

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di era modern seperti sekarang ini perkembangan teknologi informasi berkembang begitu pesat, khususnya teknologi informasi berupa telepon pintar (*smartphone*). *Smartphone* telah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari aspek kehidupan manusia. Penggunaan *smartphone* dewasa ini sangat berpengaruh besar terhadap cara manusia dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari.

Dengan *smartphone* yang dimiliki, seseorang dapat berkomunikasi dengan lebih mudah, sebab di dalam *smartphone* tersedia berbagai macam aplikasi yang didesain sedemikian canggih sehingga seseorang dapat berkomunikasi dengan orang lain tanpa harus bertatap muka secara langsung. Melalui *smartphone* segala aktivitas manusia dapat dikerjakan dengan mudah, seperti berbelanja berbagai keperluan, melakukan transaksi keuangan, melihat berita terbaru, menonton film favorit, bermain *game* dan sebagainya.

Indonesia merupakan negara pengguna *smartphone* terbesar di kawasan Asia Tenggara. Menurut data emarketer.com, tingginya pengguna *smartphone* ini didukung oleh populasi penduduk yang mencapai 255 juta. Pada 2018, pengguna *smartphone* mencapai 83,5 juta sedangkan di tahun 2019 pengguna *smartphone* mencapai 92 Juta. Hal ini berarti pengguna *smartphone* tumbuh 41 persen dibandingkan tahun sebelumnya. Tumbuhnya pasar pengguna *smartphone* juga didorong oleh harga yang murah serta tingginya kemampuan adaptasi generasi Z (anak yang lahir 1995-2010).¹

Pada dasarnya penciptaan teknologi informasi berupa *smartphone*, sesuai dengan esensinya, dilakukan untuk memudahkan kegiatan hidup manusia.² Akan tetapi dari segala kemudahan itu *smartphone* juga membawa dampak negatif apabila digunakan secara berlebihan. Salah satu dampak negatif dari penggunaan *smartphone* adalah dapat menyebabkan terjadinya gangguan kejiwaan berupa *nomophobia*.

¹<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2016/08/08/proyeksi-pengguna-smartphone-di-asia-tenggara-2016-2019>, diunduh pada 6 oktober 2019 pukul 20:37

² Beni A. Pribadi, *Media dan Teknologi dalam Pembelajaran*, (Jakarta: Kencana, 2017), Cetakan Kesatu, h. 14.

Nomophobia merupakan kepanjangan dari *No Mobile Phone Phobia* yang berarti ketakutan yang berlebihan jika jauh dengan telepon pintar. Menurut Secure Envoy yang dikutip oleh Abdul Aziz, *nomophobia* pertama kali diteliti pada tahun 2008 oleh kantor pos United Kingdom yang meneliti tentang kecemasan penderita pengguna *smartphone*.³

Penderita *nomophobia* selalu merasakan cemas dan ketakutan yang berlebihan ketika meletakkan *smartphone* yang mereka miliki sehingga selalu membawanya kemanapun mereka pergi. Ketergantungan mereka yang menderita *nomophobia* ini terlihat dari cara mereka menggunakan *smartphone* yang dimiliki seperti takut akan kehabisan baterai, selalu mengecek notifikasi yang masuk, mengupdate status ataupun melihat informasi terbaru di dalam *smartphone*-nya.

Adapun ciri-ciri *nomophobia* menurut Shanty Sudarji ialah a). Menghabiskan waktu menggunakan telepon pintar, mempunyai satu atau lebih *smartphone* dan selalu membawa

³ Abdul Aziz, "No Mobile Phone Phobia di Kalangan Mahasiswa Pascasarjana", *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, Vol 06, No 1, (Maret-Juli, 2019), UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, h. 4.

charger, b). Merasa cemas dan gugup ketika *smartphone* tidak tersedia dekat atau tidak pada tempatnya. Selain itu juga merasa tidak nyaman ketika gangguan atau tidak ada jaringan serta saat baterai lemah, c). Selalu melihat dan mengecek layar *smartphone*-nya untuk mencari tahu pesan atau panggilan masuk. Hal ini sering kali disebut *ringxiety* yaitu perasaan seseorang yang menganggap *smartphone* bergetar atau berbunyi. d). Tidak mematikan *smartphone* dan selalu sedia 24 jam, e). Kurang nyaman berkomunikasi secara tatap muka, f). Mengeluarkan biaya yang besar untuk *smartphone*-nya.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Markplus Insight, di Indonesia pengguna *smartphone* terbanyak adalah remaja kelompok usia 16 sampai 21 tahun dengan persentase 39%. Hasil penelitian tersebut juga mengungkapkan tidak hanya sebagai pengguna *smartphone* terbesar, tetapi juga pengguna internet terbesar dibandingkan generasi lainnya.⁴ Penelitian ini menjadi semakin kuat dengan didukung dari hasil survey yang

⁴ Siti Muyana dkk, “Nomophobia (No-Mobile Phone Phobia) Penyakit Remaja Masa Kini”, Prosiding Seminar Nasional Peran Bimbingan dan Konseling dalam Penguatan Pendidikan Karakter Universitas Ahmad Dahlan, 2017, h. 283, diakses pada 12 Oktober 2019.

dilakukan oleh Kementrian informasi dan UNICEF tahun 2014, dari 47 juta pengguna *smartphone* di Indonesia, sekitar 79% termasuk usia anak-anak dan remaja. Rinciannya, 63% anak telah memiliki akun *facebook* digunakan untuk *update* status, bermain *game online* di *internet* dan *upload* foto 9% anak telah memiliki akun *twitter*, serta 19% anak terlibat aktif bermain *game online* dari *smartphone*-nya⁵.

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa remaja awal seperti siswa SMP (Sekolah Menengah Pertama), mereka menjadi salah satu pengguna *smartphone* terbanyak dibandingkan dengan generasi lainnya. Mereka menggunakan *smartphone*-nya untuk berkomunikasi, bermain *game* dan juga sebagai sarana pembelajaran seperti mencari berbagai materi pelajaran di *internet*. Namun fenomena di lapangan, para siswa SMP tidak sedikit yang mulai kecanduan terhadap benda tersebut.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang saya lakukan terhadap beberapa remaja awal di SMP IT Miftahul

⁵ Yuliani, “*Bimbingan Konseling dengan Terapan Realitas pada Remaja Awal yang Kecanduan Gadget*”, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten, Tahun 2019, h. 3.

Ulum Kragilan, Kabupaten Serang-Banten, saya menemukan empat orang dari mereka yang tergolong ke dalam *nomophobia*. Mereka memiliki ciri-ciri yang sama seperti ciri-ciri pada penderita *nomophobia* yang telah disebutkan di atas.

Berdasarkan hasil wawancara yang saya lakukan terhadap keempat siswa di sekolah tersebut yang menderita *nomophobia*, salah satunya adalah berinisial E. E mengaku bahwa bermain *smartphone* merupakan kegiatan yang sangat rutin ia lakukan. Dalam setiap hari ia bermain *smartphone* kurang lebih selama 7 jam. Ia juga mengaku selalu membawa *smartphone*-nya kemanapun ia pergi, bahkan ketika ia berada di kamar mandi, karena jika ia jauh dari *smartphone*-nya ia merasa gelisah.⁶

Penggunaan *smartphone* secara berlebihan ini merupakan permasalahan bagi sebagian besar remaja awal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andrew Przybylski yang dikutip oleh Dian Novita Sari, mengemukakan bahwa durasi ideal yang dapat digunakan oleh individu untuk menggunakan *smartphone* dalam satu hari adalah selama 257 menit (\pm 4 jam 17 menit). Oleh

⁶ E (16 tahun), Siswa SMP IT Miftahul Ulum Kragilan, diwawancara oleh Leni Marlina, di SMP IT Miftahul Ulum Kragilan, pada 2 Oktober 2019

karena itu, apabila *smartphone* digunakan lebih dari 4 jam 17 menit maka hal tersebut dianggap mengganggu kerja otak khususnya para remaja.⁷

Van-Deursen, Bolle, Heghner, dan Kommers dalam Dian Novita Sari menjelaskan bahwa apabila individu gagal dalam mengendalikan atau membatasi waktu penggunaan *smartphone* maka individu akan mendapatkan konsekuensi yang merugikan. Konsekuensi yang merugikan seperti kesulitan untuk melakukan interaksi sosial, berdampak pada kesehatan, dan aktivitas menjadi tidak produktif.

