



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

**IMPLEMENTASI TERAPI SHALAT TAHAJUD
DALAM MENGATASI GANGGUAN BIPOLAR
DI PONDOK PESANTREN SHIBGHOTALLAH
JOMBANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya, guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Ilmu Sosial (S.Sos)

Oleh:

Aprilia Nur Fatmawati

NIM. B93219103

PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL

SURABAYA 2022

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aprilia Nur Fatmawati

NIM : B93219103

Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi berjudul *Implementasi Terapi Shalat Tahajud dalam Mengatasi Gangguan Bipolar di Pondok Pesantren Shibhotallah Jombang* adalah benar merupakan karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi tersebut diberi tanda sitasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar dan ditemukan pelanggaran atas karya skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh dari skripsi tersebut.

Surabaya, 11 Januari 2023
Yang Membuat Pernyataan



Aprilia Nur Fatmawati

NIM. B93219103

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Aprilia Nur Fatmawati

NIM : B93219103

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Judul Skripsi : Implementasi Terapi Shalat Tahajud dalam
Mengatasi Gangguan Bipolar di Pondok Pesantren
Shibhotallah

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan

Surabaya, 4 Januari 2022

Menyetujui
Pembimbing,



Dra. Faizah Noer Laela, M.Si.
NIP. 196012111992032001

LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Implementasi Terapi Shalat Tahajud Dalam Mengatasi Gangguan
Bipolar Di Pondok Pesantren Shibgotallah Jombang

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Aprilia Nur Fatmawati

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Strata Satu
Pada tanggal 11 Januari 2023

Tim Penguji

Penguji I

Dr. Faizah Noer Laela, M.Si
NIP. 196012111992032001

Penguji II

Dr. Hj. Sri Astutik, M.Si
NIP. 195902051986032004

Penguji III

Drs. H. Suwatah, M.Si
NIP. 196412152014111002

Penguji IV

Amriana, M.Pd
NIP. 198904112020122000

Dekan



Dr. Moli Cholul Arif, S.Ag., M.Fil.I
NIP. 197301171998031001

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Aprilia Nur Fatmawati
NIM : B93219103
Fakultas/Jurusan : Fakultas Dakwah Dan Komunikasi/ BKI
E-mail address : aprilliyafatma26@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi Tesis Disertasi Lain-lain

Yang berjudul:

“Pengaruh Terapi Wudhu terhadap Penurunan Tingkat *Insecure* pada Santri di Pondok Pesantren Darul Falah, Kabupaten Mojokerto.”

Beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif 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, 13 Januari 2023
Penulis,



Aprilia Nur Fatmawati

ABSTRAK

Aprilia Nur Fatmawati (B93219103), 2022.
Implementasi Terapi Shalat Tahajud dalam Mengatasi Gangguan Bipolar di Pondok Pesantren Shibghotallah Jombang.

Fokus penelitian ini tentang bagaimana proses dan hasil terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar yang dialami oleh konseli di Pondok Pesantren Shibghotallah Jombang. Gangguan bipolar yaitu gangguan otak yang menyebabkan perubahan suasana hati, energi, tingkat aktivitas yang tidak biasa pada seseorang. Penanganan dalam penyembuhan gangguan ini dapat dilakukan dengan aplikasi terapi shalat tahajud agar konseli mendapatkan ketenangan dan dapat menghilangkan stress dan pikiran negatifnya yang menimbulkan gangguan bipolar.

Untuk menjawab permasalahan di atas, penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah seorang yang memiliki gangguan bipolar dan juga terapis. Data diperoleh melalui observasi secara langsung, wawancara, juga dokumentasi. Setelah data terkumpul peneliti melakukan analisis data untuk mengetahui proses dan hasil terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar.

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa gangguan bipolar yang dialami konseli mengalami penurunan intensitas kekambuhan dan konseli dapat mengendalikan kecemasan, kegelisan, juga pikiran negatifnya. Hal ini dapat dilihat dari perkembangan dan perubahan pada kondisi konseli setelah dilakukannya terapi shalat tahajud yang diberikan oleh terapis di Pondok Pesantren Shibghotallah.

Kata Kunci: Terapi Shalat Tahajud, Gangguan Bipolar.

ABSTRACT

Aprilia Nur Fatmawati (B93219103), 2022.
Implementation of Pray Tahajjud Therapy in Overcoming Bipolar Disorder at the Shibgotallah Islamic Boarding School.

The focus of this research is on how the process and results of midnight prayer therapy in overcoming bipolar disorder experienced by counselees at the Shibghotallah Islamic Boarding School, Jombang. Bipolar disorder is a brain disorder that causes unusual shifts in mood, energy, and activity levels in a person. Handling in healing this disorder can be done with the application of midnight prayer therapy so that the counselee gets calm and can relieve stress and negative thoughts that cause bipolar disorder.

To answer the above problems, this study used a qualitative research method with a case study type of research. The primary data source in this study is a person who has bipolar disorder and also a therapist. Data obtained through direct observation, interviews, as well as documentation. After the data was collected, the researcher conducted data analysis to find out the process and results of the midnight prayer therapy in dealing with bipolar disorder.

The results of this study showed that the counselee experienced bipolar disorder experienced a decrease in the intensity of recurrence and the counselee could experience anxiety, anxiety, as well as negative thoughts. This can be seen from the developments and changes in the counselee's condition after the tahajud prayer therapy was given by the therapist at the Shibghotallah Islamic Boarding School.

Keywords: Tahajud Prayer Therapy, Bipolar Disorder.

نبذة مختصرة

تنفيذ صلاة منتصف الليل للتغلب على الاضطراب ثنائي القطب في مدرسة شبغوت الله الإسلامية الداخلية ، جومبانغ.

يركز هذا البحث على كيفية عملية ونتائج علاج صلاة منتصف الليل في التغلب على الاضطراب ثنائي القطب الذي يعاني منه المرشدون في مدرسة شبغوت الله الإسلامية الداخلية ، جومبانغ. الاضطراب ثنائي القطب هو اضطراب في الدماغ يسبب تغيرات غير عادية في المزاج والطاقة ومستويات النشاط لدى الشخص. يمكن معالجة شفاء هذا الاضطراب بتطبيق علاج صلاة منتصف الليل حتى يهدأ المستشار ويخفف التوتر والأفكار السلبية التي تسبب الاضطراب ثنائي القطب.

للإجابة على المشكلات المذكورة أعلاه ، استخدمت هذه الدراسة أسلوب بحث نوعي مع نوع دراسة حالة من البحث. مصدر البيانات الأساسي في هذه الدراسة هو الشخص المصاب بالاضطراب ثنائي القطب والمعالج أيضاً. تم الحصول على البيانات من خلال الملاحظة المباشرة والمقابلات والتوثيق. بعد جمع البيانات ، أجرى الباحثون تحليلاً للبيانات لمعرفة عملية ونتائج علاج صلاة منتصف الليل في التعامل مع الاضطراب ثنائي القطب.

ووجدت نتائج هذه الدراسة أن الاضطراب ثنائي القطب للمستشار قد شهد انخفاضاً في شدة الانتكاس وكان المستشار قادراً على التحكم في قلقه وقلقه وكذلك أفكاره السلبية. يمكن ملاحظة ذلك من خلال التطورات والتغيرات التي طرأت على حالة المستشار بعد صلاة منتصف الليل التي قدمها المعالج في مدرسة شبغوت الله الداخلية الإسلامية.

الكلمات المفتاحية: علاج منتصف الليل ، الاضطراب ثنائي القطب.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..	iv
PERNYATAAN KEASLIHAN KARYA	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
نبذة مختصرة.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	12
C. Tujuan Penelitian	12
D. Manfaat Penelitian	13
E. Definisi Konsep.....	13
F. Sistematika Pembahasan	16
BAB II.....	19
KAJIAN TEORETIK.....	19
	xii

A.	Kerangka Teoretik.....	19
1.	Terapi Shalat Tahajud	19
2.	Gangguan Bipolar.....	30
3.	Terapi Shalat Tahajud dalam Mengatasi Gangguan Bipolar	40
B.	Penelitian Terdahulu yang Relevan	46
BAB III	50
METODE PENELITIAN	50
A.	Pendekatan dan Jenis Penelitian	50
B.	Objek dan Lokasi Penelitian	51
C.	Jenis dan Sumber Data.....	52
D.	Tahap-Tahap Penelitian	54
E.	Teknik Pengumpulan Data.....	56
F.	Teknik Validitas Data	57
G.	Teknik Analisis Data.....	59
BAB IV	61
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	61
A.	Gambaran Umum Subyek Penelitian.....	61
1.	Deskripsi Lokasi Penelitian.....	61
2.	Deskripsi Konselor	66
3.	Deskripsi Konseli	67
4.	Latar Belakang Konseli	67
5.	Deskripsi Masalah Konseli.....	69
B.	Penyajian Data	70

1. Deskripsi Proses Pelaksanaan Terapi Shalat Tahajud dalam Mengatasi Gangguan Bipolar di Pondok Pesantren Sibghotalloh Jombang	70
2. Deskripsi Hasil Terapi Shalat Tahajud dalam Mengatasi Gangguan Bipolar di Pondok Pesantren Sibghotalloh Jombang	84
C. Pembahasan Hasil Penelitian	92
1. Perspektif Teori	92
2. Perspektif Islam	99
BAB V.....	103
PENUTUP.....	103
A. Kesimpulan	103
B. Saran.....	104
C. Keterbatasan Penelitian.....	104
DAFTAR PUSTAKA	106

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR TABEL

Table 1. Identitas Terapis	66
Table 2. Identitas Konseli	67
Table 3. Perilaku Konseli Sebelum Menjalani Terapi	74
Table 4. Perubahan Perilaku Konseli Setelah Diberikan Terapi	97



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap individu pasti mengalami perubahan suasana hati, dimana mereka akan mengalami kesenangan saat mencapai kebahagiaan, sedih saat menghadapi kejadian yang kurang menyenangkan, dan depresi saat merasa tersesat. Perubahan suasana hati adalah sesuatu yang normal apabila terjadi sesekali. Namun jika seseorang merasakan perubahan suasana hati yang signifikan, kadang naik dan kadang turun dan sampai mengganggu kehidupannya maka ada kemungkinan mereka mengalami gangguan bipolar. Kondisi ini jika tidak segera ditangani maka akan berbahaya pada penderitanya. Berbagai penanganan dapat dilakukan untuk mengatasi kondisi ini salah satunya yaitu sebuah terapi untuk mengatasi gangguan bipolar.²

Gangguan Bipolar yaitu suatu gangguan mental yang dapat dikenali berdasarkan ciri berubahnya suasana hati, perasaan, pikiran, tenaga, dan tingkah laku yang ekstrem dari suasana perasaan yang meningkat menjadi suasana perasaan yang menurun yang dapat mempengaruhi pengurangan tenaga pada penderitanya. Dari suasana perasaan senang yang berlebihan menjadi suasana perasaan yang sedih.³ Bipolar yaitu suatu gangguan yang serius dan saat ini seringkali dibicarakan. Dengan yang dapat dikenali dengan angka kekambuhan tinggi dan kerap kali disertai

² Joanne C. Lin et al., "Bipolar Affective Disorder," *Encyclopedia of Pharmacy Practice and Clinical Pharmacy* (2019): 655.

³ Ida Aju Kusuma Wardani, "Bipolar Disorder Clinical Pathway Inpatient," *E-Jurnal Medika Udayana* 9(5) (2021): 1.

dengan gangguan psikologis seperti gangguan kecemasan, penyalahgunaan zat yang berbagayah, gangguan makan. Bipolar juga dapat disertai dengan gangguan somatik seperti halnya diabetes, obesitas, hipertensi, dan vertigo. Gangguan bipolar memiliki dampak yang cukup besar salah satunya yaitu dampak berupa keinginan untuk bunuh diri.⁴

Gangguan bipolar menurut Organisasi Kesehatan Dunia diartikan sebagai salah satu gangguan yang penderitanya dapat dikatakan paling tinggi yaitu sekitar 5,7 juta jiwa dan dapat menyebabkan gangguan disabilitas yang tergolong ke urutan 6 dunia. Percobaan bunuh diri kerap kali dilakukan oleh pengidap gangguan bipolar setidaknya selama sekali dalam hidupnya dengan presentase sebesar 25-50%. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia, yang terkumpul pada tahun 2005 sampai 2007 mengemukakan bahwa terdapat sekurang-kurangnya kasus 50.000 orang Indonesia bunuh diri yang kebanyakan menimpa orang dewasa dan sedikit yang menimpa remaja.⁵ Bipolar merupakan suatu kelainan psikologi yang ditandai dengan perubahan mood yang sangat ekstrim dan berulang, dari kondisi yang sangat bersemangat hingga kesedihan yang amat dalam. Fenomena gangguan bipolar adalah sebuah masalah kesehatan mental yang serius, bahkan resiko terjadinya bunuh diri pada penderita bipolar yang tidak mendapatkan treatment diperkirakan sebesar 15%.⁶

Seseorang yang menderita gangguan bipolar mengalami ketidakstabilan pada suasana hati yang dimilikinya, baik dari suasana perasaan yang baik menjadi suasana perasaan yang

⁴ Ibid. hal. 2

⁵ Namora Lumongga, *Depresi Tinjauan Pustaka Psikologi* (Jakarta: Kencana, 2009). 128.

⁶ Esya Heryana et al., “Konsep Dzikir Sebagai Terapi Gangguan Bipolar,” *Jurnal Riset Agama* 2, no. 1 (2022): 60.

begitu buruk. Hal ini disebabkan oleh kondisi suasana hati atau perasaan pengidapnya yang berubah seketika dan berada pada tingkatan yang tidak wajar.⁷ Gangguan bipolar yakni gangguan mental yang menyerang kondisi psikis individu yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang sangat ekstrim. Suasana hati penderitanya dapat berganti secara tiba-tiba antara dua kutub yang berlawanan, yaitu kebahagiaan dan kesedihan. Seseorang yang mengalami gangguan bipolar memiliki ayunan perasaan yang ekstrim dengan pola perasaan yang gampang berubah secara drastis. Suatu ketika seorang penderita bipolar bisa sangat antusias dan bersemangat, ketika suasana hatinya berubah buruk ia bisa sangat depresi, pesimis, putus asa, bahkan sampai memiliki keinginan untuk bunuh diri.⁸

Gangguan bipolar, yang sering disebut dengan gangguan manik depresi, adalah suatu gangguan mood yang dikarakterisasikan oleh adanya fluktuasi mood yang ekstrim dari euforia menjadi depresi berat, dan diperantarai oleh periode mood yang normal (eutimik). Setiap orang pada umumnya pernah mengalami suasana hati yang baik (mood high) dan suasana hati yang buruk (mood low). Akan tetapi, seseorang yang menderita bipolar disorder memiliki mood swings yang ekstrim yaitu pola perasaan yang mudah berubah secara drastis. Suatu ketika, seorang pengidap bipolar disorder bisa merasa sangat antusias dan bersemangat (mania). Namun, ketika mood-nya berubah

⁷ Efri Widiанти et al., "Intervensi Pada Remaja Dengan Gangguan Bipolar: Kajian Literatur," *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia* 9, no. 1 (2021): 80.

<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/6726>.

⁸ Delvi Pardian, "Penerapan Terapi Suportif Dengan Teknik Guidance Untuk Penghayatan Makna Hidup Pada Penderita Bipolar Di Pondok Pesantren Al Hamid Cibubur," *Jurnal Psikologi* 17, no. 1 (2019): 17.

buruk, ia bisa sangat depresi, pesimis, putus asa, bahkan sampai mempunyai keinginan untuk bunuh diri.⁹

Gangguan bipolar dapat disebabkan oleh faktor genetik dan juga faktor sosial. Berbagai macam penyebab individu dapat mengalami gangguan bipolar salah satunya yaitu stress, pengalaman traumatik, kecanduan minuman mengandung alkohol serta juga dapat disebabkan oleh adanya keluarga yang memiliki gangguan yang sama. Adapun faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan bipolar salah satunya meliputi faktor genetik. Faktor genetik yang diakibatkan oleh keturunan ataupun penyakit bawaan yaitu salah satu faktor utama yang dapat mengakibatkan seseorang mengalami gangguan bipolar. Seseorang yang berasal dari keluarga yang memiliki gangguan yang sama mempunyai resiko cukup besar dia juga mengalami gangguan ini.¹⁰

Berdasarkan hasil assesment yang telah dilakukan, didapatkan bahwa gangguan bipolar yang dialami oleh konseli menyebabkan konseli mengalami perubahan suasana hati. Diantara perubahan suasana hati yang dialami konseli yaitu kebahagiaan secara tiba-tiba. Perasaan ini ditunjukkan konseli dengan seringkali tersenyum, menampilkan ekspresi senang dan berseri-seri, juga ditunjukkan konseli dengan sikap lebih bersemangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Perasaan sedih tanpa alasan juga menjadi salah satu perubahan suasana hati yang dialami oleh konseli dengan gangguan bipolar. Konseli merasakan kesedihan secara mendalam yang ditunjukkan dengan perilaku menangis tanpa ada alasan, kemudian konseli juga

⁹ Lewi Martha Furi, "Bipolar Affective Disorder and Manic Episode With Psychotic Symptoms in a 39 Years Old Man," *J Agromed Unila* 1, no. 3 (2014): 211.

¹⁰ Fattah Hanurawan, *Psikologi Sosial Terapan Dan Masalah-Masalah Sosial* (Bandung: Uad Press, 2005). 303.

seringkali menampilkan ekspresi murung dan melamun. Hal ini menjadikan konseli tidak bersemangat juga kehilangan minat untuk melakukan aktivitas. Perasaan marah secara tiba-tiba juga merupakan salah satu perubahan suasana hati yang dialami oleh konseli. Konseli yang mengalami gangguan bipolar memang seringkali suasana hatinya berubah-ubah. Dimana perasaan marah konseli biasanya ditandai dengan seringkali diam dan menampilkan ekspresi dingin, kemudian konseli berteriak dan mengumpat, kemudian dia mengamuk dengan menghancurkan barang-barang yang ada di sekitarnya. Perasaan marah ini dirasakan konseli tanpa ada alasan yang mendasarinya juga tidak ditunjukkan kepada siapapun.¹¹

Tidak hanya pada suasana hati, gangguan bipolar yang dialami konseli menyebabkan perubahan pada perilaku konseli. Ketika konseli mengalami gangguan ini konseli menjadi lebih agresif, hiperaktif, juga berperilaku impulsif. Perilaku agresif konseli ditandai dengan seringkali berperilaku kasar, konseli cenderung untuk menyerang orang lain yang tidak sependapat dengan dirinya, juga mengintimidasi orang-orang disekitarnya. Seringkali konseli juga berteriak tanpa alasan yang membuat orang-orang disekitarnya lebih memilih untuk menghindarinya. Gangguan yang dialami konseli juga menjadikan dia berperilaku hiperaktif. Perilaku hiperaktif merupakan kondisi dimana konseli tidak bisa diam. Perilaku hiperaktif konseli ditandai dengan sikap konseli yang seringkali mengganggu orang-orang yang ada di sekitarnya, kemudian banyak bicara juga tidak dapat diam di suatu tempat. Sebenarnya perilaku hiperaktif ini perilaku tidak wajar yang ditunjukkan konseli ketika dia mengalami gangguan ini.

¹¹ Aprilia, Berdasarkan Wawancara yang dilakukan kepada terapis pada tanggal 8 Juni 2022

Salah satu perilaku berbeda yang ditunjukkan oleh konseli setelah mengalami gangguan bipolar yaitu konseli seringkali berperilaku impulsif. Perilaku impulsif yaitu sikap seseorang yang melakukan suatu tindakan tanpa memikirkan akibat yang terjadi pada dirinya ketika dia melakukan hal tersebut. Perilaku impulsif konseli ditunjukkan dengan perilaku mencoba untuk menyakiti dirinya sendiri. Kemudian konseli juga seringkali mengancam keselamatan orang lain, hal ini ditunjukkan ketika ada seseorang yang berusaha mendekati dia ketika dia dalam suasana hati yang buruk maka orang tersebut dapat terancam keselamatannya. Kemudian konseli juga mengalami gangguan makan saat dirinya mengidap bipolar. Gangguan makan ini meliputi meningkat atau menurunnya nafsu makan yang dirasakan konseli.¹²

Gangguan bipolar yang dialami konseli juga menyebabkan perubahan pada kognitif konseli. Perubahan kognitif pada konseli diantaranya yaitu konseli menjadi mudah kehilangan konsentrasi. Kehilangan konsentrasi ini menjadikan konseli seringkali melupakan sesuatu hal, seperti ketika konseli akan kembali untuk beristirahat lalu dijalan dia menemukan hal yang menarik perhatiannya maka dia akan melupakan tujuan awalnya. Konseli juga suka bicara dengan topik yang tidak jelas. Lalu perhatian konseli mudah teralihkan dengan hal-hal yang tidak penting. Ketika mengidap gangguan ini, konseli juga kadangkala mengalami delusi. Delusi merupakan kenyataan semu yang di yakini terus menerus meskipun buktinya berlawanan. Dengan delusi yang dialaminya konseli menjadi sering menyendiri karena sulit mempercayai orang lain. Lalu konseli juga sering berbicara aneh dan tidak nyambung, dia berbicara mengenai apa yang dilihatnya padahal yang berada

¹² Aprilia, Berdasarkan Wawancara yang dilakukan kepada santri yang turut menjaga konseli pada tanggal 10 Juni 2022

disekitarnya tidak melihat hal yang dibicarakan konseli. Ketika gangguan ini kambuh konseli juga menjadi lebih sering berpikir negatif. Pikiran negatif ini merupakan salah satu perubahan kognitif yang dialami konseli. Pikiran negatif ini ditunjukkan konseli dengan perilaku konseli yang sering mengkhawatirkan sesuatu hal yang tidak penting, hal ini mengganggu aktivitas konseli sehari-hari. Konseli juga sering membuang-buang waktu yang dimilikinya dengan melakukan hal tidak penting, seperti menceritakan pengalaman aneh. Konseli juga tubuhnya seringkali terasa lemas karena berbagai pikiran negatif yang dialaminya.¹³

Gangguan bipolar yang dialami oleh konseli ditandai dengan perubahan suasana hati yang signifikan, perubahan perilaku dan juga kognitif pada dirinya. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan *National Institute of Mental Health* (2006) bahwa gangguan bipolar yaitu gangguan otak yang menyebabkan perubahan suasana hati, energi, tingkat aktivitas yang tidak biasa pada seseorang. Penanganan dalam penyembuhan gangguan dapat dilakukan dengan aplikasi terapi sholat karena berbagai permasalahan yang ada pada diri manusia dapat diatasi dengan mendekati diri pada Tuhan Yang Maha Esa salah satunya yaitu shalat. Hal ini sejalan dengan firman Allah dalam Q.S. Al-Baqarah:153)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

Yang artinya “*Wahai orang-orang yang beriman jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar*”.¹⁴

Shalat terbagi menjadi dua yaitu shalat fardhu dan shalat sunnah. Shalat sunnah adalah sholat yang apabila tidak

¹³ Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di Pondok Pesantren Shibghotalloh Jombang

¹⁴ RI, *Al-Hikmah, Al-Qur'an Dan Terjemahnya*. 23.

dikerjakan tidak akan mendapat dosa, akan tetapi jika di tunaikan, akan mendapat pahala. Salah satu diantara shalat sunnah yang seringkali dilakukan oleh Nabi Muhammad yakni shalat malam atau shalat tahajud.¹⁵

Salat tahajud ini merupakan shalat yang dikerjakan pada waktu malam, waktunya dimulai dari setelah mengerjakan shalat isya' hingga menjelang matahari terbit yaitu yang biasa dinamakan waktu fajar. Shalat ini lebih baik jika dilakukan pada akhir waktu malam, pada saat manusia tertidur lelap, dimana mereka mengabaikan penciptanya dan merasa sungguh berat untuk bangun apalagi melakukan shalat yang bahkan tidak diwajibkan. Shalat tahajud menurut Imam Syafi'i dapat dijalankan sebelum dan sesudah tidur. Nabi Muhammad menjelaskan bahwa shalat tahajud memiliki keistimewaan tersendiri setelah mengerjakan shalat lima waktu, meskipun shalat ini memiliki hukum sunnah.¹⁶

Shalat tahajud yang dilaksanakan dengan penuh kesungguhan, khusyuk, ikhlas, dan berkelanjutan dapat menumbuhkan kesan dan motivasi positif dan mengefektifkan perubahan psikologis atau perilaku.¹⁷ Tujuan shalat adalah pengakuan hati bahwa Allah SWT sebagai Pencipta adalah Maha agung, dan pernyataan patuh terhadap-Nya serta tunduk atas kesabaran dan kemuliaan-Nya, Tuhan Yang Esa. Bagi mereka yang melaksanakan shalat dengan khusyuk dan ikhlas, hubungan dengan Allah SWT akan semakin kukuh, kuat, dan mampu beristiqamah

¹⁵ Zamri Khadimullah, *Qiyamul Lail Power* (Bandung: Penerbit Marja, 2006). 129.

