah *mindset* bahwa datangnya ujian dan cobaan bukanlah bentuk dari ketiksayangan Allah melainkan wujud cinta dan kasih sayang-Nya.

4) Terlalu banyak mengeluh

Mengeluh karena hadirnya masalah hidup memang tidak dapat dihindari. Namun hendaknya tidak terlalu sering mengeluh karena justru akan menyebabkan hati menjadi semakin gelisah dan cemas. Oleh karena itu hal yang harus dilakukan adalah bangkit dari berbagai persoalan yang datang, kemudian berusaha mencari jalan keluar atau solusinya.

5) Sering menganggap Tuhan tidak adil

Beranggapan bahwa Allah tidak adil kepada hamba-Nya dapat menjadikan hati gelisah, resah, khawatir. Pada dasarnya anggapan tidak adil ini disebabkan oleh tabiat dasar

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

manusia yang egois. Ketika sedang mendapat ujian seringkali merasa paling sengsara, menderita, tersakiti dan lain sebagainya. Kemudian membandingkan diri dengan orang lain yang lebih di atas sehingga semakin merasa bahwa Allah tidak adil.

6) Kurang bersyukur

Menurut para ulama bersyukur merupakan salah satu kunci untuk mendapatkan ketentraman dan meraih keberhasilan hidup. Orang yang dipenuhi rasa syukur maka hatinya akan lapang. Sebaliknya orang yang tidak pernah bersyukur pikiran dan jiwanya hanya akan sibuk memikirkan sesuatu yang dimiliki oleh orang lain.

Orang yang tidak bersyukur menandakan kesombongan terhadap Tuhan-Nya dan orang yang sombong hatinya tidak akan tenang, akan selalu gelisah, resah, dan dilanda kecemasan. Karenanya perbanyaklah bersyukur atas nikmat yang Allah berikan baik dengan bersyukur di dalam hati yakni memantapkan hati bahwa apapun nikmat yang dirasakan berasal dari Allah, bersyukur dengan lisan yaitu dengan banyak mengucap "*Alhamdulillah,* atau bersyukur dengan perbuatan

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

yaitu dengan cara menggunakan anggota tubuh untuk beribadah kepada Allah.[32]

7) Sering lalai melaksanakan perintah Allah

Orang yang lalai melaksanakan perintah agama serta sering berbuat dosa dan maksiat hatinya akan diliputi kecemasan dan ketakutan. Banyak fakta yang menunjukkan bahwa perbuatan dosa dapat memberikan pengaruh tidak sehat terhadap hati.[33]

e. Dampak Kecemasan

Adapun menurut Haggin ada beberapa dampak cemas antara lain, yaitu:

1) Penyakit cemas dapat memecah-belah perasaan, karena itu emosinya tidak stabil.
2) Kecemasan dapat memecah-belah pengertian, karena itu keyakinan-keyakinan dangkal dan berubah-ubah.
3) Kecemasan dapat memecah-belah kesanggupan untuk melihat, karena itu menjadi salah persepsi.
4) Kecemasan memecah-belah kecakapan untuk menilai, karena itu sikap dan keputusan seringkali tidak adil.[34]

---

[32] Zakia Ahmad, *Shalat Dhuha Untuk Wanita Disertai Doa-doa Pemanggil Rezeki*, (Surabaya: Wacana Nusantara, 2014), hal. 28.

[33] Syauqi Abdullah Zein, *Usir Gelisah Dengan Ibadah*, (Yogyakarta: Diva Press, 2017), hal. 15.

[34] Siti Aisah, *Kecemasan Pada Pasangan Menikah Yang Belum Memiliki Anak*, (https://www.google.co.id/search?q=kecemasan+pada+pasangan+menikh+yang+belum+memiliki+anak&oq=kecemasan+pada+pasangan+menikh+yang+belum+memiliki+anak&aqs=chrome..69i57.10894j0j9&sourceid=chrome&ie=UTF-8#, diakses 16 Oktober 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

f. Cara Mengatasi Timbulnya Kecemasan

Menurut Kartini Kartono, *treatment* yang dapat dilakukan untuk mengatasi *anxiety* adalah dengan menemukan sumber dari ketakutan-ketakutan, kegagalan atau kesusahan, lalu memberi jalan yang sehat untuk memecahkan segala kesulitan hidup.

Jeffrey S.Nevid dkk dalam bukunya Psikologi Abnormal, cara mengatasi *anxiety* (kecemasan) yaitu :

1) Pendekatan psikodinamika

Dari perspektif psikodinamika, kecemasan merefleksikan energi yang dilekatkan kepada konflik-konflik sadar dan usaha ego untuk membiarkannya tetap terepresi. Terapis psikodinamika menyadarkan klien mengenai sumber-sumber konflik yang berasal dari dalam, terapis juga menjajaki sumber kecemasan yang berasal dari keadaan hubungan sekarang ini dari pada hubungan di masa lampau dan mendorong klien untuk mengembangkan tingkah laku yang lebih adaptif.

2) Pendekatan humanistik

Para teoretikus humanistik percaya bahwa banyak dari kecemasan kita yang berasal dari represi sosial diri kita yang sesungguhnya. Kecemasan terjadi apabila ada ketidakselarasan antara *inner self* seseorang yang sesungguhnya dan kedok sosialnya mendekat ketaraf kesadaran. Terapi humanistik

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

membantu klien untuk memahami dan mengekspresikan bakat-bakat serta perasaan-perasaan mereka yang sesungguhnya sehingga klien menjadi bebas untuk menemukan dan menerima diri mereka yang sesungguhnya.

3) Pendekatan biologis

Dalam pendekatan biologis ini, untuk mengatasi kecemasan terapis menekankan pada berbagai variasi obat-obatan. Terapis dalam pendekatan biologis umumnya dilakukan oleh kalangan orang-orang medis.

4) Pendekatan belajar

Yang menjadi inti dari pendekatan ini adalah usaha untuk membantu klien menjadi lebih efektif dalam menghadapi objek-objek atau situasi-situasi yang menimbulkan ketakutan atau kecemasan.[35]

Selain cara diatas, ada beberapa cara untuk mengatasi kecemasan, yaitu :

1) Dengan terapi realitas

Dalam terapi realitas, klien diupayakan untuk tidak menyalahkan masa lalu sebagai akibat dari kejadian yang terjadi saat ini. Terapis, menekankan pada klien untuk berfikir secara sehat, fokus pada masa sekarang dan menunjukkan perilaku dan pikiran yang bertanggung jawab.

[35] Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus dan Beverly Greene, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Erlangga, 2005), hal 187.

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) Dengan terapi qona'ah

Dalam terapi qonaah klien diajak untuk menerima dirinya sesuai ketentuan (qada dan qadar) Allah dengan teknik-teknik tertentu seperti kesadaran santai, melepaskan penilain diri, sesi terima kasih, kasih sayang dan pengampunan untuk diri sendiri, serta berbicara dengan seseorang.

B. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Penelitian terdahulu yang relevan ini menjelaskan bahwa penelitian ini pada dasarnya dilakukan untuk memaparkan dan menjelaskan kaitan dengan penelitian terdahulu yang relevan apakah ada atau tidak berkaitan dengan penelitian, kajian teori ini juga menjadi sebuah bukti nyata bahwa penelitian ini sebelumnya belum diangkat, dan kalaupun sebelumnya pernah diangkat tentunya peneliti akan memaparkan perbedaan antara keduanya baik dari segi metode, fenomena, maupun subyek penelitian.

Setelah peneliti mengamati penelitian-penelitian terdahulu, peneliti mendapati satu penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini, yaitu:

1. Siti Aisah

Kecemasan Pasangan Menikah yang belum Memiliki Keturunan.

Penelitian ini membahas tentang Kecemasan Pasangan Menikah yang belum Memiliki Keturunan. Persamaannya, *pertama* dalam penelitian sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus. *Kedua* penelitian ini juga meneleti tentang kecemasan.

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

Ketiga subjek penilitian sama-sama pasangan suami istri. Sedangkan perbedaannya, *pertama* penelitian yang dilakukan tidak pada penyelesaian masalah sehingga tidak menggunakan terapi melainkan sekedar mengetahui faktor-faktor penyebab munculnya kecemasan pada pasangan yang belum memiliki keturunan 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

BAB III

PENYAJIAN DATA

A. Deskripsi Umum Objek Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Wilayah yang menjadi lokasi penelitian ini yaitu desa Brumbungan Lor. Desa Brumbungan Lor secara geografis terletak di Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo. Desa Brumbungan Lor merupakan salah satu desa dari 13 desa yang ada di Kecamatan Gending yang dilalui oleh Jalan Nasional Rute 1 atau yang biasa disebut dengan Jalur Pantura (Jalur Pantai Utara). Perbatasan Geografis desa Brumbungan Lor sebelah utara yakni desa Klaseman, sebelah timur ialah desa Jatiadi, sebelah barat desa Bulang, sedangkan sebelah selatan adalah desa Brumbungan Kidul.[1]

Desa Brumbungan Lor terdiri dari 14 rukun tetangga (RT) dan 4 rukun warga (RW) serta 4 dusun. Desa Brumbungan Lor berada sekitar 9 km dari kantor pusat pemerintahan kabupaten Probolinggo dengan jarak tempuh 1 jam, sedangkan jarak dari pemerintahan kecamatan ialah 5 km dengan jarak tempuh 30 menit. Desa ini bisa dijangkau dari berbagai arah, baik dari selatan, utara, timur dan barat. Untuk menjangkau desa Brumbungan Lor, jalan yang layak atau nyaman untuk dilewati ialah jalan dari arah utara karena bisa menggunakan kendaraan umum angkutan maupun kendaraan pribadi.

[1] Hasil wawancara dengan bapak Misdi perangkat desa Brumbungan Lor pada tanggal 07 Januari 2018

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

Geografis desa Brumbungan Lor seluas 227,27 Ha. Dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.1

Data Rincian Luas Lahan

No.	Wilayah menurut penggunaan	Luas (ha)
1.	Luas Pemukiman	31
2.	Luas Persawahan	174
3.	Luas Perkebunan	-
4.	Luas Kuburan	0,750
5.	Luas Pekarangan	11
6.	Luas Perkantoran	0,60
7.	Luas Tanah Fasilitas Umum	9,92

Dari rincian lahan desa Brumbungan Lor di atas, dapat diketahui bahwa wilayah dominan ialah persawahan. Oleh karena itu, mayoritas pekerjaan penduduk Brumbungan Lor ialah petani dan buruh tani.

Menurut Budi (Perangkat Desa) aset alam yang ada di desa Brumbungan Lor adalah pertanian berupa padi sedangkan dalam peternakan terdiri dari ayam, bebek, kambing dan sapi yang dimiliki oleh sebagian warga. Selain itu, ada tanah, bangunan, dan lainnya. Pertanian di desa Brumbungan Lor mengandalkan hujan dan perairan yang diambil dari sungai. Dari hasil pertanian tersebut, perekonomian

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

masyarakat dapat dilihat dari hasil panen yang diperoleh oleh petani. Oleh sebab itu, sebagian besar warga Desa Darmorejo adalah petani. Masyarakat desa Brumbungan Lor 100% menganut agama Islam. Sehingga kegiatan rutinan yang ada di desa Brumbungan Lor kebanyakan sesuai ajaran Islam.

a. Jumlah penduduk

Berikut ini adalah jumlah penduduk desa Brumbungan Lor: jumlah keseluruhan penduduk di desa Brumbungan Lor adalah 2540 jiwa. Dengan rincian penduduk pria berjumlah 1210 jiwa, dan penduduk wanita berjumlah 1330 jiwa. Untuk jumlah kepala keluarga di desa Brumbungan Lor adalah 821 jiwa.

b. Perekonomian Masyarakat

Masyarakat desa Brumbungan Lor mayoritas bermata pencaharian sebagai petani dan buruh tani. Selain mata pencaharian utama sebagai petani, masyarakat juga ada yang bekerja sebagai peternak sapi, kambing, bebek, dan ayam. Juga ada warga yang bekerja sebagai pedagang, PNS, Polri, sopir, dan tukang bangunan.

c. Pendidikan Masyarakat

Tingkat pendidikan masyarakat desa Brumbungan Lor saat ini sudah cukup baik sehingga hanya ada sedikit warga masyarakat yang masih buta huruf. Masyarakat yang buta huruf dan yang tidak tamat SD umumnya dari warga yang berusia 50 tahun ke atas.