Layanan konseling kelompok dalam hal ini sangat diperlukan sebagai solusi untuk mereduksi perilaku *nomophobia* pada remaja awal melalui pendekatan *behavioral*. Pendekatan *behavior* dipilih karena pendekatan ini mempunyai asumsi bahwa semua tingkah laku baik *adaptif* maupun *maladaptif* dapat dipelajari.⁸

⁷ Dian Novitasari, “Pelatihan Manajemen Diri untuk Menurunkan *Nomophobia* pada Mahasiswa”, Program Studi Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia, Tahun 2018, h. 4.

⁸ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2013), Cetakan Ketujuh, h. 197

Belajar merupakan cara efektif untuk mengubah tingkah laku *maladaptif*. Selain itu, perilaku *nomophobia* berkaitan langsung dengan disiplin diri dan layanan ini dapat dilakukan secara lebih mendalam kepada individu yang bersangkutan, yaitu dengan memberikan sentuhan-sentuhan secara halus dan memberikan penyuluhan tentang bahaya menggunakan *smartphone* yang berlebihan dan diskusi tentang bagaimana manajemen penggunaan *smartphone*, serta mengganti kegiatan bermain *smartphone* dengan mengembangkan keterampilan yang dimiliki untuk membantu menyelesaikan masalah mereka.

Gagasan ini diperkuat oleh Adhiputra, bahwa konseling kelompok merupakan upaya pemberian bantuan oleh konselor kepada konseli dalam suasana kelompok yang bersifat pencegahan dan pengembangan dan diarahkan kepada pemberian kemudahan dalam rangka pengembangan dan pertumbuhannya melalui kelompok-kelompok kecil yang terdiri dari dua sampai sepuluh orang dengan tujuan mencegah masalah, pemeliharaan

nilai-nilai atau mengembangkan keterampilan-keterampilan hidup yang dibutuhkan.⁹

Dalam penelitian ini, saya memilih lokasi penelitian di SMP IT Miftahul Ulum Kragilan, Kabupaten Serang-Banten. Di mana tempat ini banyak remaja awal yang menderita *nomophobia*. Oleh karena itu saya tertarik melakukan penelitian dengan judul “Layanan Konseling Kelompok dengan Pendekatan *Behavioral* Dalam Mereduksi Perilaku *Nomophobia* Pada Remaja Awal (Studi di SMP IT Miftahul Ulum Kragilan)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi psikologis remaja awal yang mengidap *nomophobia*?
2. Apakah layanan konseling kelompok dengan pendekatan *behavioral* dapat mereduksi perilaku *nomophobia* pada remaja awal?

⁹ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok*, (Jakarta: Kencana, 2016), Cetakan Pertama, h. 24.

3. Bagaimana hasil layanan konseling kelompok dengan pendekatan *behavioral* dalam mereduksi perilaku *nomophobia* pada remaja awal?

C. Tujuan Penelitian

Adapun berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendeskripsikan kondisi psikologis remaja awal yang mengidap *nomophobia*
2. Untuk mengetahui apakah layanan konseling kelompok dengan pendekatan *behavioral* dapat mereduksi perilaku *nomophobia* pada remaja awal.
3. Untuk mengetahui hasil dari layanan konseling kelompok dengan pendekatan *behavioral* dalam mereduksi perilaku *nomophobia* pada remaja awal.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan pemaparan di atas, manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan keilmuan dalam bidang Bimbingan dan Konseling Islam. Selain itu dapat dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam di masa yang akan datang.
- b. Penelitian ini juga diharapkan sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti, yaitu: Layanan Konseling Kelompok dengan Pendekatan *Behavioral* dalam Mereduksi Perilaku *Nomophobia* Pada Remaja Awal.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat praktis dalam penelitian ini yaitu diharapkan dapat membantu orang tua dan guru BK dalam mereduksi perilaku *nomophobia* pada remaja awal.
- b. Penelitian ini juga diharapkan dapat membantu pengembangan ilmu BK, hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam proses konseling.

E. Kajian Pustaka

Kajian pustaka adalah kegiatan yang meliputi mencari, membaca, dan menelaah hasil penelitian dan bahan pustaka yang memuat teori-teori yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan untuk menghindari kesamaan antara penelitian ini dengan penelitian-penelitian terdahulu yang telah dilakukan. Adapun kajian pustaka yang terkait dengan objek penelitian ini adalah:

Pertama, tesis Dian Novitasari, yang berjudul “Pelatihan Manajemen Diri untuk Menurunkan *Nomophobia* Pada Mahasiswa” pada Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, tahun 2018. Di dalam tesisnya ia membahas tentang pelatihan manajemen diri untuk menurunkan *nomophobia*. Dian menyebutkan bahwa pelatihan manajemen diri memiliki pengaruh positif dalam menurunkan *nomophobia* pada mahasiswa. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang

signifikan berdasarkan skor *nomophobia* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.¹⁰

Kelompok eksperimen terlihat mengalami penurunan skor *nomophobia* setelah mendapatkan intervensi berupa pelatihan manajemen diri apabila dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan berupa pelatihan manajemen diri. Hal tersebut dapat terlihat dari besaran pengaruh (*effect size*) pelatihan manajemen diri terhadap *nomophobia* pada mahasiswa yaitu sebesar 79%.¹¹

Adapun yang membedakan skripsi saya dengan tesis Dian yaitu dari segi lokasi. Selain itu, dari sisi subjek penelitian. Pada tesis Dian subjek penelitian yang ia teliti yaitu mahasiswa yang mana mahasiswa digolongkan ke dalam katagori remaja akhir atau dewasa awal. Sedangkan subjek penelitian saya adalah siswa yang termasuk ke dalam katagori remaja awal.

Kemudian yang kedua adalah skripsi Susilowati di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang Jurusan Bimbingan dan Konseling tahun 2017 dengan judul skripsi

¹⁰ Dian Novitasari, "*Pelatihan Manajemen....*", h.56.

¹¹ Dian Novitasari, "*Pelatihan Manajemen....*", h.95.

“Konseling Individu dengan Pendekatan Behavior Teknik Kontrak Perilaku Untuk Mengurangi Masalah Kecanduan Media Sosial Siswa di SMP Negeri 1 Ungaran”. Penelitian ini menjelaskan bahwasanya Susilowati menggunakan metode penelitian jenis eksperimen, dengan desain *one-group pretest-posttest design*.¹² Subjek penelitian berjumlah 4 siswa. Pengumpulan data dilakukan dengan skala kecanduan dan wawancara. Skala kecanduan media social valid dengan persentase 100% dan hasil uji reliabilitas dengan reliabilitas > r tabel (0,878 > 0,339), maka instrumen tersebut reliabel dan dapat digunakan untuk pengambilan data penelitian.¹³

Hasil penelitian menunjukkan konseling individu dengan teknik kontrak perilaku dapat mengurangi perilaku kecanduan media sosial pada siswa di SMPN 1 Ungaran dibuktikan dengan penurunan sebesar 17,75% dan hasil uji *wilcoxon*, yaitu t hitung > t tabel, $10 > 0$, maka hipotesis alternatif diterima. Berdasarkan

¹² Susilowati, “Konseling Individu dengan Pendekatan Behavior Teknik Kontrak Perilaku untuk Mengurangi Masalah Kecanduan Media Sosial Siswa di Smp Negeri 1 Ungaran”, *Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang*, Tahun 2017, h. 46.

¹³ Susilowati, “Konseling Individu dengan Pendekatan Behavior...”, ..., 62.

hasil tersebut Susilowati menyimpulkan bahwa konseling individu dengan teknik kontrak perilaku dapat mengurangi kecanduan media sosial pada siswa di SMP N 1 Ungaran.¹⁴

Adapun perbedaan skripsi Susilowati dengan skripsi saya yaitu dari segi lokasi. Selain itu, dari sisi layanan konseling. Pada skripsi Dian layanan konseling yang ia pakai adalah layanan konseling individu sedangkan layanan konseling pada skripsi saya adalah layanan konseling kelompok.

