



**KONSELING ISLAM MELALUI PENDEKATAN
COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY TERHADAP
REMAJA YANG MEMILIKI KEBIASAAN ONANI DI
KECAMATAN TEGALSARI, SURABAYA**

SKRIPSI

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

Oleh :
Muchammad Faiqul Azam
NIM. B03216021

Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya
2022

**PERNYATAAN
PERTANGGUNG JAWABAN SKRIPSI**

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muchammad Faiqul Azam

NIM : B03216021

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Alamat : Dsn. Gandu, RT/RW:002/001, Ds. Mlaras,
Kec.Sumobito, Kab. Jombang

Menyatakan Bahwa :

1. Sebelumnya Skripsi ini benar-benar tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga tinggi manapun dan untuk mendapat gelar apapun
2. Skripsi ini benar-benar karya saya secara mandiri dan bukan merupakan karya plagiasi atau karya orang lain
3. Apabila dikemudian hari terbukti dan bias dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, saya aka bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi

Surabaya, 07 Juli 2022

Yang membuat pernyataan



Muchammad Faiqul Azam
NIM. B03216021

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Muchammad Faiqul Azam

NIM : B03216021

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Judul : Konseling Islam Melalui Pendekatan
Cognitive Behaviour Therapy

Terhadap Remaja yang Memiliki Kebiasaan Onani di
Tegalsari Surabaya

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan.

Surabaya, 6 Juni 2022



Yusra Ningsih, S. Ag., M. Kes

NIP. 197605182007012002

LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI
Konseling Islam Melalui Pendekatan Cognitive
Behavior Therapy Terhadap Remaja Yang Memiliki
Kebiasaan Onani DiKecamatan Tegalsari, Surabaya

SKRIPSI

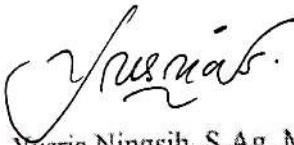
Disusun Oleh

Muchammad Faiqul Azam (B03216021)

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Strata
Satu pada Tanggal 27 Juli 2022

Tim Penguji

Penguji I



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

Penguji II



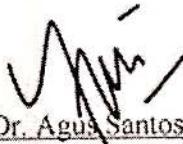
Dra. Faizah Noer Laela, M.Si
NIP. 196012111992032001

Penguji III



Mohammad Thohir, M.Pdi
NIP. 197905172009011007

Penguji IV



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

Surabaya, 27 Juli 2022

Dekan



Muchammad Arif, S.Ag, M.Fil I
NIP. 197101719980301001



UIN SUNAN AMPEL
SURABAYA

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : MUCHAMMAD FAIQUL AZAM
NIM : B03216021
Fakultas/Jurusan : DAKWAH DAN KOMUNIKASI / BIMBINGAN DAN KONSELING KLAM
E-mail address : faiculazam@gmail.com

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

Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

yang berjudul :

KONSELING ISLAM MELALUI PENDEKATAN COGNITIVE
BEHAVIOR THERAPY TERHADAP REMAJA YANG MEMILIKI
KEBIASAAN ONANI DI KECAMATAN TEGALSARI SURABAYA

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

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

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 27 JULI 2022

Penulis


(M. FAIQUL AZAM)
nama terang dan tanda tangan

ABSTRACT

Muchammad Faiqul Azam (B03216021), Konseling Islam Melalui Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* Terhadap Remaja Yang Memiliki Kebiasaan Onani Di Kecamatan Tegalsari, Surabaya

Fokus permasalahan dalam penelitian skripsi ini adalah (1) Bagaimana proses pelaksanaan bimbingan konseling islam dengan *cognitive behavior therapy* terhadap remaja yang memiliki kebiasaan onani di Tegalsari, Surabaya? (2) Bagaimana hasil akhir proses pelaksanaan konseling Konseling Islam dengan pendekatan *Cognitive Behaviour Therapy* terhadap remaja yang memiliki kebiasaan onani di Tegalsari, Surabaya?