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

Sedangkan yang hanya lulus SD dan SMP adalah masyarakat yang berumur 30 ke atas. Kesadaran masyarakat terhadap pendidikan cukup tinggi, hal ini terbukti dengan adanya: kegiatan kejar paket, sekolah untuk warga desa yang buta huruf, adanya sekolah formal maupun non formal di desa Brumbungan Lor, banyaknya masyarakat yang sudah menerapkan wajib belajar 9 tahun, banyaknya anak-anak yang sudah sekolah sejak kecil.

Berikut adalah komposisi pendidikan di desa Brumbungan Lor:

Tabel 3.2

Data Pendidikan Penduduk

No.	Pendidikan	Jumlah penduduk
1.	Tidak tamat SD	667
2.	Tamat SD/ sederajat	671
3.	Tamat SMP/ sederajat	533
4.	Tamat SMA/ sederajat	385
5.	Tamat Perguruan Tinggi	68

d. Keagamaan Masyarakat

Masyarakat desa Brumbungan Lor seluruhnya menganut agama Islam. Hal ini terbukti dengan banyaknya masjid dan mushalla, serta tidak adanya tempat ibadah agama lain. Adapun kegiatan-kegiatan keagamaan rutin yang dilaksanakan di desa Brumbungan Lor antara lain: yasinan rutin untuk laki-laki tiap

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

malam Kamis, yasinan rutin untuk wanita tiap malam Selasa, pengajian ibu-ibu tiap malam Senin, hataman Al-Qur'an tiap Jum'at manis, Pengajian tahunan tiap bulan-bulan besar Islam, diba'iyah tiap malam Selasa dan belajar ngaji untuk anak-anak baik sore maupun malam.

e. Kesehatan masyarakat

Secara global kesehatan masyarakat desa Brumbungan Lor belum dapat dikatakan memenuhi kriteria keluarga sehat karena tidak setiap rumah mempunyai jamban. Kebanyakan warga Brumbungan Lor masih mandi, BAK/BAB di sungai. Namun jalur air yang digunakan untuk mandi dan BAK/BAB berbeda, sehingga dapat meminimalisir terjangkitnya kuman pada tubuh. Selain itu, di desa Brumbungan Lor sudah ada tempat pengobatan terdekat yakni Puskesmas. Keberadaan Puskesmas tersebut sangat membantu sekali dalam pelayanan kesehatan.

2. Deskripsi Konselor

Konselor adalah seseorang yang memberikan bantuan kepada klien dengan tulus dan menerima klien tanpa syarat atau apa adanya serta memiliki wawasan mengenai bimbingan konseling.

a. Data Konselor

Nama : Ayu Alfiah

Tempat tanggal lahir : Probolinggo, 10 Juli 1997

Umur : 20 tahun

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

Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Brumbungan Lor Gending Probolinggo
Pendidikan	: SDN Suko Maron Probolinggo (lulus tahun 2009) SMP Zainul Hasan Genggong Pajarakan Probolinggo (lulus tahun 2012) MA Model Zainul Hasan Genggong Pajarakan Probolinggo (lulus tahun 2014) Mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya, (angkatan 2014)
Pengalaman konselor	: Melakukan konseling pra nikah dengan menggunakan terapi realitas terhadap perempuan yang kurang percaya diri untuk melangsungkan pernikahan padahal usianya sudah cukup untuk menikah.[2] Melakukan konseling pada anak penerima bantuan di LPA Jatim yang mengalami kasus kekerasan seksual, eksploitasi anak dan ABK.[3]

[2] Pada saat praktek mata kuliah konseling pernikahan di Siwalankerto Wonocolo Surabaya, pada tanggal 26 November 2016.

[3] Pada saat PPL (Praktek Pengalaman Lapangan) di Lembaga Perlindungan Anak Jawa Timur pada tanggal 02 Oktober – 30 November 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

b. Kepribadian konselor

Konselor merupakan orang yang mudah berteman dengan semua kalangan. Konselor juga memiliki kemampuan menjadi pendengar yang baik, konselor sangat suka mendengar curahan hati orang-orang di sekelilingnya baik itu keluarga, tetangga maupun teman. Selain mampu menjadi pendengar yang baik konselor juga suka memberikan motivasi dan masukan-masukan untuk orang-orang yang bercerita kepadanya serta mampu menjaga rahasia atau menutup rapat apa yang sudah diceritakan kepadanya sehingga dengan begitu konselor disenangi dan dipercaya oleh orang di sekitarnya untuk menjadi teman curhat. Konselor juga termasuk orang yang perhatian serta pengertian terhadap lingkungan sekitarnya.[4]

3. Deskripsi klien

a. Data klien

Klien adalah individu yang mendapat bantuan dari seorang konselor dalam menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya baik atas kemauannya sendiri maupun orang lain.

Nama suami : Saif (nama samaran)

Tempat tanggal lahir : Probolinggo, 23 Desember 1970

Umur : 47 tahun

Agama : Islam

[4] Wawancara dengan Rosyidah teman konselor sejak MA hingga sekarang pada tanggal 8 Januari 2018

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 kelamin	: Laki-laki
Status	: Menikah
Pendidikan	: SLTA
Pekerjaan	: Perangkat desa
Alamat	: Brumbungan Lor Gending Probolinggo
Nama istri	: Lisa (nama samaran)
Tempat tanggal lahir	: Probolinggo, 27 September 1985
Umur	: 32 tahun
Agama	: Islam
Jenis kelamin	: Perempuan
Status	: Menikah
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Alamat	: Brumbungan Lor Gending Probolinggo

Penelitian ini mengangkat seorang subyek dengan usia suami 47 tahun dan istri 32 tahun. Pasangan suami istri yang menikah dengan jarak usia 15 tahun.[5] Dalam menjaga asas kerahasiaan, nama subyek dalam penulisan hasil penelitian ini tidak dipublikasikan melainkan nama subyek diganti menggunakan nama samaran subyek.

[5] Hasil wawancara kepada klien (ibu Lisa) pada tanggal 14 Oktober 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

b. Kepribadian klien

1) Suami

Secara fisik klien tidak memiliki cacat fisik. Secara psikis klien adalah orang yang penyayang baik terhadap keluarganya sendiri, tetangga dan orang lain serta terhadap hewan piaraan. Klien termasuk orang yang humoris, suka bercanda dan menghibur lawan bicaranya. Selain itu klien termasuk orang yang mudah marah, keras kepala dan sulit meredam emosi. Klien juga tergolong suami yang manja, ketika hendak makan makanan yang dihidangkan harus hangat dan harus dihidangkan langsung oleh istrinya. Setiap pagi istrinya harus selalu menyiapkan segelas teh hangat. Di dalam keluarganya klien termasuk suami yang baik, dia sering membantu istrinya mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel dan lain sebagainya.[6]

2) Istri

Secara fisik klien tidak mengalami kecacatan. Klien memiliki tubuh tidak terlalu tinggi dan berisi. Secara psikis klien adalah orang yang penyayang terhadap siapapun, tidak pernah membeda-bedakan orang. Klien suka bermain dengan anak kecil sehingga sering kali dititipi anak oleh tetangganya.[7] Klien juga termasuk orang yang mudah tersinggung, mudah

[6] Hasil wawancara kepada klien (ibu Lisa) pada tanggal 14 Oktober 2017
[7] Hasil observasi pada tanggal 14 Oktober 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

marah, mudah nangis, dan agak keras kepala. Selain itu klien memiliki sifat perhatian, suka membuat orang sekitarnya senang. Klien juga termasuk istri yang baik, selalu menuruti perintah suami dan sabar dalam melayani suaminya yang manja.[8]

c. Latar belakang keluarga

1) Suami

Klien merupakan anak ke dua dari lima bersaudara. Sejak kecil klien dididik keras oleh orang tuanya dengan harus mengenyam pendidikan sebaik mungkin terutama pendidikan agama. Hal ini dikarenakan ayah klien adalah seorang guru ngaji di mushalla dekat rumahnya. Selain menjadi guru ngaji ayah klien juga menjadi seorang petani. Sedangkan ibu klien hanyalah seorang ibu rumah tangga.[9]

2) Istri

Klien merupakan anak ketiga atau bungsu dari tiga bersaudara. Klien sejak kecil belajar hidup susah dan selalu membantu orang tuanya, berbeda dengan kedua kakaknya yang lebih dimanja. Di masa kecilnya klien sangat suka membantu orang tuanya dalam segala hal bahkan untuk membantu orang tuanya ke sawah sekalipun. Klien sering membantu mengerjakan pekerjaan ayahnya yang menjadi seorang petani.

[8] Hasil wawancara kepada kakak ipar klien (ibu Erni) pada tanggal 15 Oktober 2017
[9] Hasil wawancara dengan klien (pak Saif) pada tanggal 14 Oktober 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

Sejak memasuki masa remajanya klien sudah bekerja di salah satu pabrik mie yang letaknya tidak terlalu jauh dari rumah. Sejak itu klien sudah bisa membeli barang yang diinginkan sendiri tanpa harus meminta kepada orang tua dan bahkan klien sudah bisa memberikan sedikit dari hasil gajiannya kepada ibunya.