Ketiga, jurnal yang berjudul “Hubungan Antara *Nomophobia* dengan Kepercayaan Diri” oleh Shanty Sudarji, yang dimuat di jurnal Psikologi Psibernetika, yang diterbitkan oleh Universitas Bunda Mulia volume. 10 nomor 1 pada tahun 2017. Penelitian ini melibatkan 48 responden laki-laki dengan persentase sebesar 29,6 % dan 114 responden perempuan dengan persentase 70,4%. Sehingga, total responden yang terlibat dalam

¹⁴ Susilowati, “Konseling Individu dengan Pendekatan Behavior..., ..., h. 87.

penelitian ini berjumlah 162 orang¹⁵. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *nomophobia* dengan kepercayaan diri seseorang, hal ini dapat dilihat dari hasil analisa data korelasi antara *nomophobia* dan kepercayaan diri menunjukkan nilai $p = 0,626 > \alpha = 0,05$. Akan tetapi terdapat faktor-faktor lain yang lebih kuat yang dapat mempengaruhi kepercayaan diri seseorang.¹⁶

Adapun yang membedakan jurnal penelitian Shanty dengan skripsi saya yaitu dari segi lokasi, selain itu juga dari segi metode penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh Santy Sudarji membahas tentang hubungan antar *nomophobia* dengan kepercayaan diri dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif sedangkan dalam skripsi saya akan membahas tentang layanan konseling kelompok dengan pendekatan *behavioral* dalam mereduksi perilaku *nomophobia* pada perilaku remaja awal dengan metode penelitian kualitatif.

¹⁵ Shanty Sud arji, "Hubungan Antara Nomophobia dengan Kepercayaan Diri", *Psikologi Psibernetika Universitas*, Vol. 10, No. 1, (April 2017), diakses pada hari Jumat 11 Oktober 2019) pukul 14:26 WIB, h. 54.

¹⁶ Shanty Sud arji, "Hubungan Antara Nomophobia dengan...", h. 56.

F. Kerangka Teori

1. Konseling Kelompok

a. Definisi Konseling Kelompok

Konseling kelompok merupakan upaya memberikan bantuan kepada individu dalam suasana kelompok yang bersifat pencegahan dan pengembangan dan diarahkan kepada pemberian kemudahan dalam rangka perkembangan dan pertumbuhannya.¹⁷

Latipun dalam Lumongga mengatakan, konseling kelompok adalah bentuk konseling yang membantu beberapa individu yang diarahkannya mencapai fungsi kesadaran secara efektif untuk jangka waktu pendek dan menengah.¹⁸

Adhipura mendefinisikan konseling kelompok merupakan upaya bantuan kepada individu dalam suasana kelompok yang bersifat pecegahan dan pengembangan, dan diarahkan kepada pemberian kemudahan dalam rangka pengembangan dan pertumbuhannya.

¹⁷ Ngurah Adhipura, *Konseling Kelompok Perspektif Teori dan Aplikasi*, (Yogyakarta: Media Akademi, 2015), Cetakan Pertama, h. 24

¹⁸ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok.....*, h.24.

Menurut Gazda, Konseling kelompok merupakan suatu sistem layanan bantuan yang sangat baik untuk membantu pengembangan kemampuan pribadi, pencegahan, dan mengenai konflik-konflik antar pribadi atau pemecahan masalah.¹⁹

Dalam definisi yang lebih luas, konseling kelompok memiliki banyak pengertian dan rumusan yang berbeda pada setiap teori menurut para tokohnya. Hal ini lumrah terjadi, karena setiap tokoh berasal dari latar belakang kehidupan dan pendidikan yang berbeda. Shetzer dan Stone yang dikutip dari tulisan Mappiare mengungkapkan, bahwa kebutuhan akan adanya konseling pada dasarnya timbul dari dalam dan luar individu yang memunculkan pertanyaan mengenai: Apa yang seharusnya dilakukan individu. Disinilah konseling mengambil peranannya agar individu dapat menjawab sebanyak mungkin pertanyaan yang mengganggu pikiran dan tingkah lakunya sehingga individu dapat memecahkan permasalahannya sendiri.²⁰

¹⁹Ngurah Adhipura, *Konseling Kelompok Perspektif Teori...*, ..., h.24.

²⁰ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok...*, ...,24-25.

Lesmana mengartikan konseling kelompok sebagai hubungan membantu di mana salah satu pihak (konselor) bertujuan meningkatkan kemampuan dan fungsi mental pihak lain (klien) agar dapat menghadapi persoalan/konflik yang dihadapi dengan lebih baik. Menurut Rogers di dalam suatu konseling kelompok terdapat bantuan konseling, yaitu dengan menyediakan, kondisi, sarana dan keterampilan yang membuat klien dapat membantu dirinya sendiri dalam memenuhi rasa aman, cinta, harga diri, membuat keputusan dan aktualisasi diri.

Memberikan bantuan juga mencakup kesediaan konselor untuk mendengarkan perjalanan hidup klien baik masa lalunya, harapan-harapannya, keinginan yang tidak terpenuhi, kegagalan yang dialami, trauma dan konflik yang sedang dihadapi klien.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa konseling kelompok adalah upaya bantuan yang bersifat pencegahan dan pengembangan kemampuan pribadi sebagai pemecahan masalah secara kelompok atau bersama-sama dari seorang konselor kepada klien.

b. Tahapan-Tahapan Konseling Kelompok.

Konseling kelompok sebagai salah satu jenis layanan bimbingan dan konseling, di dalam pelaksanaannya melalui tahapan-tahapan kegiatan. Terdapat keragaman dalam mengklasifikasikan tahapan-tahapan konseling kelompok. Corey dalam Edi Kurnanto, mengelompokkan konseling kelompok menjadi empat tahap, yaitu; (a) tahap orientasi; (b) tahap transisi; (c) tahap kerja; dan (d) tahap konsolidasi. Sementara itu Jacobs, Harvill & Masson, mengelompokkan tahap proses konseling kelompok menjadi tiga tahap, yakni: tahap permulaan, tahap kerja dan tahap penutupan. Demikian pula Prayitno, membagi menjadi empat tahap yaitu: (a) pembentukan; (b) peralihan; (c) kegiatan; dan (d) penutupan.²¹

Sehubungan dengan beragamnya pembagian penahapan dalam proses konseling kelompok, dalam skripsi ini, saya menggunakan penahapan yang disebutkan oleh Corey. Adapun tahapan-tahapan itu akan dijelaskan dibawah ini:

²¹ M. Edi Kurnanto, *Konseling Kelompok*, (Bandung: ALVABETA, cv, 2014), Cetakan Kedua, h. 135

1. Tahap Orientasi

Tahap orientasi atau tahap awal merupakan tahap pengenalan, melibatkan diri, pemasukan diri konseli dalam dunia baru, yaitu bagian dari kelompok yang baru dibentuk bersama antara konselor dan anggota yang telah ditentukan. Adapun tujuan dari tahap ini adalah anggota memahami pengertian dan kegiatan kelompok dalam rangka konseling kelompok, menumbuhkan suasana kelompok, tumbuhnya minat anggota, tumbuhnya saling mengenal, percaya, menerima, dan membantu di antara para anggota, tumbuhnya suasana bebas, terbuka dan dimulainya pembahasan tentang tingkah laku dan perasaan dalam kelompok.²²

2. Tahap Transisi

Tahap ini disebut sebagai tahap peralihan. Hal umum yang sering kali muncul pada tahap ini adalah terjadinya suasana ketidakseimbangan dalam diri masing-masing anggota kelompok. Konselor diharapkan dapat membuka permasalahan masing-masing anggota sehingga masalah tersebut dapat sama-sama

²² M. Edi Kurnanto, *Konseling Kelompok...*, ..., h. 149

dirumuskan dan diketahui penyebabnya. Walaupun anggota kelompok mulai terbuka satu sama lain, tetapi dapat pula terjadi kecemasan, resistensi, konflik, dan keengganan anggota kelompok membuka diri. Oleh karena itu, konselor selaku pemimpin kelompok harus dapat mengontrol dan mengarahkan anggotanya untuk merasa nyaman dan menjadikan anggota kelompok seperti keluarganya sendiri.