Dalam menjawab permasalahan tersebut, peneliti menggunakan metode kualitatif dengan analisa deskriptif. Dilakukan dengan proses wawancara, observasi dan dokumentasi serta membandingkan antara teori dengan kenyataan yang ada dilapangan. Dari beberapa proses konseling yang telah dilakukan, ada tahapan yang harus terus dilakukan oleh konseli sebagai bentuk evaluasi, yakni *self-help* secara berkesinambungan dengan tujuan untuk mencegah munculnya kebiasaan lama melakukan onani. Setelah menempuh proses konseling islam dengan pendekatan *cognitive behaviour therapy*, konseli mengalami perubahan yang signifikan hal ini ditunjukkan seperti konseli mulai menyadari bahwa selama ini apa yang ia lakukan adalah salah dan membawa kearah pemikiran dan kebiasaan yang buruk, kemudian melakukan kebiasaan yang lebih positif diantaranya olahraga, baca buku, dan beribadah.

Kata Kunci : Konseling Islam, *Cognitive Behaviour Therapy (CBT)*, kebiasaan onani

ABSTRACT

Muchammad Faiqul Azam (B03216021), Islamic Counseling Through Cognitive Behavioral Therapy Approaches in Adolescents Who Have Masturbation Habits in Tegalsari District, Surabaya

The focus of the problem in this thesis research is (1) How is the process of implementing Islamic counseling guidance with cognitive behavioral therapy in adolescents who have masturbation habits in Tegalsari, Surabaya? (2) What is the final result of the process of applying Islamic Counseling with a Cognitive Behavior Therapy approach to adolescents who have masturbation habits in Tegalsari Surabaya?

In answering these problems, researchers used qualitative methods with descriptive analysis. It is done by interview, observation and documentation as well as comparing theory with reality in the field. From several counseling processes that have been carried out, there are stages that must be carried out by the counselee as a form of evaluation, namely self-help on an ongoing basis with the aim of preventing the emergence of old habits of masturbation. After following the Islamic counseling process with a cognitive behavioral therapy approach, usually the counselee experiences significant changes, this is indicated by the counselee starting to realize that all this time what he has been doing is wrong and leads to bad thoughts and habits, then adopting more positive habits including exercise, read books, and worship.

Keywords: Islamic Counseling, Cognitive Behavior Therapy (CBT), Masturbation Habits

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PERNYATAAN PERTANGGUNG JAWABAN SKRIPSI...	iii
LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO.....	vi
ABSTRACT.....	viii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Definisi Konsep.....	7
F. Metode Penelitian	10
G. Sistematika Pembahasan	199
BAB II.....	211
KAJIAN TEORITIK.....	211
A. KONSELING ISLAM	211

1. Pengertian Konseling Islam.....	211
2. Tujuan Konseling Islam	222
3. Fungsi-Fungsi Konseling islam.....	233
4. Unsur-Unsur Konseling Islam.....	233
5. Langkah-langkah Dalam Bimbingan dan Konseling Islam	277
B. Cognitive Behaviour Therapy.....	29
1. Pengertian <i>Cognitive Behaviour Therapy</i>	29
2. Konsep Dasar <i>Cognitive Behaviour Therapy</i>	31
3. Prinsip-prinsip <i>Cognitive Behaviour Therapy</i>	311
4. Tehnik <i>Cognitive Behaviour Therapy</i>	333
C. Remaja	37
1. Pengertian Remaja.....	37
2. Tahap Perkembangan Remaja.....	388
3. Tugas Perkembangan Remaja	400
D. Onani.....	411
1. Pengertian Onani	411
2. Faktor Yang Mempengaruhi Memiliki kebiasaan Onani.....	422
3. Onani dalam perspektif islam.....	444
4. Cara berhenti memiliki kebiasaan Onani	45
5. Penelitian Terdahulu Yang Relevan.....	48
BAB III	511
METODOLOGI PENELITIAN.....	511
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	511