Ayah klien adalah seorang petani dan guru ngaji di mushalla dekat rumahnya. Sedangkan ibu klien adalah ibu rumah tangga. Klien ditinggal ibunya sejak menginjak masa dewasanya yaitu dua tahun setelah dia menikah.[10]

d. Latar belakang pendidikan

1) Suami

Latar belakang pendidikan klien cukup baik yang mana klien menginjak masa pendidikannya hingga tingkat SLTA. Walaupun klien tidak pernah merasakan kehidupan pendidikan di pondok pesantren klien banyak menguasai ilmu agama atas didikan orang tuanya. Klien tergolong anak yang rajin dalam menimba ilmu. Klien sangat suka membaca dan melakukan hal-hal yang menantang.[11]

2) Istri

Pendidikan klien cukup rendah hanya bersekolah hingga jenjang SD. Klien tergolong anak yang malas di

[10] Hasil wawancara dengan kakak kandung klien (ibu Fila) pada tanggal 15 Oktober 2017

[11] Hasil wawancara dengan klien (pak Saif) dan hasil observasi pada tanggal 14 Oktober 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

masanya. Ia sering kali bolos pada jam-jam mata pelajaran tertentu yang tidak disukai seperti matematika dan lain sebagainya. Klien mengaku bahwa ia tidak lagi mau melanjutkan sekolahnya karena merasa capek sekolah terus. Oleh karena itu sejak tamat SD klien tak lagi melanjutkan sekolahnya ke jenjang yang lebih tinggi. Klien lebih memilih membantu orangtuanya ke sawah dan kemudian mencari pekerjaan sendiri. Sehingga di masa remajanya klien sudah memiliki pekerjaan dan mendapatkan penghasilan sendiri walaupun pekerjaan yang dijalaninya hanya menjadi pegawai di sebuah pabrik dan gajinya tidak seberapa. Klien tetap telaten dan lebih senang menggeluti pekerjaannya tersebut dari pada harus sekolah. Klien tidak mengenyam pendidikan pesantren namun ia bersekolah di lingkungan pondok pesantren yang letaknya dekat dengan rumah.[12]

e. Latar belakang ekonomi

1) Suami

Klien tergolong ekonomi keluarga menengah ke bawah. Sejak kecil ia tinggal bersama orang tua yang bekerja sebagai petani dan guru ngaji yang bayarannya tidak seberapa dan tidak menentu pula. Sedangkan dengan gaji yang tak menentu tersebut orang tuanya harus mencukupi kebutuhan kelima

[12] Wawancara dengan klien (ibu Lisa) pada tanggal 14 Oktober 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

anaknya. Sehingga sejak lulus SMA klien sudah mulai bekerja dan akhirnya klien menjadi perangkat desa hingga saat ini.[13]

2) Istri

Klien tergolong ekonomi menengah ke bawah. Ayahnya yang hanya seorang petani dan guru ngaji tidak memiliki gaji pasti untuk mencukupi kebutuhan keluarganya. Hal ini lah yang menjadi salah satu pendorong klien untuk bekerja pasca mengenyam pendidikan SD nya. Selain memang karena klien sudah tak lagi mau melanjutkan mengenyam pendidikan yang lebih tinggi lagi. Orang tua klien harus mencukupi kebutuhan ketiga anaknya yang jarak usia ketiganya tidak tertaut jauh sehingga pada masa-masa sekolah ketiganya sama-sama membutuhkan biaya yang cukup besar apalagi untuk kakak pertama klien yang mengenyam pendidikan di pondok pesantren. Sehingga biaya yang harus dikeluarkan untuk kakaknya tersebut cukup banyak karena selain harum membayar biaya sekolah umum orang tuanya juga harus membayar biaya sekolah non formal dan biaya pesantren. Selain itu juga harus memberi jatah makan dan jajan di tiap minggunya.[14]

[13] Hasil wawancara dengan klien (pak Saif) dan hasil observasi pada tanggal 14 Oktober 2017

[14] Hasil wawancara dengan kakak kandung klien (ibu Fila) pada tanggal 15 Oktober 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

f. Latar belakang sosial

1) Suami

Dilihat dari segi sosial klien tergolong orang yang mudah bergaul dengan berbagai kalangan, baik anak kecil hingga orang dewasa. Klien orang yang humoris suka bercanda dengan teman dan orang disekitarnya. Klien juga termasuk orang yang aktif di desa sejak remaja ia suka mengikuti kegiatan-kegiatan di desa baik di RT nya sendiri maupun di balai desa. Walaupun klien adalah orang yang mudah marah tetapi hampir tidak pernah klien memiliki musuh. Sekalipun ada itu karena orang lainlah yang memusuhinya.

2) Istri

Klien dari segi sosial cukup baik. Klien suka bertetangga di saat waktu luang. Klien juga suka membantu tetangganya yang sedang memiliki hajat, dan itu ia lakukan tanpa memandang tetangganya tersebut juga suka membantunya atau tidak. Klien juga suka berbagi baik kepada keluarga maupun tetangganya. Sering kali klien membuat masakan-masakan tertentu untuk dijadikan camilan dan itu selalu berbagi.[15]

[15] Observasi pada tanggal 28 Oktober 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

g. Latar belakang keagamaan

1) Suami

Dalam segi agama pemahaman klien terhadap kewajiban-kewajibannya sebagai umat muslim cukup mendalam dipahaminya sekalipun ia tidak pernah belajar di pondok pesantren. Klien juga sudah menjalankan kewajibannya seperti shalat lima waktu istiqamah walaupun jarang berjamaah di mushalla. Aktif mengikuti kegiatan-kegiatan keagamaan di lingkungannya seperti yasinan, tahlil, pengajian, peringatan hari besar islam dan lain sebagainya.

Keluarga klien juga sangat aktif dalam hal keagamaan terutama ayahnya. Keluarga klien tergolong keluarga agamis dan dikenal oleh orang-orang sekitar sebagai keluarga yang agamis. Sering kali ayah klien diminta untuk menjadi imam shalat baik di masjid maupun di mushalla. Selain itu juga sering diundang untuk menjadi imam yasinan atau hajatan tetangganya.

2) Istri

Keluarga klien adalah keluarga yang agamis. Keluarga yang memiliki pemahaman tentang agama cukup mendalam. Terutama ayah dan kakak pertama klien yang pernah mengenyam pendidikan di pondok pesantren. Mereka selain selalu shalat berjamaah juga selalu melaksanakan shalat-shalat

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

sunnah baik sunnah rawatib maupun sunnah lainnya seperti tahajud, dhuha, hajat, tasbih dan lain sebagainya.[16]

Sedangkan klien sendiri cukup memahami ilmu dasar tentang agamanya karena klien memang tidak pernah mondok walaupun ia belajar di lingkungan pondok. Selain itu sekalipun orang tuanya agamis namun tidak pernah memaksakan anaknya agar persis agamis seperti orang tuanya. Klien juga sangat jarang mengikuti shalat berjamaah di mushallah sekalipun ayahnya sering menjadi imam di musahalla dekat rumahnya. Walau begitu klien selalu antusias mengikuti kegiatan-kegiatan keagamaan yang diadakan di lingkungan sekitarnya baik kegiatan hari-hari besar Islam maupun kegiatan rutinan bulanan di mushalla. Diantara ketiga bersaudara klien termasuk anak yang paling rendah dalam pemahaman agama dan juga dalam keistiqomahan melaksanakan kewajiban maupun kesunnahan agama.

4. Deskripsi Masalah

Masalah merupakan segala sesuatu yang menjadikan pikiran seseorang merasa terbebani dan harus segera mendapatkan bantuan dari orang yang ahli, sebab tidak jarang masalah yang dialami oleh seseorang pada akhirnya menjadikan penyimpangan perilaku serta dapat terekspresikan kedalam ketidaksehatan mental. Dalam penelitian

[16] Hasil wawancara dengan tetangga klien (Holif) pada tanggal 04 November 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

ini masalah yang dihadapi klien adalah kecemasan karena belum memiliki anak padahal hubungan pernikahannya sudah menginjak tahun ke tujuh dan masalah tersebut memerlukan bantuan dengan tujuan untuk mengurangi tingkat kecemasan klien.

Awal mula munculnya masalah ini adalah karena ketidaksiapan seorang suami untuk memiliki anak sehingga meminta istrinya untuk mengikuti program KB (Keluarga Berencana). Dalam hal ini ibu Lisa sebagai seorang istri menuruti permintaan suaminya tersebut karena alasan suaminya adalah untuk menghabiskan waktu berdua terlebih dahulu sebelum dikarunia anak. Suaminya yakni pak Saif masih ingin bersenang-senang berdua terlebih dahulu tanpa kehadiran seorang anak karena pernikahan pak Saif dan ibu Lisa merupakan hasil perjodohan orang tuanya sehingga masa-masa pacaran mereka adalah pasca menikah.

Program KB yang dipilih ibu Lisa adalah pil yang setiap hari harus diminum. Program tersebut berlangsung selama kurang lebih satu tahun. Setelah merasa ingin memiliki anak pak Saif meminta ibu Lisa untuk berhenti program. Lagi-lagi ibu Lisa menuruti permintaan suaminya tersebut selain memang karena berbakti kepada suami ibu Lisa juga memang sudah sangat menginginkan kehadiran seorang anak dan ingin merasakan menjadi wanita sempurna yang mampu menghadiahkan seorang anak dalam keluarganya serta mampu menjadi seorang wanita yang dipanggil ibu.

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

Hari demi hari terus dilalui bersama tak kunjung pula ada tanda-tanda hamil. Hingga memasuki tahun kedua pernikahan pasangan pak Saif dan ibu Lisa ini mulai merasakan kekhawatiran yang mendalam karena ibu Lisa belum juga mendapati tanda-tanda kehamilan. Namun pasangan ini terus berusaha dan berdoa serta berharap akan hadirnya seorang anak yang mampu mengisi hari-hari mereka.

Waktu terus berlalu hingga memasuki tahun ke tiga pernikahan ternyata kehamilan tak juga didapatkan oleh ibu Lisa. Kecemasan yang dialami semakin menghantui. Hingga ibu Lisa dan pak Saif mencari informasi seputar cara-cara agar segera dikarunia anak. Ternyata pasangan ini mendapat informasi agar mencoba mendatangi alternatif untuk membeli ramuan penyubur. Akhirnya informasi itu pun diikuti tanpa berfikir panjang. Pasangan pak Saif dan ibu Lisa mendatangi rumah seorang wanita yang menjual ramuan-ramuan tradisional untuk berbagai macam penyakit yang memiliki hasiat-hasiat tertentu. Hal ini dilakukan hingga sekitar tiga kali pembelian ramuan ternyata tak ada hasil yang memuaskan. Sehingga mereka berhenti dan mencari informasi lain.

Alternatif kedua yang mereka dapatkan dari seorang teman pak Saif yang baru dikarunia anak setelah usia pernikahan 10 tahun. Temannya tersebut menyarankan untuk meminum air godokan buah mengkudu yang jatuh dari pohonnya. Terutama buah mengkudu yang

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

ada di makam-makam para Waliyullah, seperti di makam Sunan Ampel maupun di makam Sunan yang lainnya. akhirnya pak Saif dan Ibu Lisa berpesan kepada sanak saudaranya yang tinggal di dekat makam wali maupun yang mau pergi ziarah ke makam wali untuk mengambilkannya buah mengkudu yang jatuh dari pohonnya jika memang ada. Namun ternyata tak seorangpun mendapatkan buah mengkudu yang diharapkan. Sehingga ibu Lisa mencoba dengan meminum air godokan buah mengkudu jatuh yang ia temukan dimanapun di setiap harinya. Akan tetapi usaha ini terus berjalan cukup lama tak kunjung membuahkan hasil yang membahagiakan. Selain air godokan buah mengkudu masih banyak lagi minuman atau jamu-jamu tradisional yang di minum oleh ibu Lisa.