3. Tahap Kerja

Tahap kerja sering disebut tahap kegiatan. Tahap ini dilakukan setelah permasalahan anggota kelompok diketahui penyebabnya sehingga konselor dapat mengetahui tahap selanjutnya, yaitu menyusun rencana tindakan. Pada tahap ini anggota kelompok diharapkan telah dapat membuka dirinya lebih jauh dan menghilangkan defensifnya, adanya perilaku *modeling* yang diperoleh dari mempelajari tingkah laku baru serta belajar untuk bertanggung jawab pada tindakan dan tingkah lakunya. Akan tetapi, pada tahap ini juga dapat juga terjadi pada konfrontasi antar anggota dan transferensi. Peran konselor pada

tahap ini adalah berupaya menjaga ketertiban dan kebersamaan anggota kelompok secara aktif.²³

4. Tahap Konsolidasi.

Tahap ini adalah tahap di mana anggota kelompok mulai mencoba perilaku baru yang telah mereka pelajari dan dapatkan dari kelompok. Umpan balik adalah hal penting yang sebaiknya dilakukan oleh masing-masing anggota kelompok. Hal ini dilakukan untuk menilai dan memperbaiki perilaku kelompok apabila belum sesuai. Oleh karena itu tahap akhir ini dianggap sebagai tahap melatih diri klien untuk melakukan perubahan.

c. Pendekatan dan Teori dalam Konseling Kelompok

Menurut Yulianti dalam Lumongga, ada empat pendekatan dalam teori konseling, yakni pendekatan afektif, pendekatan kognitif, pendekatan *behavioral* atau perilaku, pendekatan eklektik dan interaktif, serta pendekatan inovatif.²⁴

Pendekatan afektif menekankan pada pemberian intervensi terhadap aspek-aspek afektif (modifikasi cara merasa

²³ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok...*, ... h. 82-83.

²⁴ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok...*, ..., h. 90

yang tidak tepat menjadi tepat), pendekatan kognitif mendekatkan pada pemberian intervensi terhadap aspek kognisi klien (modifikasi kesalahan kognisi yang meliputi persepsi, sikap, keyakinan yang tidak realistis menjadi realistis), pendekatan *behavioral* menekankan pada pemberian intervensi untuk mengubah perilaku yang maladaptif menjadi adaptif melalui mekanisme pembelajaran (pembiasaan atau pengkondisian), pendekatan kognitif-perilaku merupakan suatu pendekatan yang menggabungkan pendekatan kognitif dan perilaku menjadi suatu pendekatan yang lebih berdaya guna, dan pendekatan eklektif dan intergratif adalah pendekatan yang menggabungkan dua atau lebih pendekatan yang disesuaikan dengan karakteristik masalah konseli. Adapun pendekatan inovatif adalah pendekatan terbaru dalam praktik konseling yang saat ini mulai dipraktikkan oleh konselor sekolah di berbagai negara

Berbagai teori yang ada menjadi landasan lahirnya teori-teori konseling kelompok dari para tokohnya. Sigmund Freud merupakan pencetus teori psikoanalik. Psikoanalik dapat

dipandang sebagai teori kepribadian ataupun metode psikoterapi.²⁵

Menurut Sigmund Freud, perilaku manusia itu ditentukan oleh kekuatan irasional yang tidak didasari dari dorongan biologis dan dorongan naluri psikoseksual tertentu pada masa enam tahun pertama dalam kehidupannya. Pandangan ini menunjukkan bahwa aliran teori Freud tentang sifat manusia pada dasarnya adalah deterministik. Ajaran psikoanalisis juga menyatakan bahwa perilaku seseorang itu lebih rumit dari pada apa yang dibayangkan orang tersebut. Adapun tantangan terbesar yang dihadapi manusia adalah bagaimana mengendalikan dorongan agresif. Bagi Sigmund Freud, rasa resah dan cemas yang dihadapi seseorang erat kaitannya dengan kenyataan bahwa setiap manusia akan mengalami kematian.²⁶

Seorang psikolog dan fisikawan yakni Alferd Adler adalah pencetus teori konseling kelompok Adlerian. Teori Adlerian selalu terfokus pada kelompok. Konsentrasi Adlerian

²⁵ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok...*, ..., h. 91.

²⁶ Na Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok...*, ..., h. 94.

melekat pada minat sosial dari individu, menekankan pada pengembangan sosial, kerja sama, dan pendidikan.²⁷

Teori konseling kelompok *Client Centered* dikembangkan oleh Carl Rogers. Ia meyakini bahwa dalam diri setiap orang terdapat potensi-potensi untuk menjadi sehat dan tumbuh secara kreatif.²⁸ Kegagalan dalam mewujudkan potensi-potensi ini disebabkan oleh pengaruh yang bersifat menjerat dan keliru dari latihan yang diberikan oleh orang tua serta pengaruh-pengaruh sosial lainnya. Namun pengaruh-pengaruh yang merugikan ini dapat diatasi apabila individu mau menerima tanggung jawab untuk hidupnya sendiri.

b.1. Pendekatan dan Teori Konseling Kelompok Behavioral

Teori yang digunakan dalam skripsi ini adalah teori konseling kelompok *behavioral*. Menurut Vander Kolk, kelompok *behavioral* lebih merupakan serangkaian metode kelompok alih-alih suatu sistem yang terpadu.²⁹ Terapi

²⁷ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok...*, ..., h. 120.

²⁸ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok...*, ..., h. 129.

²⁹ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok...*, ..., h. 139.

behavioral adalah penerapan aneka ragam teknik dan prosedur yang berakar pada beberapa teori tentang belajar. Terapi ini menyertakan penerapan yang sistematis prinsip-prinsip belajar pada perubahan tingkah laku kearah cara-cara yang lebih adaptif.³⁰

Laffleur dalam Burks & Steffler menegaskan bahwa tujuan konseling dalam kerangka kerja *behavioral* tergantung pada permasalahan masing-masing anggota. Rumusan tujuan dibuat spesifik dalam bentuk apa yang klien akan perbuat, di mana tingkah laku akan terjadi dan bagaimana tingkah laku itu akan ditampilkan. Adapun rumusan tujuan konseling *behavioral* terbagi dalam tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umumnya yaitu membantu anggota kelompok menghilangkan perilaku malsuai dan mempelajari tingkah laku yang efektif. Adapun tujuan khususnya ialah membantu anggota mempelajari tingkah laku pribadi yang spesifik sesuai dengan keunikan klien.³¹

³⁰ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi...*, ..., h. 193.

³¹ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok...*, ..., h. 140

Krumboltz dan Thoresen, menekankan pendekatan *behavior* pada upaya melatih atau mengajar klien tentang pengelolaan diri yang dapat digunakannya untuk mengendalikan kehidupannya, untuk menangani masalah masa kini dan masa datang, mampu berfungsi dengan memadai tanpa terapi yang terus menerus.³²

Bagi pendekatan *behavioral* bahwa perilaku, kognisi dan perasaan bermasalah terbentuk karena dipelajari, oleh karenanya dapat diubah melalui proses belajar juga. Kurnanto dalam Lumongga menyebutkan bahwa, asumsi pokok dari pendekatan ini adalah bahwa perilaku, kognisi, perasaan bermasalah itu semua dibentuk karena dipelajari dan oleh karena itu semua dapat diubah dengan proses belajar yang baru atau belajar kembali. Perilaku yang dikatakan masalah adalah masalah itu sendiri bukan semata-mata gejala dari perilaku itu sendiri.

Dalam terapi *behavioral*, teknik-teknik spesifik yang beragam bisa digunakan secara sistematis dan hasil-hasilnya bisa dievaluasi. Teknik-teknik ini bisa digunakan jika saatnya tepat

³² Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok...*, ..., h. 141

untuk menggunakannya. Teknik-teknik spesifik yang akan digunakan pada skripsi ini adalah teknik *terapi implosive atau pembanjiran*.

Teknik-teknik pembanjiran berlandaskan paradigma mengenai penghapusan eksperimental. Teknik ini terdiri atas pemunculan stimulus berkondisi secara berulang-ulang tanpa pemberian perkuatan. Terapi menghasilkan stimulus-stimulus kecemasan, klien membayangkan situasi dan terapis berusaha mempertahankan kecemasan klien.

Stampfl mengembangkan teknik yang berhubungan dengan teknik pembanjiran, yang disebut “terapi implosive”. Terapi implosif berasumsi bahwa tingkah laku neurotik melibatkan penghindaran terkondisi atas stimulus-stimulus penghasil kecemasan. Alasan yang digunakan dalam teknik ini adalah bahwa jika seseorang secara berulang-ulang dihadapkan pada situasi penghasil kecemasan dan konsekuensi-konsekuensi yang menakutkan tidak muncul, maka kecemasan tereduksi atau terhapus.