B. Sasaran dan Lokasi Penelitian.....	522
C. Jenis dan Sumber Data	533
D. Tahapan Penelitian	555
E. Tahap Pengumpulan data	566
F. Analisis Pembahasan.....	57
G. Tehnik Keabsahan data	58
BAB IV	600
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	600
A. Deskripsi Umum Objek Penelitian	600
1. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	600
2. Deskripsi Konselor	622
3. Deskripsi Konseli	643
4. Deskripsi Masalah Konseli.....	644
B. Penyajian Data	66
1. Proses Konseling Islam Melalui Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Terhadap Remaja Yang Memiliki Kebiasaan Onani Di Kecamatan Tegalsari, Surabaya	66
C. Hasil Akhir Konseling Islam Pendekatan Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Remaja Yang Memiliki Kebiasaan Onani Dikecamatan Tegalsari, Surabaya..	833
BAB V.....	87
PENUTUP.....	87
a. Kesimpulan	87
b. Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA.....	91

LAMPIRAN..... 97



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah seksualitas dari dulu sampai sekarang selalu menjadi topik bahasan yang sangat menarik untuk dibahas dan dikaji. Karena seksualitas telah menjadi suatu hal yang melekat pada diri manusia. Semua makhluk hidup tidak bisa lepas dari perilaku seksual, karena dari perilaku seksual makhluk hidup bisa bertahan dan melestarikan keturunannya. Akan tetapi, bukan berarti manusia bebas melakukan aktivitas tersebut sesuai dengan keinginannya. Semua memiliki aturan dan tata cara yang sudah ditentukan. Hubungan seksual disebut perzinahan jika dilakukan diluar tata cara yang ditentukan. Allah SWT telah memberikan peringatan dan batasan-batasan agar manusia menjauhi dan tidak mendekati zina melalui Firman-Nya didalam surat Al-Isra ayat 32

وَلَا تَقْرُبُوا الزَّانِيَةَ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً ۖ وَسَاءَ

سَبِيلٌ “ Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. Dan suatu jalan yang buruk”²

Berkaitan dengan masalah seksual, pada masa remaja inilah rasa ingin tahu terhadap seksualitas sangat tinggi. Menurut WHO (*world health organization*) Remaja adalah masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Sangat berkaitan erat

² Al-Qur'an, *Al-Isra*: 32

dengan perkembangan fisik yang sudah menghadapi kematangan seksual dan mengakibatkan timbulnya dorongan seksual yang kuat dan menuntut mencapai kepuasan sehingga sangat sulit untuk dikendalikan³. Terlebih dari dorongan seksual yang kuat dan menuntut untuk terpuaskan sehingga memunculkan beragam perilaku seksual yang menyimpang, diantaranya adalah masturbasi. Banyak remaja menganggap bahwa melakukan masturbasi bisa membawanya merasakan kepuasan dan kenikmatan yang mudah tanpa bantuan orang lain. Namun setelah itu, banyak remaja yang mengalami rasa penyesalan dan mulai merasa bersalah, malu hingga tidak dapat mendisiplinkan dirinya normal kembali.

Masturbasi/onani memiliki arti penyalahgunaan, menyentuh, memainkan alat kelamin sendiri untuk mendapatkan kepuasan atau pencapaian orgasme melalui rangsangan menggunakan tangan maupun rangsangan mekanis⁴. Salah satu penyebab meningkatnya banyaknya penyimpangan seksual sehingga melakukan onani pada remaja adalah media sosial yang berkembang sangat pesat dan konten dewasa yang meraja lela didunia maya dan bertebaran bebas tanpa ada filter yang jelas dan juga kurangnya edukasi seksual sejak dini. Tindakan melakukan onani sering terjadi karena individu tersebut dalam syahwat yang tinggi dan tidak adanya seorang pasangan yang bisa membantunya untuk menyalurkan nafsunya. Dilain sisi banyak individu yang bisa menahan nafsunya sehingga perilaku onani atau penyimpangan seksual bisa dicegah. Adapun yang tidak bisa menahan dan mengelola nafsunya

