

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di era industri 4.0 teknologi internet mengalami kemajuan yang sangat pesat. Kemajuan teknologi internet saat ini sangat merajalela di kalangan masyarakat terutama di kalangan remaja. Teknologi internet yang sering digunakan oleh remaja seperti telepon seluler, *video call*, media sosial dan berbagai situs penghubung lainnya.

Tentu saja dengan majunya teknologi internet memudahkan seseorang dalam mengakses berbagai informasi. Hampir semua kalangan dari anak-anak, remaja maupun dewasa dapat dengan mudah mendapatkan berbagai informasi, baik berupa tulisan, gambar, suara, maupun video yang dapat diakses dengan menggunakan media internet.

Penggunaan internet bisa dilakukan dengan faktor pendukung, seperti komputer, *notebook* atau melalui telepon seluler. Penggunaan internet oleh remaja dapat memberikan dampak positif maupun negatif, hal ini terjadi karena remaja cenderung mudah terpengaruh oleh lingkungan sosial tanpa mempertimbangkan efek yang akan diterima saat melakukan aktivitas internet.

Tentunya dengan adanya kemudahan dalam mengakses berbagai informasi akan memberikan dampak positif bagi user jika memanfaatkannya dengan baik. Namun apabila kemajuan teknologi tersebut tidak disertai dengan majunya akhlak dan moral seseorang, tentu dengan adanya kemajuan teknologi tersebut akan memberikan dampak yang negatif bagi user. Perkembangan teknologi saat ini tidak melihat batasan usia atau jenis kelamin. Laki-laki, perempuan, anak-anak, orang tua semua bisa menggunakan internet dan memanfaatkan perkembangan teknologi yang terus berkembang.

Salah satu aspek negatif dari perkembangan teknologi yang terus berkembang ialah makin maraknya video dan konten pornografi yang beredar luas di jejaring internet yang itu semua bisa dengan mudah diakses user lewat media apa saja.

Pornografi bisa menjadi salah satu penyebab degradasi moral, pemerkosaan dan penurunan harga diri manusia. Contohnya kehamilan sebelum pernikahan, aborsi, seks bebas, penularan berbagai macam penyakit kelamin. Selain kenakalan remaja, dampak dari adanya pornografi dalam media massa yang mungkin terjadi adalah perilaku seks bebas di kalangan remaja.

Menurut Azimah, muatan pornografi lazimnya berupa eksploitasi dan komersial seks yaitu penggambaran ketelanjangan baik sebagian atau penuh, penggambaran gerakangerakan erotis, serta penggambaran aktivitas seksual sosok perempuan dan laki-laki. Akibatnya pornografi sering cenderung lebih menempatkan perempuan sebagai objek seks yang sanga direndahkan. Efek logis dari pornografi adalah dengan maraknya kasus dan resiko kesehatan reproduksi seksual dan kekerasan seksual. Karena pornografi dijadikan alat permisivitas perilaku seksual di masyarakat yang diawali dengan pembangkitan atau rangsangan hasrat seksual pada konsumennya.<sup>1</sup>

Kecanduan terhadap pornografi atau adiksi terhadap hal yang bermuatan pornografi merupakan suatu kegiatan atau keinginan yang memiliki dampak negatif, karena dapat mengubah struktur dan fungsi orang yang menjadi pecandunya.

Kehidupan sebagai remaja merupakan salah satu periode dalam rentang kehidupan manusia. Banyak terjadi perubahan baik dari segi kognitif, fisik maupun psikis. Remaja adalah mereka yang berusia 10-

---

<sup>1</sup> Azimah Soebagjo, *Pornografi Dilarang Tapi Dicari*, (Jakarta: CV. Gema Insani, 2018) h. 8

20 tahun, dan ditandai dengan perubahan dalam bentuk dan ukuran tubuh, fungsi tubuh, psikologi dan aspek fungsional.<sup>2</sup>

Menurut Suyatno yang dikutip oleh Desmita dalam Motiva Jurnal Psikologi, perubahan yang sangat menonjol pada remaja yaitu terjadinya peningkatan minat dan motivasi terhadap seksualitas, hal ini sangat dipengaruhi oleh perubahan-perubahan fisik terutama pada organ-organ seksual dan perubahan hormonal yang mengakibatkan munculnya dorongan-dorongan seksual pada diri remaja. Kondisi ini membuat para remaja mencari informasi dengan berbagai sumber, apalagi saat ini mengakses segala sesuatu hal yang diinginkan merupakan hal yang sangat mudah. Pencarian informasi tentang perilaku seksual remaja saat ini sangat didukung oleh perkembangan dan kemajuan teknologi informasi berupa internet yang sedang diminati dan digemari oleh remaja. Internet meliputi *gadget* dan *smartphone* yang banyak digunakan remaja dalam interaksi sosial mereka. Kemajuan teknologi ibarat dua mata pisau, di satu sisi sangat menguntungkan, di sisi lain bisa berbahaya. Salah satu dampak negatif

---

<sup>2</sup> Desmita, *Psikolog Perkembangan*, Cet Ke -8 (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2013) h. 190.

dari kemajuan teknologi berupa internet adalah mudahnya mengakses pornografi dan pornoaksi yakni internet pornografi.<sup>3</sup>

Banyak orang yang mengabaikan dampak pornografi. Padahal efek negatifnya lebih besar daripada narkoba dalam hal merusak otak. Tak hanya itu, pecandu pornografi juga lebih sulit dideteksi ketimbang pecandu narkoba, ujar Dr Mark B. Kastleman, pakar adiksi pornografi dari USA dalam acara 'Seminar Eksekutif Penanggulangan Adiksi Pornografi di Hotel Grand Kemang, Jakarta, Senin (27/9/2010). Pornografi dapat menyebabkan kerusakan pada lima bagian otak, terutama pada *pre frontal corteks* (bagian otak yang tepat berada di belakang dahi). Sedangkan kecanduan narkoba menyebabkan kerusakan pada tiga bagian otak. Kerusakan bagian otak ini akan membuat prestasi akademik menurun, orang tidak bisa membuat perencanaan, mengendalikan hawa nafsu dan emosi, mengambil keputusan dan berbagai peran eksekutif otak sebagai pengendali impuls-impuls. Bagian inilah yang membedakan manusia dengan binatang.