Suatu hari ibu Lisa dan pak Saif mendapat saran lagi dari keluarganya untuk mencoba berobat ke salah satu dokter spesialis di Kota Probolinggo. Saran ini mulai dicoba oleh pak Saif dan ibu Lisa. Mereka mendatangi dokter yang direkomendasikan oleh keluarganya tersebut. Sesampainya disana pasangan ini diperiksa terlebih dahulu dan ternyata hasilnya cukup membuat keduanya syok. Ketika itu keringat dingin berkucuran dirasakan oleh ibu Lisa dan pak Saif. Ibu Lisa dengan besar hati menahan dirinya agar tidak meneteskan air mata di tempat dokter. Jantung ibu Lisa berdegup kencang karena rasa khawatir yang mendalam.[17]

[17] Hasil wawancara dengan klien (pak Saif dan ibu Lisa) pada tanggal 14 Oktober 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

Informasi yang didapat oleh ibu Lisa dan pak Saif dari hasil pemeriksaan yaitu di jalan rahim ibu Lisa terdapat gumpalan daging yang menghambat masuknya sperma yang dalam istilah kedokteran disebut dengan mium. Sedangkan hasil pemeriksaan pak Saif yaitu ia memiliki penyakit gagal ginjal. Sehingga dokter memberikan resep obat penyubur untuk pak Saif dan ibu Lisa. Selain itu dokter juga menyarankan kepada mereka untuk mengangkat atau biasa dikenal dengan mengoprasi mium yang ada di rahim ibu Lisa tersebut. Dokter mengatakan bahwa oprasi tersebut adalah salah satu usaha agar masalah mium teratasi sekalipun hasilnya tetap kembali kepada Allah. Sesungguhnya sekalipun telah dioprasi belum tentu mium yang diangkat bisa bersih dan hilang dari rahim dan juga belum tentu ibu Lisa bisa langsung hamil. Hal ini dikarenakan dokter hanya mampu mengusahakan sedangkan hasil akhir tetap kembali kepada Allah sebagai penentu takdir. Akhirnya ibu Lisa dan pak Saif mengatakan kepada dokter untuk memikirkan terlebih dahulu terkait saran tersebut dan untuk sementara cukup meminum obat penyubur saja.

Sesampainya di rumah ibu Lisa dan pak Saif bermusyawarah terkait langkah yang akan diambil apakah mengikuti saran dokter untuk melakukan oprasi pengangkatan mium atau cukup meminum obat penyubur aja dulu untuk beberapa kali. Hasil musyawarahnya adalah membeli obat penyubur saja dulu. Hal ini dikarenakan keberhasilan oprasi belum terjamin. Selain itu karena biaya oprasi itu

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

relatif mahal sedangkan kondisi ekonomi ibu Lisa dan pak Saif tidak terlalu baik, mereka hanya mengandalkan hasil panen yang tak menentu dan gaji pak Saif sebagai perangkat desa yang tidak terlalu banyak dan cairnya pun tidak rutin setiap bulannya melainkan seringkali digabungkan bebrapa bulan, bisa jadi tiga bulan sekali atau enam bulan sekali.

Ibu Lisa terus berusaha dengan meminum obat penyubur hingga habis sekitar dua kali pembelian. Ternyata tak kunjung ada hasil juga. Pada saat obatnya habis ternyata keadaan ekonomi sedang memburuk pak Saif dan ibu Lisa tak sanggup untuk membeli obat penyubur kembali yang harganya ratusan. Sehingga mereka berhenti membeli obat tersebut dan sejenak kembali dengan usaha meminum jamu-jamu tradisional yang dibuat sendiri sehingga tidak perlu biaya yang tinggi.

Pernikahan mulai memasuki tahun ke tujuh pasangan ibu Lisa dan pak Saif semakin cemas dengan keadaan yang masih juga belum ada tanda-tanda akan hadirnya seorang anak. Belum ada hasil dari banyak usaha yang telah dilakukan. Mulai dari ramuan, hingga ke dokter spesialis. Hal ini membuat pak Saif dan ibu Lisa mulai putus asa. Hingga akhirnya mereka mendapat saran dari saudara sepupu ibu Lisa yang sebelumnya juga lama tak kunjung dikarunia anak. Sepupu ibu Lisa tersebut berobat kepada salah seorang dokter yang menurut informasi didapat sudah banyak membantu pasangan-pasangan suami

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

istri yang tak kunjung dikarunia anak. Sekalipun biaya yang harus dikeluarkan relatif banyak ternyata sepupu ibu Lisa berhasil memiliki momongan setelah berobat dengan menghabiskan uang sebanyak enam juta lebih.[18]

Adanya bukti keberhasilan tersebut ibu Lisa dan pak Saif tergiur dengan penuh harap untuk berobat ke dokter tersebut. Ibu Lisa dan pak Saif meneguhkan niatnya untuk mencoba pengobatan tersebut sekalipun mereka harus berhutang terlebih dahulu untuk biaya pengobatannya. Pada saat hendak mencoba mendatangi kediaman dokter tersebut ternyata sepupu ibu Lisa mendapat info bahwa dokter masih berada di luar negeri sehingga ibu Lisa dan pak Saif masih harus menunggu dengan rasa cemas-cemas sabar kedatangan dokter tersebut.

Setelah beberapa bulan menunggu akhirnya dokter kembali ke tanah Jawa. Saudara sepupu ibu Lisa mengajak ibu Lisa dan pak Saif ke rumah dokter tersebut. Sesampainya disana dilakukanlah pemeriksaan terhadap ibu Lisa dan pak Saif. Hasil pemeriksaan sama dengan hasil pemeriksaan dokter spesialis. Yakni adanya mium di rahim ibu Lisa dan adanya penyakit ginjal di pak Saif. Bedanya dengan dokter spesialis yaitu dokter kali ini menggunakan obat-obat tradisional seperti klorofil dan lain sebagainya. Selain itu langkah yang diambil oleh dokter kali ini ini dengan dokter spelialis berbeda, jika dokter spesialis langsung memberikan obat penyubur dokter kali ini

[18] Hasil wawancara dengan klien (ibu Lisa) pada tanggal 28 Oktober 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

memberikan obat penghilang mium terlebih dahulu barulah selanjutnya obat penyubur. Inilah usaha medis yang saat ini masih dilakukan oleh ibu Lisa dan pak Saif.

Selain usaha-usaha tersebut, ibu Lisa dan pak Saif melakukan usaha dengan aktifitas keislaman yang diistiqomahkan setiap harinya. Usaha tersebut adalah membaca surat al-ikhlas sebanyak 21 kali. Bacaan ini dilakukan setiap selesai shalat maghrib. Pak Saif dan ibu Lisa terus berusaha sekalipun sering kali mereka merasa putus asa dan kecewa dalam melakukan banyak usaha untuk memiliki anak. Sehingga banyak saran dari keluarga, saudara, kerabat, sahabat, teman bahkan orang yang baru kenal sekalipun mereka ikuti karena memang keinginan untuk memiliki anak sangat besar.[19]

Namun tidak dapat dipungkiri karena tak kunjung hadirnya seorang anak inilah muncul kecemasan pada diri ibu Lisa dan pak Saif. Ditambah lagi dengan belum adanya buah hasil usaha mereka selama ini untuk memiliki anak. Sedangkan biaya pengobatan yang dikeluarkan sudah cukup banyak.

Adapun kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh ibu Lisa dan pak Saif menjadi lebih sensitif, mudah marah, susah tidur, tidak nafsu makan. Selain itu pasangan ini sangat sensitif dengan pembahasan yang berkaitan dengan anak. Sehingga ketika ada orang yang membahas kehadiran anak pasangan ini merasa tersinggung dan

[19] Hasil wawancara kepada (ibu Lisa dan pak Saif) pada tanggal 09 Desember 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

kata-kata yang diucapkan oleh lawan biacaranya terekam kuat diingatannya. Selain itu juga sering membandingkan orang lain dengan dirinya.[20] Ketika membahas ketidakhadiran sosok anak wajahnya tampak sedih dan volume bicaranya melemah.[21] Istri dari pasangan ini sering kali menangis pada saat tidak ada kegiatan dan teman, biasanya terjadi di siang hari.[22]

B. Deskripsi Proses Penerapan Terapi Qona'ah dalam Mengatasi Kecemasan dan Ketakutan Pasangan Suami Istri yang Belum Memiliki Anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo.

Berdasarkan jenis dan pendekatan penelitian yang peneliti lakukan, yaitu menggunakan pendekatan kualitatif dan jenis penelitian studi kasus, maka penelitian ini menghasilkan sebuah data deskriptif dan mendalam, yakni berupa kata-kata, hasil wawancara, observasi, dan prilaku klien yang peneliti amati secara bertahap.

Sebelum konselor melakukan proses konseling dan terapi, konselor memulainya dengan upaya menggali informasi melalui keluarga, tetangga, dan teman klien tentang pribadi dan identitas klien, sehingga dengan demikian data yang peneliti peroleh lebih konkrit. Di samping itu konselor berupaya melakukan pendekatan pada klien untuk pengakraban diri agar ketika melakukan proses konseling klien merasa nyaman serta dapat terbuka dengan konselor dalam menceritakan permasalahannya.

[20] Hasil observasi pada tanggal 05 November 2017
[21] Hasil wawancara dengan teman klien (ibu Sa) pada tanggal 05 November 2017
[22] Hasil wawancara dengan klien (ibu Lisa dan pak Saif) pada tanggal 04 November 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

Dalam hal ini konselor akan menerapkan langkah-langkah konseling untuk dapat memahami masalah dan perasaan klien secara mendalam dan sistematis. Langkah-langkah yang akan digunakan adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi Masalah

   Identifikasi masalah adalah langkah awal dalam bimbingan dan konseling di mana langkah ini dapat membantu konselor untuk lebih mengetahui dan memahami masalah serta kondisi kliennya secara mendalam. Identifikasi masalah ini dapat dilihat dari gejala-gejala yang sering muncul yang sering ditampakkan oleh klien. Tidak sampai disitu, selanjutnya konselor dapat menggali informasi lebih mendalam melalui informan-informan yang dinilai memiliki kedekatan dan memahami masalah yang berhubungan dengan klien seperti: keluarga, tetangga, serta teman klien.

   Selain wawancara konselor juga melakukan *home visit* untuk melakukan proses konseling serta observasi, untuk menggali informasi lebih dalam lagi mengenai masalah yang klien hadapi. Dengan melakukan *home visit* konselor dapat mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab terjadinya masalah klien serta gejala-gejala apa yang muncul dari masalah yang dihadapi klien sehingga mampu menjadi penunjang dalam pengumpulan data untuk mengidentifikasi masalah yang klien hadapi.

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

Berdasarkan deskripsi masalah dan informasi yang telah dikumpulkan konselor melalui wawancara, observasi, dan *home visit* bahwa klien mengalami kecemasan dan ketakutan karena belum memiliki anak hingga usia pernikahan tujuh tahun. Kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh klien (pak Saif) yaitu mudah marah, gampang tersinggung, susah tidur, saat tidak ada aktifitas terbayang akan dirinya yang juga belum mampu memiliki anak, suka menyalahkan dirinya saat merenung. Sedangkan kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh ibu Lisa yaitu mudah marah, gampang tersinggung, susah tidur, tidak nafsu makan, sering menangis saat sendiri, saat tidak ada aktifitas terbayang akan dirinya yang juga belum mampu memiliki anak, suka menyalahkan dirinya saat merenung, suka membandingkan dirinya dengan orang lain yang sudah mampu memiliki anak.

2. Diagnosis

Setelah melalui langkah awal yakni identifikasi masalah, selanjutnya langkah kedua adalah diagnosis. Berdasarkan pertemuan pertama dengan klien dan hasil wawancara dengan keluarga, teman klien, dan tetangga klien konselor menarik kesimpulan masalah dan mendaftar gejala-gejala kecemasan dan ketakutan yang dialami sehingga konselor dapat mendiskusikan gejala-gejala ini pada pertemuan selanjutnya. Adapun hasil diagnosis berdasarkan identifikasi masalah klien adalah sebagai berikut:

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. Pak Saif

1) Mudah marah
2) Gampang tersinggung
3) Susah tidur sehingga sering telat berangkat kerja
4) Saat tidak ada aktifitas terbayang akan dirinya yang juga belum mampu memiliki anak
5) Suka menyalahkan dirinya saat merenung
6) Tampak murung ketika membahas tentang anak.

b. Ibu Lisa

1. Mudah marah
2. Gampang tersinggung
3. Susah tidur
4. Tidak nafsu makan.
5. Saat tidak ada aktifitas terbayang akan dirinya yang juga belum mampu memiliki anak
6. Suka menyalahkan dirinya saat merenung
7. Sering menangis saat sendiri
8. Sering terlihat murung
9. Suka membandingkan dirinya dengan orang lain yang sudah mampu memiliki anak
10. Tampak sedih ketika membahas anak.