Klien diarahkan untuk membayangkan situasi-situasi yang mengancam. Dengan secara berulang-ulang dan dimunculkan dalam setting terapi di mana konsekuensi-konsekuensi yang diharapkan dan menakutkan tidak muncul, stimulus-stimulus yang mengancam kehilangan daya menghasilkan kecemasannya dan penghindaran neurotik pun terhapus.³³

b.2. Prosedur Konseling Kelompok Behavioral

Untuk mencapai perubahan yang menjadi tujuan penyelenggaraan konseling behavioral, maka tahap-tahap pelaksanaan konseling kelompok harus sistematis. Hal ini disebabkan konseling kelompok behavioral berbasis pada tingkah laku khusus akan diubah³⁴. Berikut merupakan tahapannya:

1. *Beginning the group* (memulai kelompok). Konselor mengadakan pertemuan dengan setiap individu untuk menentukan apakah individu-individu tersebut cocok untuk ditangani dalam kelompok dan memiliki kemauan untuk berpartisipasi dalam kelompok. Aktivitas dalam pertemuan

³³ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi...*, ..., h. 212.

³⁴ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling Kelompok...*, ..., h. 142-143

kelompok yang pertama dipusatkan pada pengorganisasian kelompok, serta mengorientasikan klien ke proses kelompok dan memulai membangun suatu kebersamaan kelompok.

2. *Devinition of the problem* (pembatasan atau penentuan masalah). Masalah klien yang diceritakan pada kelompok perlu dianalisis terlebih dahulu. Konselor mengidentifikasi antesedan dan konsekuensi tingkah laku dengan melakukan analisis yang sistematis tentang tingkah laku bermasalah tersebut, sehingga konselor dapat memberikan stimuli dan mengeksplorasi lebih lanjut unsur-unsur penguat yang mungkin ada pada masalah itu.
3. *The development and social history* (perkembangan dan sejarah sosial). Pada tahap ini, konselor dapat meminta anggota untuk mengungkapkan keberhasilan dan kegalauan dala hidupnya, kelebihan dan kekurangan dirinya, hubungan sosial, penghambat tingkah laku, dan konflik-konflik yang dialaminya.
4. *Stating behavioral goal* (pernyataan tujuan behavioral). Anggota harus menyatakan masalah dan tujuan yang

dihadapkan dalam bentuk behavioral. Tujuan yang spesifik ini merupakan tujuan bagi perilaku khusus yang akan diubah.

5. *Strategies for behavioral change* (strategi perubahan tingkah laku). Pada tahap ini akan sangat membantu jika konselor mengembangkan kontrak behavioral yang spesifik, yaitu kontrak mingguan dengan setiap anggota.
6. *Transfer and maintenance of desired behavioral* (pengalihan dan pemeliharaan tingkah laku yang dikehendaki). Pengalihan dan perubahan tingkah laku ini dapat difasilitasi pemanfaatan kelompok sebagai dunia kecil dari kehidupan yang sebenarnya. Konselor perlu membangun situasi dimana anggota kelompok dapat mencoba tingkah laku yang dikehendaki dalam situasi kelompok sehingga mereka dapat memperoleh balikan (*feedback*) atas usaha mereka.

2. Perilaku

a. Definisi Perilaku

Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan.³⁵ Dari sudut biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.³⁶ Sedangkan menurut Skinner, perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku itu terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespons.

Menurut Caplin, perilaku atau *behavioral* memiliki empat arti, yakni;

1. Sembarang respon yang meliputi reaksi, tanggapan, jawaban, balasan yang dilakukan oleh organisme.
2. Secara khusus, bagian dari satu kesatuan pola reaksi.

³⁵ KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) (Daring)

³⁶ Rusmanto, "*Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Filaria di RW II Kelurahan Pondok Aren*", Program Study Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta Tahun 2013, h. 25.

3. Satu perbuatan atau aktivitas.
4. Satu gerak atau kompleks gerak-gerak.³⁷

b. Pembentuk Perilaku Manusia

Perilaku manusia dibentuk karena adanya kebutuhan yang harus dipenuhi oleh manusia tersebut. Adapun kebutuhan manusia dalam Rusmanto, teori Mayo yang disempurnakan oleh Maslow mengatakan bahwa manusia memiliki lima kebutuhan dasar yang dapat mempengaruhi perilaku manusia yaitu;

1. Kebutuhan biologis, yang merupakan kebutuhan pokok utama yaitu, oksigen, air, cairan elektrolit, makanan dan seks. Apabila kebutuhan ini tidak dipenuhi maka akan terjadi ketidak seimbangan *fisiologi*.
2. Kebutuhan rasa aman, misalnya rasa aman terhindar dari pencurian, penodongan dan kejahatan lainnya.
3. Kebutuhan mencintai dan dicintai, misalnya mendambakan kasih sayang dan cinta orang lain baik dari orang tua, saudara, teman, kekasih dan lain-lain, ingin mencintai/dicintai orang lain ingin diterima oleh kelompok tempat ia berada.

³⁷ Hunainah, *Teori dan Implementasi Model Konseling Sebaya*, (Bandung: Rizqi Pres, 2016), Cetakan kedua, h. 47.

4. Kebutuhan harga diri, misalnya ingin dihargai dan menghargai orang lain adanya respek atau perhatian dari orang lain, toleransi atau saling menghargai dalam hidup berdampingan.
5. Kebutuhan aktualisasi diri, misalnya, ingin dipuji atau disanjung oleh orang lain, ingin sukses atau berhasil dalam cita-cita, ingin menonjol dan lebih dari orang lain, baik dalam karir, usaha, kekayaan dan lain-lain.³⁸

3. *Nomophobia*

a. Pengertian *Nomophobia*

Yildirim dalam Dian Novianti menjelaskan bahwa *nomophobia* adalah kondisi penggunaan *smartphone* yang berlebihan pada individu disertai adanya kompulsivitas dalam penggunaannya. *Nomophobia* merupakan singkatan dari “*No Mobilephone Phobia*” yang menjelaskan kondisi dimana individu tidak dapat lepas dari telepon genggamnya.³⁹

Secara harfiah *nomophobia* adalah ketakutan berada jauh dari *smartphone*. Jika seseorang berada dalam suatu area yang

³⁸ Rusmanto, “*Faktor-faktor yang Mempengaruhi...*, ...”, h. 28.

³⁹ Dian Novitasari, “*Pelatihan Manajemen...*...”, h. 16.

tidak memiliki jaringan, kehabisan kuota internet, atau bahkan kehabisan baterai, maka orang tersebut akan merasa cemas yang memberikan efek merugikan, sehingga mempengaruhi tingkat konsentrasi seseorang dalam melakukan aktivitas. Kata “*Nomophobia*” itu sendiri berasal dari bahasa Inggris yang artinya *phobia* atau ketakutan berada jauh dari *smartphone*. Selain itu, menurut King dkk yang dikutip oleh Dian Novianti dalam tesisnya yang berjudul “Pelatihan Manajemen Diri untuk Menurunkan *Nomophobia* Pada Mahasiswa” ia menjelaskan bahwa *nomophobia* diartikan sebagai sebuah istilah yang mengacu pada kebiasaan atau gejala yang berhubungan dengan penggunaan *smartphone*.

Nomophobia dapat dikatakan sebagai bentuk kecanduan individu terhadap penggunaan *smartphone* dalam kegiatan sehari-hari. Lalu Lee, Cho, Kim, dan Noh dalam Dian Novianti juga menjelaskan bahwa kecanduan menggunakan *smartphone* pada individu dikarenakan adanya kecenderungan individu dalam menggunakan aplikasi pada *smartphone* secara berlebihan dan mengikuti perkembangan *smartphone* yang semakin canggih.

Seseorang dikatakan tidak dapat lepas dari *smartphone* dikarenakan menemukan kenyamanan ketika menggunakan aplikasi-aplikasi *smartphone* dalam kesehariannya, sehingga cenderung menghabiskan banyak waktu untuk menggunakan *smartphone*. Berdasarkan pengertian *nomophobia* di atas dapat disimpulkan bahwa *nomophobia* merupakan suatu kondisi di mana individu merasa tidak nyaman yang diikuti rasa takut atau khawatir apabila tidak menggunakan *smartphone*, sehingga kondisi tersebut mempengaruhi tingkat konsentrasi individu dalam melakukan aktivitas.

b. Ciri-ciri *Nomophobia*

Pradana, Muqtadiroh dan Nisafani dalam Siti Muyana dkk menyebutkan bahwa penderita *nomophobia* memiliki ciri-ciri sebagai berikut: (a). Menghabiskan banyak waktu dalam menggunakan *mobile phone*, mempunyai satu atau lebih *gadget*, dan selalu membawa *charger*; (b). Merasa cemas dan gugup ketika *mobile phone* tidak berada di dekatnya atau tidak pada tempatnya. Selain itu juga merasa tidak nyaman ketika ada gangguan atau tidak ada jaringan serta saat baterai lemah; (c).