---

<sup>3</sup> Diana Immawati dan Meyritha, *Studi Kasus Kecanduan Pornografi pada Remaja*, Motiva: Jurnal Psikologi 2019, vol 2, no 1, 56-62, Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945, Samarinda

Pada pecandu pornografi, Dr Mark menjelaskan, otak akan merangsang produksi dopamin dan endorfin, yaitu suatu bahan kimia otak yang membuat rasa senang dan merasa lebih baik. Dalam kondisi normal, zat-zat ini akan sangat bermanfaat untuk membuat orang sehat dan menjalankan hidup dengan lebih baik. Namun dengan pornografi, otak akan mengalami *hyper stimulating* (rangsangan yang berlebihan), sehingga otak akan bekerja dengan sangat ekstrem kemudian mengecil dan rusak. "Pada dasarnya orang yang kecanduan pornografi merasakan hal yang sama dengan pecandu narkoba, yaitu ingin terus memproduksi dopamin dalam otak. Tapi pecandu pornografi bisa memenuhi 'kebutuhan' barunya itu dengan lebih mudah, kapan pun di manapun, bahkan melalui handphone. Akhirnya, ini akan lebih sulit dideteksi dan diobati ketimbang adiksi narkoba," jelas Dr Mark yang juga Kepala Edukasi & Training Officer for Candeo, perusahaan riset, teknologi dan pelatihan untuk penyembuhan adiksi secara online yang berpusat di Amerika Serikat. Dr Mark mengatakan pornografi merupakan adiksi baru yang tidak tampak pada mata, tidak terdengar oleh telinga, namun

menimbulkan kerusakan otak yang permanen bahkan melebihi kecanduan narkoba.<sup>4</sup>

Oleh karena itu, diperlukan suatu pembinaan dan pengawasan dari semua kalangan baik orang tua maupun guru kepada anak-anak khususnya, remaja dan dewasa. Sehingga mereka terbebas dari hal-hal yang sifatnya pornografi. Karena setiap orang yang sudah kecanduan pornografi mereka akan menjadikan tayangan pornografi menu wajib yang harus mereka lihat setiap hari. Tanpa disadari bila dalam sehari saja tidak melihat konten porno di *smartphone*, remaja merasakan ada yang kurang dan berusaha untuk melihatnya.

Hal ini seperti yang dialami oleh AR (nama inisial) mahasiswa UIN Banten Fakultas Syariah. AR telah kecanduan menonton video pornografi. Hampir setiap malam sebelum tidur dia menyempatkan nonton video pornografi. Hal ini berlangsung ketika AR merasa susah tidur, AR menonton video-video pornografi itu melalui *smartphone* nya dan video- video itu AR peroleh dari salah satu situs internet yang isinya

---

<sup>4</sup> Diana Immawati dan Meyritha, *Studi Kasus Kecanduan Pornografi....*, Vol 2, No. 1, 56-62

kumpulan- kumpulan video pornografi semua. Dan AR menonton video itu ketika rumah kontrakannya sepi dari teman-temannya.<sup>5</sup>

Selain AR, M.I.A (nama inisial) juga mengatakan bahwa M.I.A sering pula menonton video pornografi seminggu bisa lebih dari tiga kali, tingkat intensitas menonton video pornografi M.I.A memang lebih rendah dibanding AR, karena M.I.A ini selain kecanduan nonton video pornografi M.I.A juga kecanduan bermain game online, oleh karena itu M.I.A agak rendah tingkat Intensitas nonton video pornografinya karena M.I.A lebih sering menghabiskan waktunya dengan bermain game online. Waktu M.I.A menonton video pornografi di malam hari sama dengan AR, namun M.I.A ini menonton video pornografi itu ketika dia sudah merasa jenuh dan capek setelah bermain *game online*.<sup>6</sup>

Dari penjelasan di atas menunjukkan bahwa adanya permasalahan psikologis remaja yang kecanduan pornografi. Adanya permasalahan psikologis pada remaja ialah bahwa setiap remaja pasti memahami bahwa menonton pornografi itu hal yang dilarang oleh agama dan

---

<sup>5</sup> AR, Mahasiswa UIN BANTEN Fakultas Syariah, diwawancarai Mahmudin 26 Juli 2019

<sup>6</sup> M.I.A, Mahasiswa UIN BANTEN Fakultas Dakwah, diwawancarai Mahmudin 29 Juli 2019.



sesuatu yang tidak baik yang akan menyebabkan kerusakan pada otak dan bisa membuat gangguan mental pada remaja tersebut.

Oleh sebab itu sangat diperlukan upaya-upaya untuk mengatasi permasalahan remaja yang kecanduan pornografi tersebut. Salah satu upaya tersebut adalah dengan memberikan layanan konseling kepada para remaja yang kecanduan pornografi dengan teknik *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Jenis terapi ini membantu orang mengubah pikiran berbahaya atau irrasional dan mengubah perilaku yang tidak baik menjadi baik dan sehat.

*Cognitive behavioral therapy* (CBT) merupakan pendekatan terapi pertama yang berpusat pada proses berfikir dan kaitannya dengan keadaan emosi, perilaku, dan psikologi. CBT berpusat pada ide bahwa orang tertentu mampu mengubah kognisi mereka, dan karenanya mengubah dampak pemikiran pada kesejahteraan emosi mereka.<sup>7</sup>

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik terapi CBT, teknik CBT ini akan efektif mengatasi permasalahan yang sedang dialami oleh para responden yang kecanduan pornografi, karena pada teknik ada tahap-tahap restrukturasi kognitif dan intervensi tingkah laku

---

<sup>7</sup> Chritisme Wilding dan Aileen Milne, *Cognitive Behavior Therapy*. (Jakarta: Cv. Indeks, 2013), h.17

yang bisa membuat responden mengatasi permasalahan yang sedang dialaminya.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas, penulis merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kecanduan remaja terhadap nonton video pornografi?
2. Bagaimana penerapan dan efektifitas teknik terapi CBT dalam mengurangi kecanduan menonton video pornografi pada remaja?

## **C. Tujuan Penelitian**

Dalam penelitian ini, tujuan yang akan dicapai yaitu sebagai berikut:

1. Mengetahui kecanduan remaja dalam menonton video pornografi
2. Membuktikan efektifitas konseling dengan teknik terapi CBT bias mengurangi kecanduan video pornografi pada remaja

## **D. Manfaat Penelitian**

## 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan dalam upaya pengembangan wawasan keilmuan bidang bimbingan dan konseling khususnya tentang keefektifan konseling *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dalam mengurangi kecanduan menonton video pornografi.

## 2. Manfaat Praktis

a. Bagi guru BK, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan alternatif dalam pemberian strategi dan intervensi konseling khususnya dalam mengubah pikiran, perasaan, dan tingkah laku yang *maladaptive*.

b. Bagi peneliti berikutnya yang ingin mengadakan penelitian dengan masalah yang sejenis, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu bahan acuan penelitian untuk dapat dikembangkan dengan strategi pendekatan yang lain di dalam ranah konseling.

## E. Telaah Pustaka

Dalam penelitian ini, penulis melakukan telaah pustaka terhadap penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang akan penulis teliti sebagai acuan yang sangat relevan. Berikut beberapa

penelitian terdahulu yang berkaitan terapi CBT dalam mengatasi remaja kecanduan video pornografi:

Pertama. Skripsi dengan judul “Implementasi pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dengan Teknik Restrukturisasi Kognitif dalam Mengelola Konsep Diri Peserta Didik di SMP Negeri 18 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017” oleh Romayta Triandini.