³ Elizabeth B. Hurlock. *Psikologi perkembangan, suatu pendekatan sepanjang rentan kehidupan*, (Jakarta. PT. Gelora Aksara Pratama), edisi kelima. H. 206

⁴ Shaleh Tamimi. *Onani masalah anak muda*, (Yogyakarta: Gema Insani, 2006), hlm 7

merek cenderung memiliki perilaku penyimpangan seksual dintranya seperti melakukan onani.

Sebagian dari remaja banyak yang menyalurkan dorongan hasrat seksualnya dengan bantuan orang lain seperti seks bebas atau seks pranikah, tetapi banyak juga Sebagian remaja lainnya menyalurkan hasrat seksualnya tanpa bantuan orang lain seperti masturbasi atau onani. Pada beberapa kasus, kebiasaan onani pada remaja bermula pada rasa keingintahuan yang tinggi dan rasa penasaran bagaimana rasa nikmatnya melakukan onani. Mungkin dari cerita teman seusianya atau bahkan melihat temannya melakukan onani itu sendiri. Dalam pandangan psikologi, remaja yang suka melakukan aktifitas onani cenderung memiliki perasaan yang tertekan, selalu merasa bersalah dan dihantui rasa ketakutan Ketika aktifitasnya diketahui orang lain. Jika dilihat dari segi aspek psikologis, aktifitas onani yang berlebihan bisa mengakibatkan iritasi kulit kelamin dan berakibat juga infeksi atau juga *infertile* (dimana produksi sel sperma semakin lama berkurang produksinya karena terus dipaksa dikeluarkan).⁵

Deskripsi diatas dapat disimpulkan bahwa fenomena remaja yang terjadi saat ini mempunyai kebiasaan seksual yang menyimpang yakni melakukan onani/masturbasi, berawal dari konstruksi pola berfikir yang salah kemudian berpengaruh dengan tingkah laku yang kurang sehat. *Konseling Cognitive Behaviour Therapy* adalah salah satu terapi modifikasi perilaku yang menitik beratkan pada rekonstruksi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat dari suatu perilaku yang merugikan dirinya baik fisik maupun psikis⁶. Pada konseling ini akan diarahkan kepada modifikasi fungsi berfikir, merasa dan bertindak, dengan

⁵ Kusmiran, *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), hlm.12

⁶ A. Kasandra oemarjoedi, pendekatan Cognitive Behaviour dalam psikoterapi (Jakarta: Creativ Media, 2003), hal, 20.

menekankan otak sebagai penganalisa pengambil keputusan dan tindakan. Sedangkan pada aspek behaviour akan diarahkan untuk membangun hubungan yang baik antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi keadaan. Tujuan dari terapi ini adalah membantu klien untuk melawan pikiran dan perasaan yang salah dengan memberikan bukti yang bertentangan dengan keyakinan klien tentang masalah yang sedang ia hadapi. Disini konselor diharapkan bisa membantu klien untuk menemukan kembali keyakinan yang dogmatis dalam dirinya dan mencoba untuk mengurangi pikiran irasionalnya secara drastis⁷.