¹⁶ Sulaiman Al-Kumayi, *Shalat Penyembahan Dan Penyembuhan* (Jakarta: Erlangga, 2007). 147-148.

¹⁷ Sabiq M. Azam and Zaenal Abidin, "Efektivitas Shalat Tahajud Dalam Mengurangi Tingkat Stres Santri," *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)* 6, no. 2 (2014): 175.

dalam beribadah kepada Allah SWT dan menjalankan ketentuan yang digariskan-Nya.¹⁸

Shalat tahajud mempunyai dampak pada psikologis dan jiwa seseorang karena mengandung dimensi dzikir kepada Allah yaitu mengingat Allah. Dengan berdzikir kepada Allah maka dapat menimbulkan ketenangan pada jiwa seseorang. Ketenangan dan ketentraman jiwa yang diperoleh seseorang melalui shalat tahajud memiliki nilai spiritual yang sangat tinggi sehingga berdampak pada kondisi psikologis yang lebih baik pada orang tersebut.¹⁹

Shalat tahajud dapat dipakai sebagai penyembuhan penyakit kejiwaan karena mengandung aspek meditasi dan relaksasi. Apabila terapi shalat tahajud ini dilakukan secara rutin dengan keikhlasan bisa menghindarkan stres sebab dapat menjaga penyesuaian terhadap ritme pertumbuhan sel yang baik dan seimbang. Shalat tahajud menurut Prof Mohammad Sholeh memiliki hikmah yang sangat besar untuk psikologis manusia. Hal ini juga dikemukakan oleh Said Sabiq bahwa dalam shalat tahajud ada empat hikmah besar yang dapat diambil yaitu dengan shalat tahajud dapat mendekatkan diri kepada Allah, menghapuskan berbagai kejelekan, menahan seseorang dari melakukan perbuatan dosa, serta dapat menghilangkan penyakit dalam tubuh. Dengan shalat tahajud yang dilakukan di malam hari yang sepi dan sunyi dapat menghadirkan ketenangan yang memberikan dampak pada peningkatan ketahanan tubuh.

¹⁸ Moh. Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit* (Jakarta Selatan: PT. Mizan Publika, 2012). 111.

¹⁹ Siti Chodijah, "Konsep Shalat Tahajud Melalui Pendekatan Psikoterapi Hubungannya Dengan Psikologi Kesehatan (Penelitian Di Klinik Terapi Tahajud Surabaya)," *Jurnal Unimus* (2013), <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/viewFile/2323/2299>.

Menurunkan resiko terkena penyakit pada jantung juga dapat meningkatkan usia harapan hidup.²⁰

Seperti dalam penelitian yang telah dilakukan oleh Ambar Wati yang berjudul *Konseling Individu Sebagai Upaya Pemulihan Pasien Bipolar Disorder Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada tahun 2021* yang menunjukkan hasil bahwa konseling individu sebagai usaha dalam memulihkan pasien yang mengalami *bipolar disorder* yang dilakukan oleh psikiater dan perawat dengan beberapa proses yang meliputi: Pertama, tahapan awal yaitu kegiatan merencanakan dan menyiapkan proses konseling. Kedua, proses pelaksanaan konseling. Terakhir yakni evaluasi dari proses pelaksanaan konseling. Walaupun penelitian ini sama-sama meneliti tentang penanganan gangguan bipolar tetapi terdapat perbedaan pada terapi yang digunakan.²¹

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Alfita Fajar Inayati yang bertema *Bimbingan Konseling Islam dengan Terapi Shalat Tahajud untuk Mengurangi Kebiasaan Overthinking Seorang Remaja di Desa Sendangharjo Brondong Lamongan pada tahun 2022* yang menunjukkan bahwa dalam penelitian ini terdapat kemajuan juga perubahan yang dialami oleh konseli terkait masalahnya setelah menjalankan terapi yang diberikan oleh peneliti. Walaupun penelitian ini sama-sama menggunakan terapi shalat tahajud, tetapi permasalahan yang ditangani dalam penelitian yang dilakukan oleh Alfita Fajar Inayati yaitu *overthinking*, berbeda dengan permasalahan dalam penelitian ini yaitu permasalahan gangguan bipolar.²²

²⁰ Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. 120.

²¹ Ambar Wati, “Konseling Individu Sebagai Upaya Pemulihan Pasien *Bipolar Disorder* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”, *Skripsi*, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, 32.

²² Alfita Fajar Inayati, “Bimbingan Konseling Islam dengan Terapi Shalat Tahajud untuk Mengurangi Kebiasaan *Overthinking* Seorang Remaja di Desa

Mengingat bahwa ibadah sangat berperan dalam menyetatkan mental, maka sangat relevan apabila ibadah terutama sholat tahajud diterapkan sebagai metode dalam membantu mengatasi permasalahan kejiwaan seperti halnya gangguan bipolar yang dialami klien di Pondok Pesantren Shibghotalloh. Pesantren Shibghotalloh merupakan sebuah lembaga pendidikan islam tradisional yang digunakan untuk mendalami ilmu agama bagi para santri. Hal-hal yang dipelajari dalam pesantren ini tidak jauh berbeda dengan pesantren pada umumnya. Hanya saja pengasuh atau pendiri Pondok Pesantren Shibghotalloh yaitu Kiai Abdul Hadi yang pernah mempelajari ilmu karunagan karena dari kecil sudah terlihat tanda-tanda kelebihan yang dimilikinya, sehingga beliau seringkali dimintai bantuan oleh masyarakat sekitar dalam hal pengobatan secara spiritual.

Konseli merupakan alumni santri yang pernah belajar di Pondok Pesantren Shibghotalloh. Setelah dia sudah menjadi alumni, konseli dihadapkan dengan permasalahan yang dialaminya. Dari ciri-ciri yang ditampakkan konseli bisa dikatakan dia mengalami gangguan bipolar. Jadi keluarga konseli membawa konseli ke Pondok Pesantren Shibghotalloh untuk meminta bantuan dalam mengatasi gangguan yang dialami konseli. Kemudian di pondok pesantren tersebut seseorang yang datang untuk meminta bantuan, dibantu dengan menggunakan terapi ibadah baik itu berupa sholat, doa, dzikir yang bertujuan agar tercipta kedamaian dalam hidup baik untuk yang sehat maupun yang sakit. Dari permasalahan yang dihadapi konseli, konseli diberikan terapi shalat tahajud untuk mengatasi permasalahannya agar konseli mendapatkan ketenangan sehingga dia dapat mengendalikan dirinya. Karena dalam

bukunya Moh. Sholeh bahwa di dalam shalat tahajud berisikan tentang berbagai aspek yang dapat digunakan sebagai mekanisme dalam penyembuhan penyakit kejiwaan yaitu berupa aspek meditasi dan relaksasi.

Dari data diatas peneliti beranggapan bahwa terapi shalat tahajud dapat digunakan sebagai terapi dalam menangani gangguan bipolar. Dari penjelasan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Terapi Sholat Tahajud dalam Mengatasi Perasaan Bipolar Di Pondok Pesantren Shibghotalloh.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penegasan judul dan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana proses pelaksanaan terapi shalat tahajud dalam mengatasi konseli yang mengalami gangguan bipolar di Pondok Pesantren Sibghotalloh?
2. Bagaimana dampak pelaksanaan terapi dengan menggunakan sholat tahajud dalam mengatasi konseli yang mengidap gangguan bipolar di Pondok Pesantren Sibghotalloh?

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui mengenai proses pelaksanaan terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar yang dialami oleh konseli di Pondok Pesantren Shibghotalloh.
2. Mengetahui mengenai dampak pelaksanaan terapi shalat tahajud dalam mengatasi konseli yang mengalami gangguan bipolar di Pondok Pesantren Shibghotalloh.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini diharapkan sebagai berikut :

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk:

- a. Dapat menambah wawasan bagi pengembangan ilmu dan pengetahuan yang berhubungan dengan topik implementasi terapi shalat tahajud untuk mengatasi gangguan bipolar di Pondok Pesantren Shibghotalloh.
- b. Mengetahui penerapan terapi shalat tahajud untuk mengatasi gangguan bipolar di Pondok Pesantren Shibghotalloh.

2. Secara Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan gangguan bipolar yang dialami oleh konseli di Pondok Pesantren Shibghotalloh.
- b. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu teknik yang efektif dalam menyelesaikan masalah gangguan bipolar pada konseli di Pondok Pesantren Shibghotalloh.

E. Definisi Konsep

Adapun penulisan definisi konsep ini, bertujuan untuk memudahkan dalam pemberian batasan konsep dalam penelitian yang sesuai dengan judul, sekaligus memudahkan pembaca untuk memahami isi konsep penelitian. Berikut pemaparan definisi konsep:

1. Terapi Shalat Tahajud

Asal dari kata tahajud yaitu ‘tahajada’ yang berarti seperti ‘istaiqadza’, yaitu terbangun, atau sengaja bangun dari tidur dan bahkan tidak tidur. Dari arti

tersebut shalat tahajud dapat dimaknai dengan shalat yang dijalankan pada waktu malam hari, sehingga sehingga biasa disebut dengan ‘shalatullail’ atau ‘qiyamullail’ yang kata ini berasal dari bahasa Arab bermakna shalat malam.²³ Menjalankan shalat tahajud dengan penuh kesungguhan, khushyuk, ikhlas, dan berkelanjutan dapat menumbuhkan kesan dan motivasi positif dan mengefektifkan perubahan psikologis atau perilaku.²⁴

Shalat tahajud mempunyai dampak pada psikologis dan jiwa seseorang karena mengandung dimensi dzikir kepada Allah yaitu mengingat Allah. Dengan berdzikir kepada Allah maka dapat menimbulkan ketenangan pada jiwa seseorang. Ketenangan dan ketentraman jiwa yang diperoleh seseorang melalui shalat tahajud memiliki nilai spiritual yang sangat tinggi sehingga berdampak pada kondisi psikologis yang lebih baik pada orang tersebut.²⁵

Shalat tahajud dapat dipakai sebagai penyembuhan penyakit kejiwaan karena mengandung aspek meditasi dan relaksasi. Apabila terapi shalat tahajud ini dilakukan secara rutin dengan keikhlasan bisa menghindarkan stres sebab dapat menjaga penyesuaian terhadap ritme pertumbuhan sel yang baik dan seimbang.²⁶ Said Sabiq mengemukakan bahwa dalam shalat tahajud ada empat hikmah besar yang dapat diambil yaitu dengan shalat tahajud dapat mendekatkan diri kepada Allah,

²³ Sudirman Abbas, *The Power of Tahajud* (Jakarta: Qultum Media, 2007).
1.

²⁴ Sabiq M. Azam and Zaenal Abidin Azam and Abidin, “Efektivitas Shalat Tahajud Dalam Mengurangi Tingkat Stres Santri.” 173.

²⁵ Chodijah, “Konsep Shalat Tahajud Melalui Pendekatan Psikoterapi Hubungannya Dengan Psikologi Kesehatan (Penelitian Di Klinik Terapi Tahajud Surabaya).”

²⁶ Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. 111.

menghapuskan berbagai kejelekan, menahan seseorang dari melakukan perbuatan dosa, serta dapat menghilangkan penyakit dalam tubuh.²⁷ Adapun untuk cara dalam pelaksanaan terapi shalat tahajud yang dijalankan oleh konseli kurang lebih sama sesuai dengan yang disyariatkan hanya saja pelaksanaan shalat tahajud ini diniatkan sebagai terapi dalam mengatasi permasalahan konseli.

2. Gangguan Bipolar

Bipolar yaitu suatu gangguan pada mental yang dapat dikenali berdasarkan ciri perubahan pada suasana hati, perasaan, pikiran, tenaga, dan tingkah laku yang ekstrem dari suasana perasaan yang meningkat menjadi suasana perasaan yang menurun yang dapat mempengaruhi pengurangan tenaga pada penderitanya. Dari suasana perasaan senang yang berlebihan hingga menjadi suasana perasaan yang sedih.²⁸ Gangguan bipolar secara terminologi ialah suatu alam perasaan yang dialami oleh penderitanya yang terdiri atas dua elemen utama yaitu mania dan depresi dimana kedua elemen tersebut akan terjadi tiba-tiba dan cepat dalam kurung waktu yang cukup lama.²⁹ *Manic Depressive* merupakan istilah lain dari gangguan bipolar. Istilah tersebut dapat diartikan anatar kesenangan atau perasaan gembira yang berlebih dan tekanan mental atau frustrasi yang terjadi secara ekstrem atau tidak wajar.³⁰

²⁷ Sayyid Sabiq, *Fiqh Sunnah, Jilid II, Alih Bahasa, Mahyudin Syaf* (Bandung: PT. Al-Ma'arif, 1989). 52.

²⁸ Wardani, "Bipolar Disorder Clinical Pathway Inpatient." 2.

²⁹ Milton H. Erickson, *Mood Disorder* (London: Crystal Park, 2004). 36.

³⁰ Safari Triantoro and Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi Dan Depresi* (Jakarta: Bumi Aksara, 2009). 35

Bipolar adalah suatu gangguan mood yang dikarakterisasikan oleh adanya fluktuasi mood yang ekstrim dari euforia menjadi depresi berat, dan diperantarai oleh periode mood yang normal (eutimik). Setiap orang pada umumnya pernah mengalami suasana hati yang baik dan suasana hati yang buruk. Akan tetapi, seseorang yang menderita bipolar disorder memiliki mood swings yang ekstrim yaitu pola perasaan yang mudah berubah secara drastis. Suatu ketika, seorang pengidap bipolar disorder bisa merasa sangat antusias dan bersemangat. Namun, ketika mood-nya berubah buruk, ia bisa sangat depresi, pesimis, putus asa, bahkan sampai mempunyai keinginan untuk bunuh diri.³¹

Jadi gangguan bipolar yang terdapat dalam penelitian ini yaitu perubahan suasana hati tidak wajar, perilaku dan kognitif penderitanya yang meliputi perubahan suasana hati berupa kesenangan, kesedihan dan kemarahan dalam rentang waktu tidak lama. Yang dimana berdasarkan suasana hati tersebut menimbulkan perubahan pada perilaku penderitanya, yaitu ketika mengalami kesenangan maka energi penderitanya meningkat sehingga dia senang dengan kesibukan. Dan ketika mengalami penurunan mood atau bahkan depresi penderita gangguan bipolar penurunan energi dan aktivitas.

F. Sistematika Pembahasan

Dalam mempermudah penulisan skripsi juga memudahkan pembaca maka dibuatlah sistematika pembahasan dalam penulisan ini, yang berguna untuk

³¹ Furi, "Bipolar Affective Disorder and Manic Episode With Psychotic Symptoms in a 39 Years Old Man." 212.

menguraikan dari masing-masing sub-bab pembahasan yang ada dalam penulisan skripsi ini.

Bab pertama pada skripsi ini berisikan tentang latar belakang dari suatu permasalahan, dilanjut rumusan masalah, tujuan dari penelitian, manfaat dari penelitian, kemudian definisi konsep, lalu sistematika pembahasan.

Pada bab kedua dari skripsi ini berisikan mengenai kajian teoritik, guna memperjelas teori yang terdapat dalam penelitian ini yaitu menjelaskan tentang teori dari terapi shalat tahajud yang meliputi definisi, bilangan rakaat, keutamaan, etika pelaksanaan serta hikmah dan mafaat dari shalat tahajud. Dilanjutkan dengan kerangka teori tentang gangguan bipolar yang berisi mengenai pengertian, sebab munculnya serta jenis-jenis dari gangguan bipolar. Kerangka teori yang ketiga berupa pembahasan mengenai terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar. Kemudian dilanjutkan dengan penelitian terdahulu yang relevan.

Bab ketiga pada skripsi ini menjelaskan tentang metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, yang meliputi: pendekatan dan jenis penelitian yang digunakan, lalu objek dan lokasi penelitian, dilanjut jenis dan sumber data, setelahnya tahap-tahap penelitian, kemudian teknik pengumpulan data, teknik validitas data, serta teknik analisis data.

Pada bab keempat skripsi ini menjelaskan tentang pembahasan dan hasil penelitian, dalam bab ini peneliti menjelaskan mengenai gambaran umum dari subjek penelitian yang berisi tentang deskripsi lokasi penelitian, deskripsi konselor dan konseli, latar belakang konseli dan deskripsi masalah dari konseli. Kemudian penyajian data yang berisi tentang deskripsi proses serta deskripsi hasil pelaksanaan terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar. Dan terakhir berisi tentang pembahasan hasil penelitian berdasarkan perspektif teori dan perspektif islam.

Bab kelima dari skripsi ini yaitu penutup yang berisikan tentang kesimpulan dari uraian proses dan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, kemudian dilanjutkan dengan rekomendasi dan saran, juga keterbatasan dari penelitian.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB II

KAJIAN TEORETIK

A. Kerangka Teoretik

1. Terapi Shalat Tahajud

a. Definisi Shalat Tahajud

Shalat merupakan salah satu rukun Islam dan dijadikan sebagai tiang agama karena jika shalat ditegakkan dengan baik dan benar maka akan dapat membawa kebaikan atau kemaslahatan bagi umat itu sendiri. Shalat sebagai salah satu sarana berkomunikasi, media untuk mencurahkan segala permasalahan yang ada dihidup pada Allah. Bila dijalankan dengan sungguh-sungguh manusia akan mendapatkan ketenangan pada hati. Apalagi ketika mendirikan shalat sunnah pada malam hari atau biasa dikenal dengan shalat tahajud, maka ketenangan dalam diri akan dengan mudah didapatkan. Ketika seseorang mendapatkan ketenangan maka ia akan mampu menyelesaikan segala persoalan dalam hidupnya hingga dapat berpengaruh positif terhadap terbentuknya kesehatan pada mentalnya. Ketika seseorang mempunyai mental yang sehat, maka akan segera diraih kedamaian serta kebahagiaan.³²

Shalat menurut bahasa berasal dari kata *shollaa*, *yusholli*, *tashliyatan*, *sholatun*, yang dapat diartikan sebagai rahmat dan doa. Sedangkan menurut syariat, shalat adalah suatu bentuk peribadatan kepada Allah SWT dengan mengucapn dan dan melakukan perbuatan yang

³² Muzdalifah M Rahman, "Kesehatan Mental Pelaku Sholat Tahajjud," *Estorik: Jurnal Akhlak dan Tasawuf* 2, no. 2 (2016): 486.

diawali dengan takbir serta diakhiri dengan salam, yang disertai syarat-syarat khusus dan terutama niat. Shalat terdapat dua macam yaitu shalat fardhu dan shalat sunnah. Shalat sunnah adalah sholat yang apabila tidak dikerjakan tidak akan mendapat dosa, akan tetapi jika ditunaikan, akan mendapat pahala. Diantaranya shalat yang tidak pernah ditinggalkan oleh nabi Muhammad selain shalat fardhu yaitu shalat sunnah tahajud.³³ didalam sebuah riwayat dijelaskan bahwa:

Kepada Aisyah, Said bin Hisyam bertanya mengenai shalat Nabi pada waktu malam. Jawaban dari Aisyah, *“Apakah Anda tidak membaca surah Al-Muzammil?”* *“Ya”* jawab Said. *“Maka, shalat malam pada permulaan surah ini, dijalankan oleh Rasulullah Saw. Dan sahabatnya selama satu tahun, sampai kaki mereka bengkok, dan Allah Swt. Tidak menurunkan ayat akhir (ayat 20 surah Al-Muzammil) dalam surah ini selama dua belas bulan. Kemudian, (ayat 20) diturunkan untuk meringankan sehingga shalat malam menjadi sunnah sesudah diwajibkan,”* (HR Ahmad dan Muslim).³⁴

“Tahajjada” merupakan asal kata dari tahajud yang memiliki arti sama dengan kata *“istaiqadza”* yakni terjaga, sengaja untuk bangun, atau sengaja untuk tidak tidur. Dari arti tersebut dapat dipahami bahwa shalat ini dilakukan pada waktu malam haru yang bahkan seringkali dinamakan sebagai *“shalatullail atau*

³³ Sazali, “Signifikansi Ibadah Sholat Dalam Pembentukan Kesehatan Jasmani Dan Rohani,” *Ilmu Dan Budaya* 40, no. 52 (2016): 5890.

³⁴ Abu Husein bin Hujaj Al-Qusyari An-Nasaburi Muslim, *Shahih Muslim* (Beirut, Lebanon: Dar-al-Fikr, 1992). 337.

qiyamullail”.³⁵ Menurut Prof. Moh. Sholeh, bangun dari tidur merupakan arti dari shalat tahajud. Shalat tahajud yakni shalat yang hukumnya sunnah yang didirikan pada waktu malam setelah menjalankan shalat isya, dan setelah tidur terlebih dahulu meskipun hanya sebentar.³⁶

Shalat ini merupakan suatu bentuk penghambaan yang dijalankan setelah tidur pada malam hari meskipun hanya sebentar tidurnya. Shalat ini memiliki banyak keutamaan serta keistimewaan. Salah satu yang menjadi keistimewaannya yaitu dijanjikan oleh Allah Swt dalam firmanNya:

وَمِنَ اللَّيْلِ فَتَهَجَّدْ بِهِ نَافِلَةً لَّكَ عَسَىٰ أَن يَبْعَثَكَ رَبُّكَ مَقَامًا
مَّحْمُودًا

“Mudah-mudahan Tuhanmu mengangkatmu ke satu posisi yang terpuji.” (QS. Al-Isra:79)³⁷

Adapun keistimewaan yang kita dapatkan sedikitnya yaitu ketenangan jiwa ketika kita sedang berkeluh kesah serta bermunajat untuk menghanturkan semua hajat kita kepada Sang Maha Esa. Keistimewaan lainnya yaitu suatu kenikmatan yang tidak dapat diungkapkan lagi dengan kata-kata.³⁸

Imam At-Tirmidzi meriwayatkan bahwa Rasulullah Saw. bersabda:

³⁵ Abbas, *The Power of Tahajud*. Hal.1.

³⁶ Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. Hal.130.

³⁷ RI, *Al-Hikmah, Al-Qur'an Dan Terjemahnya*. 290.

³⁸ Imam Al-Ghazali, *Terj. Ihya' 'Ulumiddin Jilid 2* (Semarang: CV. Asy Syifa', 1990). Hal.604-606.