Tujuan dari penelitian tersebut supaya peserta didik yang mengalami masalah mampu mengidentifikasi persepsi atau kognisi yang salah atau merusak dirinya, dan mengganti persepsi tersebut dengan persepsi yang lebih meningkatkan diri.

Metode penelitian yang digunakan oleh Romayta yaitu metode penelitian kualitatif, yang mana data-data yang dikumpulkan bukan angka-angka, akan tetapi berupa kata-kata atau gambaran. Data yang dimaksud berasal dari wawancara, catatan lapangan, foto, dokumen pribadi dan lainnya. Penelitian kualitatif digunakan untuk mengungkap data deskriptif dari informasi tentang apa yang mereka lakukan dan yang mereka alami terhadap fokus penelitian.

Hasil dari penelitian tersebut menjelaskan bahwa proses konseling dengan teknik restrukturisasi kognitif ternyata hasil yang

didapat cukup baik walaupun belum maksimal karena peserta didiknya ternyata tahap demi tahap dapat merubah perilakunya yang negatif menjadi perilaku positif. Seperti peka terhadap kritik sekarang sudah bisa menyesuaikan, tidak suka mengeluh saat diberikan tugas oleh gurunya dan mampu memperbaiki dirinya yang negatif ke positif.<sup>8</sup>

Perbedaan skripsi tersebut dengan judul penelitian yang akan penulis teliti secara umum bisa dilihat dari segi pendekatan, objek penelitian, subjek dan kasus penelitiannya, namun dari segi teknik ada kesamaan dengan judul penelitian yang akan saya teliti.

Kedua, Tesis dengan Judul “*Cognitive Behavior Therapy* untuk Meningkatkan *Self Esteem* Pada Mahasiswa Universitas Indonesia Yang Mengalami Distres Psikologis” oleh Della.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas CBT dalam meningkatkan *self esteem* pada mahasiswa yang mengalami distres psikologis, dan ingin menjadikan bagian dari payung penelitian kesehatan mental pada Universitas Indonesia.

---

<sup>8</sup> Triandini Romayta, “*Implementasi Pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT) dengan Teknik Restrukturasi Kognitif Dalam Mengelola Konsep Diri Peserta Didik Di Smp Negeri 18 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017*” (Skripsi Bimbingan Konseling Di Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung Pada 2017).

Metode yang digunakan merupakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *one group before and after study design*, penelitian dengan desain ini ditujukan untuk melihat perubahan subyek sebelum dan sesudah *treatment* diberikan. Sebelum *treatment* dimulai, peneliti mengumpulkan data untuk dijadikan *baseline*. Hal yang sama juga dilakukan setelah *treatment* diberikan.

Kedua data ini kemudian dibandingkan untuk melihat apakah terjadi perubahan dalam diri subyek. *Treatment* dalam penelitian ini adalah intervensi dengan menggunakan teknik CBT. Peneliti ingin melihat efektivitas intervensi yang diberikan dengan membandingkan keadaan subyek sebelum dan sesudah intervensi dilaksanakan. Pengukuran data *baseline* dan data sesudah intervensi dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif didapat dengan melakukan pengukuran tingkat distress psikologis dan *self esteem* melalui alat tes *Hopkins Symptom Checklist-25* dan *Rosenberg's Self Esteem Scale*. Data kualitatif sendiri didapat dengan metode wawancara dan observasi terhadap partisipan penelitian.

Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi tersebut efektif dalam meningkatkan *self esteem* pada mahasiswa yang

mengalami distress psikologis. Hal itu terlihat dari peningkatan skor *self esteem* dan penurunan skor distress psikologis.<sup>9</sup>

Perbedaan tesis tersebut dengan judul penelitian yang akan penulis teliti sudah dipastikan memiliki banyak perbedaan terutama dalam pembahasan dan tujuan penelitian, yang mana sebuah penelitian tesis ditujukan untuk mengembangkan teori sedangkan kalau skripsi hanya menguji efektifitas teori saja, namun penulis memilih tesis ini sebagai acuan penelitian terdahulu karena dalam penelitiannya memiliki satu kesamaan yaitu menggunakan teknik yang sama dalam penelitiannya.

Ketiga, skripsi dengan judul *Efektifitas Konseling Kognitif Perilaku dalam Menangani Gangguan Kecanduan Media Sosial pada Peserta Didik Kelas VII MTs N 1 Bandar Lampung.*”. Tujuan penelitian tersebut untuk mengetahui efektifitas konseling kognitif perilaku dalam menangani gangguan kecanduan media sosial pada peserta didik kelas VII MTs N 1 Bandar Lampung”. Penelitian skripsi ini menggunakan penelitian Eksperimen. Jenis eksperimen yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah *Pre-eksperimen design*

---

<sup>9</sup> Della, “*Cognitive Behavior Therapy Untuk Meningkatkan Self Esteem Pada Mahasiswa Universitas Indonesia Yang Mengalami Distres Psikologis*”, (Tesis Fakultas Psikologi Program Pascasarjana Universitas Indonesia 2012)

yaitu design ini diberikan pada satu kelompok saja tanpa ada kelompok pembanding. Penelitian *re-eksperimen* dilakukan peneliti untuk mengetahui bagaimana pengaruh antara treatment yang diberikan guna menangani gangguan kecanduan media sosial pada peserta didik.

Kesimpulan hasil dari penelitian ini berdasarkan hasil analisis data, menunjukkan bahwa media sosial memberikan dampak negative ketergantungan yang menyebabkan peserta didik kurang berkonsentrasi dalam pembelajaran. Efektifitas konseling kognitif perilaku ditandai dengan meningkatnya pemikiran positif dan menurunnya pemikiran negatif pada peserta didik yang diakibatkan ketergantungan seperti merasa asyik dengan internet, gelisah dan sering marah akibat tidak menggunakan internet.<sup>10</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Marina Sari ini ada kesamaan dengan penelitian yang akan saya teliti yaitu sama dalam menggunakan tekniknya dan sama dalam kasus kecanduan, namun perbedaannya hanya pada objek penelitiannya.

---

<sup>10</sup> Marina, *Efektifitas Konseling Kognitif Perilaku Dalam Menangani Gangguan Kecanduan Media Sosial Pada Peserta Didik Kelas VII MTs N 1 Bandar Lampung.* ” (Skripsi Jurusan Bimbingan Konseling Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung tahun 2017).