Fenomena yang ditemui peneliti, yakni, seorang remaja yang memiliki kecenderungan memiliki penyimpangan seksual yaitu melakukan onani atau masturbasi. penyimpangan seksual ini dilakukan oleh seorang remaja SMA di dekat tempat tinggal peneliti, konseli tersebut merupakan seorang remaja laki-laki berusia 18 tahun yang bernama "Michelle" dia merupakan anak pertama dari dua bersaudara, konseli merupakan salah satu siswa kelas 3 sekolah menengah akhir di salah satu sekolah swasta terbaik di kota Surabaya. Dari kebiasaan yang buruk itu konseli selalu merasa bersalah dan ingin mengahiri perilaku tersebut, tetapi dorongan untuk terus melakukan perbuatan itu terus datang pada diri konseli. Ada rasa penyesalan yang amat mendalam dalam diri konseli setelah melakukan perbuatan tersebut. Namun konseli juga merasa sulit membuang kebiasaan ini karena dorongan itu sering datang tanpa kendali.

Hal ini berawal ketika konseli merasa bosan dan penat mengikuti aktifitas sekolah daring yang diadakan oleh pihak sekolahnya. Konseli mengikuti sekolah daring dikarenakan pembelajaran disekolah dialihkan dengan sekolah melalui online dikarenakan efek pandemi virus covid-19. Selama 1

⁷ Kasandra, Oemardi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003), hlm.8

bulan pertama sejak pembelajaran dialihkan konseli merasa baik-baik saja dan menikmati pembelajaran. Setelah 2 bulan, konseli mulai merasa bosan dan penat karena aktifitas yang monoton dan tidak ada hiburan, ditambah dengan tugas sekolah yang semakin hari semakin banyak dan juga tidak bisa bertemu langsung dengan teman-teman sekelasnya. Disinilah konseli mulai mencari hiburan baru dan perilaku baru. Berawal dari sekali menonton film porno yang dikirim oleh salah satu temannya, lama-lama dia mulai merasa tertarik dan kecanduan untuk menonton lagi dan mencari video yang lainnya disitus internet. Bermula dari menonton timbul dorongan untuk ingin melakukan dan merasakan apa yang sudah ia lihat di video. Dari sinilah timbul suatu perilaku atau aktivitas memuaskan hasrat seksual dengan cara merangsang bagian tubuhnya dengan cara mempermainkan organ vitalnya dengan menggunakan tangannya sendiri. Ketika peneliti bertanya alasan kenapa dia memilih menonton film porno setiap hari dan selalu dihiri dengan aktifitas onani, konseli menjawab bahwa ia memilih menonton film porno untuk mengobati kejenuhan yang ia alami karena tidak bisa beraktifitas bebas diluar seperti biasa, dan melakukan onani merupakan bentuk pelampiasan dari dorongan seksual akibat dari rangsangan melihat film porno tersebut. Dia melakukan aktifitas tersebut hampir setiap hari, dan dalam satu hari dia bisa melakukan onani sampai dua kali sehari. Setelah melakukan onani/masturbasi muncul rasa penyesalan, rasa bersalah, dan rasa takut terutama takut aktifitasnya diketahui oleh orang tua maupun orang lain⁸. Dari sinilah konseli mempunyai niatan ingin mengahiri semua kebiasaan buruknya itu, dan ingin sembuh dari perilaku yang menyimpang tersebut.

Dengan memperhatikan pembahasan dan permasalahan yang terjadi dalam diri konseli diatas penulis tertarik untuk

⁸ Hasil wawancara dengan konseli pada tanggal 28 Agustus 2020.

membuat penelitian dengan judul “**Konseling Islam Melalui Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* Terhadap Remaja Yang Memiliki Kebiasaan Onani di Tegalsari, Surabaya**”.