“Kalian harus mengerjakan shalat malam, sebab itu kebiasaan orang-orang saleh sebelum kalian, juga suatu jalan untuk mendekatkan diri kepada Allah Swt. Juga sebagai penebus dosa dan kejelekanmu, serta dapat menangkal penyakit dari badan,” (HR At-Tirmidzi)³⁹

Shalat tahajud yang dilakukan pada waktu tengah malam, dimana kebanyakan dari manusia masih terlelap dalam tidurnya dan merupakan waktu untuk beristirahat dari berbagai macam aktifitas dalam kehidupan. Dalam kondisi ini terdapat keheningan serta kesunyian yang menyebabkan suasana menjadi tenang dan damai. Dengan keadaan ini seseorang akan ditunjang konsentrasinya untuk mendekatkan diri kepada Allah. Bagi hamba yang melaksanakan ibadah berupa shalat tahajud dalam rangka mendekatkan diri kepada Allah dengan keikhlasan hati, maka hal ini merupakan suatu kenikmatan yang diperoleh dirinya. Di samping kondisi ketenangan dari luar, maka terdapat kondisi yang muncul dalam diri seseorang, yaitu suatu keadaan yang dirasakan oleh psikologis manusia sebagai sebuah ketenangan. Menjalankan shalat tahajud dengan keikhlasan hati serta menanti ridla Allah buat orang-orang yang beriman akan menjadikan ketenangan dan ketentraman di hati mereka. Sehingga shalat tahajud dapat menjadi salah satu sarana penting dalam rangka melaksanakan terapi untuk menghadirkan rasa tuma'ninah, yaitu ketentraman dan ketenangan tersebut.⁴⁰

³⁹ Sabiq, *Fiqh Sunnah, Jilid II, Alih Bahasa, Mahyudin Syaf*. 57.

⁴⁰ Chodijah, “Konsep Shalat Tahajud Melalui Pendekatan Psikoterapi Hubungannya Dengan Psikologi Kesehatan (Penelitian Di Klinik Terapi Tahajud Surabaya).”

Jadi terapi shalat tahajud yaitu usaha untuk membantu seseorang dalam memulihkan penyakit yang dideritanya atau permasalahan yang dihadapinya dengan menggunakan media berupa shalat tahajud, yaitu shalat sunnah yang sangat dianjurkan yang dilaksanakan pada waktu malam hari setelah bangun dari tidur. Shalat tahajud dianjurkan dilakukan pada waktu sepertiga malam yaitu malam menjelang pagi. Adapun tahapan dalam melaksanakan terapi shalat tahajud kurang lebih sama dengan melaksanakan shalat yang telah disyariatkan. Terapi shalat tahajud bertujuan untuk menenangkan hati dan mendekatkan diri dengan cara mengadukan segala permasalahan kepada Yang Maha Esa sehingga seseorang dapat mendapatkan ketenangan dan juga pertolongan.

b. Bilangan Rakaat Shalat Tahjud

terdapat beragam dari bilangan rakaat serta model pelaksanaan shalat tahajud yang dilakukan oleh Rasulullah saw. Uraian dari beberapa model pelaksanaan shalat tahajud yang bersumber pada hadits shahih dan terkenal di kalangan kaum muslimin sebagai berikut.

Aisyah telah berucap : *“Bahwasanya Rasulullah saw. pernah mendirikan shalat tahajud anatar waktu isya’ dan subuh sebelas rakaat, yaitu ia beri salam setiap melaksanakan dua rakaat, dan ia shalat witr satu rakaat”*. (HR. Bukhari)⁴¹

Aisyah telah berkata : *“Bahwasanya Rasulullah Saw. pernah shalat malam tiga belas rakaat. Dari tiga belas rakaat itu, ia shalat witr lima*

⁴¹ Abu Abdillah Muhammad bin Isma'il Bukhari, *Shahih Bukhari, Jilid I* (Beirut, Lebanon: Dar-al-Fikr, 1981). 241.

rakaat dan ia tidak duduk diantara rakaat-rakaat itu, kecuali pada rakaat terakhir.”(HR. Bukhari dan Muslim).⁴²

Aisyah telah berkata: *“bahwasanya Rasulullah Saw. pernah shalat tahajud empat rakaat, tapi jangan engkau tanya bagusnya dan panjangnya, kemudian ia shalat lagi empat rakaat, dan jangan kau tanya bagus dan panjangnya, kemudian ia shalat witir tiga rakaat.”(HR. Bukhari dan Muslim).⁴³*

Bervariasinya bilangan rakaat serta model shalat yang dijalankan Rasulullah saw. ketika shalat tahajud dapat dilihat dari ketiga hadist diatas. Rasulullah saw. pernah shalat tahajjud sebelas rakaat: sepuluh rakaat shalat tahajjud, dengan tiap-tiap dua rakaat salam, dan witir satu rakaat. Rasulullah saw. juga pernah shalat malam tiga belas rakaat, tidak diterangkan berapa kali salam, dengan perincian: delapan rakaat shalat tahajjud, lima kali shalat witir, dan hanya bertasyahud pada rakaat yang terakhir. Di waktu yang lain, Rasulullah saw. juga pernah shalat tahajjud sebelas rakaat dengan rincian: delapan rakaat untuk shalat tahajjud, dengan tiap empat rakaat salam, dan tiga rakaat untuk shalat witir. Kemudian ada juga penjelasan Said bin Yazid yang mengatakan bahwa Nabi Muhammad saw. menjalankan shalat tahajud dengan tiga belas rakaat, yakni dua rakaat untuk menjalankan shalat iftitah atau shalat pembuka, kemudian delapan rakaat untuk shalat tahajud, dan tiga rakaat untuk menjalankan shalat witir.⁴⁴

⁴² Ibid. 241.

⁴³ Sabiq, *Fiqh Sunnah, Jilid II, Alih Bahasa, Mahyudin Syaf.* 72.

⁴⁴ Muhammad Hasbi Ash-Shiddieqy, *Pedoman Shalat* (Semarang: Pustaka Rizki, 1997). 518.

Tidak hanya itu, terdapat masih banyak berbagai model lain untuk menjalankan shalat tahajud seperti yang dijalankan oleh Rasulullah saw. hanya saja, untuk memudahkan pelaksanaannya maka seorang diperbolehkan memilih satu model untuk dilakukan secara istiqomah. Atau juga diperbolehkan untuk menggunakan satu model pada satu malam dan menggunakan model yang lain pada malam lainnya sesuai dengan yang dikehendakinya.⁴⁵

c. Keutamaan Shalat Tahajud

Rasulullah Saw tidak pernah meninggalkan ibadah malam semasa hidupnya. Sebagian waktu malam beliau digunakan untuk menjalankan shalat tahajud. Shalat tahajud yakni salah satu shalat yang diwajibkan kepada Nabi Muhammad SAW sebelum turun perintah shalat wajib lima waktu dan untuk saat ini shalat tahajud yakni shalat yang sangat dianjurkan kepada manusia untuk dijalankan.⁴⁶

Keutamaan dari shalat tahajud secara umum jika disebutkan meliputi:

- 1) Akan mendapat pahala shalat yang paling utama setelah shalat fardhu bagi orang yang selalu melaksanakan shalat tahajud.
- 2) Akan menjadi orang yang paling dekat dengan Allah Swt bagi orang yang selalu melaksanakan shalat tahajud.

⁴⁵ Ratih Rahmawati, *Nikmatnya Ibadah Sunnah* (Yogyakarta: Checklist, 2017). 136-137

⁴⁶ Abu Sattar, *Kekuatan Maha Dahsyat Ibadah-Ibadah Malam* (Yogyakarta: Araska, 2011).16.

- 3) Akan menjadi seseorang yang senantiasa selalu dicintai Allah Swt untuk orang yang selalu melaksanakan shalat tahajud.⁴⁷

d. Etika Shalat Tahajud

Terdapat beberapa etika yang perlu diperhatikan oleh orang yang hendak menjalankan shalat tahajud. Berikut penjelasannya:

- 1) Tidur diawal waktu dan ketika akan tidur berniat untuk bangun guna melaksanakan shalat tahajud.
- 2) Membersihkan wajah dari bekas tidur, yang kemudian dilanjut dengan membersihkan diri serta bersuci.
- 3) Shalat tahajud dibuka dengan membaca doa iftitah.
- 4) Berkehendak untuk membangunkan keluarganya guna menjalankan shalat tahajud.
- 5) Ketika merasa mengantuk, lebih baik shalatnya dihentikan sampai hilang kantuknya.
- 6) Kemudian tidak boleh memaksakan diri kemudian sebaiknya shalat tahajud dilaksanakan sesuai dengan kesanggupannya.⁴⁸

e. Hikmah dan Manfaat

Bangun untuk melakukan ibadah pada suatu malam salah satunya berupa shalat memiliki hikmah dalam suatu kehidupan dimana shalat malam dikatakan dapat menebus kesalahan, mencerahkan hati juga pikiran, serta menghilangkan berbagai penyakit jasmani dan ruhani. Dengan shalat malam,

⁴⁷ M. Irfan Al-Firdaus, *25 Kisah Inspiratif Di Balik Keberkahan Tahajud Dan Dhuha* (Yogyakarta: Lafal Indonesia, 2011). 13.

⁴⁸ Sabiq, *Fiqh Sunnah, Jilid II, Alih Bahasa, Mahyudin Syaf.* 59-65.

orang yang berdosa akan diterima taubat dan istigfarnya.⁴⁹

Manfaat serta hikmah yang dapat dipetik dari menjalankan shalat tahajud, diantaranya meliputi:

- 1) Orang yang mendirikan shalat tahajud maka akan mendapatkan berbagai macam nikmat yang menyejukkan bagi pandangan mata, terdapat dalam QS Sajdah: 16-17,

تَتَجَافَى جُنُوبُهُمْ عَنِ الْمَضَاجِعِ يَدْعُونَ رَبَّهُمْ خَوْفًا وَطَمَعًا
وَمَا رَزَقْنَاهُمْ يُنْفِقُونَ ﴿١٦﴾ فَلَا تَعْلَمُ نَفْسٌ مَّا أُخْفِيَ لَهُم مِّن قُرَّةِ
أَعْيُنٍ جَزَاءً بِمَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

*“Lambung mereka jauh dari tempat tidurnya, mereka berdoa kepada Tuhannya dengan rasa takut dan penuh harap, dan mereka menginfakkan sebagian dari rezeki yang Kami berikan kepada mereka. Tak seorangpun yang mengetahui berbagai nikmat yang menanti, yang indah dipandang sebagai balasan bagi mereka, atas apa yang mereka kerjakan.”*⁵⁰

Kemudian tutur kata yang berbobot, mantap, dan berkualitas, qaulan tsaqila dalam QS Muzammil:
5

إِنَّا سَمِعْنَا قَوْلَكَ فَبِأَنَّكَ فَتَقِيلاً

*Artinya: “Sesungguhnya Kami akan menurunkan kepadamu perkataan yang berat.”*⁵¹

⁴⁹ Sallamah Muhammad Abu Al-Kamal, *Mukjizat Shalat Malam: Meraih Spiritualitas Rasulullah* (Bandung: PT. Mizan Pustaka, 2008). 34.

⁵⁰ RI, *Al-Hikmah, Al-Qur'an Dan Terjemahnya*. 417.

⁵¹ Ibid. 574.

- 2) Memperoleh maqam atau tempat yang terbaik (*maqaman mahmuda*) di sisi Allah SWT dalam QS Al-Isra': 79, baik di dunia maupun di akhirat, di sisi Allah Swt

وَمِنَ اللَّيْلِ فَتَهَجَّدْ بِهِ ۗ نَافِلَةً لَّكَ عَسَىٰ أَن يَبْعَثَكَ رَبُّكَ
مَقَامًا مَّحْمُودًا

*“Dan pada sebahagian malam hari bersembahyang tahajudlah kamu sebagai suatu ibadah tambahan bagimu; mudah-mudahan Tuhan-mu mengangkat kamu ke tempat yang terpuji.”*⁵²

- 3) Shalat tahajud dapat menghapuskan segala dosa, mendatangkan ketenangan hati, mengontrol emosi, pikiran menjadi jernih, semangat dan percaya diri. Hal ini sesuai dengan hadis yang berbunyi *“Shalat tahajud dapat menghapus dosa, mendatangkan ketenangan serta menghindarkan dari berbagai penyakit.”* (HR At-Tirmidzi).⁵³
- 4) Shalat tahajud menenangkan jiwa. Seseorang yang melaksanakan shalat tahajud dirinya merasa terpanggil oleh Tuhan, hal ini akan menghasilkan kedamaian hati, ketrengaman yang meliputi jiwa, dan rasa percaya diri yang sehat. Dijelaskan dalam hadist bahwa:
“Syaitan mengikat di pangkal kepala seorang darimu saat ia tidur dengan tiga ikatan yang masing-masingnya tertulis ‘malammu masih sangat panjang’ bila ia bangun dan berdzikir pada Allah, maka lepaslah satu ikatan, bila ia

⁵² Ibid. 289.

⁵³ Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. 115.

berwudlu' lepas lagi satu ikatan, dan bila ia shalat satu ikatan yang terakhir akan lepas. Maka di pagi hari ia dalam keadaan semangat dengan jiwa yang baik. namun jika ia tidak melakukan hal itu, maka di pagi hari jiwanya kotor dan ia menjadi malas.”(HR. Al-Bukhari)⁵⁴ Hadist ini diperkuat dengan QS. Al-Muzammil ayat 6: yang artinya “Sesungguhnya bangun diwaktu malam adalah lebih tepat (untuk khusyu’) dan bacaan diwaktu itu lebih berkesan.”⁵⁵

Dari hadist dan ayat diatas dapat diketahui bahwa shalat tahajud memiliki manfaat bagi kebaikan jiwa, dalam hadist dijelaskan bahwa orang yang emlakukan shalat tahajud akan lebih bersemangat di pagi hari serta jiwanya baik, semangat membawa seseorang pada kebahagiaan sehingga orang tersebut terhindar dari gejala gangguan pada jiwanya.

Hikmah lain yang dapat diperoleh dari mengamalkan shalat tahajud adalah akan hilang perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang berbobot, dan berganti dengan sikap selalu optimis, penuh percaya diri, dan pemberani tanpa disertai sifat sombong dan takabur. Ini berarti Allah Swt mensyariatkan shalat tahajud dan supaya dijalankan dengan ikhlas, bukan untuk kepentingan Allah Swt, melainkan untuk kepentingan yang menjalankan itu sendiri.⁵⁶

⁵⁴ Bukhari, *Shahih Bukhari, Jilid I.* 245.

⁵⁵ RI, *Al-Hikmah, Al-Qur'an Dan Terjemahnya.* 574.

⁵⁶ Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit.* 90-120

2. Gangguan Bipolar

a. Pengertian

Bipolar merupakan salah satu jenis penyakit yang termasuk dalam suatu kajian keilmuan psikologi, bipolar merupakan salah satu kategori penyakit gangguan jiwa. Pada rentang waktu terakhir ini gangguan bipolar menunjukkan eksistensinya sebagai salah satu penyakit yang dapat dikategorikan berbahaya. Penyakit bipolar menjadi deretan salah satu penyakit yang sedang diamati dan juga diteliti sekarang ini oleh tenaga profesional, psikolog bahkan bidang medis.⁵⁷

Secara bahasa penyakit bipolar didefinisikan sebagai suatu penyakit yang menyerang mental seseorang. Bipolar merupakan suatu gangguan jiwa yang dapat dikenali dengan ciri perubahan suasana hati, perasaan, pikiran, tenaga dan tingkah laku yang ekstrem dari suasana perasaan yang meningkat menjadi suasana perasaan yang menurun yang dapat mempengaruhi pengurangan tenaga pada penderitanya. Dari Suasana perasaan senang yang berlebihan hingga menjadi suasana perasaan yang sedih.⁵⁸

Secara istilah gangguan bipolar merupakan perubahan perasaan yang dialami oleh pengidapnya dan terdiri dari dua bagian utama yaitu suasana hati yang sangat riang dan bersemangat dan kondisi suasana hati yang menurun. Dan kedua bagian suasana hati tersebut terjadi seketika dalam rentang waktu yang tidak cukup lama.⁵⁹ *Manic-Depressive*

⁵⁷ Sarwono Wirawan Sarlito, *Teori-Teori Psikologi* (Jakarta: Raja Grafindo, 1995). 27.

⁵⁸ Triantoro and Saputra, *Manajemen Emosi Dan Depresi*. 35

⁵⁹ Milton H. Erickson, *"Mood Disorder"*, London: Crystal Park, 2004, 36.

merupakan istilah lain dari gangguan bipolar. Istilah tersebut dapat diartikan antara kesenangan atau perasaan gembira yang berlebihan dan tekanan mental atau frustrasi yang terjadi secara ekstrem atau tidak wajar.⁶⁰

Gangguan bipolar merupakan gangguan yang ditandai dengan perubahan suasana hati antara rasa senang dan depresi yang ekstrem. Pada episode mania, efek yang menonjol adalah *euforia*, mempunyai kepercayaan yang tidak realistis terhadap apa yang dilakukannya, ide-idenya rancu dan perhatiannya cepat teralih. Perilakunya hiperaktif, ribut, lari kesana-kemari, dan tidak bisa tenang. Waktu tidurnya berkurang, selalu tidak tenang dan selalu terdorong untuk melakukan pergerakan, waktu tidurnya sangat singkat. letih, rasa sakit, dan masalah-masalah somatik lainnya yang terabaikan.⁶¹

Seseorang yang menderita gangguan bipolar mengalami ketidakstabilan pada suasana hati yang dimilikinya, baik dari suasana perasaan yang baik menjadi suasana perasaan yang begitu buruk. Hal ini disebabkan oleh kondisi suasana hati atau perasaan pengidapnya yang berubah seketika dan berada pada tingkatan yang tidak wajar.⁶² Gangguan bipolar yakni gangguan mental yang menyerang kondisi

⁶⁰ Erikson, *Mood Disorder*. 36.

⁶¹ Atun Priyati, "Kehidupan Peserta Didik Bipolar (Studi Kasus di Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta), *Tesis*, Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam Program Studi Pendidikan Islam, 2016, 13.

⁶² Efri Widiyanti et al., "Intervensi Pada Remaja Dengan Gangguan Bipolar: Kajian Literatur," *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia* 9, no. 1 (2021): 80.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/6726>.

psikis individu yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang sangat ekstrim. Suasana hati penderitanya dapat berganti secara tiba-tiba antara dua kutub yang berlawanan, yaitu kebahagiaan dan kesedihan. Seseorang yang mengalami gangguan bipolar memiliki ayunan perasaan yang ekstrim dengan pola perasaan yang gampang berubah secara drastis. Suatu ketika seorang penderita bipolar bisa sangat antusias dan bersemangat, ketika suasana hatinya berubah buruk ia bisa sangat depresi, pesimis, putus asa, bahkan sampai memiliki keinginan untuk bunuh diri.⁶³

Jadi gangguan bipolar merupakan suatu gangguan mental yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang sangat ekstrem yang diderita oleh pengidapnya. Gangguan ini berupa perubahan suasana hati dari bahagia menjadi sedih dalam satu waktu tertentu. Dan gangguan ini juga dapat menyebabkan perubahan perilaku dan juga kognitif pada penderitanya.

b. Sebab Munculnya Gangguan Bipolar

Gangguan bipolar tidak memiliki penyebab tunggal. Tampaknya orang-orang tertentu secara genetis cenderung mengalami gangguan bipolar, namun tidak semua orang dengan riwayat genetis gangguan bipolar mengalami gangguan. Ini menunjukkan bahwa gen bukanlah satu-satunya penyebab. Beberapa studi pencitraan otak menunjukkan adanya perubahan fisik pada otak

⁶³ Delvi Pardian, "Penerapan Terapi Suportif Dengan Teknik Guidance Untuk Penghayatan Makna Hidup Pada Penderita Bipolar Di Pondok Pesantren Al Hamid Cibubur," *Jurnal Psikologi* 17, no. 1 (2019): 15.

penderita gangguan bipolar. Dalam penelitian lain disebutkan, gangguan ini juga disebabkan oleh ketidakseimbangan neurotransmitter, fungsi tiroid yang abnormal, gangguan ritme sirkadian dan tingkat tinggi hormon stres kortisol. Faktor eksternal lingkungan dan psikologis juga diyakini terlibat dalam pengembangan gangguan bipolar. Namun banyak episode gangguan bipolar terjadi tanpa pemicu yang jelas.⁶⁴

Sebab munculnya bipolar disorder yakni perasaan yang berlawanan (*mood disorder*) terdapat dua Neurotransmitter yang menyebabkan gangguan mood yakni noripinephrine, serotonin. Norepinephrine merupakan keadaan dimana individu mengalami gangguan bipolar disorder yang berada pada tahap yang cukup rendah dari tahap-tahap lainnya. Pada tahap ini pada dasarnya menyebabkan individu akan mengalami sejenis depresi hingga berkaitan pada tahap mania. Sedangkan Serotonin dimana pada ini juga individu yang menderita bipolar akan mengalami depresi dan rasa frustasi.⁶⁵

Beberapa faktor penyebab gangguan bipolar diantaranya:

1) Faktor Genetik

Genetika merupakan faktor umum yang menyebabkan seseorang mengalami *bipolar disorder*. Data dalam penelitian menjelaskan bahwa jika salah satu orang tua memiliki gangguan yang sama, maka seorang anak juga

⁶⁴ Ida Aju Kusuma Wardani, "Bipolar Disorder Clinical Pathway Inpatient," *E-Jurnal Medika Udayana* 9(5) (2021): 1.

⁶⁵ Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi* (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003). 312.

akan mempunyai resiko terkena gangguan ini yaitu sebesar 10-25%. Jika dari kedua orang tua mempunyai gangguan bipolar, maka persentase bertambah menjadi sebesar 50-75% bagi anak mempunyai gangguan bipolar.⁶⁶

Faktor gen menjadi faktor paling utama yang dapat menyebabkan seseorang mengidap penyakit *bipolar disorder* hal ini disebabkan oleh penyakit bawaan atau keturunan. Seseorang yang terlahir dari keluarga yang mempunyai riwayat yang sama akan memiliki resiko cukup besar dimana individu tersebut juga akan terindikasi mengidap penyakit yang sama dari segi keturunan bukan berarti dari kedua orang tuanya secara langsung, namun hal ini juga dapat berasal dari keturunan pihak orang tua perempuan atau pihak orang tua dari laki-laki. Hasil penelitian menunjukkan tentang besarnya pengaruh dalam faktor yang diakibatkan oleh keturunan atau bawaan pada penderita *bipolar disorder* memang lumayan mengkhawatirkan.⁶⁷

2) Faktor Psikososial

Faktor psikososial menjadi salah satu faktor yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan bipolar. Para ahli dan ilmuwan gangguan jiwa mengatakan bahwa faktor ini ditimbulkan oleh perasaan stress atau tekanan yang didapatkan dari lingkungan baik internal maupun eksternal. Keluarga menjadi salah satu faktor lingkungan internal. Jika hidup dengan

⁶⁶ Kaplan H.I, Sadock B.J, and Grebb J, *Sinopsis Psikiatri* (Jakarta: Binarupa Aksa, 2010). 57.

⁶⁷ Fattah Hanurawan, *Psikologi Sosial Terapan Dan Masalah-Masalah Sosial* (Bandung: Uad Press, 2005). 303.

anggota keluarga yang mengidap gangguan ini, maka memiliki resiko terkena gangguan yang sama. Kemudian pengalaman buruk dan tidak menyenangkan yang menyebabkan trauma juga dapat memicu munculnya *bipolar disorder*. Kemudian faktor lingkungan eksternal yaitu pengalaman buruk atau pergaulan dengan orang lain. Misalnya ketika putus cinta bisa juga karena kematian dari kerabat dekatnya. Selain itu, terdapat pengalaman buruk dalam melakukan pencapaian akan tujuan hidup seperti halnya kegagalan lulus sekolah, kegagalan karir maka hal ini juga dapat memicu gangguan ini terjadi. Seorang pengidap *bipolar disorder* pada umumnya mulai menunjukkan gejala pada saat mereka remaja, yang kemungkinan besar dari mereka memiliki riwayat hidup kurang mengenakan misalnya broken home.⁶⁸

Kemudian salah satu yang juga memicu gejala ini yaitu penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang. Faktor lingkungan internal maupun eksternal memang sangat berpengaruh terhadap pengidap gangguan ini. Apabila seseorang yang menderita gangguan ini serta tinggal di lingkungan yang kurang mendukung, maka resiko yang didapatkan adalah gangguan yang dideritanya tersebut dapat semakin bertambah parah dan dia tidak dapat menjalani kehidupan dengan normal.⁶⁹

3) Faktor Fisiologis

⁶⁸ Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA), "Bipolar Disorder," 2020, <https://www.dbsalliance.org/education/bipolar-disorder/>. Diakses pada 11 desember 2022.