Berdasarkan telaah pustaka yang telah dilakukan di atas, penulis belum menemukan pembahasan yang sama persis tentang terapi CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) dalam mengurangi kecanduan pornografi pada remaja. Perbedaan secara umum dapat dilihat dari segi pendekatan, objek penelitian, subjek penelitian. Selain itu, lingkungan yang menjadi tempat penelitian pun berbeda dengan penelitian yang sudah ada. Berdasarkan dari segi relevansi dan perbedaan yang ada, maka penulis mencoba mengadakan penelitian tentang “Terapi CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) dalam Mengurangi Kecanduan Pornografi Pada Remaja (Studi Kasus Mahasiswa UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten).

## **F. Kerangka Teori**

### **1. Terapi CBT (*Cognitive Behavior Therapy*)**

#### **A. Definisi CBT (*Cognitive Behavior Therapy*)**

*Cognitive Behavior Therapy* adalah terapi yang dikembangkan oleh Beck tahun 1976, yang konsep dasarnya meyakini bahwa pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses rangkaian Stimulus-Kognisi – Respon (SKR), yang saling berkaitan dan membentuk semacam jaringan dalam otak manusia, proses *cognitive* akan menjadi

faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa, dan bertindak.<sup>11</sup>

*Cognitive Behaviour Therapy* merupakan pendekatan terapi pertama yang berpusat pada proses berfikir dan kaitannya dengan keadaan emosi, perilaku, dan psikologi. *CBT* berpusat pada ide bahwa orang tertentu mampu mengubah kognisi mereka, dan karenanya mengubah dampak pemikiran pada kesejahteraan emosi mereka.<sup>12</sup>

Terapi perilaku kognitif *CBT* (*Cognitive Behavior Therapy*) menggunakan teori dan riset tentang proses-proses kognitif. Dalam praktiknya terapi *CBT* menggunakan gabungan paradigma kognitif dan belajar. Para terapis perilaku kognitif memberikan perhatian pada peristiwa-peristiwa dalam diri, pemikiran, persepsi, penilaian, pernyataan diri, bahan asumsi-asumsi yang tidak diucapkan (tidak disadari), dan telah mempelajari serta memanipulasi proses-proses tersebut dalam upaya memahami dan mengubah perilaku bermasalah yang terlihat maupun tidak terlihat.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> Kasandra dan Oemardi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003) h. 6.

<sup>12</sup> Cristine Wilding dan Aileen Milne, *Cognitive Behavior Therapy*, (Jakarta: Indeks, 2013) h.17

<sup>13</sup> Gerald C, Davidosn, *Psikologi Abnormal Edisi Ke-9*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006) H.7.

Sedangkan pendekatan pada behavior diarahkan untuk membangun hubungan yang baik antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan. Tujuan dari CBT yaitu mengajak individu untuk belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, berpikir lebih jelas dan membantu membuat keputusan yang tepat. Hingga pada akhirnya dengan CBT diharapkan dapat membantu konseli dalam menyelaraskan berpikir, merasa dan bertindak.

Secara garis besar *Cognitive Behavior Therapy* merupakan pendekatan konseling yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis. CBT merupakan konseling yang dilakukan untuk meningkatkan dan merawat kesehatan mental. Konseling ini akan diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa dan bertindak, dengan menekankan otak sebagai penganalisa, pengambil keputusan, bertanya, bertindak, dan memutuskan kembali.

Penulis merasa Terapi CBT dianggap sangat efektif untuk mengatasi permasalahan pada remaja yang kecanduan pornografi. Karena pada dasarnya bahwa manusia memiliki potensi untuk

menyerap pemikiran yang rasional dan irasional, dimana pemikiran yang irasional dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku, maka Terapi *Cognitive Behavior* diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa dan bertindak, dengan menekankan peran otak dalam menganalisa, memusatkan, bertanya, berbuat, dan memutuskan kembali. Dengan merubah status pikiran dan perasaannya, klien diharapkan dapat mengubah tingkah lakunya dari yang negatif menjadi positif.

#### B. Konsep Dasar CBT (*Cognitive Behavior Therapy*)

Pada dasarnya Cognitive Behavior mepercayai bahwa pola pikir manusia terbentuk melalui proses rangkaian Stimulus Kognisi-Respon (SKR), dimana proses kognitif akan menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa, dan bertindak.<sup>14</sup>

Oleh karena itu kita harus percaya bahwa manusia memiliki potensi untuk menyerap pemikiran yang rasional dan irasional, dimana pemikiran yang irasional dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku, maka *Terapy Cognitive Behavior* diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa, dan bertindak, dengan

---

<sup>14</sup> Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media, 2003), hal. 6.

menekankan peran otak dalam menganalisa, memutuskan, bertanya, berbuat, dan memutuskan kembali. Dengan merubah status pikiran dan perasaannya, klien diharapkan dapat merubah tingkah lakunya, dari negatif menjadi positif.<sup>15</sup>

### C. Prinsip-Prinsip CBT (*Cognitive Behavior Therapy*)

Dalam proses konseling kita harus mengetahui berbagai latar belakang atau karakteristik klien, tentunya hal itu mengharuskan konselor untuk mengetahui prinsip-prinsip dasar dalam teknik terapi yang akan dipraktikkan dalam hal ini prinsip terapi *cognitive behaviour therapy* (CBT). Karena pemahaman terhadap prinsip-prinsip ini akan dapat mempermudah konselor dalam memahami konsep, strategi dalam merencanakan proses konseling dari setiap sesi, serta penerapan teknik-teknik CBT.

Berikut adalah prinsip-prinsip dari CBT berdasarkan kajian yang diungkapkan oleh Aron T Beck<sup>16</sup>:

1). Prinsip 1: *Cognitive Behavior Therapy* berdasarkan pada formulasi yang terus berkembang dari permasalahan konseli dan

---

<sup>15</sup> Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 6.

<sup>16</sup> Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 6.

konseptualisasi kognitif konseli. Formulasi konseling terus diperbaiki seiring dengan perkembangan evaluasi dari setiap sesi konseling. Pada momen yang strategis, konselor mengkoordinasikan penemuan-penemuan konseptualisasi kognitif konseli yang menyimpang dan meluruskannya sehingga dapat membantu konseli dalam penyesuaian antara berfikir, merasa dan bertindak.

2). Prinsip 2: *Cognitive Behavior Therapy* didasarkan pada pemahaman yang sama antara konselor dan konseli terhadap permasalahan yang dihadapi konseli. Melalui situasi konseling yang penuh dengan kehangatan, empati, peduli, dan orisinalitas respon terhadap permasalahan konseli akan membuat pemahaman yang sama terhadap permasalahan yang dihadapi konseli. Kondisi tersebut akan menunjukkan sebuah keberhasilan dari konseling.

3). Prinsip 3: *Cognitive Behavior Therapy* memerlukan kolaborasi dan partisipasi aktif. Menempatkan konseli sebagai tim dalam konseling maka keputusan konseling merupakan keputusan yang disepakati dengan konseli. Konseli akan lebih aktif dalam mengikuti setiap sesi konseling, karena konseli mengetahui apa yang harus dilakukan dari setiap sesi konseling.