B. Rumusan Masalah

Merunut dari latar belakang diatas, maka peneliti memfokuskan pada rumusan masalah dibawah ini:

1. Bagaimana proses konseling dengan menggunakan konseling islam melalui pendekatan *Cognitive Behaviour Therapy* terhadap remaja yang memiliki kebiasaan *onani/masturbasi* di Tegalsari, Surabaya ?
2. Bagaimana hasil dari konseling konseling islam melalui pendekatan *Cognitive Behaviour Therapy* terhadap remaja yang memiliki kebiasaan *onani/masturbasi* di Tegalsari, Surabaya ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui proses Konseling Islam Melalui Pendekatan *Cognitive Behaviour Therapy* Terhadap Remaja Yang Memiliki Kebiasaan Onani di Tegalsari Surabaya
2. Untuk mengetahui hasil Konseling Islam Melalui Pendekatan *Cognitive Behaviour Therapy* Terhadap Remaja Yang Memiliki Kebiasaan Onani di Tegalsari Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
Pembahasan *Cognitive Behaviour Therapy* dalam membantu klien yang memiliki kebiasaan onani

diharapkan bisa bermanfaat dalam menambah wawasan dan khasanah keilmuan dari segi teoritis maupun ilmiah dalam bidang Bimbingan dan Konseling Islam. Khususnya Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam di UIN Sunan Ampel Surabaya.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi rujukan untuk menangani kasus penyimpangan seksual terutama permasalahan klien yang mempunyai kebiasaan onani. Tak lupa bagi siapapun yang membaca penelitian ini semoga bisa membantu menerapkan terapi ini Ketika menemukan kasus yang sama, dan semoga bermanfaat kedepannya. Selain itu juga bisa memperluas wawasan dan kemampuan peneliti dalam membuat penelitian.

E. Definisi Konsep

1. Konseling Islam

Konseling Islam merupakan proses pemberian bantuan secara sistematis yang berkelanjutan kepada individu atau kelompok yang sedang mengalami sebuah masalah baik secara lahir dan batin untuk dapat saling memahami dan menyelesaikan masalah yang dihadapinya sehingga dapat hidup selaras sesuai fitrah dan petunjuk Allah SWT dan Rasul-Nya demi kebahagiaan hidup didunia dan diakhirat.⁹ Menurut Ahmad mubarak bimbingan dan konseling islam adalah proses pemberian bantuan yang berkelanjutan dan sistematis baik kepada individu ataupun kelompok yang secara fisik dan mental berjuang untuk memahami diri dan memecahkan masalah yang mereka hadapi sehingga mereka dapat hidup selaras sesuai dengan

⁹ Ahm Asy'ari dkk, Pengantar Studi Islam, (Surabaya: IAIN Sunan Ampel Surabaya, 2014), hal. 2.

aturan dan pedoman Allah SWT dan Rasul-Nya demi memperoleh kebahagiaan dunia dan akhirat¹⁰.

Dari beberapa definisi diatas bisa disimpulkan bahwa Bimbingan dan Konseling Islam adalah proses pemberian bantuan berupa pendampingan atau bimbingan terhadap suatu individu atau kelompok (konseli) dalam menyelesaikan suatu permasalahan yang ia hadapi dengan mengembangkan potensi akal fikiran, perasaan, kejiwaan dan keimanannya untuk menghadapi permasalahan kehidupan dengan baik dan benar secara mandiri sesuai dengan tuntunan Al-Quran dan sunnahnya. Sehingga bisa terwujud kebahagiaan didunia dan diakhirat.

2. *Cognitif Behaviour Therapy*

Pada tahun 1976 Aaron T. Beck mengembangkan sebuah terapi yang diberi nama *Cognitive Behaviour Therapy*. Terapi CBT adalah terapi yang konsep dasarnya meyakini bahwa pola pikir manusia dibentuk oleh rangkaian proses Stimulus-kognisi-Respon (SKR) yang saling terkait dan membentuk seperti jaringan dalam otak manusia dimana proses kognitif kan menjadi factor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasakan, dan bertindak¹¹. Tujuan dari terapi ini adalah membantu klien untuk melawan pikiran dan perasaan yang salah dengan memberikan bukti yang bertentangan dengan keyakinan klien tentang masalah yang sedang ia hadapi. Disini konselor diharapkan bisa membantu klien untuk menemukan kembali keyakinan yang dogmatis dalam dirinya dan mencoba untuk mengurangi pikiran irasionalnya secara