⁶⁹ Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi*. 336.

Salah satu faktor utama penyebab seseorang dikatakan mengidap bipolar disorder ialah terganggunya keseimbangan cairan kimia utama di dalam otak. Sebagai organ yang berfungsi menghantarkan rangsang, dalam menjalankan tugasnya otak membutuhkan neurotransmitter, yakni saraf pembawa suatu pesan atau isyarat dari otak menuju ke bagian tubuh lainnya. Norepinephrin, dopamin, dan serotonin ialah beberapa jenis neurotransmitter yang penting dalam suatu penghantaran impuls saraf. Pada penyintas bipolar disorder, cairan-cairan kimia tersebut berada dalam keadaan yang tidak seimbang.⁷⁰

Emosi juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan seorang individu dapat mengidap gangguan bipolar, bila individu merasakan emosi secara meladak-ledak maka hal ini semakin dapat mempercepat munculnya gejala gangguan bipolar. Individu yang mengalami gangguan bipolar mempunyai gejala yang menonjol dalam prosesnya. Mengonsumsi obat yang tidak sesuai dengan anjuran dari pihak dokter juga akan memberikan resiko terhadap kesehatan baik pada segi psikis dan mental individu maupun pada sistem organ tubuh pada individu. Hal ini dapat berdampak pada munculnya episode-episode bipolar.⁷¹

⁷⁰ Mental Health America (MHA), "Bipolar Disorder," 2017, <https://www.mhanational.org/conditions/bipolar-disorder>. diakses pada 11 desember 2022.

⁷¹ Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi*. 336.

c. Jenis-Jenis Gangguan Bipolar

Gangguan bipolar memiliki beragam jenis serta tipe, yang menunjukkan bahwa penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang membahayakan bagi mental individu. Gangguan ini akan terlihat berbeda pada setiap penderitanya yang dikarenakan kepribadian serta karakter dari penderitanya yang berbeda-beda, mengingat bahwa setiap manusia memiliki kepribadian, sifat, serta karakter yang berbeda. Gejala yang terdapat pada gangguan bipolar pun juga berbeda-beda tergantung dari tingkat keparahan serta frekuensinya. Beberapa individu memiliki kecenderungan mengalami episode mania atau depresi. Sementara individu yang lain dapat mengalami episode yang berbeda secara bergantian dalam waktu yang sama. Hal ini diakibatkan oleh gangguan perasaan atau suasana hati yang dialami oleh individu tersebut.⁷²

Terdapat empat jenis suasana hati atau perasaan pada manusia yang memiliki penyakit mental berupa gangguan bipolar meliputi: Mania, Hypomania, Depresi dan Episode Campuran. Setiap jenis perasaan dalam gangguan bipolar memiliki gejala yang unik dan menarik. Gejala dari gangguan bipolar meliputi:

1) Bipolar I episode Mania

Ketika mengalami episode mania, individu dengan gangguan bipolar dapat merasakan emosi yang tinggi, mereka akan bersemangat, implusif, euforia dan penuh energi. Beberapa gejala dan karakteristik pengidap gangguan bipolar pada

⁷² Karmira Wuryo, *Pengantar Ilmu Jiwa Sosial* (Jakarta: Sabdodadi, 1982).
19.

episode pertama ialah individu akan merasakan kegembiraan yang berlebihan, berbicara dengan cepat, gampang tersinggung, dan gampang marah, mempunyai banyak ide dan kreatifitas juga semangat yang meluap-luap dan sangat aktif, sering berhalusinasi juga meningkatnya nafsu seksual, suka mengkritik orang lain dan berpikiran pendek, sulit tidur, terlihat lebih cerdas dan pintar.⁷³

- 2) Bipolar II episode Hypomania/Hypomaniac
Hypomania merupakan kondisi dimana seseorang individu mengalami suasana hati atau perasaan yang baik. Jenis bipolar dengan episode hypomania adalah suatu kondisi pada penderita gangguan bipolar dalam suatu keadaan individu yang merasa bahagia atau senang secara berlebihan yang hal itu tidak bisa ditahan ataupun disembunyikan dengan cara tertentu, dalam keadaan ini individu tidak akan mengalami sesuatu yang buruk seperti halnya halusinasi atau imajinasi yang berlebihan, dan juga delusi.⁷⁴

- 3) Episode depresi
Gangguan bipolar pada tahap depresi, depresi merupakan gangguan suasana hati yang dikenali dengan perasaan sedih yang mendalam dan sikap tidak peduli. Depresi jika dibiarkan berlanjutan dan tidak memperoleh penanganan dapat menyebabkan terjadinya penurunan produktivitas kerja, hubungan sosial yang terganggu, sehingga

⁷³ Kirkpatrick dan Hood, *Kesehatan Mental dan Psikologi*, (Bandung: Raja Grafindo, 2009), 93.

⁷⁴ Alex Thio, *Deviant Behavioristik* (Jakarta: Rosda Karya, 2007). 210.

dapat memunculkan kemauan untuk bunuh diri. Pada lazimnya depresi yang dialami oleh seseorang yang menderita penyakit mental gangguan bipolar akan mengalami perasaan pesimis, sehingga pada tahap yang mengkhawatirkan yaitu dimana individu bisa berfikir untuk melancarkan aksi bunuh diri dan menyakiti dirinya dengan tidak sadar.

4) Episode Campuran (*Cyclotimia*)

Yaitu adanya gejala suasana hati dan tingkah laku yang tinggi juga rendah dalam waktu yang samaan. Pada saat itu penderita mengalami episode mania atau depresi. Sebagian besar gangguan bipolar yaitu suasana hati berubah antara meningkat atau justru menurun. Orang yang mengalami episode campuran akan memiliki gejala pada dua suasana hati yakni mania dan depresi secara simultan. Gangguan bipolar dengan gejala campuran ditandai dengan mudah marah, energi tinggi, berfikir dan berbicara cepat dan semangat aktivitas yang berlebih.⁷⁵

Adapun gejala gangguan bipolar yang dialami oleh konseli yaitu termasuk dalam bipolar campuran, karena konseli mengalami gejala suasana hati serta tingkah laku yang meningkat dalam waktu bersamaan. Dimana konseli seringkali mengalami suasana hati mania di suatu waktu lalu tiba-tiba dia bisa depresi di waktu yang lain. Perubahan suasana hati konseli sangat cepat berganti dalam rentang waktu yang cukup dekat.

⁷⁵ Ibid. Hal.211-212.

3. Terapi Shalat Tahajud dalam Mengatasi Gangguan Bipolar

Shalat tahajud yaitu ibadah yang dilakukan pada waktu tengah malam, dimana kebanyakan dari manusia masih terlelap dalam tidurnya dan merupakan waktu untuk beristirahat dari berbagai macam aktifitas dalam kehidupan. Dalam kondisi ini terdapat keheningan serta kesunyian yang menyebabkan suasana menjadi tenang dan damai. Di samping kondisi ketenangan dari luar, maka terdapat kondisi yang muncul dalam diri seseorang, yaitu suatu keadaan yang dirasakan oleh psikologis manusia sebagai sebuah ketenangan. Menjalankan shalat tahajud dengan keikhlasan hati serta menanti ridla Allah buat orang-orang yang beriman akan menjadikan ketenangan dan ketentraman di hati mereka. Sehingga shalat tahajud dapat menjadi salah satu sarana penting dalam rangka melaksanakan terapi untuk menghadirkan rasa tuma'ninah, yaitu ketentraman dan ketenangan tersebut.⁷⁶

Terapi Shalat tahajud mempunyai dampak pada psikologis dan jiwa seseorang karena mengandung dimensi dzikir kepada Allah yaitu mengingat Allah. Dengan berdzikir kepada Allah maka dapat menimbulkan ketenangan pada jiwa seseorang. Ketenangan dan ketentraman jiwa yang diperoleh seseorang melalui shalat tahajud memiliki nilai spiritual yang sangat tinggi sehingga berdampak

⁷⁶ Chodijah, "Konsep Shalat Tahajud Melalui Pendekatan Psikoterapi Hubungannya Dengan Psikologi Kesehatan (Penelitian Di Klinik Terapi Tahajud Surabaya)."

pada kondisi psikologis yang lebih baik pada orang tersebut.⁷⁷

Terapi Shalat tahajud apabila dijalankan secara berkelanjutan, tepat, khusyu' juga ikhlas dapat menumbuhkan respon emosi berupa persepsi dan motivasi positif juga dapat mengefektifkan coping, serta dapat beradaptasi terhadap pola perubahan pada siklus sistem fungsional dalam tubuh. Selain memiliki nilai ibadah shalat tahajud juga memiliki aspek pada psikologi manusia yang mempengaruhi terhadap kontrol kognisi dengan cara memperbaiki persepsi dan motivasi positif serta coping yang efektif. Kemudian emosional positif pada diri seseorang dapat menghindarkan reaksi stress.⁷⁸

Terapi Shalat tahajud dapat dipakai sebagai penyembuhan penyakit kejiwaan karena mengandung aspek meditasi dan relaksasi. Apabila terapi shalat tahajud ini dilakukan secara rutin dengan keikhlasan bisa menghindarkan stres sebab dapat menjaga penyesuaian terhadap ritme pertumbuhan sel yang baik dan seimbang.⁷⁹

Dikarenakan shalat tahajud dapat dipakai sebagai terapi dalam menyembuhkan penyakit kejiwaan maka dalam penelitian ini shalat tahajud digunakan sebagai terapi dalam mengatasi gangguan bipolar yang dirasakan oleh konseli. Sebagaimana diketahui bahwa gangguan bipolar merupakan salah satu gangguan pada kejiwaan seseorang. Adapun tahapan

⁷⁷ Asy-Syifa, *Al-Qur'an Dan Terjemahannya* (Bandung: Sinar Baru Algasindo, 2007). 1248-1249.

⁷⁸ Imam Musbikin, *Terapi Shalat Tahajud Bagi Penyembuhan Kanker* (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2010). 13.

⁷⁹ Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*.

terapi menggunakan shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar pada konseli sebagai berikut:

- 1) Niat, sebelum tidur ada baiknya di waktu akan tidur, konseli berniat hendak bangun untuk melaksanakan shalat. Niat mengandung motivasi serta persepsi positif sehingga ketika berniat akan shalat konseli juga mendapatkan motivasi untuk segera sembuh dari gangguan yang dialaminya.
- 2) Konseli bangun dari tidurnya yaitu pada sepertiga malam terakhir. Karena sebaik-baik waktu guna mendirikan shalat malam ialah pada waktu sepertiga malam yang terakhir yaitu antara pukul 02:00-03:00.
- 3) Mandi dan berdoa untuk membersihkan dan mensucikan diri dari hadas. Mandi sebelum subuh bisa membantu menghilangkan perasaan stress dan depresi yang dialami oleh individu. Stress terjadi ketika tubuh mengalami banyak tekanan sehingga berpengaruh negatif pada pikiran.
- 4) Melaksanakan shalat ditempat yang sepi dan sunyi. Karena menimbulkan ketenangan dan dengan ketenangan yang didapatkan maka konseli akan menyerahkan segala permasalahan, kegelisan, kecemasan, dan berbagai pikiran negatifnya terhadap Allah.
- 5) Menghentikan pikiran sadar kemudian menghidupkan pikiran bawah sadar dengan cara merelaksasikan fisik dari ujung rambut sampai ujung kaki sehingga tubuh terasa sangat rileks (ringan), tarik nafas dalam-dalam, tahan empat atau lima hitungan lalu keluarkan perlahan-lahan, dan temukan nafas anda seperti

nafas orang tidur, lembut, alami, pelan dan halus. Kemudian relaksasikan pikiran dengan memperkecil stimulus melalui sugesti diri dengan mengucapkan Allah ketika ambil nafas, dan Hu ketika mengeluarkan nafas, rasakan niatkan dan lisankan! Lalu berdo'a: *"Ya Allah! Kami hanya ingin menggapai maghfirah-Mu, Ya Allah! Kami hanya ingin menggapai ridho-Mu, Ya Allah! Kami hanya ingin mensyukuri nikmat-Mu"*. Kemudian berdo'a: *Ya Allah, melalui shalat tahajjud ini sembuhkan penyakit saya, atau kedua orang tua saya, anak atau siapa saja yang dituju"*. Atau do'a lain sesuai dengan yang diharapkannya.

- 6) Niat. Niat merupakan simbol kesiapan dan keprasaan seorang hamba kepada Tuhannya. Pada awal sholat dimulai dengan niat menandakan bahwa segala aktivitas dan perilaku manusia memang harus didasarkan pada niat. Dalam niat, seseorang secara psikologis meninggalkan segala urusan dunia dan memasrahkan diri kepada Allah. Konsentrasi kepada Allah, sama halnya dengan bermeditasi. Dalam meditasi tidak akan adanya perasaan gelisah, takut, was-was, hilangkan segala emosi dan pusatkan pikiran hanya kepada Allah.
- 7) Takbiratul ikhram. Gerakan menyebabkan relaksasi pada kaki dan punggung. Menggerakkan perasaan rendah hati, kesederhanaan dan ketaatan. Posisi berdiri secara sempurna berarti kita juga berusaha untuk melatih keseimbangan tubuh dan konsentrasi. Karena salah satu gejala yang ditampakkan konseli yaitu sulit berkonsentrasi.

- 8) Membaca doa iftitah, surah al-fatihah juga surah pendek dengan pelan, dihayati dan diresapi bacaannya. Pada bacaan al-fatihah yang didalamnya dijelaskan bahwa Allah maha pengasih dan maha penyayang dapat digunakan untuk mengurangi gejala permasalahan seperti terlalu memikirkan hal-hal sepele dan tidak penting. Sambung kepada Allah dengan cara, dalam hati menghiasi masuknya nafas dengan Allah dan keluarnya nafas dengan Hu. Dalam hati mengadakan segala persoalan yang sedang dihadapi konseli.
- 9) Rukuk, membungkuk dengan posisi kepala lurus dengan tulang belakang. Rukuk jika dilaksanakan dengan sungguh-sungguh dapat memperkuat konsentrasi meningkatkan kepatuhan terhadap Allah. Hal ini dapat menimbulkan ketenangan pada pikiran konseli.
- 10) I'tidal. Yaitu gerakan bangun dari rukuk, Kesempurnaan gerakan dan bacaan i'tidal insyaallah akan membawa pengaruh positif pada kesehatan dikarenakan posisi i'tidal yang sempurna akan mengakibatkan darah segar bergerak naik ke batang tubuh. Jadi dengan gerakan ini tubuh akan melepaskan ketegangan pada tubuh konseli.
- 11) Sujud, yaitu posisi menungging dengan menempelkan kedua tangan, kedua lutut, serta kedua ujung kaki, dan dahi pada lantai. Posisi jantung diatas otak menyebabkan daerah kaya oksigen bisa mengalir maksimal ke otak. Aliran ini berpengaruh pada daya pikir seseorang. Oleh karena itu sebaiknya sujud dilakukan dengan tuma'ninah, tidak tergesa-gesa dengan membaca

bacaan sujud secara khusyu'. Posisi ini juga dapat dikatakan posisi yang paling dekat dengan Allah, sehingga pada posisi ini dapat disertai dengan mengadukan segala permasalahan yang dihadapinya kepada Allah juga memohon pertolongan. Pada gerakan ini juga dapat diniatkan untuk menghilangkan pemikiran negatif karena kita tau bahwa Allah yang menakdirkan semua yang terjadi pada diri sehingga sebagai makhluknya kita hanya harus menerima dan berserah kepada-Nya.

- 12) Duduk diantara dua sujud dan tahiyat. Pada saat duduk diantara dua sujud dan tahiyat awal tubuh bertumpu pada pangkal paha. Posisi ini mampu menghindarkan nyeri pada pangkal paha yang sering menyebabkan penderitanya tak mampu berjalan. Dan ketika tahiyat akhir posisi dudunya yaitu melapangkan pangkal pahanya yang sebelah kiri ke tanah dan mengeluarkan kedua kakinya ke satu arah. Jika posisi duduk ini dilakukan dengan benar dapat menyebabkan seluruh otot tungkai turut meregang dan kemudian relaks kembali. Jadi dalam gerakan ini bermanfaat untuk merelaksan bagian-bagian tubuh. Sehingga ketika bagian-bagian tubuh lepas dari ketegangan, maka ketegangan pada pikiran konseli juga akan lepas.
- 13) Salam, yaitu gerakan menolehkan kepala ke kanan dan ke kiri secara maksimal. Adapun manfaat gerakan salam adalah untuk merelaksasikan otot yang ada disekitar leher dan kepala, serta menyempurnakan aliran darah di kepala sehingga dapat mencegah terjadinya sakit kepala pada konseli.

14) Selanjutnya setelah shalat dianjurkan untuk berzikir, muhasabah diri dan berdoa kepada Allah dengan tenang, khushyuh dan ikhlas.

Semua gerakan shalat mengandung banyak hikmah dan bermanfaat bagi kesehatan. Syaratnya semua gerakan tersebut dilakukan dengan benar, tuma'ninah serta istiqamah (konsisten). Dalam buku Mukjizat Gerakan Shalat, diungkapkan gerakan shalat dapat melenturkan urat syaraf dan mengaktifkan sistem keringat dan sistem pemanas tubuh. Selain itu, membuka pintu oksigen ke otak, mengeluarkan muatan listrik negatif dari tubuh, membiasakan pembuluh darah halus diotak mendapatkan tekanan tinggi, serta membuka pembuluh darah dibagian dalam tubuh (arteri jantung). Selain itu, gerakan yang terdapat dalam shalat sepiantas memang mirip dengan gerakan yoga ataupun gerakan peregangan yang biasa dikenal sebagai *stretching*. Intinya berguna untuk melenturkan tubuh dan melancarkan peredaran darah. Keunggulan shalat dibandingkan dengan gerakan lainnya adalah dalam shalat kita lebih banyak menggerakkan anggota tubuh, termasuk jari-jari kaki dan tangan.⁸⁰

B. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Selepas peneliti menyelenggarakan pencarian dan peninjauan, ditemukan pembahasan yang sejenis:

1. Konseling Individu sebagai Upaya Pemulihan Pasien *Bipolar Disorder* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Oleh : Ambar Wati

Tahun : 2021

⁸⁰ Musbikin, *Terapi Shalat Tahajud Bagi Penyembuhan Kanker*. 63.

Hasil : Penelitian menunjukkan bahwa konseling individu yang dilakukan sebagai upaya dalam pemulihan pasien yang mengalami *bipolar disorder* oleh psikiater dan perawat dengan menjalankan beberapa proses yaitu: Yang pertama, tahapan awal yakni kegiatan mempersiapkan proses pelaksanaan konseling, kedua proses pelaksanaan konseling, dan yang terakhir yaitu evaluasi proses konseling.⁸¹

Persamaan : Sama-sama meneliti tentang penanganan penderita gangguan bipolar.

Perbedaan : Penelitian ini menggunakan metode konseling individu dan penulis meneliti tentang implementasi terapi sholat tahajud.

2. Konsep Terapi Shalat Tahajud dan Pengalamannya di Klinik Prof. Mohammad Sholeh dalam Perspektif Imam Al-Ghazali.

Oleh : Wiliyani Uki Purbawanti

Tahun : 2018

Hasil : Penelitian menunjukkan bahwa Konsep shalat tahajud di klinik Prof. Sholeh diantaranya yaitu dengan mandi besar menggunakan air dingin, pakai pakaian yang suci dan bagus, pakai wewangian, pilih tempat yang sepi dan sunyi, serta tutup pintu dan matikan lampu. Adapun pengamalan dari shalat tahajud di klinik Prof. Sholeh diantaranya, seorang pasien terapi shalat tahajud harus mengikuti senam tauhid, shalat dhuha, hajat, taubat, senam tawakkal, dan muhasabah.⁸²

⁸¹ Ambar Wati, *Konseling Individu Sebagai Upaya Pemulihan Pasien Bipolar Disorder Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*, 2021. 32.

⁸² Uki Wiliyani, "Konsep Tahajjud Dalam Perspektif Imam Ghajali," *Journal of Chemical Information and Modeling* 53, no. 9 (2013): 1689–1699.

Persamaan : sama-sama meneliti tentang terapi shalat tahajud.

Perbedaan : penelitian ini meneliti tentang konsep terapi sholat tahajud sedangkan penulis meneliti tentang implementasi shalat tahajud dalam mengatasi perasaan bipolar.

3. Bimbingan Konseling Islam dengan Terapi Shalat Tahajud untuk Mengurangi Kebiasaan *Overthinking* Seorang Remaja di Desa Sendangharjo Brondong Lamongan.

Oleh : Alfita Fajar Inayati

Tahun : 2022

Hasil : penelitian ini dikategorikan berhasil karena terdapat perkembangan dan perubahan kondisi konseli setelah melaksanakan terapi yang diberikan oleh peneliti.⁸³

Persamaan : terletak pada metode terapi yang digunakan yaitu dengan menggunakan metode terapi shalat tahajud.

Perbedaan : terletak pada permasalahan yang dihadapi konseli, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Alfita Fajar Inayati menangani permasalahan *overthinking* sedangkan penelitian ini menangani gangguan bipolar.

4. Penerapan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dalam Menangani Gejala Bipolar Disorder pada Remaja di Lingkungan II Kelurahan Simatorkis Sisoma Kecamatan Angkola Baray Kabupaten Tapanuli Selatan.

Oleh : Ilham Yunus Simbolon

Tahun : 2022

⁸³ Alfita Fajar Inayati, "Bimbingan Konseling Islam Dengan Terapi Shalat Tahajud Untuk Mengurangi Kebiasaan *Overthinking* Sorang Remaja Di Desa Sendangharjo Brondong Lamongan," *SKRIPSI* (2022). 80.

Hasil : hasil penelitian menunjukkan bahwa CBT hadir menubah pola pikir yang keliru tentang diri seorang penderita yang berimbas pada perilaku maladaptif, dengan menggunakan teknik CBT yaitu: *supportif guidance*, terapi berpikir positif, *socratic method*, dan *thought stopping*.⁸⁴

Persamaan : terletak pada penanganan gejala *bipolar disorder* tetapi pada sisi lain berbeda.

Perbedaan : terletak pada teknik yang digunakan, penelitian yang dilakukan oleh Ilham Yunus Simbolon menggunakan teknik *cognitiv behavioral therapy* sedangkan penelitian ini menggunakan terapi shalat tahajud.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

⁸⁴ Ilham Yunus Simbolon, “Penerapan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Dalam Menangani Gejala Bipolar Disorder Pada Remaja Di Lingkungan II Kelurahan Simatorkis Sisoma Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan,” *S* (2022): 35.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Moleong penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll secara holistic, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.⁸⁵ Menurut Saryono, Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif. Perbedaannya dengan penelitian kuantitatif adalah penelitian ini berangkat dari data, memanfaatkan teori yang ada sebagai bahan penjas dan berakhir dengan sebuah teori.⁸⁶

Jenis penelitian yang terdapat dalam penelitian ini yaitu penelitian studi kasus yang bertujuan untuk memahami objek yang sedang diteliti secara mendalam mengenai permasalahan tertentu. Dalam penelitian ini akan dapat diungkapkan gambaran yang mendalam dan mendetail tentang situasi atau objek yang diteliti yaitu

⁸⁵ Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Media Kita, 2005). 39.

⁸⁶ Saryono, *Penelitian Kualitatif Ilmu Ekonomi Dari Metodologi Ke Metode* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007). 29.

berupa proses dan hasil pelaksanaan terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar di Pondok Pesantren Shibghotallah Jombang. Alasan peneliti menggunakan jenis penelitian ini yakni agar peneliti dapat menghayati, memahami, dan mengerti bagaimana objek penelitian itu beroperasi atau berfungsi dalam latar alami yang sebenarnya.