Gejala-gejala kecemasan tersebut dilatarbelakangi oleh belum mampunya pasangan bapak Saif dan ibu Lisa memiliki anak. Padahal

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

hubungan pernikahannya sudah memasuki usia tujuh tahun. Ditambah lagi karena ternyata adanya mium yang menghambat kesuburan ibu Lisa untuk segera hamil dan juga penyakit ginjal yang dialami oleh pak Saif.

3. Prognosis

Langkah ketiga adalah prognosis. Prognosis ini merupakan langkah di mana pada langkah sebelumnya berdasarkan identifikasi masalah dan diagnosis gejala-gejala hambatan yang ditampakkan konseli, yang kemudian pada langkah ini konselor mulai merencanakan dan memutuskan terapi dan teknik apa yang akan konselor berikan untuk membantu konseli.

Dalam hal ini konselor memutuskan untuk membantu konseli dengan menggunakan terapi qonaah melalui beberapa teknik yaitu:

a. Kesadaran santai, dalam hal ini konselor mengajak klien untuk menyadari tentang pikiran, perasaan, rasa sakit, penilaian diri dan keberadaan diri, dan keadaannya saat ini.
b. Melepaskan penilaian diri, setelah menyadari akan penilaian dirinya konselor mengajak klien untuk melepaskan penilaian-penilain negatif tentang dirinya. Seperti penilaian bahwa dirinya mandul, tidak mampu memiliki anak, dan lain sebagainya.
c. Teknik terima kasih, konselor mengajak klien untuk melakukan flashback di pagi hari dan lebih tepatnya jika dilakukan pada saat selesai melaksanakan shalat subuh dengan mulai memikirkan hal-

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

hal dalam diri yang patut disyukuri dengan membaca hamdalah sebanyak 21 kali. Selain itu flashback juga bisa dilakukan ketika hendak tidur dengan cara membaca hamdalah sebanyak 21 kali juga.

d. Kasih sayang dan pengampunan untuk diri sendiri, konselor mengajak klien untuk mencoba menyayangi memikirkan hal-hal positif dalam hubungan pernikahannya dan memaafkan dirinya dengan tidak menyalahkan dirinya karena belum dikarunia anak.

e. Berbicara dengan seseorang, dalam hal ini konselor menyarankan kepada klien untuk menceritakan apa yang dirasakan dan dipikirkannya kepada orang lain yang dipercaya baik keluarga, tetangga maupun teman. Selain itu konselor juga menawarkan dirinya dengan senang hati untuk menjadi teman bicara klien.

Dalam terapi qonaah ini konselor mengajak klien agar mampu menerima kenyataan yang ada saat ini. Karena sesungguhnya apapun yang dialami oleh setiap umat manusia itu merupakan ketetapan Allah. Argumen tersebut konselor sampaikan kepada klien dengan membacakan salah satu ayat yang menunjukkan bahwa segala sesuatu yang menimpa manusia merupakan ketetapan Allah yang tertera pada Al Qur'an surat at taubah ayat 51. Dengan begitu diharapkan agar klien benar-benar pasrah kepada Allah setelah banyak usaha yang dilakukan sehingga mampu mengurangi kecemasan dan ketakutannya.

4. *Treatment* (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

Langkah keempat yakni *Treatment* yang merupakan langkah di mana pengaplikasian dari terapi qonaah yang telah diputuskan dalam langkah sebelumnya yakni langkah prognosis. Dalam konseling ini terapi qonaah bertujuan supaya klien lebih mampu meneguhkan hatinya dan semakin bersemangat dalam melakukan usahanya serta klien mampu menghadapi realita hidupnya dengan berserah diri sepenuhnya kepada Allah.

Treatment diawali dengan mengadakan pertemuan antara konselor dan klien. Meski sebelumnya konselor telah saling mengenal dengan klien, akan tetapi untuk menghilangkan kecanggunggan pada pertemuan pertama antara konselor dan klien ini dilakukan dengan tegur sapa, berbincang-bincang mengenai kabar klien, keluarga, kegiatan keseharian klien, dan pekerjaan klien. Perbincangan ini dilakukan dengan hangat untuk membangun komunikasi yang lebih interaktif antara konselor dan klien dengan harapan bahwa akan lebih kondusif pada pemberian bantuan. Karena dengan ini klien diharapkan bersedia mengikuti langkah demi langkah dalam kegiatan konseling dengan terapi qonaah ini. Berikut adalah langkah-langkah proses penerapan terapi yaitu:

a. Pra-terapi, merencakan tindakan sebelum terapi penyembuhan

Setelah menyadari bahwa sikap klien adalah patologis, kemudian konselor meminta klien untuk menyiapkan diri baik

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

secara mental maupun fisik. Langkah yang konselor berikan pertama kali adalah dengan cara:

1) Menyiapakan tempat yang nyaman bagi klien, dalam hal ini konselor memilih ruang tamu klien sebagai tempat terapi sebagaimana saran dan permintaan klien sendiri.
2) Meminta klien untuk bersuci dari hadath kecil maupun besar, (klien boleh tidak dalam keadaan kotor atau berhadas).
3) Meminta klien untuk tidak tegang, meregangkan otot-otot, dan duduk dalam posisi rileks.

b. Proses terapi

1) Kesadaran santai, dalam hal ini konselor mengajak klien untuk menyadari tentang pikiran, perasaan, rasa sakit, penilaian diri dan keberadaan diri, serta keadaannya saat ini. Kesadaran santai ini dilakukan dengan cara merenung, berdiam diri sejenak sekitar 5-10 menit.

Klien yakni pak Saif dan ibu Lisa memulai dengan berdiam diri setelah merasa cukup sekitar 5 menitan mereka berhenti dan konselor meminta klien menceritakan kesadaran apa yang telah direnungkan. Pertama pak Saif mengatakan bahwa ia merasa dirinya tidak mampu memberikan keturunan untuk keluarganya, khawatir tidak adanya seorang anak yang mampu mendoakannya kelak ketika sudah meninggal dunia, takut kalau tidak bisa punya anak hingga akhir hayatnya, merasa bersalah

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 mengalami sakit ginjal sehingga menghambat kesuburan, menyesal karena kurang mampu dalam mengontrol emosi marahnya.

Kemudian ibu Lisa mengatakan bahwa dirinya merasa tidak berguna sebagai seorang wanita karena tidak bisa memberikan keturunan untuk keluarganya, merasa bersalah karena adanya mium di rahimnya sehingga kesuburannya terhambat, sangat khawatir dan takut jika tidak memiliki anak selamanya maka di masa tuanya tidak ada yang merawatnya, marah pada dirinya yang tak kunjung bisa memberikan anak yang mampu menghiasi hari-hari dalam kehidupan keluarganya sedangkan saudara-saudaranya sudah mampu memberikan orang tuanya cucu.

2) Melepaskan penilaian diri, setelah menyadari akan penilaian dirinya yang dalam melakukan penilain diri adalah lebih pada merendahkan diri dan membandingkannya dengan orang lain yang lebih mampu sehingga dalam hal ini konselor mengajak klien untuk melepaskan penilaian-penilain negatif tentang dirinya. Seperti penilaian bahwa dirinya mandul, tidak mampu memiliki anak, dan lain sebagainya yang telah disebutkan dalam teknik pertama.

Dalam teknik ini konselor menuntun klien untuk tarik nafas dalam-dalam keluarkan hingga merasa tenang sembari

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

berdzikirlah “hasbunallah wani’mal wakil” yang artinya cukuplah Allah menjadi penolong kami dan Allah adalah sebaik-baik pelindung. Insya Allah dengan dzikir ini akan membuang pikiran negatif klien serta menjadikan orang yang bertawakkal kepada Allah.

3) Teknik terima kasih, konselor mengajak klien untuk melakukan flashback di pagi hari dengan mulai memikirkan hal-hal dalam diri yang patut disyukuri dengan membaca hamdalah sebanyak 21 kali. Kebetulan pada proses terapi ini konselor sengaja mendatangi rumah klien di pagi hari setelah klien selelai melakukan aktifitas rutinnya yakni pekerjaan rumah di setiap harinya.

   Pada teknik ini konselor mencontohkan kepada klien dengan mengatakan misalnya memikirkan bahwa masih diberi kesempatan menghirup udara segar di pagi hari sembari mulut mengucap *Al-hamd li al-Allah rabb al-‘alamin* dan itu dilakukan hingga 21 kali sesuai kesepakatan dengan klien. Sebelum mulai melakukan flashback, hendaknya klien tarik nafas terlebih dahulu agar tenang dan dapat benar-benar mensyukuri keadaannya.

4) Kasih sayang dan pengampunan untuk diri sendiri, konselor mengajak klien untuk mencoba menyayangi memikirkan hal-hal

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

positif dalam hubungan pernikahannya dan memaafkan dirinya dengan tidak menyalahkan dirinya karena belum dikarunia anak.

Saat melakukan teknik ini klien satu sama lain memikirkan hal-hal posistif dalam dirinya, kemudian hal-hal positif dalam diri klien dan mengungkapkannya satu sama lain. Awalnya untuk mengungkapkan kelebihan pasangannya klien malu-malu namun konselor meyakinkan klien bahwa tidak perlu malu untuk mengungkapkan kebaikan. Akhirnya klien saling memuji satu sama lain. Dengan begitu diharapkan agar klien saling mendukung dan semakin memupuk kasih sayang yang mendalam sehingga rasa cemas dan ketakutannya bisa berkurang.

5) Berbicara dengan seseorang, dalam hal ini konselor menyarankan kepada klien untuk menceritakan apa yang dirasakan dan dipikirkannya kepada orang lain yang dipercaya baik keluarga, tetangga maupun teman. Selain itu konselor juga menawarkan dirinya dengan senang hati untuk menjadi teman bicara klien.

Kemudian konselor meminta klien untuk bercerita apa yang dirasakan saat ini, mulailah pak Saif dan ibu Lisa bercerita. Pak Saif tampak murung dalam bercerita namun volume suaranya rendah namun tetap tenang sedangkan ibu Lisa

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

bercerita rasa cemas dan ketakutannya tidak memiliki anak hingga akhir hayatnya dengan sambil menangis sesenggukan.

c. Langkah penutup

Pada tahapan ini, konselor melakukan pengakhiran terapi setelah melaui proses terapi yang menghabiskan waktu kurang lebih satu jam. Adapun penguatan-penguatan yang diberikan adalah:

1) Mengajarkan terapi qonaah secara mandiri

Konselor mengajarkan kepada klien tata cara dan langkah-langkah melakukan penyembuhan kecemasan dan ketakutannya dengan terapi qonaah secara mandiri, agar klien tidak menggantungkan kesembuhannya pada konselor maupun orang lain, sehingga klien bisa melakukan terapi penyembuhan setiap hari secara mandiri dan mempercepat proses peyembuhan klien.

2) Motivasi

Konselor memberikan penguatan dengan memberikan motivasi semangat kepada klien, agar klien selalu optimis dalam hidup, menjalani hari-harinya dengan baik tanpa terlalu mencemaskan dan ketakutan dalam menghadapi kenyataan hidupnya serta benar-benar menerima ketetapan Allah sepenuhnya dengan pasrah kepada Allah sembari berusaha terus dan tak lupa berdoa serta membacakan ayat

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

suci Al-Qur'an yakni surat at-taubat ayat 51 beserta arti dan maknanya.