¹⁰ Ahmad Mubarak, Al-Irsyad an Nafsy, Konseling Agama Teori dan Kasus (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002), hal. 4-5

¹¹ Kasandra, Oemardi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003), hlm.6

drastis¹². Pada penelitian ini peneliti menggunakan konseling *Cognitive Behaviour Therapy* Dengan mengubah cara berpikir klien yang awalnya ia berfikir kearah yang buruk menjadi ke arah yang lebih bijak lagi, konseli diharapkan mampu mengubah perilakunya dari negative menjadi positif. Disini konselor menerapkan *cognitive restructuring* pada konseli dengan tujuan untuk mendapatkan respons emosional konseli yang lebih baik untuk mengganti pikiran negative dan interpretasi yang negative menjadi pikiran yang positif dan tindakan positif.

3. Remaja

Remaja berasal dari Bahasa latin "*adolescere*" yang memiliki arti tumbuh¹³. Menurut Mohammad Ali dalam bukunya menjelaskan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju fase kedewasaan.¹⁴ Pada masa remaja ini terjadi pada umur 12 sampai 22 tahun. Fase remaja dibagi menjadi dua bagian yaitu remaja awal di antara umur 12 hingga 17 tahun dan remaja akhir usia 17 hingga 22 tahun.¹⁵ Dalam kasus yang ditangani oleh konselor saat ini, konseli adalah remaja jenjang sekolah menengah atas. Dimana yang dimaksud remaja sekolah menengah atas berusia 14-17 tahun.

¹² Kasandra, Oemardi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003), hlm.8

¹³ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu pendekatan Sepanjang rentang Kehidupan* (Jakarta: Erlangga), hlm. 206

¹⁴ Mohammad Ali dan Mohammad Asrosi, *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), hlm. 67

¹⁵ Mohammad Ali dan Mohammad Asrosi, *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), hlm. 9

4. Onani

Onani adalah suatu aktivitas yang mengarah pada pemuasan nafsu dengan cara merangsang organ vital dengan sengaja menggunakan tangan atau alat mekanis hingga timbul keluar air mani¹⁶. Onani biasanya bisa dilakukan dengan sendiri, maupun dengan bantuan orang lain. Aktifitas ini biasanya dilakukan dengan intensitas yang cukup tinggi. Ada yang melakukan setiap hari, ada juga dala sehari bisa melakukan sampai 3 kali bahkan lebih. Seperti halnya yang ditemukan oleh peneliti bahwa objek penelitiannya bisa melakukan onani kurang lebih 3 kali dalam sehari. Sehingga membuat aktivitas konseli ini menjadi terkendala.

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

a. Pendekatan

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian kualitatif. Dalam metode peneltian kualitatif, instrumennya peneliti itu sendiri sehingga sebelum peneliti ke lapangan maka peneliti harus mempunyai wawasan yang luas serta teori yang akan digunakan agar bisa menanya, mengobservasi, menganalisa serta mengkonstruksi sebuah situasi sosial agar menjadi lebih jelas dan mempunyai makna¹⁷

b. Jenis Penelitian

¹⁶ KH. Husein Muhammad, *Tubuh, Seksualitas, dan Kedaulatan Perempuan*, (Yogyakarta: Lkis Yogyakarta: 2002), hlm. 3

¹⁷ Prof. Dr. Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm. 14-15

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah study kasus. Study kasus (*case study*) merupakan suatu metode dalam memahami objek yang ditelitinya secara spesifik, khusus dan mendalam mengenai penelitian kami tentang “konseling islam melalui pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* Terhadap Remaja Yang Memiliki Kebiasaan *Onani/Mastrubasi* di Tegalsari, Surabaya”¹⁸.