B. Objek dan Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah suatu lokasi yang dijadikan tempat untuk dilakukannya sebuah penelitian yang sedang dilakukan untuk membuktikan suatu kebenarannya. Tempat penelitian ini berada di Pondok Pesantren Shibghotalloh Jombang. Sasaran penelitian yang terdapat dalam penelitian ini merupakan seorang wanita berusia 25 tahun, dengan nama Avi (nama samaran), subjek penelitian dalam penelitian ini di samarkan namanya demi terjaganya kerahasiaan. Hal ini termasuk merupakan asas kerahasiaan yang terdapat dalam salah satu asas yang harus dipenuhi ketika melaksanakan bimbingan konseling. Berdasarkan observasi dan juga wawancara yang telah dilakukan, peneliti menemukan sebuah permasalahan yang sedang dihadapi oleh subjek yaitu sebuah gangguan yang terjadi pada dirinya, subjek mengalami perubahan suasana hati yang sangat signifikan yaitu antara suasana hati bahagia, sedih ataupun marah. Diapun mengalami perubahan perilaku yang tidak wajar yaitu menjadi berperilaku agresif, impulsif dan hiperaktif. Lalu juga mengalami perubahan pada kognitifnya yaitu seringkali berpikir negatif, tidak fokus, juga kadangkala mengalami delusi. Hal ini disebabkan oleh stress berkepanjangan yang diakibatkan oleh pikiran negatif. Sehingga konseli

mengalami suatu gangguan suasana hati yang dapat dikatakan sebagai gangguan bipolar.

C. Jenis dan Sumber Data

Data yang terdapat dalam penelitian ini didapatkan dari pengamatan lapangan, setelah itu data dikumpulkan untuk dibuat analisa mengenai data yang telah diperoleh. Berikut ini jenis serta sumber data yang ada dalam penelitian ini:

a. Jenis Data, adapun data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Data kualitatif yaitu data yang disajikan dalam bentuk kata verbal bukan dalam bentuk angka.⁸⁷

1) Data primer diperoleh dengan melakukan pengamatan pada kegiatan yang dilakukan oleh konseli yang menjadi fokus masalah dalam menggali data dan sekaligus menjadi objek data dan sekaligus menjadi objek penulisan.⁸⁸ Data primer pada penelitian ini yaitu berupa data tentang identitas konseli, latar belakang konseli, permasalahan yang dialami konseli, perilaku konseli sebelum diberikan terapi, proses dan hasil pelaksanaan terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar yang dialami konseli, serta perilaku yang ditunjukkan konseli setelah menjalani terapi shalat tahajud.

2) Data sekunder yakni sebuah data ini diperoleh dari sumber atau pihak lain. Data ini merupakan sebuah data pendukung yang berguna menunjang sebuah penelitian yang dilakukan, diantara yang termasuk dalam data sekunder yaitu berupa:

⁸⁷ Noeng Muhadjir, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Rakesarasin, 1996). 2.

⁸⁸ Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006). 209.

- buku, bahan pustaka, penelitian terdahulu yang dapat dijadikan sebagai referensi, jurnal, artikel dan lain sebagainya.
- b. Sumber Data. Dalam sebuah penelitian, sumber data dibagi menjadi dua, yakni sumber data primer serta sumber data sekunder.
- 1) Sumber data primer yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dalam sebuah penelitian, sedangkan sumber data sekunder data yaitu data yang tidak diperoleh secara langsung dari sumber yang diteliti. Data primer dalam penulisan kualitatif ini diperoleh dari hasil wawancara dengan terapis dan konseli, dan pengamatan langsung yang dilakukan kepada konseli, yang menunjukkan bahwa susasana hati konseli sering berubah-ubah secara tidak wajar juga perilaku konseli yang menjadi lebih hiperaktif, agresif serta seringkali bertindak impulsif. Data primer yang didapatkan yaitu terkait kondisi konseli sebelum diberikan terapi, proses pelaksanaan terapi, dampak dari pelaksanaan terapi dalam mengatasi gangguan yang dialami konseli.
 - 2) Sumber data sekunder. Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari orang terdekat konseli ketika konseli menjalani pengobatan yaitu santri yang turut membantu untuk menjaga konseli ketika melakukan kegiatan di pondok tersebut. Data sekunder yang didapatkan dari santri tersebut berupa informasi mengenai kebiasaan yang dilakukan konseli yaitu seperti marah-marah tanpa alasan yang jelas, sampai membanting barang-barang yang ada disekitarnya, juga tingkah hiperaktif konseli yang tidak bisa diam, serta gangguan yang dialami

konseli seperti gangguan makan ataupun gangguan tidur.

D. Tahap-Tahap Penelitian

Terdapat tiga tahapan yang digunakan dalam melakukan penelitian ini, meliputi:

a. Tahap Pra Lapangan

- 1) Pada tahapan ini peneliti harus menyusun rancangan penelitian, merupakan hal sangat penting dilakukan ketika sebelum turun ke lapangan. Kemudian peneliti juga mengamati fenomena yang ada di sekitar lalu menetapkan fokus permasalahan. Setelah melakukan pengamatan, peneliti memilih satu penelitian tentang implementasi terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar di pondok pesantren shibghotalloh.
- 2) Menentukan lokasi penelitian, setelah mengamati fenomena yang ada disekitar, dilanjutkan dengan langkah berupa memilih lokasi yang akan digunakan untuk melakukan penelitian, penelitian ini bertempat di pondok pesantren shibghotallahh. Lokasi tersebut merupakan tempat pelaksanaan terapi dalam membantu mengatasi gangguan bipolar yang dialami konseli, dengan ini maka akan dapat memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data mengenai konseli dan data mengenai proses pelaksanaan terapi.
- 3) Mempersiapkan peralatan untuk penelitian. Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti menyiapkan pedoman guna melaksanakan wawancara, juga pedoman untuk melakukan observasi, dan alat bantu dokumentasi yang

- berupa foto maupun rekaman guna memudahkan peneliti dalam mendeskripsikan proses dan hasil dari penelitian.
- b. Tahap pengerjaan lapangan, tahapan ini dibagi menjadi tiga bagian yang meliputi: peneliti memahami penelitian yang akan dilakukan, menyiapkan diri guna memasuki lapangan, juga berperan serta dalam mengumpulkan data yang diperoleh di lapangan. Penelitian dilakukan dalam hal untuk mendeskripsikan proses pelaksanaan terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar yang dialami konseli. Adapun Informan atau *significant others* yang ikut terlibat dalam penelitian ini yakni santri pondok yang turut membantu proses pengumpulan data mengenai konseli terkait dengan permasalahan yang dialami.
 - c. Yang terakhir yaitu tahap analisis data, tahapan ini dilaksanakan dengan cara mengorganisasikan data, setelah itu data yang ada dikelompokkan, kemudian data dipilah dan dipilih menjadi data yang dapat dikelola, yang terakhir yaitu menemukan data yang dibutuhkan serta data yang tidak dibutuhkan. Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan oleh peneliti adalah deskriptif komparatif. Dilakukan dengan cara mengumpulkan semua data dari lapangan, yang kemudian dipaparkan melalui bentuk laporan, selanjutnya data yang diperoleh dari lapangan dibandingkan dengan data dari teori yang ada untuk menjawab permasalahan dalam penelitian ini.

E. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian menggunakan beberapa teknik dalam pengumpulan datanya, yang akan dijelaskan dibawah ini, antara lain:

- a. **Observasi.** Tahapan observasi dalam sebuah penelitian dilaksanakan agar peneliti juga objek penelitian semakin mengenal lebih jauh, maka hal ini akan mempermudah peneliti ketika akan mengumpulkan data. Jenis observasi yang dilakukan adalah observasi non partisipan yaitu proses pengamatan dimana peneliti tidak mengambil bagian secara penuh dari aktivitas objek yang diteliti. Jadi peneliti datang di tempat kegiatan orang yang di amati, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut. Penelitian ini dilakukan dengan pengamatan secara langsung, di tempat konseli menjalankan terapi yaitu di Pondok Pesantren Shibhotalloh. Kemudian mengamati keadaan konseli, serta kegiatan dalam kesehariannya. Juga mengamati proses pelaksanaan terapi yang dijalankan oleh konseli dengan bimbingan terapis. Observasi ini dilaksanakan agar peneliti memperoleh gambaran yang luas mengenai permasalahan permasalahan yang dihadapi konseli, observasi dilaksanakan pula untuk memudahkan ketika mengumpulkan data yang ada di lapangan.
- b. **Wawancara.** Wawancara dilakukan dalam penelitian ini guna mendapatkan informasi atau menggali data yang dibutuhkan secara mendalam mengenai konseli. Adapun wawancara yang dilakukan yaitu wawancara tidak terstruktur. Wawancara dilakukan kepada konseli itu sendiri, terapis, juga santri yang turut membantu, yang meliputi: identitas diri konseli, kondisi keluarga, lingkungan sosial dan ekonomi

konseli, serta permasalahan yang dialami konseli, terkait dengan pelaksanaan terapi serta dampak pelaksanaan terai. Peneliti mempersiapkan pedoman wawancara sebelum turun ke lapangan, ketika peneliti turun ke lapangan guna bertemu terapis, peneliti mengajukan beberapa pertanyaan kepada terapis terkait kondisi konseli, proses pelaksanaan terapi, serta dampak pelaksanaan terapi, yang kemudian mencatat jawaban dari terapis. Wawancara juga dilakukan kepada konseli untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi konseli sebelum dia mengalami gangguan bipolar, kemudian wawancara terkait apa yang dirasakan konseli sebelum diberikan dan sesudah diberikan terapi. Wawancara tidak hanya dilakukan kepada terapis juga konseli, namun dilakukan dengan beberapa orang terdekat konseli juga.

- c. Mengumpulkan data pendukung berupa dokumen yakni kumpulan dari suatu kejadian yang telah lalu yang berhasil diabadikan. Adapun bentuk dokumen, antara lain meliputi dokumen gambar, yakni seperti hasil foto atau lainnya. Dokumentasi dapat digunakan sebagai data pendukung lapangan dalam sebuah penelitian. Dokumentasi yang terdapat dalam penelitian ini, yakni dokumentasi foto saat proses terapi berlangsung.

F. Teknik Validitas Data

Dalam hal ini peneliti secara eksklusif menyelidiki ulang data yang ada pada lapangan, buat menghindari kesalahan-kesalahan. Teknik validitas data atau keabsahan data yg dipakai pada penelitian ini terdapat 3 macam, yaitu :

- a. Perpanjangan Keikutsertaan

Keikutsertaan tidak-semata-mata dilakukan dalam waktu yang singkat, tetapi membutuhkan waktu yang relatif panjang. Perpanjangan keikutsertaan dijalankan guna mendapatkan data atau keterangan yang valid. Jika keterangan yang didapatkan dirasa masih kurang, maka dilakukan perpanjangan waktu sampai keterangan yang didapatkan sudah cukup serta sesuai dengan kondisi yang ada. Jadi keikutsertaan menentukan banyaknya data yang diperoleh.

b. Ketekukan pengamatan

Pengamatan dilaksanakan secara lebih cermat juga berkesinambungan oleh peneliti dalam penelitian ini. Melalui pengamatan yang dilaksanakan berkesinambungan, maka peneliti akan dapat memahami sesuatu dengan lebih baik, cermat, terperinci, serta mendalam. Dalam melakukan tahapan ini, ditemukan oleh peneliti ciri-ciri serta unsur-unsur situasi yang dinilai relevan dengan permasalahan yang saat ini sedang dicari. Karena hal itu, maka ketekunan pengamatan dirasa sangat penting dalam melakukan pemeriksaan keabsahan data, sehingga data tidak akan sedikitpun dari pengamatan peneliti. Peneliti berusaha konsisten dalam menjalankan sebuah pengamatan terhadap konseli juga proses pelaksanaan terapi yang dilakukan oleh terapis.

c. Triangulasi

Triangulasi adalah penggunaan beberapa metode dan sumber data dalam pengumpulan data untuk menganalisis suatu fenomena yang saling berkaitan

dari perspektif yang berbeda.⁸⁹ Dalam arti lain, triangulasi data merupakan pencarian kebenaran data yang diperoleh peneliti dari lapangan dengan situasi yang sesungguhnya dengan melakukan pengecekan data yang diperoleh dari sumber lain dengan data yang diperoleh dari sumber primer penelitian. Dalam triangulasi, peneliti akan melakukan pengecekan dengan membandingkan data yang didapat dari lapangan, dengan cara sebagai berikut:

- 1) Membandingkan data hasil dari pengamatan yang telah dilakukan serta data dari hasil wawancara peneliti dengan sumber data yang ditemukan atau informan.
- 2) Membandingkan keterangan yang telah didapat, berupa keterangan yang didapat dari konseli langsung dengan keterangan terapis serta santri yang turut membantu terapi ini dijalankan.
- 3) Membandingkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan dengan isi dokumen yang dirasa berkaitan dengan data yang diperoleh.

Peneliti dalam penelitian ini, menggunakan teknik observasi serta wawancara guna mendapatkan data. Sehingga keterangan atau data yang didapatkan benar-benar akurat.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah upaya dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milah menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukannya pola, dan menemukan apa yang penting dan apa yang

⁸⁹ Zainal Arifin, *Penelitian Pendidikan* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011). 164.

dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.⁹⁰

Peneliti dalam melakukan penelitian, mengumpulkan data yang ada dari lapangan lalu peneliti melaksanakan pemilihan dan pemilahan data guna menentukan data yang penting, yaitu berkaitan dengan penelitian serta data yang tidak berkaitan dengan penelitian, kemudian memutuskan terkait data yang diperoleh untuk dideskripsikan. Kemudian dikaji lebih dalam mengenai data yang telah dipilah lalu disajikan kedalam bentuk laporan penelitian.

Sesudah semua data terkumpul, tahapan selanjutnya yaitu melakukan analisis data. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa teknik analisis deskriptif. Analisis yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan bagaimana proses pelaksanaan terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar.
- b. Mendeskripsikan keberhasilan terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

⁹⁰ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005). 284.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Subyek Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Shibghotalloh. Pondok Pesantren Shibghotalloh terletak di Dusun Bahudan, Desa Wuluh, Kecamatan Kesamben, Kabupaten Jombang. Jombang adalah sebuah kabupaten yang terletak di bagian tengah Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Ibukotanya adalah Kecamatan Jombang. Kabupaten Jombang memiliki ketinggian 44 meter di atas permukaan laut, dan berjarak 79 km dari barat daya Surabaya, ibu kota Provinsi Jawa Timur.⁹¹ Luas wilayah kabupaten Jombang yakni 1.159,50 km², terdiri dari 21 kecamatan dan 306 desa/kelurahan. Pada tahun 2021 penduduk Jombang mencapai 1.325.914 jiwa, dengan kepadatan penduduk 1.143 jiwa/km². Letak geografis kabupaten Jombang terletak antara 112°03'45" dan 112°27'21" Bujur Timur dan 7°24'01" - 7°45'01" Lintang Selatan.⁹²

Jombang dikenal dengan sebutan "Kota Santri" karena banyaknya institusi pendidikan Islam yang berupa pondok pesantren di wilayahnya. Bahkan ada yang mengatakan bahwa Jombang adalah pusat pondok pesantren di tanah Jawa karena hampir seluruh pendiri pesantren di Jawa pasti pernah berguru di Jombang.

⁹¹ Wikipedia, "Kabupaten Jombang," *Ensiklopedia Bebas*, n.d., https://id.wikipedia.org/wiki/Kabupaten_Jombang. diakses pada 21 Desember 2022

⁹² Badan Pusat Statistik Kabupaten Jombang, "Kabupaten Jombang Dalam Angka" (BPS Kabupaten Jombang, 2021). 77.

Selain terdapat banyak pondok pesantren yang berdiri di wilayah ini, banyak juga tokoh islam yang lahir, tinggal serta belajar di wilayah ini. Banyak terdapat pondok pesantren di kabupaten ini, baik yang terletak di pusat kota atau bahkan di pinggir kota dan di suatu desa yang terdapat dalam wilayah ini. Salah satunya yaitu Pondok Pesantren Shibhotallah.

Pondok Pesantren Shibhotallah secara geografis terletak pada dataran rendah yang memiliki ketinggian tanah sekitar 44 meter dari permukaan air laut dengan curah hujan sebesar 1750-2500 mm/th. Ketika musim kemarau, Pondok Pesantren Shibhotallah tidak pernah kekurangan air disebabkan berbatasan langsung dengan sungai Brantas yang tepatnya berada disebelah utara pesantren ini, yang dimana sungai ini disebut sebagai sungai terpanjang yang ada di Pulau Jawa. Meskipun pesantren ini berbatasan langsung dengan sungai Brantas, namun wilayah ini tidak pernah dilanda banjir, dikarenakan tanggul yang ada di sekitar sungai cukup tinggi serta mampu dalam menghalangi luapan air sungai ketika dilanda musim hujan.

Adapun batas wilayah Pondok Pesantren Shibhotallah yang berada di Desa Wuluh yakni:

- a. Sebelah utara : Berbatasan dengan Sungai Brantas yang disebaliknya terdapat Kecamatan Gedeg.
- b. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Desa Blimbing Kecamatan Kesamben.
- c. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Jombok Kecamatan kesamben.
- d. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Pojokrejo Kecamatan Kesamben.

Pondok Pesantren Shibghotallah berada jauh dari pusat kota, tetapi hal ini tidak menjadi penghambat bagi para santri yang ingin terus mengembangkan wawasan serta keilmuannya, baik dalam meningkatkan pengetahuan tentang agama, umum, maupun mengenai perkembangan teknologi. Selain itu, didapatkan juga alat transportasi umum di wilayah ini yang berguna untuk menjangkau jarak yang lumayan jauh antara letak Pondok Pesantren ini dengan pemerintahan maupun kota. Jika ingin ke pusat kota Jombang, maka bisa menggunakan alat transportasi umum berupa angkot D dengan menaikinya dari terminal yang ada di kecamatan Kesamben kemudian bisa langsung menuju ke kota Jombang.

Pondok ini merupakan salah satu pondok pesantren salaf atau tradisional yang letaknya ada di suatu desa yang ada di pinggir kota Jombang. Namun dengan letaknya yang jauh dari pusat kota tidak menjadikan pasif dalam meningkatkan kualitas keilmuan, atau bahkan menjadikan kurangnya pengenalan masyarakat luas terhadap profil pesantren itu sendiri. Santri di Pondok Pesantren ini juga sangat beragam, tidak hanya dari wilayah itu sendiri, tetapi banyak juga santri yang berasal dari luar kota seperti Mojokerto, Sidoarjo, Kediri bahkan sampai luar wilayah yang jauh seperti Jakarta, Kalimantan, Nusa Tenggara Timur dan lain sebagainya.

Pondok pesantren ini letaknya ada di sebuah perkampungan yang berbaur langsung dengan pemukiman penduduk setempat. Tidak ada batasan wilayah diantara lingkungan pesantren dengan lingkungan masyarakat yang ada di sekitar, jadi masyarakat di sekitar pesantren dapat mengikuti segala

macam aktivitas peribadatan dan keilmuan di dalam pesantren dengan bebas.

Pondok Pesantren Shibhotallah didirikan pada tahun 1993 oleh Kiai Abdul Hadi dan diresmikan pada tahun 2007 dan tercatat dalam SK dengan nomor KD.13.17/5/PP.00.7/28/2007. Pendiri Pondok Pesantren Shibhotallah yaitu Kiai Abdul Hadi dulunya pernah belajar di Pondok Pesantren Tambak Beras Jombang. Setelah beberapa waktu menjadi murid atau santri di Pondok Pesantren Tambak Beras, beliau diberikan kepercayaan sebagai ketua pengurus keamanan pondok dikarenakan beliau dikenal sebagai pribadi yang tegas dan disiplin. Setelah beliau lulus sampai tingkat mualimin dari pesantren tambak beras, beliau masih meneruskan belajarnya di pesantren tersebut tetapi tidak menetap di pesantren. Lalu beliau diberikan kepercayaan oleh pesantren tersebut guna membantu dalam mengajar. Setelah beberapa tahun mengajar di pesantren tersebut, beliau mengambil langkah untuk fokus pada kegiatan dipesantrennya sendiri. Karena ketika menjadi pengajar di Pondok Pesantren Tambak Beras beliau juga mulai membangun tempat belajar dirumahnya karena banyak masyarakat disekitar rumahnya yang belajar ilmu agama kepadanya.

Selain mengembangkan ilmunya di pesantren Tambak Beras, beliau juga belajar serta memperdalam ilmunya di Ledug, yang terdapat di Kecamatan Prigen, Pasuruan. Ketika itu beliau berkelana mencari seorang guru untuk memperdalam ilmu agama hingga ke Cirebon. Proses pencarian guru yang beliau lakukan yaitu bermula ketika tahun 1983 yang tujuan dari berkelananya untuk mencari seorang guru yang mempunyai sifat wira'i, ahli agama serta ahli ibadah.

Sesudah mendatangi beberapa pesantren, beliau akhirnya bertemu dengan ustadz Rifa'i yang merupakan seorang kiai di Pondok Pesantren bernama Bahrul Ulum yang ada di wilayah Ledug Kecamatan Prigen, Pasuruan. Beliau memutuskan untuk belajar kepada karena Ustadz Rifa'i merupakan seorang guru yang sesuai dengan apa yang beliau kriteriakan. Salah satu hal yang beliau pelajari dari Ustadz Rifa'i adalah mengenai ilmu kanuragan. Ilmu kanuragan yakni sebuah ilmu bela diri yang didalamnya mencakup kemampuan dalam bertahan dari serangan juga kemampuan dalam menyerang dengan gerakan yang terarah serta sistematis, dan kekuatan yang dimilikinya melebihi manusia pada umumnya disebabkan telah melalui latihan yang khusus.

Kiai Abdul Hadi juga salah satu tokoh agama yang ada di wilayah desanya. Hubungannya dengan lingkungan sekitar sangat baik, beliau sangat akrab dan ramah terhadap warga sekitar. Seringkali beliau juga melontarkan candaan yang menjadikan masyarakat sekitar cenderung lebih mudah akrab dengan beliau. Salah satu diantara kepribadian yakni memiliki jiwa sosial tinggi. Salah satunya yaitu dari sekian banyak santri dan murid yang menimba ilmu di pesantrennya. sedikitpun tidak dikenakan biaya, baik itu biaya pendidikan, makan, serta biaya tempat. Selain memiliki jiwa sosial tinggi, beliau juga dikenal suka membantu orang lain. Banyak masyarakat disekitar pesantren, yang seringkali meminta pertolongan terkait pengobatan kepada beliau. Kiai Abdul Hadi yang memang dikenal memiliki karomah dalam dirinya, yakni dimana beliau dapat menjadi perantara dalam menyembuhkan seseorang dari beberapa penyakit melalui metode mendekatkan diri kepada Yang Maha Kuasa. Oleh

karena itu beliau dikenal oleh masyarakat sekitar dengan kepribadiannya yang baik juga dari kemampuan yang dimilikinya. Dari hal tersebut lambat laun banyak seseorang yang datang ke Pondok Pesantren ini guna meminta pertolongan atas kondisi atau suatu permasalahan yang sedang dihadapinya.

2. Deskripsi Konselor

Konselor atau terapis dalam penelitian ini yaitu salah seorang yang disegani di Pondok Pesantren Shibghotallah. Konselor atau terapis merupakan orang yang membimbing serta mengarahkan individu yang sedang menghadapi suatu problem atau permasalahan pada dirinya. Dalam hal ini konselor atau terapis berperan sebagai pendamping, pembimbing, pemberi dukungan serta motivasi terhadap konseli. Berikut identitas dari terapis dalam penelitian ini.