3) Nasehat

Konselor memberikan nasehat kepada klien, tentang kesabaran dan keikhlasan menghadapi masalah, karena apa yang Allah berikan kepada hambanya sejatinya pasti akan diikuti hikmah yang positif dan bermakna bagi klien. Kepada klien konselor berpesan agar klien memperbanyak ibadah kepada Allah karena manusia tidak pernah tahu ibadah yang mana yang dapat mengabulkan permintaan hambanya kepada Tuhannya.

5. Evaluasi (*Follow Up*)

Pertemuan terakhir antara konselor dan klien dalam kegiatan konseling dengan terapi qonaah dalam menangani ketakutan dan kecemasan karena belum memiliki anak adalah membuat kesepakatan untuk melakukan *follow up* terhadap kegiatan konseling sebelumnya. Adapun waktu yang ditentukan untuk *follow up* adalah dua minggu atau empat belas hari setelah proses terapi yang mana dipertemuan terahir, klien telah berkomitmen untuk melaksanakan terapi qonaah secara mandiri sesuai dengan yang telah diajarkan oleh konselor.

Langkah ini bertujuan untuk menilai dan mengetahui sejauh mana keberhasilan dari terapi yang konselor berikan. Dalam tahapan ini konselor melihat perkembangan klien sebelum dan setelah melakukan

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

terapi baik dengan cara mengamati, menanyakan kepada klien langsung, maupun kepada orang disekitar klien. Dari pengamatan dan wawancara yang konselor lakukan, konselor melihat terjadi perubahan pada diri klien, dengan beberapa indikator masalah yang teratasi oleh terapi yang konselor lakukan.

Secara keseluruhan proses penerapan terapi qona'ah sebagai berikut: Konselor melakukan identifikasi masalah terhadap klien yang dalam penelitian ini adalah pasangan suami istri mengalami kecemasan dan ketakutan karena belum dikaruniai anak selama 7 tahun pernikahannya berjalan. Kemudian konselor mendaftar gejala-gejala kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh klien. Setelah itu dengan mengacu pada indikator qona'ah konselor memutuskan untuk memberikan *treathment* terapi qona'ah.

Terapi qona'ah yang dilakukan dengan menggunakan lima teknik yaitu melakukan penyadaran diri terhadap apa yang dirasakan, dipikirkan dan dialami dengan merenung selama 5-10 menit sembari mendengarkan nasyid. Teknik kedua membuang pemikiran negatif tentang diri dengan membaca dzikir hasbunallah wani'mal wakil. Teknik ketiga mensyukuri setiap nikmat yang Allah berikan dengan membaca dzikir hamdalah sebanyak 21 kali. Teknik ke empat memuji diri dengan memikirkan hal-hal positif dalam diri dengan tidak selalu menyalahkan diri sendiri. Teknik ke lima menceritakan apa yang menjadi beban pikiran kepada orang lain yang dipercaya agar mengurangi masalah yang dialami.

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

Lima teknik tersebut berlandaskan pada nilai-nilai keislaman yakni dengan menggunakan dzikir dan ayat Al-Qur'an di dalamnya. Melalui dzikir dan membaca atau mendengarkan ayat Al-Qur'an mentadabburi serta mengamalkannya dapat mengantarkan seseorang menjadi individu yang qona'ah dengan tingkat keimanan yang kokoh. Kokohnya iman tersebut akan mengantar individu memiliki sikap ikhlas, selalu bergantung kepada Allah dan ridha terhadap qadha dan qadar yang telah ditetapkan Allah SWT. Sehingga dapat mengatasi segala problem batin dan perasaan, sekaligus menggapai kesembuhan dan rahmat dari Allah SWT.

C. Deskripsi Hasil Akhir Penerapan Terapi Qona'ah dalam Mengatasi Kecemasan dan Ketakutan Pasangan Suami Istri yang Belum Memiliki Anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo.

Dari hasil wawancara, observasi bertahap, dan informasi yang konselor peroleh dari orang sekitar klien, diketahui bahwa klien secara bertahap telah mengalami perubahan dalam hal sikap dan perbuatan klien sehari-hari, seperti tidak mudah marah saat lawan bicaranya mengajak bercanda yang agak menyinggung perasaan klien, makan secara rutin, selalu merasa bahagia, tidur tidak larut malam dan lain-lain. Maka berdasarkan pengamatan konselor setelah beberapa hari melakukan terapi terhadap klien tersebut, konselor menemukan perubahan signifikan yang terjadi dalam diri klien.

Klien mengatakan bahwa sejak mengikuti proses terapi yang dilakukan klien bisa tidur tidak terlalu larut malam karena kebiasaan baru

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 dilakukan yaitu flashback dengan mensyukuri nikmat Allah selama seharian sebelum tidur sambil memejamkan mata sehingga setelah itu mulai mengantuk dan terkadang tak sampai selesai bersyukur sudah terlelap terlebih dahulu. Hal ini sama dirasakan oleh pak Saif dan ibu Lisa. Keduanya juga menjadi lebih sabar dan tidak mudah tersinggung dengan cara membaca lafad *istighfar* setiap kali ada yang mengusiknya. Mampu bersabar dan terus berdoa serta menerima dengan lapang dada kenyataan yang ada. Ibu Lisa menjadi rutin makan sehari tiga kali. Tidak lagi membanding-bandingkan dirinya secara langsung dengan mengungkapkannya kepada lawan bicaranya hanya saja terkadang masih mengungkapkan di batin. Menjadi lebih lega dan tenang dalam menjalani kegiatan sehari-hari.[23]

Selain itu klien tidak tampak murung lagi, sering bertetangga di saat tidak ada aktifitas. Klien juga menjadi tidak mudah tersinggung ketika ada orang yang membahas tentang anak serta tidak membandingkan lagi kelemahannya dengan kelebihan orang lain.[24]

[23] Hasil wawancara dengan klien pada tanggal 06 Januari 2018
[24] Hasil wawancara dengan kakak ipar klien (Erni) pada tanggal 07 januari 2018

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

BAB IV

ANALISIS PENERAPAN TERAPI QONA'AH DALAM MENGATASI KECEMASAN DAN KETAKUTAN PASANGAN SUAMI ISTRI YANG BELUM MEMILIKI ANAK

Dalam penelitian ini konselor menggunakan analisis deskriptif komparatif. Dengan analisis deskriptif komparatif peneliti membandingkan data teori dengan data yang terjadi di lapangan selama proses penelitian berlangsung, sehingga dengan analisis deskriptif komparatif ini peneliti selaku konselor akan mengetahui perbandingan antara konsep teori konseling dengan fakta empiris di lapangan. Maka dari itu perlu adanya analisis untuk membandingkan antara data lapangan dengan teori yang digunakan dalam menyelesaikan masalah kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh pasangan suami istri yang belum memiliki anak. Selain itu analisis ini akan membandingkan perilaku konseli sebelum dan sesudah dilakukannya konseling dengan terapi qonaah dalam membantu klien.

A. Analisis Proses Penerapan Terapi Qona'ah dalam Mengatasi Kecemasan dan Ketakutan Pasangan Suami Istri yang Belum Memiliki Anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo.

Dalam proses bimbingan konseling islam yang dilakukan oleh konselor dalam kasus ini menggunakan langkah-langkah yaitu: identifikasi masalah, diagnosa, prognosa, terapi/treatment, dan evaluasi/follow up. Analisis tersebut dilakukan peneliti dengan membandingkan data teori dengan data yang terjadi di lapangan. Adapaun analisis terhadap tahapan-tahapan yang dilakukan oleh konselor kepada konseli adalah sebagai berikut:

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

1 . Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dilakukan dengan melakukan wawancara kepada orang terdekat klien meliputi: keluarga klien, tetangga, dan teman klien. Konselor mengunjungi rumahnya dan melakukan wawancara di ruang tamu klien agar klien lebih leluasa dan nyaman dalam kegiatan konseling. Pertama kali yang dilakukan konselor adalah menyampaikan maksud kedatangan ke rumah klien. Setelah klien paham mereka mempersilahkan dan siap untuk mengikuti proses konseling yang akan diberikan oleh konselor.

Kemudian untuk mendapat informasi yang mendalam konselor mulai melakukan wawancara dengan keluarga klien, tetangga, dan juga teman klien. Selain konselor mendapatkan informasi yang lebih banyak, hal tersebut juga akan membantu klien memahami keadaan dirinya dari beberapa sisi.

Keluarga klien cukup terbuka dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan konselor mengenai keadaan klien terutama mengenai gejala kecemasan dan ketakutan yang tampak dari diri klien. Begitu juga wawancara dengan tetangga klien, beliau menjawab dan menjelaskan dengan detail mengenai keluarga dan juga diri klien. Wawancara dengan teman klien juga berjalan sesuai harapan, teman klien mau memberikan informasi yang dibutuhkan oleh konselor.

Selain wawancara konselor juga melakukan *home visit* untuk melakukan proses konseling serta observasi, untuk menggali informasi

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

lebih dalam lagi mengenai masalah yang klien hadapi. Dengan melakukan *home visit* konselor dapat mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab terjadinya masalah klien serta gejala-gejala apa yang muncul dari masalah yang dihadapi klien sehingga mampu menjadi penunjang dalam pengumpulan data untuk mengidentifikasi masalah yang klien hadapi.

Berdasarkan deskripsi masalah dan informasi yang telah dikumpulkan konselor melalui wawancara, observasi, dan *home visit* bahwa klien mengalami kecemasan dan ketakutan karena belum memiliki anak padahal usia pernikahannya sudah menginjak tujuh tahun dan usaha yang dilakukan sudah cukup banyak menghabiskan tenaga maupun biaya. Gejala-gejala kecemasan yang dialami pasangan ini sangat mengganggu kegiatan sehari-harinya.

2. Diagnosis

Pada saat penetapan masalah konselor berpedoman pada hasil observasi dan wawancara dengan klien. Dari observasi konselor melihat reaksi-reaksi yang muncul dari pribadi klien, reksi tersebut merupakan wujud ungkapan apa yang ada dalam hati dan pikirannya. Reaksi yang diambil berupa gerak-gerik, ungkapan/ucapan klien pada saat berbicara.

Setelah melakukan wawancara dan observasi serta hasil dari identifikasi masalah klien, konselor merinci gejala-gejala kecemasan dan ketakutan yang ditampakkan klien adalah sebagai berikut:

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. Pak Saif

1) Mudah marah
2) Gampang tersinggung
3) Susah tidur sehingga sering telat berangkat kerja
4) Saat tidak ada aktifitas terbayang akan dirinya yang juga belum mampu memiliki anak
5) Suka menyalahkan dirinya saat merenung
6) Tampak murung ketika membahas tentang anak.

b. Ibu Lisa

1) Mudah marah
2) Gampang tersinggung
3) Susah tidur
4) Tidak nafsu makan.
5) Saat tidak ada aktifitas terbayang akan dirinya yang juga belum mampu memiliki anak
6) Suka menyalahkan dirinya saat merenung
7) Sering menangis saat sendiri
8) Sering terlihat murung
9) Suka membandingkan dirinya dengan orang lain yang sudah mampu memiliki anak
10) Tampak sedih ketika membahas anak.