4). Prinsip 4: *Cognitive Behavior Therapy* berorientasi pada tujuan dan berfokus pada permasalahan. Setiap sesi konseling selalu dilakukan evaluasi untuk mengetahui tingkat pencapaian tujuan. Melalui evaluasi ini diharapkan adanya respon konseli terhadap pikiran-pikiran yang mengganggu tujuannya, dengan kata lain tetap berfokus pada permasalahan konseli.

5). Prinsip 5: *Cognitive Behavior Therapy* berfokus pada kejadian saat ini. Konseling dimulai dari menganalisis permasalahan konseli pada saat ini dan di sini (*here and now*). Perhatian konseling beralih pada dua keadaan. Pertama, ketika konseli mengungkapkan sumber kekuatan dalam melakukan kesalahannya. Kedua, ketika konseli terjebak pada proses berfikir yang menyimpang dan keyakinan konseli dimasa lalunya yang berpotensi merubah kepercayaan dan tingkah laku ke arah yang lebih baik.

6). Prinsip 6: *Cognitive Behavior Therapy* merupakan edukasi, bertujuan mengajarkan konseli untuk menjadi terapis bagi dirinya sendiri, dan menekankan pada pencegahan. Sesi pertama CBT mengarahkan konseli untuk mempelajari sifat dan permasalahan yang dihadapinya termasuk proses konseling *cognitive-behavior* serta model kognitifnya karena CBT meyakini bahwa pikiran mempengaruhi emosi

dan perilaku. Konselor membantu menetapkan tujuan konseli, mengidentifikasi dan mengevaluasi proses berfikir serta keyakinan konseli. Kemudian merencanakan rancangan pelatihan untuk perubahan tingkah lakunya.

#### D. Tahapan Terapi CBT (*Cognitive Behavior Therapy*)

Berikut adalah tahapan-tahapan terapi *Cognitive Behavior Therapy* menurut Kasandra Oemarjoedi yang sudah disesuaikan dengan kultur di Indonesia.<sup>17</sup>

##### 1. Sesi Asesmen dan Diagnosa

Dalam sesi ini, terapis (konselor) diharapkan mampu:

- a. Melakukan asesmen, observasi, anamnese, dan analisis gejala, demi menegakkan diagnose awal mengenai gangguan yang terjadi.
- b. Memberikan dukungan dan semangat kepada klien untuk melakukan perubahan.
- c. Memperoleh komitmen dari klien untuk melakukan terapi dan pemecahan masalah terhadap gangguan yang dialami.

---

<sup>17</sup> A.Kasandra Putranto, *Aplikasi Cognitive Behavior dan Behavior Activation dalam Intervensi Klinis*, (Jakarta: Grafindo Books Media,2016), 235-239



- d. Menjelaskan kepada klien formulasi masalah dan situasi kondisi yang dihadapi.
2. Sesi mencari akar permasalahan yang bersumber dari emosi negatif, penyimpangan proses berfikir, dan keyakinan utama yang berhubungan dengan gangguan.

Dalam sesi ini, Terapis diharapkan mampu:

- a. Memberikan bukti bagaimana sistem keyakinan dan pikiran otomatis sangat erat hubungannya dengan emosi dan tingkah laku, dengan cara menolak pikiran negatif secara halus dan menawarkan pikiran positif sebagai alternatif untuk dibuktikan bersama.
  - b. Memperoleh komitmen klien untuk melakukan modifikasi secara menyeluruh, mulai dari pikiran, perasaan sampai perbuatan, dari negatif menjadi positif.
3. Sesi menyusun rencana intervensi dengan memberikan konsekwensi positif, konsekwensi negative kepada klien.

Pada sesi ini terapis harus bisa mengintervensi pemikiran klien dan menyampaikan konsekwensi positif dan konsekwensi negatif dari apa yang telah dilakukannya.

4. Sesi formulasi status, fokus terapi, intervensi tingkah laku.

Pada sesi ini, formulasi status yang dilakukan adalah lebih kepada kemajuan dan perkembangan terapi. Terapis diharapkan dapat memberikan *feedback* atas hasil kemajuan dan perkembangan terapi, mengingatkan fokus terapi, dan mengevaluasi pelaksanaan intervensi tingkah laku dengan konsekwensi-konsekwensi yang telah disepakati. Beberapa perubahan mungkin dilakukan untuk memberikan efek yang lebih maksimal.

#### 5. Sesi pencegahan dan training *self help*

Pada sesi ini, diharapkan klien sudah memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih mendalam tentang *Cognitive Behavior Therapy* yang lebih mendalam tentang *Cognitive Behavior* dan sudah bisa melakukan keterampilan “*auto hypnose*” untuk mencegah relapse (kembalinya gejala gangguan).

Dalam sesi ini pula terapis diharapkan mampu memperoleh:

- a. Komitmen klien untuk melanjutkan terapi dalam sesi yang lebih jarang dan melakukan metode “*self help*” secara berkesinambungan.

- b. Komitmen klien untuk secara aktif membentuk pikiran-perasaan-perbuatan positif dalam setiap masalah yang dihadapi.<sup>18</sup>

## 2. Kecanduan Pornografi

### A. Pengertian Kecanduan

Kecanduan berasal dari kata candu yang artinya sesuatu yang membuat seseorang ingin melakukannya secara terus menerus.<sup>19</sup> Istilah kecanduan awalnya digunakan terutama mengacu pada penggunaan obat-obatan dan alkohol yang *eksesif*. Dalam beberapa tahun terakhir, istilah tersebut meluas sehingga orang secara umum menyebut kecanduan pada perilaku merokok, makan, berbelanja, permainan internet, dan lain-lain.

Menurut J.P Chaplin *addicton* adalah keadaan bergantung secara fisik pada suatu obat bius. Pada umumnya, kecanduan tersebut menambah toleransi terhadap suatu obat bius. Ketergantungan fisik dan psikologis, dan menambah pula gejala- gejala pengasingan diri dari masyarakat, apabila pemberian obat bius tidak dihentikan.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> A.Kasandra Putranto, *Aplikasi Cognitive Behavior....*, h, 235-239

<sup>19</sup> Aqila Smart, *Cara Cerdas Mengatasi Anak Kecanduan Game*, (Jogjakarta: A<sup>+</sup> Plus Books, 2010). 45-47. h.16

<sup>20</sup> J.p. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002) h. 11.

Istilah yang mudah dipahami bahwa kecanduan adalah keadaan bergantung terhadap sesuatu dan dilakukan secara terus menerus atau berulang-ulang seperti contoh: zat alami atau zat sintetis baik secara psikologis maupun secara fisik.<sup>21</sup>

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa kecanduan adalah keadaan bergantung terhadap sesuatu untuk mendapatkan efek menyenangkan yang dihasilkannya.