Selalu melihat dan mengecek layar telepon seluler untuk mencari tahu pesan atau panggilan masuk. Hal ini seringkali disebut *ringxiety* yaitu perasaan seseorang yang menganggap telepon selularnya bergetar atau berbunyi; (d). Tidak pernah mematikan telepon selular dan selalu sedia 24 jam; (e). lebih nyaman berkomunikasi melalui *mobile phone* dan merasa kurang nyaman ketika berkomunikasi secara tatap muka; (f). Mengeluarkan biaya yang besar untuk *mobile phone*.

Beberapa aspek atau dimensi dari *nomophobia* menurut Sudarji antara lain: (a). tidak bisa berkomunikasi (*not being able to communicate*), merujuk pada perasaan kehilangan ketika tiba-tiba jaringan komunikasi terputus; (b). kehilangan konektivitas (*losing connectedness*), merujuk pada perasaan kehilangan berlebihan ketika tidak ada koneksi jaringan internet sehingga tidak dapat terhubung akses informasi (*not being able to access information*), merupakan perasaan tidak nyaman ketika tidak dapat mengakses informasi dari dunia maya; (d). menyerah pada kenyamanan (*giving up convenience*), merupakan perasaan nyaman ketika memanfaatkan fasilitas yang ada pada *mobile*

phone dari pada berinteraksi dengan dunia nyata yaitu lingkungan yang ada disekitarnya.⁴⁰

Melalui berbagai macam aspek dan ciri yang telah dikemukakan oleh para ahli tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa remaja yang terjangkit *nomophobia* kemungkinan besar memiliki ciri-ciri tersebut. Remaja *nomophobia* cenderung akan lebih intensif menggunakan *mobile phone* dengan kurang memperdulikan dunia nyata disekitarnya.

c. Dampak *Nomophobia* Terhadap Sosial dan Kesehatan

Smartphone yang digunakan manusia sehari-hari selain mempunyai banyak manfaat bagi kehidupan tetapi juga memiliki dampak kesehatan yang kurang baik bagi tubuh.

Selanjutnya menurut Enny, dalam Abdul Aziz, penggunaan *smartphone* yang berlebihan akan menyebabkan radiasi elektromagnetik yang bisa mempengaruhi tubuh dan mengakibatkan vertigo, insomnia, leukimia hingga kanker payudara dalam penelitian tersebut dibuat sebuah percobaan bahwa radiasi ponsel juga bisa mematangkan sebuah telur dengan

⁴⁰ Siti Muyana dkk, "Nomophobia", h. 285.

cara meletakkan telur diantara dua ponsel kemudian dua ponsel tersebut melakukan panggilan selama kurang lebih 65 menit, dalam percobaan tersebut 15 menit pertama ponsel tidak terjadi apa-apa setelah itu 25 menit kemudian telur mulai hangat dan setelah 1 jam telur bisa matang dengan hanya menggunakan dua ponsel yang saling berkomunikasi.

Hal ini juga membuktikan bahwa jika seseorang menggunakan ponsel dengan waktu yang lama akan berdampak kepada tubuh dan terutama bagian otak. Para penderita *nomophobia* juga akan mengalami fase *FoMo* atau *fear of missing out* yang mana seseorang yang mengalaminya mempunyai frekuensi mengecek notifikasi yang sangat tinggi hingga setiap menit penderita *nomophobia* akan selalu menatap layar ponsel yang dimilikinya. Penderita tersebut akan merasakan sesuatu yang mengganjal apabila tidak melihat atau mengecek notifikasi yang ada di dalam ponselnya.

Dampak *nomophobia* juga dapat membuat penggunanya mengalami gangguan pola tidur. Karena jika seseorang telah asyik dengan *smartphone*, baik itu main *game*, *chatting*, *browsing*

internet dan lainnya, orang tersebut jika tidak disiplin maka akan lupa terhadap waktu. Dan terkadang orang yang sudah asik menggunakan *smartphon*nya akan lupa pada jam tidurnya, mungkin orang tersebut akan sadar waktu tidurnya telah lewat ketika mendengar suara adzan shubuh ataupun melihat cahaya matahari pagi.

Selain menyebabkan efek samping bagi kesehatan, dampak bagi *nomophobia* juga akan berdampak bagi hubungan dan interaksi dari satu individu ke individu lain karena hubungan individu seseorang sudah digantikan oleh fitur-fitur yang terdapat didalam *smartphone* yang mana akan menyebabkan penggunaanya menjadi individual dan apatis terhadap lingkungan sekitar. Menurut Yuwanto dalam Abdul Aziz dampak dari kecanduan atau *namophobia* ditinjau dari sisi psikologis para penderita *nomophobia* merasa tidak nyaman atau gelisah ketika tidak menggunakan atau tidak membawa telepon genggam atau *gedget* sedangkan dari sisi relasi sosial penderita *nomophobia* tidak

banyak melakukan kontak fisik secara langsung terhadap orang lain.⁴¹

4. Remaja

a. Definisi Remaja

Golinko dalam Yudrik Jahja kata “remaja” berasal dari bahasa Latin yaitu *adolescence* yang berarti *to grow* atau *to grow maturity*. Remaja didefinisikan sebagai tahap perkembangan transisi yang membawa individu dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Menurut Seifert dan Hoffnung dalam Giri Wiarto, periode ini umumnya di mulai sekitar usia 12 tahun hingga akhir masa pertumbuhan fisik, yaitu sekitar usia 20 tahun usia remaja berada dalam usia 12 tahun sampai 21 tahun bagi wanita dan 13 sampai 22 tahun bagi pria.⁴² Banyak tokoh yang memberikan definisi tentang remaja, seperti DeBrun, mendefinisikan remaja sebagai periode pertumbuhan antara masa kanak-kanak dan dewasa.⁴³

⁴¹ Abdul Aziz, “No Mobile Phone Phobia... .”, h. 5.

⁴² Giri Wiarto, *Psikologi Perkembangan Manusia*, (Yogyakarta: Psikosain, 2015), Cetakan Pertama, h. 79.

⁴³ Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2015), Cetakan ke-4, h.22.

Papalia dan Olds tidak memberikan pengertian remaja (*adolescent*) secara eksplisit melainkan secara implisit melalui pengertian masa remaja (*adolescence*). Menurut Papalia dan Olds, masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun.⁴⁴

Menurut Adams dan Gullota, masa remaja meliputi usia antara 11 hingga 20 tahun. Adapun Hurlock, membagi masa remaja menjadi masa remaja awal (13 hingga 16 atau 17 tahun) dan masa remaja akhir (16 atau 17 tahun hingga 18 tahun). Masa remaja awal dan akhir dibedakan oleh Hurlock karena pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati masa dewasa.⁴⁵

Papalia dan Olds dalam Yurdik, berpendapat bahwa masa remaja merupakan masa antara kanak-kanak dan dewasa. Adapun Anna Freud dalam Yurdik berpendapat bahwa pada masa remaja

⁴⁴ Yudrik Jahja, *Psikologi... ..*, h. 220.

⁴⁵ Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2013), Cetakan ke-16, h.17.

terjadi proses perkembangan meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan psikoseksual, dan juga terjadi perubahan dalam hubungan dengan orang tua dan cita-cita mereka, di mana pembentukan cita-cita merupakan proses pembentukan orientasi masa depan. Transisi perkembangan pada masa remaja berarti sebagian perkembangan masa kanak-kanak masih dialami namun sebagian kematangan masa dewasa sudah dicapai.⁴⁶

Menurut pandangan G. Stanley Hall remaja adalah masa-masa yang penuh dengan badai dan tekanan jiwa yaitu masa di mana terjadi perubahan besar secara fisik, intelektual dan emosional pada seseorang yang menyebabkan kesedihan dan kebingungan (konflik) pada yang bersangkutan, serta menimbulkan konflik dengan lingkungannya.⁴⁷ Dalam hal ini, Sigmund Freud mengatakan bahwa perkembangan di masa remaja penuh dengan konflik.

Menurut WHO, Remaja adalah suatu masa di mana; (1). Individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-

⁴⁶ Yudrik Jahja, *Psikologi...* ..., h. 22.