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. Prognosis

Konselor menetukan *treatment* yang akan dilakukan kemudian mengutarakan kepada klien. *Treatment* yang diambil berdasarkan observasi konselor dan hasil wawancara dari berbagai informan tentang masalah klien yang mengalami kecemasan dan ketakutan karena belum memiliki anak. Dilatarbelakangi oleh tujuan konseling yakni membantu klien dalam mengurangi kecemasan yang dialami dengan mengajak klien untuk terus berusaha, berdoa tanpa putus asa. Kemudian untuk hasilnya pasrah kepada Allah serta menerima ketetapan Allah yang dalam hal ini konselor menggunakan terapi qonaah.

4. Treatment

Pada penerapan terapi qonaah dalam hal ini konselor menggunakan lima teknik dengan melalui tiga langkah. Adapun langkah-langkah terapi tersebut adalah:

a. Pra-terapi, merencakan tindakan sebelum terapi penyembuhan

Langkah yang konselor berikan pertama kali pada saat sebelum dilaksanakannya terapi adalah dengan cara:

1) Menyiapakan tempat yang nyaman bagi klien, dalam hal ini konselor memilih ruang tamu klien sebagai tempat terapi sebagaimana saran dan permintaan klien sendiri.
2) Meminta klien untuk bersuci dari hadath kecil maupun besar, (klien boleh tidak dalam keadaan kotor atau berhadas).

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) Meminta klien untuk tidak tegang, meregangkan otot-otot, dan duduk dalam posisi rileks.

b. Proses terapi

1) Kesadaran santai

Konselor mengajak klien untuk menyadari tentang pikiran, perasaan, rasa sakit, penilaian diri dan keberadaan diri, serta keadaannya saat ini. Kesadaran santai ini dilakukan dengan cara merenung, berdiam diri sejenak sekitar 5-10 menit dengan tujuan klien mampu menyadari betul apa yang sedang dialaminya.

Kemudian klien yakni pak Saif dan ibu Lisa memulai dengan berdiam diri setelah merasa cukup sekitar 5 menitan mereka berhenti dan konselor meminta klien menceritakan kesadaran apa yang telah direnungkan.

Pada teknik ini klien yakni pak Saif dan ibu Lisa mengikuti arahan konselor dengan baik. Setelah konselor meminta klien untuk mengungkapkan apa yang telah disadarinya. Pertama pak Saif mengatakan bahwa ia merasa dirinya tidak mampu memberikan keturunan untuk keluarganya, khawatir tidak adanya seorang anak yang mampu mendoakannya kelak ketika sudah meninggal dunia, takut kalau tidak bisa punya anak hingga akhir hayatnya, merasa bersalah karena mengalami sakit ginjal sehingga

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

menghambat kesuburan, menyesal karena kurang mampu dalam mengontrol emosi marahnya.

Kemudian ibu Lisa mengatakan bahwa dirinya merasa tidak berguna sebagai seorang wanita karena tidak bisa memberikan keturunan untuk keluarganya, merasa bersalah karena adanya mium di rahimnya sehingga kesuburannya terhambat, sangat khawatir dan takut jika tidak memiliki anak selamanya maka di masa tuanya tidak ada yang merawatnya, marah pada dirinya yang tak kunjung bisa memberikan anak yang mampu menghiasi hari-hari dalam kehidupan keluarganya sedangkan saudara-saudaranya sudah mampu memberikan orang tuanya cucu.

2) Melepaskan penilaian diri

Pada tahap ini konselor mengajak klien untuk melepaskan penilaian-penilain negatif tentang dirinya. Penilain negatif yang telah diungkapkan klien pada sesi pertama terapi.

3) Teknik terima kasih

Konselor mengajak klien untuk melakukan flashback di pagi hari dengan mulai memikirkan hal-hal dalam diri yang patut disyukuri dengan membaca hamdalah sebanyak 21 kali. Terlebih dahulu konselor mencontohkan tata caranya kemudian kedua klien menirukannya. Sebelum mulai

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 flashback, klien tarik nafas terlebih dahulu agar tenang dan dapat benar-benar mensyukuri keadaannya serta dapat membuang penilain negatif tentang dirinya yang mana sering membandingkan dengan kelebihan orang lain. Sehingga klien akan menjadi individu yang memiliki sifat tawakkal dan ridha terhadap ketentuan Allah serta tidak iri terhadap orang lain.

4) Kasih sayang dan pengampunan untuk diri sendiri

Konselor mengajak klien untuk mencoba menyayangi memikirkan hal-hal positif dalam hubungan pernikahannya dan memaafkan dirinya dengan tidak menyalahkan dirinya karena belum dikarunia anak. Dalam sesi ini klien bergantian memuji satu sama lain untuk menumbuhkan kecintaan dan kasih sayang yang lebih dalam lagi serta mampu saling menguatkan. Awalnya klien malu-malu dan enggan mengungkapkan, akhirnya dengan dibujuk konselor klien pun mau melakukan.

5) Berbicara dengan seseorang

Teknik berbicara dengan seseorang yaitu klien menceritakan apa yang dirasakan dan dipikirkannya kepada orang lain yang dipercaya baik keluarga, tetangga maupun teman. Selain itu konselor juga menawarkan dirinya dengan senang hati untuk menjadi teman bicara klien.

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

Konselor meminta klien untuk bercerita apa yang dirasakan saat ini. Dalam hal ini konselor memberikan kesempatan kepada pak Saif terlebih dahulu untuk bercerita kemudian ibu Lisa. Pak Saif bercerita dengan volume rendah dan tenang sedangkan ibu Lisa sambil menangis.

c. Langkah penutup, memberikan penguatan.

Pada tahapan ini, konselor melakukan pengakhiran terapi. Adapun penguatan-penguatan yang diberikan adalah:

1) Mengajarkan terapi qonaah secara mandiri

Konselor mengajarkan kepada klien tata cara dan langkah-langkah melakukan penyembuhan kecemasan dan ketakutannya dengan terapi qonaah secara mandiri.

2) Motivasi

Konselor memberikan penguatan dengan memberikan motivasi semangat kepada klien, agar klien selalu optimis dalam hidup, menjalani hari-harinya dengan baik tanpa terlalu mencemaskan dan ketakutan dalam menghadapi kenyataan hidupnya serta benar-benar menerima ketetapan Allah sepenuhnya dengan pasrah kepada Allah sembari berusaha terus dan tak lupa berdoa. Kemudian konselor membacakan ayat suci Al-Qur’an yakni surat at-taubat ayat 51 beserta arti dan maknanya.

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) Nasehat

Konselor memberi nasehat kepada klien, tentang kesabaran dan keikhlasan menghadapi masalah, karena apa yang Allah berikan kepada hambanya sejatinya pasti akan diikuti hikmah yang positif dan bermakna bagi klien. Kepada klien konselor berpesan agar klien memperbanyak ibadah kepada Allah karena manusia tidak pernah tahu ibadah yang mana yang dapat mengabulkan permintaan hambanya kepada Tuhannya.

Proses konseling dengan terapi qonaah untuk membantu klien yang mengalami kecemasan dan ketakutan karena belum memiliki anak berjalan lancar dan sesuai dengan tahapan konseling. Selain itu, konseli juga bersedia mengikuti tahap demi tahap proses konseling dan mengatakan bahwa mereka bersedia untuk melakukan terapi qonaah secara mandiri setiap harinya agar terbebas dari kecemasan dan ketakutan yang mencekam.

5. Evaluasi (*Follow Up*)

Pada tahap evaluasi berjalan dengan lancar. Tahap evaluasi dapat dilakukan dengan baik sehingga klien dan konselor bisa mengetahui perubahan-perubahan yang dialami oleh klien dan yang masih tetap dirasakan oleh klien.

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. Analisis Hasil Penerapan Terapi Qona'ah dalam Mengatasi Kecemasan dan Ketakutan Pasangan Suami Istri yang Belum Memiliki Anak di Desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo.

Keberhasilan dalam penerapan terapi qonaah dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan pada pasangan suami istri yang belum memiliki anak ini dapat dilihat melalui berkurangnya gejala-gejala kecemasan dan ketakutan yang dialami atau dirasakan oleh klien. Oleh karena itu konselor pada saat evaluasi melakukan wawancara kepada klien dan juga kakak ipar klien guna mengetahui perubahan-perubahan sikap atau omongan pada diri klien. Konselor terus memantau klien baik melalui observasi langsung ataupun hasil wawancara untuk mengetahui hasil dari penerapan terapi qonaah ini.

Adapun perubahan yang terjadi pada klien yaitu:

Tabel 4.1

Data Gejala Kecemasan Sebelum dan Sesudah Proses Konseling Pak Saif

No.	Sebelum	Sesudah
1	Mudah marah	Lebih sabar, tidak mudah marah
2	Gampang tersinggung	Tidak lagi mudah tersinggung
3	Susah tidur sehingga sering telat berangkat kerja	Jarang tidur larut malam lagi, lebih mudah untuk terlelap
4	Saat tidak ada aktifitas terbayang akan dirinya yang	Jarang terbayang akan dirinya yang juga belum mampu

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

	juga belum mampu memiliki anak	memiliki anak
5	Suka menyalahkan dirinya saat merenung	Hampir tidak pernah lagi menyalahkan diri sendiri
6	Tampak murung ketika membahas tentang anak.	Lebih tampak tegar dan tenang ketika membahas tentang anak.

Tabel 4.2

Data Gejala Kecemasan Sebelum dan Sesudah Proses Konseling ibu Lisa

No.	Sebelum	Sesudah
1	Mudah marah	Lebih sabar, tidak mudah marah
2	Gampang tersinggung	Tidak mudah tersinggung
3	Susah tidur	Lebih mudah terlelap
4	Tidak nafsu makan.	Makan rutin walaupun tidak terlalu bernafsu makan
5	Saat tidak ada aktifitas terbayang akan dirinya yang juga belum mampu memiliki anak	Jarang terbayang akan dirinya yang juga belum mampu memiliki anak
6	Suka menyalahkan dirinya saat merenung	Menjadi suka memaafkan dirinya
7	Sering menangis saat sendiri	Lebih sering bertetangga

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

		sehingga tidak sendiri dan tidak ada kesempatan menangis
8	Sering terlihat murung	Jarang terlihat murung
9	Suka membandingkan dirinya dengan orang lain yang sudah mampu memiliki anak	Tidak membandingkan lagi kelemahannya dengan kelebihan orang lain
10	Tampak sedih ketika membahas anak.	Tampak tenang ketika membahas anak.

Dari tabel di atas dapat peneliti menyimpulkan bahwa terapi qonaah yang dilakukan oleh konselor bersama klien telah berhasil. Sekalipun gejala-gejala kecemasan dan ketakutan yang dialami klien belum sepenuhnya menghilang. Namun sudah cukup bagus perubahan-perubahan yang terjadi pada diri klien baik pada pak Saif maupun ibu Lisa.