## B. Pengertian Pornografi

Secara etimologi pornografi berasal dari dua suku kata yakni pornos dan grafi. Pornos artinya suatu perbuatan yang asusila (dalam hal yang berhubungan dengan seksual), atau perbuatan yang bersifat tidak senonoh atau cabul, sedangkan grafi adalah gambar atau tulisan, yang dalam arti luas termasuk benda patung, yang isinya atau artinya menunjukkan atau menggambarkan sesuatu yang bersifat asusila atau menyerang rasa kesusilaan masyarakat.<sup>22</sup>

Sedangkan menurut Undang-Undang, pornografi adalah gambar, sketsa, ilustrasi, foto, tulisan, suara, bunyi, gambar bergerak,

---

<sup>21</sup> Adeomalia, *Hubungan Antara Kontrol Diri Dengan Kecanduan Internet*, (Semarang: Unika, 2002) h.5.

<sup>22</sup> Adami Chazawi, *Tindak Pidana Mengenai Kesopanan*, (Jakarta, PT Raja Grafindo Persada) h. 22.

animasi, kartun, percakapan, gerak tubuh, atau bentuk pesan lainnya melalui berbagai bentuk media komunikasi dan/atau pertunjukan di muka umum, yang memuat kecabulan atau eksploitasi seksual yang melanggar norma kesusilaan dalam masyarakat.<sup>23</sup>

Bacaan yang immoral, berisikan gambar-gambar dan tulisan yang khusus dibuat untuk merangsang nafsu seks. Atau juga bisa dikatakan bahwa pornografi adalah penyajian secara terisolir dalam tulisan, gambar, foto, film, video, kaset, pertunjukan, pementasan dan kata-kata ucapan dengan maksud merangsang nafsu birahi.<sup>24</sup>

Secara garis besar dalam wacana porno atau penggambaran tindakan pencabulan (pornografi) kontemporer ada beberapa varian pemahaman porno yang dapat dikonseptualisasikan menjadi pornografi, pornoaksi dan pornosuara, dalam kasus tertentu semua kategori konseptual itu dapat menjadi sajian dalam satu media, sehingga melahirkan konsep baru yang dinamakan pornomedia. Burngin menjelaskan pornografi adalah gambar-gambar perilaku pencabulan yang lebih banyak menonjolkan tubuh dan alat kelamin

---

<sup>23</sup> Undang-Undang no 44 tahun 2008.

<sup>24</sup> Johan Suban Tukan, *Metode Pendidikan Seks, Perkawinan Dan Keluarga*, (Jakarta: Erlangga, 1993), h. 70.

manusia. Sifatnya yang seronok, jorok dan vulgar membuat orang yang melihatnya terangsang secara seksual.<sup>25</sup>

Kemendikbud RI mengartikan kecanduan pornografi adalah perilaku berulang untuk melihat hal-hal yang merangsang nafsu seksual dan kehilangan kontrol diri untuk menghentikannya.<sup>26</sup>

Dari beberapa uraian diatas, penulis menyimpulkan bahwa kecanduan pornografi adalah perilaku repetitif untuk melihat hal-hal yang merangsang hasrat seksual dengan tujuan untuk mendapatkan kepuasan seksual, namun kehilangan kendali diri untuk menghentikannya.

### C. Jenis-Jenis Media Pornografi

Dalam Undang-Undang pornografi dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan jasa pornografi adalah segala jenis layanan pornografi yang disediakan oleh orang perseorangan atau korporasi melalui pertunjukan langsung, televisi kabel, televisi terestrial, radio, telepon, internet, dan komunikasi elektronik lainnya serta surat kabar, majalah, dan barang cetakan lainnya.

---

<sup>25</sup> Burngin dan Burhan, *Pornomedia*, (Jakarta: Kencana, 2005), h. 124.

<sup>26</sup> Seri pendidikan orang tua: Mendampingi anak menghadapi bahaya pornografi, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI, 2017, h. 10

Sedangkan menurut Armando yang dikutip oleh Erna, jenis media yang mengandung unsur pornografi adalah:<sup>27</sup>

- a. Media Audio (dengar) seperti siaran radio, kaset, CD, telepon, ragam media audio lain yang dapat diakses di internet:
  1. Lagu-lagu yang mengandung lirik mesum, lagu-lagu yang mengandung bunyi bunyian atau suara-suara yang dapat diasosiasikan dengan kegiatan seksual.
  2. Program radio dimana penyiar atau pendengar berbicara dengan gaya mesum.
  3. Jasa layanan pembicaraan tentang seks telepon (party lined) dan sebagainya.
- b. Media audio-visual (pandang-dengar) seperti program televisi, film layar lebar, video, laser disc, VCD, DVD, game komputer, atau ragam media audio visual lainnya yang dapat diakses di internet:

---

<sup>27</sup> Erna Dusra, “Pengaruh Media Internet Terhadap Perilaku Menyimpang Remaja di Sekolah Menengah Atas Negeri Maros”, Skripsi Jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN ALAUDDIN Makasar pada 2017.

1. Film-film yang mengandung adegan seks atau menampilkan artis yang tampil dengan berpakaian minim, atau tidak (atau seolah-olah tidak) berpakaian.
  2. Adegan pertunjukan musik dimana penyanyi, musisi atau penari latar hadir dengan tampilan dan gerak yang membangkitkan syahwat penonton.
- c. Media Visual (pandang) seperti koran, majalah, tabloid, buku (karya sastra, novel populer, buku non-fiksi) komik, iklan billboard, lukisan, foto, atau bahkan media permainan seperti kartu:
1. Berita, cerita, atau artikel yang menggambarkan aktivitas seks secara terperinci atau yang memang dibuat dengan cara yang sedemikian rupa untuk merangsang hasrat seksual pembaca.
  2. Gambar, foto adegan seks atau artis yang tampil dengan gaya yang dapat membangkitkan daya tarik seksual.
  3. Iklan di media cetak yang menampilkan artis dengan gaya yang menonjolkan daya tarik seksual.
- D. Efek Negatif Kecanduan Pornografi
1. Kerusakan otak



Kerusakan otak menjadi hal yang penting harus kita ketahui, otak merupakan bagian yang paling banyak menerima pengaruh negatif dari kebiasaan menonton video pornografi, Seperti yang dikatakan seorang ahli bedah syaraf dari Rumah Sakit San Antonio, Amerika Serikat, Donald L. Hilton Jr, MD, adiksi (kecanduan) ini mengakibatkan otak bagian tengah depan yang disebut Ventral Tegmental Area (VTA) secara fisik mengecil.