⁴⁷ Giri Wiarto, *Psikologi Perkembangan*, h. 79.

tanda seksual sekundernya sampai saat ini ia mencapai kematangan seksual. (2). Individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa. (3). Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.⁴⁸ Menurut WHO batas usia remaja yaitu 10-20 tahun. WHO membagi kurun usia tersebut dalam dua bagian, yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun.

Csikszentmihalyi & Larson, menyatakan bahwa remaja adalah restrukturisasi kesadaran.⁴⁹ Sedangkan menurut beberapa penulis Indonesia berpendapat bahwa remaja adalah suatu masa transisi dari masa anak ke dewasa, yang ditandai dengan perkembangan biologis, psikologis, moral, dan agama. Di kalangan pakar psikologi perkembangan (termasuk di Indonesia), yang banyak dianut adalah pendapat Hurlock.⁵⁰ Dibawah ini adalah tahun-tahun remaja menurut pendapat Hurlock yaitu:

⁴⁸ Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja.....*, h. 12.

⁴⁹ Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja.....*, h. 13.

⁵⁰ Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja ...*, h. 17.

b. Tahun-tahun Masa Remaja

Lazimnya, masa remaja dianggap mulai pada saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat mencapai usia matang secara hukum. Namun penelitian tentang perubahan perilaku, sikap, dan nilai-nilai sepanjang masa remaja tidak hanya menunjukkan bahwa setiap perubahan terjadi lebih cepat pada awal masa remaja dari pada tahap akhir masa remaja, tetapi juga menunjukkan bahwa perilaku, sikap, dan nilai-nilai pada awal masa remaja berbeda dengan pada akhir masa remaja. Dengan demikian, secara umum masa remaja dibagi menjadi dua bagian, yaitu awal dan akhir masa remaja.

Garis pemisah antara awal dan akhir masa remaja terletak kira-kira di sekitar usia 17 tahun; usia di mana rata-rata setiap remaja memasuki sekolah menengah tingkat atas. Dan melanjutkan pendidikan tinggi, mendorong sebagian besar remaja untuk berperilaku lebih matang. Karena rata-rata laki-laki lebih lambat matang dari pada anak perempuan, maka laki-laki mengalami periode awal masa remaja yang lebih singkat, meskipun pada usia 18 tahun ia telah dianggap dewasa, seperti

halnya anak perempuan. Akibatnya, sering kali laki-laki tampak kurang matang untuk usianya dibandingkan dengan perempuan. Namun adanya status yang lebih matang, sangat berbeda dengan perilaku remaja yang lebih muda. Awal masa remaja berlangsung kira-kira dari 13 tahun sampai 16-17 tahun, dan akhir masa remaja bermula dari usia 16 atau 17 tahun hingga 18 tahun, yaitu usia matang secara hukum.

Dengan demikian akhir masa remaja merupakan periode yang sangat singkat.⁵¹

c. Perkembangan Masa Remaja

Masa remaja adalah masa datangnya pubertas sampai usia sekitar 18 tahun, masa transisi dari kanak-kanak ke dewasa. Masa ini hampir selalu merupakan masa masa sulit bagi remaja maupun orang tuanya. Ada sejumlah alasan untuk ini:

- 1) Remaja mulai menyampaikan kebebasan dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan dapat menjauhkan ia dari keluarganya.

⁵¹ Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan.....*, h. 220.

- 2) Remaja lebih mudah dipengaruhi teman-temannya dari pada ketika masih lebih muda. Ini berarti pengaruh orang tua pun melemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contoh-contoh yang umum yaitu mode pakaian, potongan rambut atau musik, yang semuanya harus mutakhir.
- 3) Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhan maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul dapat menakutkan, membingungkan, dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
- 4) Remaja sering menjadi terlalu percaya diri dan ini bersama-sama dengan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan ia sukar menerima nasihat orang tua.

d. Kesulitan-kesulitan yang dialami oleh Remaja

Ada sejumlah kesulitan yang sering dialami kaum remaja yang betapa pun menjemukan bagi mereka dan orang tua mereka, dan merupakan bagian yang normal dari perkembangan ini.

Beberapa kesulitan atau bahaya yang mungkin dialami kaum remaja, antara lain:

- 1) Variasi kondisi kejiwaan, suatu saat mungkin ia terlihat pendiam, cemberut, dan mengasingkan diri tetapi pada saat yang lain ia terlihat sebaliknya, periang, berseri-seri, dan yakin. Perilaku yang sukar ditebak dan berubah-ubah ini bukanlah abnormal. Ini hanya perlu diperhatikan bila ia terjerumus dalam kesulitan di sekolah atau dengan teman-temannya
- 2) Rasa ingin tahu seksual dan coba-coba, hal ini normal dan sehat. Rasa ingin tahu seksual dan bangkitnya berahi ialah normal dan sehat. Mengingat bahwa perilaku tertarik pada seks sendiri juga merupakan ciri yang normal pada perkembangan masa remaja. Rasa ingin tahu seksual dan berahi jelas menimbulkan bentuk-bentuk perilaku seksual.
- 3) Membolos, tidak ada gairah atau malas ke sekolah sehingga ia lebih suka membolos masuk sekolah.
- 4) Perilaku anti sosial, seperti suka mengganggu, berbohong, kejam, dan agresif. Sebabnya mungkin bermacam-macam dan banyak tergantung pada budayanya. Akan tetapi, penyebab yang

mendasar ialah pengaruh buruk teman, dan kedisiplinan yang salah dari orang tua terutama bila terlalu keras atau terlalu lunak dan sering tidak ada

- 5) sama sekali.
- 6) Penyalahgunaan obat bius.
- 7) Psikosis, bentuk psikosis yang paling dikenal orang ialah skizofrenia.⁵²

5. Mereduksi Perilaku *Nomophobia*

Mereduksi berasal dari kata dasar “reduksi” yang memiliki imbuhan “*me*” sehingga menjadi me-reduksi. Mereduksi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah “pengurangan”.

Sedangkan perilaku menurut pendapat Skinner, merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku itu terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespons.

⁵² Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, h. 225-226.

Dan pengertian dari *Nomophobia* adalah kondisi penggunaan *smartphone* yang berlebihan pada individu disertai adanya kompulsivitas dalam penggunaannya. *Nomophobia* merupakan singkatan dari “*No Mobilephone Phobia*” yang menjelaskan kondisi dimana individu tidak dapat lepas dari telepon genggamnya.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa mereduksi perilaku *nomophobia* merupakan pengurangan reaksi terhadap pengguna *smartphone* yang berlebihan pada individu.

6. Pendekatan Behavioral dalam Mereduksi Perilaku

***Nomophobia* pada Remaja Awal**

Bragazzi & Puente dalam Dian Novitasari mengatakan bahwa *Nomophobia* dapat diminimalisir atau dapat di reduksi apabila individu mampu melakukan pengalihan dan distraksi terhadap penggunaan *smartphone*.⁵³ Faktor yang mempengaruhi remaja awal yang mengidap *nomophobia* salah satunya adalah karena kurangnya perhatian dari orang tua.

⁵³ Dian Novitasari, “*Pelatihan Manajemen.....*”, h. 36.

Ciri-ciri Perilaku *nomophobia* menurut Pradana, Muqtadiroh dan Nisafani dalam Siti Muyana dkk adalah sebagai berikut: (a). Menghabiskan banyak waktu dalam menggunakan *mobile phone*, mempunyai satu atau lebih *gadget*, dan selalu membawa *charger*; (b). Merasa cemas dan gugup ketika *mobile phone* tidak berada di dekatnya atau tidak pada tempatnya. Selain itu juga merasa tidak nyaman ketika ada gangguan atau tidak ada jaringan serta saat baterai lemah; (c). Selalu melihat dan mengecek layar telepon seluler untuk mencari tahu pesan atau panggilan masuk. Hal ini seringkali disebut *ringxiety* yaitu perasaan seseorang yang menganggap telepon selularnya bergetar atau berbunyi; (d). Tidak pernah mematikan telepon selular dan selalu sedia 24 jam; (e). lebih nyaman berkomunikasi melalui *mobile phone* dan merasa kurang nyaman ketika berkomunikasi secara tatap muka. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mereduksi perilaku *nomophobia* adalah dengan menggunakan teori konseling kelompok *behavioral*. Menurut Vander Kolk, kelompok

behavioral lebih merupakan serangkaian metode muka; (f).
Mengeluarkan biaya yang besar untuk *mobile phone*.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mereduksi perilaku *nomophobia* adalah dengan melakukan konseling kelompok dengan pendekatan *behavioral*. Menurut Vander Kolk, kelompok *behavioral* lebih merupakan serangkaian metode kelompok alih-alih suatu sistem yang terpadu. Terapi *behavioral* adalah penerapan aneka ragam teknik dan prosedur yang berakar pada beberapa teori tentang belajar. Terapi ini menyertakan penerapan yang sistematis prinsip-prinsip belajar pada perubahan tingkah laku kearah cara-cara yang lebih adaptif.