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

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah peneliti menyelesaikan penelitian mengenai penerapan terapi qonaah dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan pasangan suami istri yang belum memiliki anak, kemudian peneliti menyusun laporan penelitian ini sehingga peneliti dapat menyimpulkan beberapa hal, antara lain:

1. Proses penelitian penerapan terapi qona'ah dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan pasangan suami istri yang belum memiliki anak dengan menggunakan lima teknik. Teknik pertama yaitu kesadaran santai, dalam hal ini konselor mengajak klien untuk menyadari tentang pikiran, perasaan, rasa sakit, penilaian diri dan keberadaan diri, serta keadaannya saat ini. Kesadaran santai ini dilakukan dengan cara merenung, berdiam diri sejenak sekitar 5-10 menit. Teknik kedua yaitu melepaskan penilaian diri. Setelah klien menyadari tentang keadaan, perasaan dan pikirannya kemudian konselor mengajak klien untuk melepaskan penilaian-penilain negatif tentang dirinya. Penilain negatif yang telah diungkapkan klien pada sesi pertama terapi. Teknik ketiga terima kasih, konselor mengajak klien untuk melakukan flashback di pagi hari dengan mulai memikirkan hal-hal dalam diri yang patut disyukuri dengan membaca hamdalah sebanyak 21 kali. Sebelum klien memulai terlebih dahulu konselor mencontohkan kepada klien dengan mengatakan misalnya memikirkan bahwa masih diberi kesempatan menghirup udara segar di pagi hari sembari mulut

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

mengucap *Al-hamd li al-Allah rabb al-'alamin* dan itu dilakukan hingga 21 kali. Teknik keempat yaitu kasih sayang dan pengampunan untuk diri sendiri, konselor mengajak klien untuk mencoba menyayangi memikirkan hal-hal positif dalam hubungan pernikahannya dan memaafkan dirinya dengan tidak menyalahkan diri karena belum dikarunia anak. Serta meminta klien untuk saling memuji satu sama lain. Teknik kelima yaitu berbicara dengan seseorang, dalam hal ini konselor menyarankan kepada klien untuk menceritakan apa yang dirasakan dan dipikirkannya kepada orang lain yang dipercaya. Pada tahap ini konselor meminta klien untuk menceritakan apa yang dipikirkan dan dirasakannya.

Setelah melakukan lima teknik di atas konselor mengajarkan terapi qonaah kepada klien agar bisa melakukannya secara mandiri, memberikan motivasi, nasehat kepada klien agar menerima ketentuan Allah atas dirinya. Selain itu agar klien tetap optimis untuk melakukan usaha agar segera memiliki anak dan kecemasan dan ketakutannya bisa sepenuhnya hilang.

2. Hasil dari proses penerapan terapi qonaah dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan pasangan suami istri yang belum memiliki anak di desa Brumbungan Lor Gending Probolinggo ini adalah membantu klien mengurangi gejala-gejala kecemasan dan ketakutan yang dialami sehingga klien dapat menjalani kehidupan sehari-harinya dengan tenang tanpa adanya kehawatiran dan ketakutan yang tidak berarti. Selain itu klien mampu meneguhkan hatinya untuk terus bersabar dalam berusaha dan

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

berdoa agar segera dikaruniai anak serta mampu menerima apapun ketetapan Allah SWT.

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mendalami teknik-teknik yang terdapat dalam terapi qonaah. Serta mampu memperbaiki hal-hal yang kurang dalam penelitian ini. Selain itu peneliti diharapkan mampu menemukan cara-cara atau metode lain dalam mengatasi kecemasan yang dialami oleh pasangan suami istri yang belum memiliki anak.
2. Bagi seorang konselor, proses konseling tidak dapat selesai hanya dengan melihat perubahan konseli, akan tetapi konselor harus tetap memantau perkembangan perilaku konseli dengan menjalin silaturrahmi dengan konseli baik melalui media mapun secara langsung.
3. Bagi klien sendiri tetap semangat dalam melaksanakan terapi qonaah secara mandiri agar kecemasan dan ketakutan yang dialami dapat teratasi secara tuntas.
4. Bagi pembaca pada umumnya janganlah menjadikan masalah sebagai beban hidup, jadikanlah masalah sebagai hal biasa kita. Seberat apapun beban masalah yang dihadapi, percayalah bahwa semua itu tidak pernah melebihi batas kemampuan. Tegas akan diri sendiri, buang jauh sifat negatif dan lakukan yang terbaik, kegelisahan hanya milik orang-orang yang putus asa.

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

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, Adil Fathi. 2005. *Ketika Suami Istri Hidup Bermasalah Bagaimana Mengatasinya?*. Jakarta: Gema Insani Press.

Ahmad, Zakia. 2014. *Shalat Dhuha Untuk Wanita Disertai Doa-doa Pemanggil Rezeki*. Surabaya: Wacana Nusantara.

Al-Jauhari, Mahmud Muhammad dan Muhammad Abdul Hakim Khayyal. 2005. *Membangun Keluarga Qur'ani Panduan Untuk Wanita Muslimah.* Jakarta: Amzah.

Al-Mahalliy, Imam Jalaluddin dan Imam Jalaluddin As-Suyuthi. 1990. *Tafsir Jalalain Berikut Asbabun Nuzul.* Terjemah oleh Bahrun Abu Bakar. Bandung: Sinar Baru. Al-Shabbagh, Mahmud. 1993. *Tuntunan Keluarga Bahagia Menurut Islam.* Bandung: PT Remaja Posdakarya.

Arikunto, Suharimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan dan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

As-Subki, Ali Yusuf. 2010. *Fiqh Keluarga.* Jakarta: Amzah.

As-Sallum, Abdullah bin Fahd. 2006. *Dahsyatnya Energi Iman yang Benar*. Terjemah oleh Agus Hasan Bashori. Surabaya: La Raiba Bima Amanta.

Autoimuncare, *Pengobatan Penyakit Gejala Stroke*, (http://www.autoimuncare.com/wpcontent/uploads/2017/02/23594684_364021340712253_272786494530427392_n-3-640x640.jpg, diakses 21 Januari 2018).

Azzet, Akhmad Muhaimin. 2013. *Selamat Datang Anakku Tercinta.* Jogjakarta: Darul Hikmah.

Bahtiar, Deni Sutan. 2012. *Ladang Pahala Cinta Berumah Tangga Menuai Berkah.* Jakarta: Amzah.

Berry, Ruth. 2001. *Freud: Seri Siapa Dia?*. Jakarta: Erlangga.

Bungin¸ Burhan. 2001. *Metodologi Penelitian Sosial Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif.* Surabaya: Airlangga University Press.

CH, Mufidah. 2013. *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender*. Malang: UIN-Maliki Press.

Djaelani, Abdul Qadir. 1995. *Keluarga Sakinah*. Surabaya: PT Bina Ilmu.

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

Durand, V. Mark dan David H. Barlow. 2006. *Intisari Psikologi Abnormal.* Terjemah oleh Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Echal, Jehru M dan Hassan Shadily. 1994. *Kamus Inggris Indonesia*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

El-Sutha, Saiful Hadi. 2017. *Kado Istimewa Calon Pengantin.* Jakarta: Wahyu Qolbu.

Emanuel, Ricky. 2003. *Kegelisahan.* Terjemah oleh Basuki Heri Winarno. Jogjakarta: Pohon Sukma.

Fausiah, Fitri dan Julianti Widury. 2008. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa.* Jakarta: UI Press.

Feist, Jess dan Gregory J. Feist. 2010. *Teori Kepribadian.* Jakarta: Selemba Humanika.

Hamka, 1970. *Tasawuf Modern.* Jakarta: Pustaka Panjimas.

Hartono. 1992. *Kamus Praktis Bahasa Indonesia,* Jakarta: Rineka Cipta.

Hikmat, Mahi M. 2011. *Metode Penelitian dalam Perspektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ibrahim, Ayub Sani. 2011. *Ansietas (Takut Mati) Cemas, Was-was dan Khawatir*. Tangerang: Jelajah Nusa.

Idrus, Muhammad. 2009. *Motede Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta: Erlangga.

Imam Jalaluddin Al-Mahalliy dan Imam Jalaluddin As-Suyuthi. 1990. *Tafsir Jalalain Berikut Asbabun Nuzul.* Terjemah oleh Bahrun Abu Bakar. Bandung: Sinar Baru.

Jiwo, Tirto "Bahan Kuliah Online Gratis. Anxiety (Kecemasan)", Juni, 2012.

Kementerian Agama RI. 2011. *Al-Qur'an dan Tafsirnya (Edisi yang Disempurnakan).* Jilid III. Jakarta: Widya Cahaya.

Kurniawan, Benny. 2012. *Manajemen Pernikahan Tuntunan Praktis Bagi Pasangan Muda, Nasihat Bijak untuk Semua Keluarga.* Tangerang: Jelajah Nusa.

Lestari, Sri. 2012. *Psikologi Keluarga Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*. Jakarta: Kencana.

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

Lubis, Namora Lumongga. 2009. *Depresi: Tinjauan Psikologis.* Jakarta: Kencana.

Mappiare, Andi. 2013. *Tipe-Tipe Metode Riset Kualitatif untuk Eksplasnasi Sosial Budaya dan Bimbingan Konseling*. Malang: Elang Mas.

Minderop, Albertine. 2011. *Psikologi Sastra.* Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Moleong, Lexy J. 2004. *Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Posdakarya.

Mubarok, Achmad. 2016. *Psikologi Keluarga.* Malang: Madani.

Nevid, Jeffrey S. Spencer A. Rathus dan Beverly Greene. 2005. *Psikologi Abnormal.* Jakarta: Erlangga.

Noorhayati, S Mahmudah dan Farhan. "Konsep Qonaah dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah Mawaddah dan Rahmah". Desember, 2016.

P., Chaplin, C. 1995. *Kamus Lengkap Psikologi*. terjemah Dr. Kartini Kartono. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Raihan, Erwan. Suka Pacaran? Nikah Aja! Komparasi Ringan Nikah vs Pacaran. Tinta Medina.

Ramaimah, Savitri. 2003. *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya.* Jakarta: Pustaka Populer Obor.

Reka Lestari, *5 Kondisi Medis yang Dapat Menyebabkan Rasa Cemas Berlebih*, (http://m.metrotvnews.com/rona/kesehatan/Dkq6vXRK-5-kondisi-medis-yang-dapat-menyebabkan-rasa-cemas-berlebih, diakses 21 Januari 2018).

Ridha, Akram dan Abu M Khairi. 2011. *Kado Pra Nikah*. Surakarta: Ziyad Visi Media.

Sangribun, Masri dan Sofyan Efendi (ed). tt. *Metode Penelitian Survey.* Jakarta: Rajawali Press.

Santoso, Agus dkk. 2013. *Terapi Islam.* Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press.

Shalahudin, *Qanaah Dalam Perspektif Islam*, (http://download.portalgaruda.org/article.php?article=252575&val=6807&title=QONA%C3%A2%E2%82%AC%E2%84%A2AH%20DALAM%20PERSFEKTIF%20ISLAM, diakses 19 Oktober 2017)

Shihab, M. Quraish. 2002. *Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an.* Jakarta: Lentera Hati.

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

Siti Aisah, *Kecemasan Pada Pasangan Menikah Yang Belum Memiliki Anak*, (https://www.google.co.id/search?q=kecemasan+pada+pasangan+menikh+yang+belum+memiliki+anak&oq=kecemasan+pada+pasangan+menikh+yang+belum+memiliki+anak&aqs=chrome..69i57.10894j0j9&sourceid=chrome&ie=UTF-8#, diakses 16 Oktober 2017)

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suryabrata, Sumadi. 2005. *Psikologi Kepribadian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Tamam, M. Badrat. 2009. *Meniti Indahnya Rumah Tangga Bahagia*. Sidoarjo: Mashun.

Titah Faiz, *Pengertian Qanaah dan Dalilnya*, (http://kitopinter.blogspot.co.id/2015/04/pengertian-qanaah-dan-dalilnya.html, diakses 19 Oktober 2017)

Zein, Syauqi Abdullah. 2017. *Usir Gelisah Dengan Ibadah*. Yogyakarta: Diva Press.

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