Hilton mengungkapkan Pornografi menimbulkan perubahan konstan pada neurotransmitter dan melemahkan fungsi kontrol. Ini yang membuat orang-orang yang sudah kecanduan tidak bisa lagi mengontrol perilakunya. Senada dengan Hilton, pakar psikologi dari Yayasan Kita dan Buah Hati, Elly Risma mengatakan “Rusaknya otak *pre frontal cortex*, akan membuat perasaan kita selalu kacau, makanya kita akan selalu ketergantungan untuk melihat film porno. Saat melihat film porno, sistem limbik kita akan bekerja, sehingga keluarlah dopamin atau hormon kenikmatan”.

## 2. Terjerat Seks Bebas, Kelainan Perilaku Seksual, Pelecehan Seksual, hingga Mengidap Berbagai Penyakit Kelamin.

Pornografi merupakan awal dari seks bebas, kemudian penyimpangan perilaku seksual, tindakan pelecehan seksual, hingga

yang pada akhirnya akan berakibat pada timbulnya berbagai penyakit berbahaya seperti misalnya HIV.

### 3. Menjadi Pelupa, Hingga Penurunan Kinerja dan Hubungan Sosial Memburuk.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari University of Duisburg-Essen, Jerman. menemukan bahwa pria akan cepat menjadi pelupa, tepatnya bermasalah dengan ingatan jangka pendek (*short-term memory loss*) apabila sering melihat atau menonton hal-hal yang “syur”. Tak pelak masalah yang terjadi dengan ingatan jangka pendek yang dialami seseorang akan menurunkan kinerjanya dalam aktivitas kerja maupun pada aktivitas pribadinya, dan pada sisi lain ketika pikiran seseorang dipenuhi dengan khayalan yang mengakibatkan menurunnya konsentrasi maka secara perlahan hal ini akan banyak mengganggu hubungan sosialnya antar sesama.<sup>28</sup>

### 3. Pengertian Remaja

Istilah remaja berasal dari bahasa Latin yaitu *adolescere* yang artinya tumbuh untuk mencapai kematangan. Istilah ini mengalami

---

<sup>28</sup> Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Barat, Artikel “*Dampak Mengerikan Serta Solusi Bagi Pecandu Pornografi*” diakses pada tgl 12 Oktober 2020 di link <http://dp3akb.jabarprov.go.id/dampak-mengerikan-serta-solusi-bagi-pecandu-pornografi/>

perkembangan arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik.<sup>29</sup> Istilah remaja juga biasa disebut masa pubertas. A.W. Roat mengemukakan seperti yang dikutip oleh Elizabeth B. Herlock, bahwa masa pubertas adalah suatu tahap di dalam perkembangan di mana terjadi kematangan alat-alat seksual dan tercapai kemampuan reproduksinya. Tahap ini disertai perubahan-perubahan dalam pertumbuhan somatis dan perspektif psikologis.<sup>30</sup>

Secara psikologis masa remaja adalah usia di mana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, dimana anak tidak lagi di bawah tingkatan orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama. Transformasi intelektual yang khas, cara berpikir remaja ini memungkinkannya untuk mencapai integritas dalam hubungan sosial orang dewasa yang kenyataannya merupakan ciri khas yang umum dari periode puber ini.<sup>31</sup>

Zakiah Darajat berpendapat, masa remaja adalah masa peralihan yang ditempuh oleh seseorang dari kanak-kanak menuju dewasa atau masa remaja adalah perpanjangan masa kanak-kanak sebelum

---

<sup>29</sup> Muhammad Ali dan Muhammad Asrori, *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik* (Cet. I; Jakarta: Bumi Aksara, 2004), h. 9.

<sup>30</sup> Elizabeth B. Herlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Penting Kehidupan*, Edisi ke V (Jakarta: Erlangga, 1991), h.184.

<sup>31</sup> Elizabeth B. Herlock, *Psikologi Perkembangan...*, h.184.

mencapai masa dewasa, dimana seseorang belum dapat hidup sendiri, belum matang dari segala segi, tubuh masih kecil, organ-organ belum dapat menjalankan fungsinya secara sempurna, kecerdasan, emosi dan hubungan sosial belum selesai pertumbuhannya. Hidupnya masih bergantung pada orang dewasa, dan belum bisa diberi tanggung jawab atas segala hal.<sup>32</sup>

Menurut Desmita batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12-21 tahun. Rentang waktu usia remaja menurutnya dibedakan menjadi tiga, yaitu: Remaja Awal sekitar umur 12-15, remaja pertengahan antara 15-18 tahun dan remaja akhir antara 18-21 tahun.<sup>33</sup>

## **G. Metodologi Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Metode penelitian adalah sesuatu yang wajib dan harus direncanakan oleh peneliti guna berjalannya sebuah penelitian. Metode penelitian terbagi ke dalam beberapa jenis, salah satunya

---

<sup>32</sup> Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, Cet. XIII (Jakarta: Bulan Bintang, 1991), h. 60-70.

<sup>33</sup> Desmita, *Psikologi Perkembangan*, cet ke-8, (Bandung: Remaja Rosdakarya 2013), h.190.

adalah metode kualitatif. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif. Alasan penulis menggunakan metode ini agar hasil dari penelitiannya murni sesuai dengan kondisi di lapangan. Karena menurut Soegiono metode penelitian kualitatif sering disebut metode Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis kualitatif. Sebagaimana Sugiyono menegaskan naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah. Obyek alamiah adalah obyek yang berkembang apa adanya.<sup>34</sup>

## **2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Dalam penelitian ini peneliti memilih tempat penelitian yang sesuai dengan judul penelitian ini yaitu dilaksanakan di Kampus UIN Sultan Maulana Hasanudin-Banten. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juli 2019 – selesai.

## **3. Subjek penelitian**

Dalam penelitian ini peneliti mengambil objek remaja dan statusnya mahasiswa yang kecanduan pornografi. Adapun subjek penelitian ini berjumlah lima (5) orang responden yang mewakili

---

<sup>34</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian*, cet ke 23 (Bandung: Alfabeta, 2016), h.127-138

tiap-tiap fakultas yang ada di UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten.

#### **4. Teknik pengumpulan data**

##### **a. Wawancara**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara wawancara. Suharsimi Arikunto menegaskan bahwa wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur, dan dapat dilakukan melalui tatap muka maupun dengan menggunakan telepon.<sup>35</sup>

##### **b. Observasi**

---

<sup>35</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian...*, h. 137-138.

Observasi sering disebut juga sebagai metode pengamatan untuk mendapatkan data, yaitu dengan cara melakukan pengamatan secara langsung maupun tidak langsung.<sup>36</sup>

Tujuan observasi ini dilakukan untuk:

1. Mengetahui lebih dalam tentang faktor-faktor yang membuat para remaja kecanduan pornografi.
2. Mengetahui karakteristik sikap subjek penelitian terhadap perilaku kecanduan pornografi.
3. Mengetahui perubahan-perubahan dari setiap pertemuan selama proses konseling.