Table 1. Identitas Terapis

Nama	Umi (Panggilan)
Umur	50 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Agama	Islam
Alamat	Bahudan Wuluh Kesamben Jombang

Konselor atau terapis merupakan salah satu orang yang disegani di Pondok Pesantren. Beliau pernah menempuh pendidikan di Pondok Pesantren Tambak Beras, setelah beliau memperdalam ilmunya di Pondok Pesantren Tambak Beras, beliau menjadi juga menjadi pengajar di Pondok Pesantren Shibghotallah. Selama memperdalam ilmunya beliau telah melakukan berbagai kajian keagamaan bahwa berbagai permasalahan yang

ada pada diri manusia itu sudah terdapat penyelesaiannya di dalam Al-Qur'an dan Sunnah. Hal ini yang mendasari beliau untuk diberi kepercayaan dalam membantu Pendiri Pondok Pesantren Shibgotallah yang seringkali didatangi seseorang untuk melakukan pengobatan secara spiritual. Konselor atau terapis seringkali menangani berbagai permasalahan apalagi terkait mental pada seseorang terutama bagi konseli perempuan yang datang ke pondok guna meminta bantuan dalam hal kesembuhan pada jiwanya.⁹³

3. Deskripsi Konseli

Individu yang memiliki sebuah permasalahan atau problem dalam dirinya dapat disebut konseli, konseli sebagai seseorang yang mempunyai masalah membutuhkan arahan dan bimbingan juga bantuan orang lain dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Berikut ini terkait identitas konseli:

Table 2. Identitas Konseli

Nama	AV (nama samaran)
Tempat/Tanggal Lahir	Jombang, 15 November 1997
Jenis Kelamin	Perempuan
Agama	Islam
Kewarganegaraan	WNI
Status	Sudah Menikah
Alamat	Tambak Rejo, Jombang

4. Latar Belakang Konseli

Konseli dalam penelitian ini merupakan seorang wanita berusia 25 tahun dengan status sudah menikah

⁹³ Hasil Wawancara dengan terapis pada tanggal 6 November 2022

dan sudah dikaruniai anak 1 dalam pernikahannya. Konseli merupakan anak pertama dari dua bersaudara yang mana dia mempunyai adik laki-laki. Keluarga konseli berasal dari Tambak Rejo Jombang. Konseli tinggal dengan keluarga kecilnya dan kesibukan konseli sehari-hari tidak jauh berbeda dengan ibu rumah tangga pada umumnya. Kondisi perekonomian keluarga konseli bisa dibilang cukup, dengan pekerjaan suami konseli sebagai guru ngaji juga seringkali diberikan kepercayaan untuk mengurus masjid yang ada di dekat rumah konseli. Konseli yakni seorang muslim yang terlahir di lingkungan yang mayoritas memeluk agama islam, begitupula dengan suami konseli. Bahkan konseli dan suami juga pernah menempuh pendidikan di suatu Pondok Pesantren yang memiliki nama besar di wilayah Jombang.⁹⁴

Adapun karakteristik keribadian dari konseli berdasarkan pengamatan peneliti, yaitu konseli merupakan orang yang mudah akrab dengan orang baru, hal itu ditunjukkan ketika awal mula bertemu dengan peneliti konseli tidak merasa canggung bahkan dia bisa bercerita banyak hal pada orang yang baru ditemuinya. Tetapi berdasarkan cerita dari konseli, aktivitas di pondok sangat berbeda dengan ketika ia dirumah. Karena pada waktu dirumah dia lebih sering menghabiskan waktunya sendirian di dalam rumah ketika ditinggalkan oleh suaminya bekerja dan ia jarang bersosialisasi dengan tetangga sekitar. Sehingga seringkali dia merasa suntuk karena tidak ada teman ngobrol.

⁹⁴ Hasil Wawancara dengan konseli pada tanggal 6 November 2022

5. Deskripsi Masalah Konseli

Masalah atau problema adalah suatu pernyataan tentang keadaan yang belum sesuai dengan yang diharapkan. Sehingga ketika terjadi suatu permasalahan harus diselesaikan atau diperbaiki. Setiap manusia pasti memiliki problem masing-masing, tidak ada orang yang hidup tanpa masalah. Ketika manusia tersebut memiliki masalah sudah seharusnya dia memperbaiki atau menyelesaikan permasalahan yang dihadapi baik itu dengan bantuan orang lain ataupun tanpa bantuan orang lain. Salah satu permasalahan yang dihadapi konseli yaitu suatu tekanan yang terjadi pada mental konseli salah satunya yaitu konseli kurang dapat mengefektifkan coping pada dirinya sehingga hal ini menimbulkan gangguan pada suasana hatinya yang bisa dikatakan sebagai gangguan bipolar.

Konseli memiliki permasalahan kurang dapat mengendalikan emosi pada dirinya dan seringkali berpikir negatif sehingga ketika terjadi suatu permasalahan dalam kehidupan sehari-harinya mengakibatkan stress berkelanjutan sehingga memunculkan gejala-gejala gangguan suasana hati yang dialami konseli. Gangguan suasana hati ini bisa dikatakan sebagai gangguan bipolar karena perubahan suasana hati tidak wajar yang dialami penderitanya. Salah satu hal yang menyebabkan adanya gejala ini yaitu pemikiran negatif konseli terhadap suaminya. Konseli berpikir ketika suaminya akan pergi bekerja dia takut ditinggalkan atau memikirkan hal-hal yang tidak semestinya yaitu tidak percaya pada suaminya. Padahal selama ini tidak ada indikator suaminya itu melakukan hal-hal tidak baik yang ada dalam pikirannya. Suaminya hanya pergi bekerja lalu kemudian beliau kembali

pulang setelah pekerjaannya telah selesai. Ketika konseli pada keadaan stress dan tidak mampu mengendalikan pikirannya maka gangguan ini akan muncul. Gangguan ini menyebabkan banyak perubahan pada konseli yaitu perubahan suasana hati yang sangat signifikan. Perubahan ini ditandai dengan kebahagiaan, kesedihan atau bahkan kemarahan konseli yang muncul dalam suatu waktu tanpa jeda yang lama dan tanpa alasan yang jelas. Konseli juga mengalami perubahan perilaku dimana ketika konseli tidak mengalami gangguan ini perilaku konseli sama seperti perilaku normal pada umumnya, tetapi ketika konseli mengalami gangguan ini dia menjadi lebih agresif, menjadi hiperaktif atau tidak bisa diam, bahkan konseli juga berperilaku impulsif yang sampai akan menyakiti dirinya sendiri dan orang-orang disekitarnya. Kemudian perubahan kognitif juga dialami konseli salah satunya yaitu hilangnya konsentrasi, sulit fokus terhadap sesuatu, seringkali berpikir negatif, bahkan sampai ada pada suatu waktu konseli mengalami delusi.

B. Penyajian Data

1. Deskripsi Proses Pelaksanaan Terapi Shalat Tahajud dalam Mengatasi Gangguan Bipolar di Pondok Pesantren Sibghotalloh Jombang

a. Identifikasi masalah

Ketika konseli di bawa ke pondok pesantren dilakukan assesmen guna mengidentifikasi permasalahan yang dialami oleh peneliti. Peneliti datang dalam keadaan kambuh jadi assesmen ini didapatkan dari hasil wawancara yang dilakukan dengan keluarga konseli terutama suami konseli juga pengamatan yang dilakukan kepada konseli ketika konseli ditempatkan diruang khusus yang ada di

pondok pesantren sibghotalloh. Ketika dirasa konseli membutuhkan perawatan khusus maka konseli akan ditiptikan selama beberapa waktu yang tidak bisa ditentukan sampai dengan permasalahan yang dihadapi konseli berkurang.

Setelah beberapa waktu konseli tinggal di pondok guna melakukan pengamatan terhadap kondisi konseli maka akan didapatkan hasil assesment mengenai apa yang sedang dihadapi konseli. Jadi tahapan ini dilakukan dengan membina hubungan baik dengan konseli sehingga terapis dapat mengetahui apa yang sedang dialami dan dirasakan oleh konseli. Hal ini juga dilakukan untuk mengetahui penyebab konseli mengalami gangguan ini. Kemudian menyadarkan adanya perangkat negatif yang ada pada diri konseli sehingga diharapkan terjadi konstruksi pikiran secara otomatis.

Ketika konseli datang ke pondok guna melakukan pengobatan konseli sudah mengalami perubahan perilaku yang ada pada dirinya, perubahan ini ditunjukkan dengan gangguan mood atau suasana hati yang tidak wajar. Perubahan suasana hati yang dialami konseli bisa kebahagiaan secara tiba-tiba. Perasaan ini ditunjukkan konseli dengan seringkali tersenyum, menampilkan ekspresi senang dan berseri-seri. Perasaan sedih tanpa alasan juga muncul pada diri konseli. Konseli merasakan kesedihan secara mendalam yang ditunjukkan dengan cara menangis tanpa ada alasan, kemudian konseli juga seringkali menampilkan ekspresi murung dan melamun. Lalu konseli juga seringkali marah tanpa alasan hal ini ditandai dengan seringkali konseli diam dan menampilkan ekspresi dingin,

kemudian konseli berteriak dan mengumpat, kemudian dia mengamuk dengan menghancurkan barang-barang yang ada di sekitarnya.⁹⁵

Ketika ditemui oleh peneliti konseli menceritakan berbagai hal. Sebenarnya konseli merupakan pribadi yang ceria dan mudah bergaul. Ketika pertama kali bertemu dengan konseli, dia bisa langsung menceritakan berbagai hal pada peneliti. Seperti tentang suami juga anaknya. Pada suatu waktu memang dia bisa berperilaku wajar karena memang gangguan yang dialami konseli tidak terjadi secara terus menerus tetapi memang ketika di bawa untuk melakukan pengobatan kondisinya lumayan parah dengan seringkali perilaku-perilaku tidak wajar itu muncul. Tetapi memang ada saatnya konseli mendapatkan kesadaran pada dirinya. Konseli kadang merasakan kekambuhan gangguan yang dimilikinya tetapi terkadang dia juga tidak sadar kalau gangguan yang dimilikinya kambuh.

Ketika di tanya mengenai permasalahan yang sedang dihadapinya konseli menceritakan bahwa dia merasakan pengendalian emosi yang tidak wajar juga tidak terkontrol. Pada suatu waktu dia bisa merasakan suasana hati yang sangat baik yang menimbulkan rasa semangat dalam melakukan aktivitas bahkan sampai dia mencari kesibukan seperti jalan-jalan, banyak bicara, pengen makan terus atau bahkan sampai mengganggu orang-orang disekitarnya sehingga konseli sampai melupakan waktu tidurnya. Tetapi pada lain waktu konseli juga merasakan depresi. Konseli mempunyai ketakutan tersendiri yang tiba-tiba muncul, seperti salah satu

⁹⁵ Wawancara dengan terapis pada tanggal 6 November 2022

faktor gangguan ini kambuh yaitu ketakutan yang muncul akibat suaminya yang akan bekerja, konseli merasa kalau suaminya akan meninggalkan dirinya atau bahkan meduakan dirinya ketika suaminya akan pergi bekerja. Entah kenapa pikiran negatif itu tiba-tiba muncul sehingga menimbulkan ketakutan yang tidak wajar pada dirinya. Kadangkala kalau dia menginginkan sesuatu dan tidak dapat dipenuhi juga menjadikan dia merasakan perasaan sedih yang berkepanjangan dan akhirnya hal itu memenuhi pikirannya sampai dia mengalami stress dan depresi. Konseli mengatakan bahwa ketika dia stress dia hanya ingin nangis, menyendiri dan bergelut dengan pikirannya sendiri, tidak mau diganggu bahkan dia juga tidak nafsu makan. Karena stres yang tidak dapat diatasinya bahkan konseli kadang merasakan ada suara dikepalanya untuk melakukan hal berbahaya seperti menyakiti dirinya.⁹⁶

Setelah beberapa hari dipondok perilaku yang nampak pada konseli selain akibat dari perubahan suasana hati yang tidak wajar yaitu perilaku agresif, hiperaktif dan impulsif. Perilaku agresif konseli ditandai dengan seringkali berperilaku kasar, konseli cenderung untuk menyerang orang lain yang tidak sependapat dengan dirinya, juga mengintimidasi orang-orang disekitarnya. Seringkali konseli juga berteriak tanpa alasan yang membuat orang-orang disekitarnya lebih memilih untuk menghindarinya. Lalu konseli menjadi hiperaktif, yaitu seringkali mengganggu orang-orang yang ada di sekitarnya, kemudian banyak bicara juga tidak dapat diam di suatu tempat. Sebenarnya perilaku hiperaktif ini

⁹⁶ Wawancara dengan Konseli pada tanggal 6 November 2022

perilaku tidak wajar yang ditunjukkan konseli ketika dia mengalami gangguan ini. Sebelum dia mengalami gangguan bipolar konseli tidak menunjukkan perilaku ini. Kemudian konseli juga seringkali bertindak impulsif yaitu sikap seseorang yang melakukan suatu tindakan tanpa memikirkan akibat yang terjadi pada dirinya ketika dia melakukan hal tersebut. Perilaku impulsif konseli ditunjukkan dengan perilaku mencoba untuk menyakiti dirinya sendiri, mengancam keselamatan orang lain, hal ini ditunjukkan ketika ada seseorang yang berusaha mendekati dia ketika dia dalam suasana hati yang buruk maka orang tersebut dapat terancam keselamatannya. Kemudian konseli juga mengalami gangguan makan juga gangguan tidur.⁹⁷

Jadi konseli mengalami berbagai perubahan perilaku yang disebabkan oleh perubahan suasana hati tidak wajar yang dialaminya. Perubahan ini disebabkan karena berbagai pikiran negatif yang muncul pada dirinya sehingga dia berada dalam tekanan pikirannya sendiri yang menjadikan dia stress bahkan sampai depresi. Konseli merasa tidak bisa mengatasi stress akibat berbagai pikiran negatifnya sehingga dia mengalami gangguan pada mentalnya yang berdasarkan gejala yang ditunjukkan dapat dikatakan sebagai gangguan bipolar.

Berikut ini beberapa perilaku yang didapat dari hasil wawancara serta observasi yang telah dilakukan sebelum konseli menjalani terapi:

Table 3. Perilaku Konseli Sebelum Menjalani Terapi

⁹⁷ Wawancara dengan santri yang turut membantu menjaga konseli ketika melakukan pengobatan pada tanggal 6 November 2022

No.	Perilaku Konseli
1.	Tersenyum tanpa alasan
2.	Terlalu bersemangat dalam beraktifitas
3.	Banyak bicara
4.	Mengganggu orang lain
5.	Terlalu sibuk hingga lupa waktu tidur
6.	Banyak makan
7.	Menangis tanpa alasan
8.	Murung dan melamun
9.	Gelisah dan cemas
10.	Menyendiri
11.	Seringkali berpikir negatif
12.	Mudah kehilangan konsentrasi
13.	Marah tanpa alasan yang jelas
14.	Berteriak dan mengumpat
15.	Mengamuk, menghancurkan barang disekitar
16.	Upaya menyakiti diri sendiri
17.	Mengancam keselamatan orang lain
18.	Delusi (berbicara aneh dan tidak nyambung)

b. Diagnosa

Jadi ketika sudah dilakukan assesmen juga observasi pada konseli maka sudah sewajarnya dilakukan diagnosa terhadap permasalahan yang sedang dihadapi konseli. Tetapi karena memang konseli datangnya ke pondok guna melakukan pengobatan yang biasanya di pondok dilakukan secara spiritual atau dengan mendekati diri kepada Yang Maha Kuasa bukan secara medis, maka terapis tidak dapat mendiagnosa permasalahan yang dihadapi konseli secara medis. Diagnosa atau penentuan kondisi kesehatan konseli yang

didapatkan dari terapis yaitu konseli mengalami gangguan yang terjadi pada mentalnya dikarenakan kegelisahan, kecemasan, ketakutan akan suatu hal yang bahkan tidak terjadi yang muncul dari pikiran negatif sehingga menimbulkan stress dan tidak dapat diatasi oleh dirinya.

c. Penetapan Terapi

Setelah diidentifikasi permasalahan yang dihadapi konseli maka terapis memberikan sebuah terapi yang diharapkan dapat membantu konseli mengatasi masalah yang dihadapinya. Pemberian terapi ini juga didiskusikan dengan konseli dan keluarga untuk mendapatkan persetujuan dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap apa yang dialami oleh konseli. Adapun terapi yang dirasa sesuai dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi konseli yaitu salah satu terapi islam yang berupa shalat tahajud. Konseli mengalami gangguan bipolar ini karena tidak bisa mengatasi pikiran negatifnya yang dapat menimbulkan stress sehingga terapi shalat tahajud diharapkan dapat mengurangi pikiran-pikiran negatif dan stres yang dihadapi konseli karena dalam shalat tahajud terkandung dimensi dzikrullah yaitu dengan mengingat akan maka akan mempunyai dampak psikologis pada jiwa seseorang. Dengan mengingat Allah, maka jiwa seseorang akan tenang. Shalat tahajud yang dilaksanakan dengan penuh kesungguhan, khusyuk, ikhlas, dan berkelanjutan dapat menumbuhkan kesan dan motivasi positif dan mengefektifkan perubahan psikologis atau perilaku. Shalat tahajud juga mengandung aspek meditasi dan relaksasi sehingga dapat dipakai sebagai sebagai penyembuhan

penyakit kejiwaan. Apabila terapi shalat tahajud ini dilakukan secara rutin dengan keikhlasan bisa menghindarkan stres sebab dapat menjaga penyesuaian terhadap ritme pertumbuhan sel yang baik dan seimbang.

d. Pelaksanaan Terapi

Tahapan selanjutnya yaitu pelaksanaan terapi, terapi mulai diberikan pada tanggal 8 November 2022. Terapis mulai memberitahukan kepada konseli mengenai terapi yang akan dilakukan dengan memberikan arahan dan bimbingan kepada konseli terkait hal-hal yang harus dilakukan sebelum terapi diberikan, ketika pelaksanaan terapi sampai sesudah dijalankannya terapi. Terapi yang akan dilakukan yaitu shalat tahajud yang akan dijalankan pada sepertiga malam atau jam sekitar 02.00 sehingga konseli diberikan arahan untuk tidur cepat agar nantinya dapat terbangun. Terapis memberikan arahan dan panduan dalam pelaksanaan terapi dengan menggunakan shalat tahajud.

Sebelum tidur terapis mengarahkan konseli untuk berniat melakukan shalat. Lalu konseli dibangunkan dan diarahkan untuk mandi dan juga berwudhu' sebelum melakukan shalat. Kemudian jumlah rakaat yang akan dijalankan pada mulanya yaitu 2-2 rakaat. Kemudian ketika konseli sudah mulai terbiasa maka jumlah rakaat bisa ditambah menjadi 2-2-2 sesuai kesepakatan dengan konseli. Shalat tahajud dijalankan dengan penuh kekhusyuan lalu dilanjutkan dengan berdoa, muhasah diri dan berdzikir. Berdoa meminta pertolongan kepada Allah, menginstropeksi diri terhadap kesalahan-kesalahan yang telah dilakukan, seperti melalaikan

Allah sehingga mudah berpikir negatif dan berdzikir untuk mengingat Allah dengan memasrahkan segala urusan kepada-Nya. Untuk memperjelas tahapan pelaksanaan terapi shalat tahajud, berikut tata caranya:

- 1) Niat, sebelum tidur ada baiknya di waktu akan tidur, konseli berniat hendak bangun untuk melaksanakan shalat. Niat mengandung motivasi serta persepsi positif sehingga ketika berniat akan shalat konseli juga mendapatkan motivasi untuk segera sembuh dari gangguan yang dialaminya.
- 2) Konseli bangun dari tidurnya yaitu pada sepertiga malam terakhir. Karena sebaik-baik waktu guna mendirikan shalat malam ialah pada waktu sepertiga malam yang terakhir yaitu antara pukul 02:00-03:00.
- 3) Mandi dan berdoa untuk membersihkan dan mensucikan diri dari hadas. Mandi sebelum subuh bisa membantu menghilangkan perasaan stress dan depresi yang dialami oleh individu. Stress terjadi ketika tubuh mengalami banyak tekanan sehingga berpengaruh negatif pada pikiran.
- 4) Melaksanakan shalat ditempat yang sepi dan sunyi. Karena menimbulkan ketenangan dan dengan ketenangan yang didapatkan maka konseli akan menyerahkan segala permasalahan, kegelisan, kecemasan, dan berbagai pikiran negatifnya terhadap Allah.
- 5) Menghentikankan pikiran sadar kemudian menghidupkankan pikiran bawah sadar dengan cara merelaksasikan fisik dari ujung rambut

sampai ujung kaki sehingga tubuh terasa sangat rileks (ringan), tarik nafas dalam-dalam, tahan empat atau lima hitungan lalu keluarkan perlahan-lahan, dan temukan nafas anda seperti nafas orang tidur, lembut, alami, pelan dan halus. Kemudian relaksasikan pikiran dengan memperkecil stimulus melalui sugesti diri dengan mengucapkan Allah ketika ambil nafas, dan Hu ketika mengeluarkan nafas, rasakan niatkan dan lisankan! Lalu berdo'a: *"Ya Allah! Kami hanya ingin menggapai maghfirah-Mu, Ya Allah! Kami hanya ingin menggapai ridho-Mu, Ya Allah! Kami hanya ingin mensyukuri nikmat-Mu"*. Kemudian berdo'a: *Ya Allah, melalui shalat tahajjud ini sembuhkan penyakit saya, atau kedua orang tua saya, anak atau siapa saja yang dituju"*. Atau do'a lain sesuai dengan yang diharapkannya.

- 6) Niat. Niat merupakan simbol kesiapan dan keprasaan seorang hamba kepada Tuhannya. Pada awal sholat dimulai dengan niat menandakan bahwa segala aktivitas dan perilaku manusia memang harus didasarkan pada niat. Dalam niat, seseorang secara psikologis meninggalkan segala urusan dunia dan memasrahkan diri kepada Allah. Konsentrasi kepada Allah, sama halnya dengan bermeditasi. Dalam meditasi tidak akan adanya perasaan gelisah, takut, was-was, hilangkan segala emosi dan pusatkan pikiran hanya kepada Allah.
- 7) Takbiratul ikhram. Gerakan menyebabkan relaksasi pada kaki dan punggung. Menggerakkan perasaan rendah hati, kesederhanaan dan ketaatan. Posisi berdiri secara

- sempurna berarti kita juga berusaha untuk melatih keseimbangan tubuh dan konsentrasi. Karena salah satu gejala yang ditampakan konseli yaitu sulit berkonsentrasi.
- 8) Membaca doa iftitah, surah al-fatihah juga surah pendek dengan pelan, dihayati dan diresapi bacaannya. Pada bacaan al-fatihah yang didalamnya dijelaskan bahwa Allah maha pengasih dan maha penyayang dapat digunakan untuk mengurangi gejala permasalahan seperti terlalu memikirkan hal-hal sepele dan tidak penting. Sambung kepada Allah dengan cara, dalam hati menghiasi masuknya nafas dengan Allah dan keluarnya nafas dengan Hu. Dalam hati mengadakan segala persoalan yang sedang dihadapi konseli.
 - 9) Rukuk, membungkuk dengan posisi kepala lurus dengan tulang belakang. Rukuk jika dilaksanakan dengan sungguh-sungguh dapat memperkuat konsentrasi meningkatkan kepatuhan terhadap Allah. Hal ini dapat menimbulkan ketenangan pada pikiran konseli.
 - 10) I'tidal. Yaitu gerakan bangun dari rukuk, Kesempurnaan gerakan dan bacaan i'tidal insyaallah akan membawa pengaruh positif pada kesehatan dikarenakan posisi i'tidal yang sempurna akan mengakibatkan darah segar bergerak naik ke batang tubuh. Jadi dengan gerakan ini tubuh akan melepaskan ketegangan pada tubuh konseli.
 - 11) Sujud, yaitu posisi menungging dengan menempelkan kedua tangan, kedua lutut, serta kedua ujung kaki, dan dahi pada lantai. Posisi jantung diatas otak menyebabkan daerah kaya

oksigen bisa mengalir maksimal ke otak. Aliran ini berpengaruh pada daya pikir seseorang. Oleh karena itu sebaiknya sujud dilakukan dengan tuma'ninah, tidak tergesa-gesa dengan membaca bacaan sujud secara khusyu'. Posisi ini juga dapat dikatakan posisi yang paling dekat dengan Allah, sehingga pada posisi ini dapat disertai dengan mengadukan segala permasalahan yang dihadapinya kepada Allah juga memohon pertolongan. Pada gerakan ini juga dapat diniatkan untuk menghilangkan pemikiran negatif karena kita tau bahwa Allah yang menakdirkan semua yang terjadi pada diri sehingga sebagai makhluknya kita hanya harus menerima dan berserah kepada-Nya.