Dengan mengikuti konseling kelompok dengan pendekatan *behavioral*, remaja awal akan mampu mengetahui dan memahami apa saja dampak dari penggunaan *smartphone* secara berlebihan serta mengetahui strategi yang dapat diterapkan untuk mereduksi atau menurunkan perilaku *nomophobia*.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.⁵⁴ Dalam penelitian ini, saya menggunakan metode penelitian kualitatif dan penelitian tindakan (*action research*). Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah di mana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif atau kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.⁵⁵

Metode penelitian kualitatif sering disebut sebagai metode penelitian ilmiah/scientific karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah.⁵⁶ Dalam penelitian kualitatif ini juga

⁵⁴ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2018) Cetakan Ke28, h.2.

⁵⁵ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D....*, h. 9.

⁵⁶ Sugionom *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D....*, ... h.5.

instrument yang digunakan adalah orang yaitu; peneliti itu sendiri.

Sedangkan penelitian tindakan (action research) adalah penelitian tentang hal-hal yang terjadi di masyarakat atau kelompok sasaran, dan hasilnya langsung dapat dikenakan pada masyarakat yang bersangkutan. Ciri-ciri atau karakteristik utama dalam penelitian tindakan adalah adanya partisipasi dan kolaborasi antara peneliti dengan anggota kelompok sasaran.⁵⁷

Adapun alasan saya menggunakan metode kualitatif dan penelitian tindakan ini karena saya bukan hanya sekedar akan menghasilkan data atau informasi, akan tetapi akan menghasilkan informasi-informasi yang bermakna, bahkan penelitian ini akan menghasilkan ilmu baru yang dapat digunakan untuk membantu mengatasi masalah dan meningkatkan taraf hidup manusia.

2. Lokasi, Objek dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di SMP IT Miftahul Ulum Kragilan. Alamat lengkap di Kampung Pasirbinong, Desa

⁵⁷ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2014), h. 129.

Kendayakan, Kecamatan Kragilan, Kabupaten Serang, Provinsi Banten.

Adapun waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai sejak Oktober 2019-April 2020.

Dalam penelitian ini saya menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan teknik sampling *purposive sampling* untuk menentukan objek penelitian. Saya mengambil 4 (Empat) remaja awal yang menderita *nomophobia* yang berada di SMP IT Miftahul Ulum Kragilan.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan.⁵⁸

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

a. Observasi

Menurut Sutrisno Hadi mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang

⁵⁸ Moh. Nazir, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1988), Cetakan ke-3, h.211

tersusun dari berbagai proses biologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.

Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.⁵⁹ Dari segi proses pelaksanaan pengumpulan data, observasi dapat dibedakan menjadi *participant observation* (observasi berperan serta) dan *non participant observation*.

Dalam penelitian ini, saya melakukan observasi *participant observation* yaitu saya datang langsung ke SMP IT Miftahul Ulum yang beralamat lengkap di Kampung Pasirbinong, Desa Kedayakan, Kecamatan Kragilan, Kabupaten Serang, Provinsi Banten dan ikut terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian.

b. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara berkomunikasi, bertatap muka yang disengaja, terencana dan

⁵⁹ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D...*, ... h.145.

sistematis antara pewawancara dengan individu yang diwawancarai.⁶⁰ Kemudian, teknik wawancara yang dilakukan adalah wawancara berstruktur, yaitu semua pertanyaan telah dirumuskan dengan cermat dengan bertanya secara langsung kepada responden (remaja awal yang mengidap *nomophobia*) di SMP IT Miftahul Ulum Kragilan. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan keterangan dari remaja yang mengidap *nomophobia*

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi, yaitu pencarian data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda, dan sebagainya.⁶¹ Teknik dokumentasi digunakan untuk memperkuat hasil penelitian, dokumentasi ini berupa gambaran umum, letak geografis SMP IT Miftahul Ulum Kragilan dan proses penerapan layanan bimbingan kelompok kepada penderita *nomophobia*.

⁶⁰ Gantina Komalasari, dkk, *Asesmen Teknik Nontes dalam Perspektif BK Komperhensif (Jakarta: Indeks,2016),h.43*

⁶¹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian....,* h.274.

d. Kuesioner (Angket)

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.⁶² Dalam penelitian ini saya menyebarkan kuesioner kepada 33 siswa kelas VIII B di SMP IT Miftahul Ulum Kragilan untuk mencari tahu 4 responden yang mengalami *noophobia*. Kuesioner tersebut saya buat dengan menggunakan sekala Guttman, skala Guttman adalah skala pengukuran yang membutuhkan jawaban yang tegas, yaitu “ ya-tidak”; “ benar-salah”; “positif-negatif” dan lain-lain.⁶³ Adapun kuesioner dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk ceklis dengan jawaban “ya dan tidak” apabila responden menjawab “ya” diberi skor 1 dan untuk jawaban “tidak” diberi skor 0.

4. Teknik analisis data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara catatan

⁶² Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D...*, ... h.147.

⁶³ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D...*, ... h.96

lapangan, dan bahan-bahan lain sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat mudah diinformasikan kepada orang lain dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain.⁶⁴

Dalam penelitian ini, saya melakukan tiga tahap dalam menganalisis data, meliputi:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan kegiatan membuat rangkuman dan catatan-catatan lapangan dengan memilih hal-hal pokok dengan tujuan mempertajam, memilih, memfokuskan, membuang dan menyusun data dalam suatu cara di mana kesimpulan akhir dapat digambarkan dan diverifikasikan

2. Penyajian Data

Mendisplaykan data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar katagori dan lain sebagainya. Akan tetapi yang paling sering

⁶⁴ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D....*, ... h.244.

digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah teks naratif.

3. Menarik Kesimpulan dan Verifikasi

Langkah terakhir dari analisis data kualitatif adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Dari permulaan pengumpulan data saya mulai mencari arti, pola-pola, penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat dan proposisi. Peneliti yang berkompoten akan menangani kesimpulan-kesimpulan itu dengan longgar, tetap terbuka dan skeptik, akan tetapi kesimpulan sudah disediakan meskipun pada kesimpulan awal masih bersifat remang-remang dan sementara kemudian menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh.⁶⁵

H. Sistematika Penulisan

Berdasarkan pedoman pembuatan karya ilmiah penelitian ini akan dibagi ke dalam lima bab, yaitu:

Bab pertama adalah pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian,

⁶⁵ Imam Suprayogo dan Tbroni, *Metodelogi Penelitian Sosial-Agama*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2003), h.195.

manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metodologi penelitian dan sistematika penulisan.

Bab kedua, Membahas Profil SMP IT Miftahul Ulum Kragilan. Bab ini berisi tentang Sejarah, Visi dan Misi, Struktur Kependidikan, Keadaan Siswa SMP IT Miftahul Ulum Kragilan, Keadaan Guru dan Staf TU SMP IT Miftahul Ulum Kragilan dan Sarana dan Prasarana SMP IT Miftahul Ulum Kragilan

Bab ketiga, membahas tentang gambaran umum penderita *nomophobia* di SMP IT Miftahul Ulum Kragilan. Bab ini berisi tentang profil dan penderita *nomophobia* serta gejala-gejala yang dialami penderita *nomophobia*.

Bab keempat, membahas tentang layanan bimbingan kelompok dalam mereduksi perilaku *nomophobia* pada remaja awal di SMPIT Miftahul Ulum Kragilan. Bab ini berisi tentang penerapan layanan bimbingan kelompok dalam mereduksi perilaku *nomophobia* pada remaja awal, hasil dari layanan bimbingan kelompok di SMP IT Miftahul Ulum Kragilan, Kabupaten Serang-Banten dan faktor hambatan dan faktor pendukung layanan bimbingan kelompok.

Bab kelima penutup dan saran.