## **5. Teknik analisis data**

Analisis data merupakan langkah setelah proses pengumpulan data selesai dilakukan. Analisis data merupakan bagian terpenting dalam metode ilmiah, karena analisis data digunakan untuk memecahkan masalah penelitian. Data mentah yang dikumpulkan tidak berguna jika tidak dianalisis. Data mentah perlu ditipologikan ke dalam kelompok, dan dianalisis untuk menjawab masalah.

---

<sup>36</sup> Konita, “*Layanan Bimbingan Kelompok Dalam Praktikum Ibadah Shalat*”, Skripsi jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin Dakwah dan Adab, UIN Sultan Maulana Hasanudin Banten pada 2017.

Proses analisis data dalam penelitian kualitatif dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber. Data yang beraneka ragam itu dibaca dengan cermat, dipelajari, dan direduksi dengan jalan membuat rangkuman inti (abstraksi). Setelah menuliskan abstraksi, data disusun sesuai tema-temanya, kemudian dilakukan penafsiran untuk memperoleh temuan sementara, yang secara berulang-ulang perlu direduksi agar mampu menjadi sebuah teori substantif.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teori analisis data kualitatif Milles dan Huberman yang dikutip oleh Dr. Farida. Analisis data model interaktif yang dikemukakan oleh Miles & Huberman ini memiliki tiga komponen, yaitu: (1) reduksi data, (2) sajian data, dan (3) penarikan kesimpulan/verifikasi.

Menurut Miles dan Huberman ketiga komponen utama yang terdapat dalam analisis data kualitatif itu harus ada dalam analisis data kualitatif, sebab hubungan dan keterkaitan antara ketiga komponen itu perlu terus dikomparasikan untuk menentukan arahan isi simpulan sebagai hasil akhir penelitian. Dalam model analisis interaktif ini, analisis data sudah mulai dilakukan ketika proses pengumpulan data berlangsung di lapangan dan analisis data dilakukan dalam bentuk siklus.



Analisis data dimulai dengan proses pengumpulan data yang dilakukan secara terus-menerus hingga peneliti dapat menarik simpulan akhir. Apabila simpulan penelitian yang ditarik masih dirasa meragukan, peneliti dapat mengulang kembali langkah penelitian dari awal, yaitu memulai kembali dari proses pengumpulan data di lapangan, hingga diperoleh kembali data-data penelitian baru, sebagai dasar bagi penarikan simpulan kembali dengan lebih mantap.

Ketiga langkah dalam komponen analisis interaktif adalah sebagai berikut:

### **1. Reduksi Data**

Komponen pertama dalam analisis data kualitatif adalah reduksi data. Dalam reduksi data peneliti melakukan proses pemilihan atau seleksi, pemusatan perhatian atau pemokusan, penyederhanaan, dan pengabstraksian dari semua jenis informasi yang mendukung data penelitian yang diperoleh dan dicatat selama proses penggalan data di lapangan. Proses reduksi ini dilakukan secara terus menerus sepanjang penelitian masih berlangsung, dan pelaksanaannya dimulai sejak peneliti memilih kasus yang akan dikaji.

Ketika pengumpulan data berlangsung, reduksi data dilakukan dengan membuat catatan ringkas tentang isi dari catatan data yang

diperoleh di lapangan. Dalam hal ini peneliti dapat melakukan *coding*, mencari dan memusatkan tema, menentukan batas permasalahan, dan menuliskan catatan peneliti (*memo*). Langkah semacam ini terus dilakukan hingga proses penulisan laporan penelitian dilakukan.

## **2. Sajian Data**

Komponen kedua dalam analisis kualitatif adalah sajian data. Sajian data adalah sekumpulan informasi yang memberi kemungkinan kepada peneliti untuk menarik simpulan dan pengambilan tindakan. Sajian data ini merupakan suatu rakitan organisasi informasi, dalam bentuk deskripsi dan narasi yang lengkap, yang disusun berdasarkan pokok-pokok temuan yang terdapat dalam reduksi data, dan disajikan menggunakan bahasa peneliti yang logis, dan sistematis, sehingga mudah dipahami.

Sajian data harus ditata dengan baik, peneliti perlu mengelompokkan hal-hal yang serupa dalam kategori atau kelompok yang menunjukkan tipologi yang ada sesuai dengan rumusan masalahnya.

Tujuan dalam melakukan display data atau menyajikan data ini adalah untuk menjawab permasalahan penelitian melalui proses analisis data. Untuk keperluan itu, sajian data perlu dikemas dalam

bentuk yang sistematis, agar dapat membantu peneliti dalam melakukan proses analisis. Melalui pemahaman terhadap sajian data ini, peneliti dapat melakukan analisis data untuk dapat merumuskan temuan-temuan dalam penelitian dan mengemukakan simpulan akhir penelitian.

### **3. Penarikan Simpulan/Verifikasi**

Makna adalah hal penting dalam penelitian kualitatif. Peneliti harus berusaha menemukan makna berdasarkan data yang telah digali secara teliti, lengkap, dan mendalam. Bagaimana cara menarik simpulan untuk memperoleh makna peristiwa yang ditelitinya, perlu dipikirkan dengan hati-hati.

Penarikan simpulan merupakan kegiatan penafsiran terhadap hasil analisis dan interpretasi data. Penarikan simpulan ini hanyalah salah satu kegiatan dalam konfigurasi yang utuh. Hal ini sangat berbeda dengan penarikan simpulan dalam penelitian kuantitatif yang berkaitan dengan pengujian hipotesis. Simpulan perlu diverifikasi selama penelitian berlangsung agar dapat dipertanggungjawabkan.

Makna-makna yang muncul dari data harus selalu diuji kebenaran dan kesesuaiannya sehingga validitasnya terjamin. Proses verifikasi terhadap simpulan sementara dapat dilakukan dengan

pengulangan langkah penelitian, yaitu dengan menelusuri kembali semua langkah penelitian yang telah dilakukan, meliputi pemeriksaan data yang terkumpul dari lapangan, reduksi yang dibuat berdasarkan catatan lapangan, dan simpulan sementara yang telah dirumuskan.<sup>37</sup>

## **H. Sistematika Penulisan**

Bab I berisi pendahuluan, mencakup pembahasan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II berisi gambaran umum tentang profil Kampus UIN Sultan Maulana Hasanudiin Banten dan perilaku Mahasiswa UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten

Bab III berisi tentang profil responden dan perilaku kecanduan pornografi pada remaja

Bab IV berisi tentang penerapan teknik CBT (*Cognitive Behavior Therapi*) dan hasil penerapannya.

Bab V berisi penutupan yang meliputi kesimpulan dan saran.

---

<sup>37</sup> Dr. Farida Nugrahani, "*Metode Penelitian Kualitatif Dalam Penelitian Bahasa Indonesia*", (Sukoharjo: Lppm Universitas Veteran Bangun Nusantara, 2014), h.176