- 12) Duduk diantara dua sujud dan tahiyat. Pada saat duduk diantara dua sujud dan tahiyat awal tubuh bertumpu pada pangkal paha. Posisi ini mampu menghindarkan nyeri pada pangkal paha yang sering menyebabkan penderitanya tak mampu berjalan. Dan ketika tahiyat akhir posisi dudunya yaitu melapangkan pangkal pahanya yang sebelah kiri ke tanah dan mengeluarkan kedua kakinya ke satu arah. Jika posisi duduk ini dilakukan dengan benar dapat menyebabkan seluruh otot tungkai turut meregang dan kemudian relaks kembali. Jadi dalam gerakan ini bermanfaat untuk merelakskan bagian-bagian tubuh. Sehingga ketika bagian-bagian tubuh lepas dari ketegangan, maka ketegangan pada pikiran konseli juga akan lepas.
- 13) Salam, yaitu gerakan menolehkan kepala ke kanan dan ke kiri secara maksimal. Adapun manfaat gerakan salam adalah untuk

merelaksasikan otot yang ada disekitar leher dan kepala, serta menyempurnakan aliran darah di kepala sehingga dapat mencegah terjadinya sakit kepala pada konseli.

- 14) Selanjutnya setelah shalat dianjurkan untuk berzikir, muhasabah diri dan berdoa kepada Allah dengan tenang, khusus' dan ikhlas.

e. Evaluasi

Setelah dilakukakannya terapi maka tahapan selanjutnya yaitu evaluasi kondisi konseli. Evaluasi dilakukan guna melihat perubahan dan perkembangan apa yang terjadi pada diri konseli setelah dilakukan terapi. Memang ketika melakukan terapi atau pengobatan di pondok tidak ditentukan jangka waktu penyembuhannya. Ketika dirasa konseli mengalami perubahan dan perkembangan yang lebih baik maka konseli akan diperbolehkan dibawa pulang dengan catatan keluarga tetap mengkomunikasin kondisi konseli.

Terapi ini dilakukan selama jangka waktu 6 minggu, dimana setelah 6 minggu sudah terdapat perubahan dan perkembangan terkait kondisi konseli. Tahapan terapi ini memang tidak sebentar tetapi konseli merasa antusias karena di pondok banyak aktivitas baru dan juga teman ngobrol baru yang tidak membuat konseli bosan dalam menjalani pengobatan.

Setelah melakukan proses konseling, konseli mengalami perububahan pada prilakunya. Perubahan ini masih terus dipantau oleh terapis juga santri yang turut membantu. Perubahan ini tidak berubah secara total, melainkan secara bertahap. Dengan demikian konseli terus dilatih supaya dapat mengendalikan

suasana hatinya agar tetap stabil. Sehingga gangguan yang dideritanya tidak sering kambuh. Adapun perubahan yang terlihat pada konseli pada saat sebelum dan sesudah pemberian terapi shalat tahajud untuk mengatasi gangguan bipolarnya adalah sebagai berikut:

No.	Perilaku Konseli sebelum dilakukan terapi	Perilaku konseli setelah dilakukan terapi
1.	Tersenyum tanpa alasan	Jika tidak ada hal yang mendasari tidak akan tersenyum
2.	Terlalu bersemangat dalam beraktifitas	Semangat tapi tau waktu
3.	Banyak bicara	Tidak terlalu banyak bicara
4.	Mengganggu orang lain	Melakukan aktivitas bersama dengan izin
5.	Terlalu sibuk hingga lupa waktu tidur	Waktu tidurnya sudah lumayan teratur
6.	Banyak makan	Makan secukupnya
7.	Menangis tanpa alasan	Menangis Jika ada sesuatu yang mendasari
8.	Murung dan melamun	Kadang-kadang masih murung dan melasan
9.	Gelisah dan cemas	Terkadang masih merasa gelisan dan cemas terhadap sesuatu
10.	Menyendiri	Tidak sering menyendiri

11.	Seringkali berpikir negatif	Sudah dapat mengendalikan pikiran negatifnya
12.	Mudah kehilangan konsentrasi	Mulai dapat mengendalikan konsentrasinya
13.	Marah tanpa alasan yang jelas	Marah jika ada yang tidak sesuai di hatinya (hanya mengomel)
14.	Berteriak dan mengumpat	Tidak pernah lagi berteriak sampai mengumpat
15.	Mengamuk, menghancurkan barang disekitar	Kalau marah tidak sampai mengamuk, dan menghancurkan barang
16.	Upaya menyakiti diri sendiri	Jarang sekali ada upaya menyakiti diri
17.	Mengancam keselamatan orang lain	Tidak pernah lagi mengancam keselamatan orang lain
18.	Delusi (berbicara aneh dan tidak nyambung)	Jarang mengalami delusi

2. Deskripsi Hasil Terapi Shalat Tahajud dalam Mengatasi Gangguan Bipolar di Pondok Pesantren Sibghotalloh Jombang

Setelah dilakukannya terapi dengan menggunakan media shalat tahajud di pondok pesantren Shibgotallah, peneliti mengamati adanya perubahan yang terjadi pada diri konseli. Terapi sahalat tahajud memiliki dampak yang berupa perubahan dan

perkembangan yang lebih baik dari permasalahan pada diri konseli. Guna mengerti perubahan dan perkembangan yang ada dalam diri konseli, konselor melakukan observasi serta wawancara ulang. Berikut perubahan yang dialami konseli dari waktu ke waktu:

Pada minggu pertama konseli baru mengaku bahwa dia tidak betah berada di sini karena berbagai aktivitas yang berbeda dengan saat ia masih di rumah, apalagi ketika dia disuruh untuk bangun waktu malam guna melakukan shalat tahajud, dia gasuka karena merasa malas melakukan hal tersebut. Juga sebelum melakukan itu dia disuruh mandi yang mana mandi pada dini hari tidak pernah ia lakukan sebelumnya. Dia berkata *'siapa juga mbak yang mau mandi di dini hari kayak begitu, udah airnya dingin, mending tidur, enak'*. Tetapi ketika terapis menyuruhnya dan membimbingnya untuk mandi dia kadang tidak bisa mengelak sehingga dia akhirnya mandi dan melakukan shalat dibantu terapis. *'tapi kadang aku juga takut sama umi mbak jadi ya aku ikut saja'*. Konseli menjalankan shalatnya dengan terburu-buru, dia ingin melanjutkan tidurnya yang tertunda karena dibangunkan oleh umi buat melaksanakan shalat.⁹⁸ Hal ini juga disertai pendapat terapis yang mengatakan bahwa ketika minggu pertama konseli masih susah untuk diberikan terapi dan masih malas-malasan sehingga terapis merasa kesulitan apalagi dengan suasana hatinya yang masih berubah-ubah. Terapis juga tidak bisa memaksakan kehendak sehingga dia masih bisa mentolerir hal tersebut karena mungkin

⁹⁸ Hasil wawancara dengan konseli pada tanggal 12 November 2022

masih awal-awal. Jadi pada minggu pertama shalat tahajud hanya dijalankan 2 kali oleh konseli.⁹⁹

Pada minggu kedua ketika ditemui oleh peneliti konseli mengatakan bahwa sebenarnya dia juga masih malas tapi dia mulai merasakan ketenangan pada dirinya sehingga dia ada kemauan untuk melaksanakan shalat tetapi tetap dengan bantuan terapis. Kalau tidak dibangunkan ya ia tetap melanjutkan tidurnya. Dalam melakukan shalat tahajud konseli masih terlihat belum khusyu' sehingga belum dirasakan perubahan yang signifikan dari konseli. Konseli hanya mengatakan bahwa dia tidak keberatan lagi melaksanakan shalat pada malam hari karena sudah mulai terbiasa. Hanya saja dengan suasana yang hening, sepi dan sunyi konseli menjadi merasa tenang, apalagi shalat ini yang dilakukan setelah mandi, dia merasa menjadi segar dan perasaan stress pada dirinya entah kenapa menjadi berkurang setelah melakukan mandi. Konseli mandi serta shalat tahajud didampingi oleh terapis. Pada minggu kedua ini shalat tahajud dijalankan sebanyak 3 kali atau dua hari sekali.¹⁰⁰

Pada minggu ketiga, terapis mengatakan bahwa kondisi konseli sudah lebih baik karena perubahan suasana hatinya tidak seekstrem saat awal datang kesini, tingkat kesadaran konseli juga meningkat sekarang gangguan yang dialami tidak sering kambuh, konseli juga sudah mulai terbiasa bangun di malam hari untuk mandi kemudian melakukan shalat tahajud yang dilanjutkan dengan doa dan dzikir. Perilaku agresif dan impulsif konseli juga sudah banyak berkurang hanya saja

⁹⁹ Hasil wawancara dengan terapis pada tanggal 12 November 2022

¹⁰⁰ Hasil wawancara dengan konseli pada tanggal 20 November 2022

kadang suasana hatinya masih kurang bagus. Shalat yang dijalankan konseli juga mulai khusyu' hal ini dapat diketahui dari gerakan yang dilakukan oleh konseli secara tuma'ninah tidak terburu-buru seperti sebelumnya, kemudian rentang waktu konseli untuk berdoa seraya berdzikir juga cukup lama. Konseli sudah mulai memahami arahan terapis guna melakukan shalat secara tuma'ninah dan kemudian berdoa dan berdzikir kepada Allah. Karena Allah lah yang memberi pertolongan dan ketika otak kita dipenuhi dengan ingatan kepada Allah maka itu juga akan berpengaruh terhadap psikis dan jiwa seseorang.¹⁰¹

Pada minggu ke empat, konseli mengakui bahwa sekarang keadaannya semakin membaik, dalam melaksanakan shalat tahajud juga dia sudah terbiasa bangun sehingga tidak menunggu dibangunkan oleh terapis, kemudian dia merasakan kecemasan, ketakutan, kegelisahan, juga pikiran-pikiran negatif pada dirinya berkurang karena ketika setelah mandi dia merasa menjadi lebih rileks dan lebih khusyu' dalam menjalankan shalat, sehingga dia bisa menghayati gerakan dan bacaan shalat yang dimana dalam sujudnya dia menyerahkan segalanya kepada Allah dan mengadakan segala hal yang tidak dia kehendaki kepada Allah. Setelah selesai shalat lanjut berdoa dan berdzikir dengan menyebut dan mengingat nama Allah sehingga menjadikan berbagai pikiran yang mengganggu dalam dirinya hilang dan berpasrah hanya kepada Allah. Peneliti mengamati bahwa pada minggu keempat shalat tahajud konseli dilakukan dengan sungguh-sungguh dan menghabiskan waktu yang cukup lama sekitar 40 menit sehingga memang dapat dipahami

¹⁰¹ Hasil wawancara dengan terapis pada tanggal 27 November 2022

bahwa konseli mulai merasakan dampak dari menjalankan shalatnya.¹⁰²

Pada minggu kelima, konselor mengatakan bahwa perubahan yang dialami konseli sudah sangat signifikan, dimana ketika di pondok dia menjadi terbiasa mengikuti kegiatan para santri, seperti shalat berjamaah, mengaji, memasak, bahkan juga membersihkan pondok, konseli mengikuti kegiatan tanpa mengganggu dan mengacau lagi, suasana hatinya juga mulai seimbang, dimana dia sudah dapat mengontrol suasana hatinya, ketika bahagia dia menunjukkan kebahagiaannya dan ketika bersedih seperti kangen rumah dia sudah bisa mengeluarkan emosinya dengan terkontrol tidak menggebu-gebu, dan seringkali dia curhat dengan para santri tentang apa yang sedang dipikirkannya. Untuk melaksanakan shalat tahajud, dia juga semakin terbiasa bangun bahkan setiap hari untuk menjalankan shalat. Ketika ditanya terapis konseli merasa senang karena setelah menjalankan shalat ini dia merasakan ketenangan dan kedamaian dalam dirinya. Shalatnya konseli sudah khusyu' dan disertai tuma'ninah, kadang dia juga menambah rakaat shalatnya menjadi 8 rakaat salam kemudian dilanjut berdoa dan berzikir dengan sangat khusyu', tidak mudah terganggu oleh suatu hal. Bahkan kadang terdengar suara dia tetap pada apa yang dikerjakan. Konsentrasinya sudah bagus ketika menjalankan shalat dan ketika berdoa serta berdzikir.¹⁰³

Pada minggu ke enam, Berdasarkan wawancara dengan terapis, terapis mengatakan bahwa kondisi

¹⁰² Hasil wawancara dan observasi terhadap konseli pada tanggal 3 Desember 2022

¹⁰³ Wawancara terhadap terapis pada tanggal 10 Desember 2022

konseli setelah melakukan terapi di pondok sudah mengalami perubahan yang signifikan “*setelah dia tinggal disini selama 6 minggu kami memang sangat memperhatikan kondisi dia dari awal, yang pada awalnya dalam sehari kondisi sadarnya mungkin hanya 30% sekang sekarang sudah jauh lebih baik mbak, terapi ini memang sebenarnya sulit dijalankan karena seringkali dia dalam keadaan tidak sadar, tapi kami mengupayakan konseli untuk sadar ketika melakukan terapi ini. awalnya mungkin hanya bisa dilakukan 2 kali seminggu karena keadaan dia yang tidak dapat diprediksi, tapi ternyata lama kelamaan tingkat kesadarannya meningkat, ya mungkin karena disini dia tidak terlalu memikirkan banyak hal, kegiatan sehari-hari yaa ibadah, bercengkrama dengan santri, juga seringkali dia melakukan banyak hal bareng santri, seperti ketika ngaji dia ikut, kemudian santri melakukan ro'an juga ikut, jadi disini dia bisa melakukan banyak hal baru dan juga banyak teman sehingga suasana hatinya menjadi lebih baik. mungkin itu salah satu hal yang memudahkan dalam pelaksanaan terapi untuk mengurangi gejala yang dialaminya.*”¹⁰⁴

Konseli juga mengatakan bahwa setelah dia menjalankan pengobatan disini dia menjadi lebih tenang dalam bersikap, karena ketika melaksanakan terapi shalat tahajud dia merasakan suasana tenang, dari gerakan dan bacaan yang membuat dirinya menjadi lebih rileks juga bacaan yang mengandung makna yang baik sehingga ketika shalat dia memasrahkan segala urusannya pada Allah dan tidak berpikir negatif atas kuasa Allah sehingga hal ini memudahkan untuk mendapatkan kesembuhan atas gangguan yang

¹⁰⁴ Wawancara dengan terapis pada tanggal 15 Desember 2022

dialaminya. Apalagi sebelum shalat konseli dibimbing untuk melakukan mandi terlebih dahulu yang mana hal ini dapat menghilangkan banyak pikiran negatif dan stress yang dihadapi konseli sehingga dia dapat menajalankan shalat dengan khusyu'. *“saya awalnya memang seringkali dalam suasana hati yang tidak baik atau bahkan bisa dikatakan ekstrem, ketika ada hal kecil yang mempengaruhi suasana hati saya maka emosi saya menjadi tidak terkontrol, contoh karena berpikir negatif kepada suami saya, saya bisa sampai stress dan bahkan depresi sehingga memunculkan perilaku-perilaku yang tidak bisa saya kendalikan seperti marah dengan membanting barang-barang disekitar atau bahkan ada bisikan untuk menyakiti diri saya sendiri dan orang disekitar saya. Tetapi setelah melakukan pengobatan disini saya menjadi lebih banyak aktivitas, kadang ikut mbak-mbak mengaji atau bahkan bercengkrama sama mereka jadi saya jarang merasakan kesendirian sehingga suasana hati saya juga menjadi lebih baik. apalagi biasanya saya juga dibimbingan untuk melakukan shalat tahajud yang sebelumnya saya harus bebersih atau mandi dulu sebelum shalat tahajud, entah kenapa setelah saya mandi saya merasakan emosi negatif pada diri saya hilang, bahkan ketika malamnya saya stress memikirkan banyak hal tapi setelah mandi saya merasa pikiran itu hilang, kemudian setelah melakukan mandi saya juga shalat nya menjadi lebih tenang rileks sehingga saya bisa menghayati apa yang saya baca, dan hilanglah perasaan cemas, gelisah, takut yang ada pada diri saya. Saya pasrahkan semuanya kepada Allah. Pikiran saya hanya berpusat pada Allah*

dan saya mengadakan segala permasalahan saya kepada-Nya."¹⁰⁵

Terapi shalat tahajud yang dilakukan di oleh terapis memberikan perubahan pada diri konseli yang pada awalnya gangguan yang dialami konseli sering kambuh menjadi lebih jarang kambuh lagi. Meskipun pelaksanaan ini tidak bisa dikatakan berhasil sepenuhnya tetapi terdapat perubahan yang signifikan pada diri konseli. Konseli menjadi lebih terkontrol emosinya setelah dilakukannya terapi ini sehingga berdampak pada suasana hati, perilaku dan kognitif konseli.

Yang pada mulanya konseli seringkali mengalami perubahan suasana hati dari fase senang ke sedih atau dari fase mania ke depresi sekarang perubahan itu jauh berkurang karena shalat tahajud yang mengandung aspek meditasi dan rileksasi pada diri dan pikiran konseli. Sehingga dari suasana hati yang seimbang tidak memunculkan perilaku-perilaku adaptif seperti agresifitasnya menurun, juga jarang sekali berperilaku impulsif. Kemudian perubahan yang terjadi pada kognitif konseli yaitu sudah jarang berpikiran negatif dan konseli menjadi lebih berkonsentrasi dan fokus pada sesuatu yang dijalannya. Hal ini timbul karena ketika melaksanakan shalat tahajud konseli dibimbing untuk selalu berserah atas apa yang terjadi pada dirinya kemudian dalam shalat juga diharuskan untuk khusyu' sehingga ini dapat melatih konsentrasi dan selalu berpikir positif. Jadi setelah 6 minggu konseli diberikan terapi juga berbagai aktivitas baru yang sangat berbeda dengan kebiasaannya di rumah, konseli dapat

¹⁰⁵ Wawancara dengan konseli pada tanggal 15 desember 2022

dikatakan kondisinya sudah lebih baik dan dia diperbolehkan untuk pulang dengan syarat masih harus mengabari terkait kondisinya.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Perspektif Teori

a. Analisis proses

Dalam proses pelaksanaan konseling atau terapi, maka sudah seharusnya terdapat beberapa tahapan yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan konseli. Tahapan pada konseling yaitu identifikasi masalah, diagnosi, prognosis, pelaksanaan treatment kemudian follow up. Sebenarnya tahapan yang dilakukan terapis di pondok pesantren shibghotallah dalam mengatasi permasalahan konseli tidak jauh berbeda, hanya saja disini konseli datang kemudian di identifikasi permasalahan yang ada pada dirinya, kemudian di tetapkan masalahnya atau diagnosa, lalu pemilihan terapi yang sesuai, pelaksanaan terapi, dan juga evaluasi perkembangan konseli setelah diberikan terapi. Dengan adanya tahapan dalam melakukan konseling atau terapi tersebut, maka peneliti menjelaskan data mengenai proses konseling secara deskriptif juga sistematis dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Identifikasi masalah. Langkah ini merupakan upaya untuk memahami jenis, karakteristik kesulitan atau masalah yang dihadapi konseli. Jadi konseli mengalami berbagai perubahan perilaku yang disebabkan oleh perubahan suasana hati tidak wajar yang dialaminya. Perubahan ini disebabkan karena berbagai pikiran negatif yang muncul pada dirinya sehingga dia berada dalam tekanan pikirannya sendiri yang menjadikan dia stress bahkan sampai

depresi. Awal mula hal ini disebabkan oleh pikiran negatifnya yang muncul ketika suaminya akan pergi kerja, dia entah kenapa tiba-tiba memiliki ketakutan akan ditinggalkan oleh suaminya atau bahkan diduakan oleh suaminya padahal selama ini tidak ada indikator suaminya melakukan hal yang tidak baik. tetapi karena tuntutan pekerjaan maka suaminya memaksakan tetap pergi bekerja dan akhirnya konseli bergelung dengan pikiran negatifnya dan mengalami stress dan depresi yang tidak bisa di selesaikan sehingga gangguan ini muncul.

Diagnosis. Penetapan masalah konseli dan upaya untuk menemukan faktor penyebab atau yang melatarbelakangi timbulnya masalah pada konseli. Konseli datang ke pondok guna melakukan pengobatan yang biasanya di pondok dilakukan secara spiritual atau dengan mendekati diri kepada Yang Maha Kuasa bukan secara medis, maka terapis tidak dapat mendiagnosa permasalahan yang dihadapi konseli secara medis. Diagnosa atau penentuan kondisi kesehatan konseli yang didapatkan dari terapis yaitu konseli mengalami gangguan yang terjadi pada mentalnya dikarenakan pikiran negatif sehingga menimbulkan stress dan tidak dapat diatasi oleh dirinya. Terdapat dalam buku *bipolar disorder* yang menunjukkan bahwa stress dan depresi merupakan salah satu gejala utama seseorang dapat mengalami gangguan bipolar.¹⁰⁶

¹⁰⁶ Francis Mark Mondimore, *Bipolar Disorder A Guide for Patients and Families* (Maryland, Amerika Serikat: Johns Hopkins University Press, 2006).

Prognosis. Langkah ini dilakukan untuk memperkirakan apakah masalah yang dialami konseli masih memungkinkan untuk diatasi serta menemukan berbagai alternatif pemecahan masalah. Setelah diidentifikasi permasalahan yang dihadapi konseli maka terapis memberikan sebuah terapi yang diharapkan dapat membantu konseli mengatasi masalah yang dihadapinya. Pemberian terapi ini juga didiskusikan dengan konseli dan keluarga untuk mendapatkan persetujuan dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap apa yang dialami oleh konseli. Adapun terapi yang dirasa sesuai dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi konseli yaitu salah satu terapi islam yang berupa shalat tahajud. Konseli mengalami gangguan bipolar ini karena tidak bisa mengatasi pikiran negatifnya yang dapat menimbulkan stress sehingga terapi shalat tahajud diharapkan dapat mengurangi pikiran-pikiran negatif dan stres yang dihadapi konseli karena shalat tahajud mengandung dimensi dzikrullah. Karena dalam bukunya Prof Sholeh dijelaskan bahwa dengan mengingat Allah maka akan berdampak terhadap psikologis serta jiwa seseorang.¹⁰⁷

Pemberian treatment. Langkah ini merupakan upaya untuk melaksanakan perbaikan atas masalah yang dihadapi konseli. Terapis dalam hal ini menggunakan terapi shalat tahajud dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi konseli. Dengan mengingat Allah, maka jiwa seseorang akan tenang. Shalat tahajud yang dilaksanakan dengan penuh kesungguhan, khushyuk, ikhlas, dan berkelanjutan

¹⁰⁷ Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. 35.

dapat menumbuhkan kesan dan motivasi positif dan mengefektifkan perubahan psikologis atau perilaku. Shalat tahajud mengandung aspek meditasi dan relaksasi sehingga dapat dipakai sebagai sebagai penyembuhan penyakit kejiwaan. Pelaksanaan terapi ini sebenarnya sama dengan tata cara melakukan shalat tahajud pada umumnya, hanya saja diniatkan untuk dijadikan sebagai media untuk meminta pertolongan kepada Allah. Sebelum dilakukannya terapi ini konseli diarahkan untuk bebersih dan mandi terlebih dahulu karena berbagai manfaat mandi malam salah satunya sapat menghilangkan stress, jadi shalat menjadi lebih khusyu'. Kemudian melakukan shalat dengan khusyu', dihayati baik dari setiap gerakan dan bacaannya. Mengadukan dan memasrahkan segala permasalahan hanya kepada Allah dan meminta pertolongan kepada-Nya sehingga pikiran lebih tenang juga positif dan mengurangi tingkat stres yang dihadapinya. Setelah itu dilanjutkan dengan berdoa, muhasabah juga berzdzikir.

Follow up. upaya untuk melihat seberapa pengaruh tindakan bantuan (treatment) yang telah diberikan terhadap pemecahan masalah yang dihadapi konseli. Setelah dilakukannya terapi dengan menggunakan media shalat tahajud di pondok pesantren Shibgotallah, peneliti mengamati adanya perubahan yang terjadi pada diri konseli. Terapi shalat tahajud yang dilakukan di oleh terapis memberikan perubahan pada diri konseli yang pada awalnya gangguan yang dialami konseli sering kambuh menjadi lebih jarang kambuh lagi. Konseli menjadi lebih terkontrol emosinya setelah

dilakukannya terapi ini sehingga berdampak pada suasana hati, perilaku dan kognitif konseli. Yang awalnya konseli seringkali mengalami perubahan suasana hati dari fase mania ke depresi sekarang perubahan itu jauh berkurang karena shalat tahajud yang mengandung aspek meditasi dan rileksasi pada diri dan pikiran konseli. Sehingga dari suasana hati yang seimbang tidak memunculkan perilaku-perilaku adaptif seperti agresifitasnya menurun, juga jarang sekali berperilaku impulsif. Kemudian perubahan yang terjadi pada kognitif konseli yaitu sudah jarang berpikiran negatif dan konseli menjadi lebih berkonsentrasi dan fokus pada sesuatu yang dijalannya.

Diadakannya perbandingan antara teori konseling dengan praktik lapangan diatas yaitu agar mempermudah peneliti dalam proses pencarian data di lapangan, adapun teori konseling dijadikan sebagai pedoman untuk peneliti dalam melaksanakan penelitian agar peneliti tidak salah dalam mengambil langkah ketika mengumpulkan data.

b. Analisis hasil

Analisis hasil dari pelaksanaan terapi shalat tahajud dalam mengatasi gangguan bipolar di Pondok Pesantren Shibghotallah Jombang. Peneliti menggunakan analisis deskriptif kualitatif dari hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan di Pondok Pesantren Shibghotallah Jombang. Data yang didapatkan peneliti dari lapangan kemudian di analisa, dengan cara menjelaskan masalah yang ada sesuai dengan kenyataan dengan mendeskripsikan perubahan yang terjadi pada konseli sebelum dan sesudah dilakukannya proses terapi. Berikut

merupakan pemaparan hasil perubahan yang dialami oleh konseli pada saat sebelum dan sesudah dilakukan terapi:

Table 4. Perubahan Perilaku Konseli Setelah Diberikan Terapi

No.	Perilaku Konseli sebelum dilakukan terapi	Perilaku konseli setelah dilakukan terapi
1.	Tersenyum tanpa alasan	Jika tidak ada hal yang mendasari tidak akan tersenyum
2.	Terlalu bersemangat dalam beraktifitas	Semangat tapi tau waktu
3.	Banyak bicara	Tidak terlalu banyak bicara
4.	Mengganggu orang lain	Melakukan aktivitas bersama dengan izin
5.	Terlalu sibuk hingga lupa waktu tidur	Waktu tidurnya sudah lumayan teratur
6.	Banyak makan	Makan secukupnya
7.	Menangis tanpa alasan	Menangis Jika ada sesuatu yang mendasari
8.	Murung dan melamun	Kadang-kadang masih murung dan melasan
9.	Gelisah dan cemas	Terkadang masih merasa gelisan dan cemas terhadap sesuatu

10.	Menyendiri	Tidak sering menyendiri
11.	Seringkali berpikir negatif	Sudah dapat mengendalikan pikiran negatifnya
12.	Mudah kehilangan konsentrasi	Mulai dapat mengendalikan konsentrasinya
13.	Marah tanpa alasan yang jelas	Marah jika ada yang tidak sesuai di hatinya (hanya mengomel)
14.	Berteriak dan mengumpat	Tidak pernah lagi berteriak sampai mengumpat
15.	Mengamuk, menghancurkan barang disekitar	Kalau marah tidak sampai mengamuk, dan menghancurkan barang
16.	Upaya menyakiti diri sendiri	Jarang sekali ada upaya menyakiti diri
17.	Mengancam keselamatan orang lain	Tidak pernah lagi mengancam keselamatan orang lain
18.	Delusi (berbicara aneh dan tidak nyambung)	Jarang mengalami delusi

Jadi berdasarkan perubahan perilaku yang dipaparkan oleh peneliti diatas dapat dipahami bahwa gangguan bipolar yang dialami konseli menunjukkan perkembangan yang lebih baik pada diri konseli. Yaitu setelah dilakukannya terapi

gangguan ini sudah jarang kambuh dan bahkan pada minggu-minggu terakhir konseli melakukan terapi gangguan ini tidak pernah kambuh lagi. Tetapi tidak menutup kemungkinan di lain waktu gejala gangguan bipolar yang dialami konseli akan kambuh. Karena berdasarkan Mental Health America, penyakit bipolar tidak bisa disembuhkan. Namun, gejalanya bisa dikelola agar pasien bisa beraktivitas normal. Kebanyakan orang dengan gangguan bipolar terus mengalami episode manik dan depresi sepanjang hidup mereka.¹⁰⁸

2. Perspektif Islam

Setiap individu pasti mengalami perubahan suasana hati, dimana mereka akan mengalami kesenangan saat mencapai kebahagiaan, sedih saat menghadapi kejadian yang kurang menyenangkan, dan depresi saat merasa tersesat. Perubahan suasana hati adalah sesuatu yang normal apabila terjadi sesekali. Namun jika seseorang merasakan perubahan suasana hati yang signifikan, kadang naik dan kadang turun dan sampai mengganggu kehidupan pribadinya maka ada kemungkinan mereka mengalami gangguan bipolar.

Gangguan bipolar yaitu gangguan otak yang menyebabkan perubahan pada suasana hati, energi yang bahkan akan mempengaruhi tingkat aktivitas pada seseorang sehingga perilaku yang ditampakkannya menjadi tidak wajar. Adapun tindakan dalam penyembuhan gangguan ini dapat dilakukan dengan berbagai macam pengobatan atau bahkan sebuah terapi. Salah satu yang bisa dilakukan yaitu dengan menggunakan psikoterapi islam, yaitu terapi dengan memberikan pembelajaran

¹⁰⁸ (MHA), “Bipolar Disorder.”

untuk mengamalkan ajaran agama agar kehidupan manusia bebas dari berbagai masalah salah satunya gangguan pada jiwanya yang meliputi rasa cemas, gelisah, tegang, dan juga depresi.

Segala bentuk terapi yang menggunakan media atau digali dari Al-Qur'an misalnya seperti: ruqyah, dzikir, doa, sholat, dan haji. Salah satu terapi yang dapat digunakan dalam mengatasi problem konseli di Pondok Pesantren Shibghotallah adalah terapi sholat karena berbagai permasalahan yang ada pada diri manusia dapat diatasi dengan mendekatkan diri pada Tuhan Yang Maha Esa salah satunya yaitu shalat. Hal ini sejalan dengan firman Allah dalam Q.S. Al-Baqarah:153)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

Yang artinya “Wahai orang-orang yang beriman jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”.¹⁰⁹

Mengingat bahwa ibadah sangat berperan dalam menyehatkan mental, maka sangat relevan apabila ibadah terutama shalat diterapkan sebagai metode dalam membantu mengatasi permasalahan kejiwaan salah satunya yaitu gangguan bipolar. Shalat tahajud yakni salah satu shalat sunnah yang biasa dikerjakan pada malam hari dan sangat dianjurkan oleh Rasulullah kepada umatnya untuk dikerjakan. Berdasarkan sabda Rasulullah yang berbunyi:

¹⁰⁹ RI, *Al-Hikmah, Al-Qur'an Dan Terjemahnya*. 23.

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : عَلَيْكُمْ بِقِيَامِ اللَّيْلِ فَإِنَّهُ دَأْبُ الصَّالِحِينَ قَبْلَكُمْ، وَمَقْرَبَةٌ لَكُمْ إِلَى رَبِّكُمْ، وَمَكْفَرَةٌ لِلْسَّيِّئَاتِ وَمَنْهَأَةٌ عَنِ الْإِثْمِ، وَمَطْرَدَةٌ لِلدَّاءِ عَنِ الْجَسَدِ.

“Rasulullah saw. bersabda: ‘kerjakanlah shalat malam, sebab itulah kebiasaan orang-orang saleh sebelummu dahulu, juga suatu jalan untuk mendekatkan diri kepada Allah, pula sebagai penebus kejelekan-kejelekanmu, pencegah dosa serta dapat menghalaukan penyakit dari badan’.”¹¹⁰

Shalat yang merupakan suatu kegiatan fisik dan mental spiritual dapat memberikan makna baik pada diri manusia, baik itu hubungannya dengan Sang Pencipta atau bahkan dengan dirinya sendiri. Disamping itu shalat tahajud juga dapat mengurangi kecemasan, pikiran negatif, kegelisahan, yang lebih besar juga lebih nyata dibandingkan dengan olahraga biasa, karena olahraga hanya menyangkut unsur badan saja dan mengeluarkan energi. Demikian pula shalat tahajud dapat menjadi terapi untuk seseorang bisa memperoleh ketenangan dan ketentraman, karena shalat tahajud mempunyai nilai spiritual yang sangat tinggi. Yaitu dikarenakan terdapat dalam shalat tahajud sebuah ingatan kepada Allah (*dzikrullah*). Hal ini Sejalan dengan Q.S. Ar-Ra’d: 28 yang berbunyi:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

¹¹⁰ Sabiq, *Fiqh Sunnah, Jilid II, Alih Bahasa, Mahyudin Syaf. 57*

“(Orang-orang yang bertaubat) mereka orang-orang yang beriman, hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah.”¹¹¹

Berdasarkan perspektif islam, Shalat dapat membuat seseorang menjadi tegar dan optimis. Ketegaran serta keyakinan yang optimis adalah sikap yang mampu membuat orang tahan akan kondisi stres. Sikap ketegaran yang harus dimiliki seseorang adalah memiliki komitmen kuat, mampu merespon positif hal-hal yang terjadi dalam hidupnya serta adanya kontrol diri yang kuat.¹¹² Mengingat Allah memiliki dampak terhadap jiwa serta psikologis seseorang. Bagi seseorang yang menjalankan shalat tahajud menggunakan gerakan serta bacaan dengan benar dan khusyu’ sesuai ajaran Rasulullah, dari berdiri, ruku’, dan sujudnya akan memberikan energi yang dapat menyehatkan tubuh. Lalu dalam melaksanakan shalat tahajud, organ dalam tubuh kita akan bekerja yang membentuk hormon kortisol yang mempunyai fungsi utama untuk menangkal dan mempersiapkan tubuh terhadap stres. Dalam shalat tahajud terdapat beberapa aspek yang dapat digunakan sebagai mekanisme dalam penyembuhan pada penyakit kejiwaan, yaitu aspek meditasi dan relaksasi.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

¹¹¹ RI, *Al-Hikmah, Al-Qur'an Dan Terjemahnya*. 251.

¹¹² Bimbi Sukma Pertiwi, “Pengaruh Shalat Tahajud Relaksasi Terhadap Penurunan Perilaku Stres Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyusun Skripsi Di Fakultas Dakwah Dan Komunikasi,” *Digilib Uinsby* (2020): 135.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun proses terapi menggunakan media shalat tahajud meliputi: identifikasi masalah, diagnosis, penetapan terapi, pelaksanaan terapi, serta evaluasi. Langkah pelaksanaan terapi shalat tahajud meliputi, niat sebelum tidur untuk melaksanakan shalat tahajud, bangun pada seperti malam untuk melakukan mandi dan juga wudhu'. Lalu melaksanakan shalat tahajud dengan tata cara yang disyariatkan dan benar-benar dilakukan dengan sungguh-sungguh, ikhlas dan khusyu' yaitu dari setiap gerakan dan bacaan yang ada didalamnya dihayati, diresapi makna bacaannya, membebaskan semua kegelisahan, kecemasan dan pikiran negatifnya dengan memasrahkan segala urusan kepada Allah dalam sujudnya agar dapat menenangkan dan menentramkan jiwanya. Kemudian dilanjutkan dengan membaca doa, muhasabah diri atau memohon ampunan, meminta pertolongan, juga dengan berdzikir, atau mengingat segala kuasa Allah.

Hasil pelaksanaan terapi dengan menggunakan shalat tahajud sebagai media dalam mengatasi gangguan bipolar di Pondok pesantren Shibgotallah memberikan dampak yang lebih baik terhadap kondisi suasana hati, pikiran serta perilaku konseli menjadi lebih baik, sehingga pelaksanaan terapi ini dapat dikategorikan berhasil. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari kondisi konseli sebelum diberikan terapi yang sering kambuh gangguan pada dirinya yaitu suasana hati yang berubah secara tidak wajar, perilaku tidak biasa, juga berbagai pikiran negatif yang menjadikan dia stress dan depresi. Kemudian setelah melakukan terapi gangguan yang

dialaminya tidak sering kambuh lagi yang ditandai dengan berkurangnya perubahan suasana hati yang ekstrem, agresifitas dan perilaku impulsif nya semakin berkurang bahkan sampai tidak pernah ditunjukkan lagi.

B. Saran

Setelah dilakukannya penelitian, maka diperlukan adanya evaluasi. Oleh sebab itu, peneliti menuliskan beberapa saran serta rekomendasi bagi penelitian selanjutnya agar penelitian selanjutnya menjadi lebih baik. Saran serta rekomendasi yang dapat peneliti berikan diantaranya:

1. Bagi peneliti selanjutnya, agar dapat lebih memperkaya sumber referensi serta menggali data lebih mendalam terkait penelitiannya.
2. Bagi konseli, agar menjadikan penelitian serta pengaplikasian terapi ini sebagai pembelajaran jikalau disuatu hari nanti mempunyai permasalahan yang serupa, sehingga konseli bisa mengatasi permasalahannya menggunakan bekal pengalaman dan ilmu yang dapat diambil ketika menjalani terapi ini.
3. Bagi pembaca, jika menemukan kesalahan dalam penulisan atau penelitian ini diharapkan untuk memberikan kritik serta saran agar penulis dapat mengembangkan kelimuan dengan lebih luas dan mendalam di masa yang akan datang.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti menyadari bahwa penelitian ini belum sempurna. Karena tidak dapat dipungkiri bahwa tidak ada sesuatu yang sempurna karena kesempurnaan hanyalah milik Allah. Penelitian ini masih mempunyai keterbatasan, baik itu dari peneliti maupun

terkait pada situasi dan kondisi pada saat penelitian berlangsung.

Keterbatasan yang terdapat dalam penelitian ini yaitu kurangnya eksplorasi teori yang dapat memperkaya penelitian dan hasil penelitian itu sendiri. Peneliti sadar akan hal ini karena keterbatasan waktu dan juga kesibukan lain yang menyita waktu dan pikiran. Karena menurut peneliti eksplorasi teori sangat penting guna menambah wawasan serta pengetahuan tentang berbagai macam terapi yang sebenarnya sudah dituangkan dalam tuntunan yang berupa Al-Qur'an dan Sunnah dalam mengatasi berbagai masalah dalam kehidupan.

Kedua adalah kendala teknis di lapangan yang secara tidak langsung membuat peneliti merasa penelitian ini kurang maksimal. Ketika memutuskan untuk memakai metode penelitian kualitatif, peneliti sadar akan banyaknya interaksi yang harus dibangun dengan subjek dan objek penelitian. Maka banyak waktu yang terbuang untuk menjalin interaksi ini sehingga waktu yang semakin mendekati deadline tersebut dirasa kurang untuk membuat penelitian ini lebih baik.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR PUSTAKA

- (DBSA), Depression and Bipolar Support Alliance. “Bipolar Disorder,” 2020.
<https://www.dbsalliance.org/education/bipolar-disorder/>.
- (MHA), Mental Health America. “Bipolar Disorder,” 2017.
<https://www.mhanational.org/conditions/bipolar-disorder>.
- Abbas, Sudirman. *The Power of Tahajud*. Jakarta: Qultum Media, 2007.
- Al-Firdaus, M. Irfan. *25 Kisah Inspiratif Di Balik Keberkahan Tahajud Dan Dhuha*. Yogyakarta: Lafal Indonesia, 2011.
- Al-Ghazali, Imam. *Terj. Ihya' 'Ulumiddin Jilid 2*. Semarang: CV. Asy Syifa', 1990.
- Al-Kamal, Sallamah Muhammad Abu. *Mukjizat Shalat Malam: Meraih Spiritualitas Rasulullah*. Bandung: PT. Mizan Pustaka, 2008.
- Al-Kumayi, Sulaiman. *Shalat Penyembahan Dan Penyembuhan*. Jakarta: Erlangga, 2007.
- Arifin, Zainal. *Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011.
- Ash-Shiddieqy, Muhammad Hasbi. *Pedoman Shalat*. Semarang: Pustaka Rizki, 1997.
- Asy-Syifa. *Al-Qur'an Dan Terjemahannya*. Bandung: Sinar Baru Algasindo, 2007.
- Azam, Sabiq M., and Zaenal Abidin. “Efektivitas Shalat Tahajud Dalam Mengurangi Tingkat Stres Santri.” *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)* 6, no. 2 (2014): 171–180.

- Bukhari, Abu Abdillah Muhammad bin Isma'il. *Shahih Bukhari, Jilid I*. Beirut, Lebanon: Dar-al-Fikr, 1981.
- Chodijah, Siti. "Konsep Shalat Tahajud Melalui Pendekatan Psikoterapi Hubungannya Dengan Psikologi Kesehatan (Penelitian Di Klinik Terapi Tahajud Surabaya)." *Jurnal Unimus* (2013).
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/viewFile/2323/2299>.
- Erikson, Milton H. *Mood Disorder*. London: Crystal Park, 2004.
- Furi, Lewi Martha. "Bipolar Affective Disorder and Manic Episode With Psychotic Symptoms in a 39 Years Old Man." *J Agromed Unila* 1, no. 3 (2014): 211–215.
- H.I, Kaplan, Sadock B.J, and Grebb J. *Sinopsis Psikiatri*. Jakarta: Binarupa Aksa, 2010.
- Hanurawan, Fattah. *Psikologi Sosial Terapan Dan Masalah-Masalah Sosial*. Bandung: Uad Press, 2005.
- Heryana, Esya, Muhsin Mahfudz, Winona Luthfiah, Fitriani Fitriani, and Raihan Raihan. "Konsep Dzikir Sebagai Terapi Gangguan Bipolar." *Jurnal Riset Agama* 2, no. 1 (2022): 53–67.
- Inayati, Alfita Fajar. "Bimbingan Konseling Islam Dengan Terapi Shalat Tahajud Untuk Mengurangi Kebiasaan Overthinking Sorang Remaja Di Desa Sendangharjo Brondong Lamongan." *SKRIPSI* (2022).
- Jombang, Badan Pusat Statistik Kabupaten. "Kabupaten Jombang Dalam Angka." BPS Kabupaten Jombang, 2021.
- Khadimullah, Zamri. *Qiyamul Lail Power*. Bandung: Penerbit Marja, 2006.

- Lin, Joanne C., Amy Chan, Hadar Zaman, and Frederick Sundram. "Bipolar Affective Disorder." *Encyclopedia of Pharmacy Practice and Clinical Pharmacy* (2019): 655–671.
- Lumongga, Namora. *Depresi Tinjauan Pustaka Psikologi*. Jakarta: Kencana, 2009.
- Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Media Kita, 2005.
- Moleong, Lexy J. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005.
- Mondimore, Francis Mark. *Bipolar Disorder A Guide for Patients and Families*. Maryland, Amerika Serikat: Johns Hopkins University Press, 2006.
- Muhadjir, Noeng. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Rakesarasin, 1996.
- Mulyanto. *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi*. Semarang: IKIP Semarang Press, 2003.
- Musbikin, Imam. *Terapi Shalat Tahajud Bagi Penyembuhan Kanker*. Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2010.
- Muslim, Abu Husein bin Hujaj Al-Qusyari An-Nasaburi. *Shahih Muslim*. Beirut, Lebanon: Dar-al-Fikr, 1992.
- Pardian, Delvi. "Penerapan Terapi Suportif Dengan Teknik Guidance Untuk Penghayatan Makna Hidup Pada Penderita Bipolar Di Pondok Pesantren Al Hamid Cibubur." *Jurnal Psikologi* 17, no. 1 (2019): 14–19.
- Pertiwi, Bimbi Sukma. "Pengaruh Shalat Tahajud Relaksasi Terhadap Penurunan Perilaku Stres Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyusun Skripsi Di Fakultas Dakwah Dan

Komunikasi.” *Digilib Uinsby* (2020): 126.

Rahman, Muzdalifah M. “Kesehatan Mental Pelaku Sholat Tahajjud.” *Estorik: Jurnal Akhlak dan Tasawuf* 2, no. 2 (2016): 485–500.

Rahmawati, Ratih. *Nikmatnya Ibadah Sunnah*. Yogyakarta: Checklist, 2017.

RI, Departemen Agama. *Al-Hikmah, Al-Qur'an Dan Terjemahnya*. Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010.

Sabiq, Sayyid. *Fiqh Sunnah, Jilid II, Alih Bahasa, Mahyudin Syaf*. Bandung: PT. Al-Ma'arif, 1989.

Sarlito, Sarwono Wirawan. *Teori-Teori Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo, 1995.

Sarwono, Jonathan. *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006.

Saryono. *Penelitian Kualitatif Ilmu Ekonomi Dari Metodologi Ke Metode*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007.

Sattar, Abu. *Kekuatan Maha Dahsyat Ibadah-Ibadah Malam*. Yogyakarta: Araska, 2011.

Sazali. “Signifikansi Ibadah Sholat Dalam Pembentukan Kesehatan Jasmani Dan Rohani.” *Ilmu Dan Budaya* 40, no. 52 (2016): 5899–5900.

Sholeh, Moh. *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. Jakarta Selatan: PT. Mizan Publika, 2012.

Simbolon, Ilham Yunus. “Penerapan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Dalam Menangani Gejala Bipolar Disorder Pada Remaja Di Lingkungan II Kelurahan Simatorkis Sisoma Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan.” *S* (2022): 35.

- Thio, Alex. *Deviant Behavioristik*. Jakarta: Rosda Karya, 2007.
- Triantoro, Safari, and Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi Dan Depresi*. Jakarta: Bumi Aksara, 2009.
- Wardani, Ida Aju Kusuma. "Bipolar Disorder Clinical Pathway Inpatient." *E-Jurnal Medika Udayana* 9(5) (2021): 1–18.
- Wati, Ambar. *Konseling Individu Sebagai Upaya Pemulihan Pasien Bipolar Disorder Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*, 2021.
- Widianti, Efri, Afriyanti Afriyanti, Ni Putu Santhi Dewi Saraswati, Asti Utami, Ladia Nursyamsiah, Vica Cahya Ningrum, Vadissa Nandia Putri, and Lia Ustami. "Intervensi Pada Remaja Dengan Gangguan Bipolar: Kajian Literatur." *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia* 9, no. 1 (2021): 79–94.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/6726>.
- Wikipedia. "Kabupaten Jombang." *Ensiklopedia Bebas*, n.d.
https://id.wikipedia.org/wiki/Kabupaten_Jombang.
- Wiliyani, Uki. "Konsep Tahajjud Dalam Perspektif Imam Ghajali." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53, no. 9 (2013): 1689–1699.
- Wuryo, Karmira. *Pengantar Ilmu Jiwa Sosial*. Jakarta: Sabdodadi, 1982.