2. Sasaran dan Lokasi Penelitian

a. Sasaran

Sehubungan dengan penelitian yang sifatnya studi kasus (*case study*) yang hanya melibatkan satu kasus maka penelitian ini dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam terhadap suatu organisme, lembaga atau gejala tertentu.¹⁹ Pada penelitian ini peneliti mengambil objek didekat tempat tinggal peneliti, karena objek ini bersedia menjadi klien konseling peneliti dan sudah mau terbuka akan permasalahannya kepada peneliti. Berikut adalah identitas objek:

Nama : Michelle

TTL : Surabaya, 27 November 2002

Alamat: Kampung Malang VIII No 2i

Anak : Anak ke 2 dari 2 saudara

Selain itu peneliti juga menggunakan informan sebagai penguat data penelitian. Diantaranya adalah kakak sepupu dari konseli yang sangat dekat dan

¹⁸ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009), hal.6.

¹⁹ Suharsimi Arikanto, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktis*, (Yogyakarta: Rineka Cipta, 1998), hal. 115

sekamar dengan dirinya

b. Lokasi Penelitian

Untuk lokasi penelitian, peneliti akan melakukan penelitian secara kunjungan rumah ke tempat tinggal konseli. Konseli tinggal bersama ibu, ayah, adik dan kakak sepupunya, Melakukan kunjungan ke rumah objek untuk wawancara lebih lanjut dengan beberapa informan yang tinggal Bersama konseli dengan tujuan agar mendapatkan informasi yang lebih mendalam terkait keadaan konseli dan kenyataan lingkungan keluarga. Lokasi rumah konseli dekat dengan tempat tinggal peneliti, berlokasi di Kampung Malang Tengah V, Tegalsari, Surabaya.

3. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam metode kualitatif ini adalah data primer dan data sekunder. Penelitian kurang valid jika tidak ditemukan jenis data atau sumber datanya. Adapun jenis data yang digunakan dalam metode kualitatif ini yaitu:

1) Data Primer

Data primer merupakan data yang berasal dari sumber pertama dan aslinya atau data utama yang paling penting. Data ini mengenai gejala awal munculnya kebiasaan onani, faktor penyebabnya, dampak yang dialaminya, perilaku sebelum dan sesudah mendapatkan terapi. serta informasi penting lainnya yang digali melalui proses wawancara maupun observasi

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung. Adapun data sekunder yaitu penulis akan melakukan wawancara maupun observasi ke lingkungan sekitarnya baik dalam keluarga, tetangga maupun teman-temannya. Penulis akan mencari tahu keadaan lingkungan sekitar objek, gaya hidup sehari-hari, dan cara objek berkomunikasi dengan orang lain.

b. Sumber Data.

Sumber data yang dimaksud adalah subyek dari mana data diperoleh. Dalam penelitian ini sumber data berupa kata-kata atau kalimat-kalimat tertulis, tindakan maupun lisan dari orang-orang yang menjadi subyek penelitian ini, yaitu obyek penelitian (seorang remaja yang memiliki kebiasaan onani), penulis dan informan

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan atau tempat penelitian. Data yang berkaitan langsung dengan *Cognitive Behaviour Therapy* dalam upaya menangani seorang remaja yang memiliki kebiasaan onani di Tegalsari, Surabaya.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data pendukung yang di peroleh dari lingkungan objek seperti dari teman-teman konseli, untuk mencari tahu informasi tentang konseli dan untuk mengetahui bagaimana subjek berinteraksi dengan lingkungan dan gaya hidup keluarganya. Sebagai tambahan data yang valid dari berbagai informasi yang diterima oleh peneliti.

4. Tahapan Penelitian

Pada penelitian ini penulis akan melalui beberapa tahap, diantaranya adalah:

a. Tahap Pra Lapangan

Peneliti menyusun rancangan penelitian, memilih subjek lokasi penelitian, menyiapkan perlengkapan dan persoalan ketika di lapangan. Peneliti memilih penelitian tentang kebiasaan onani pada remaja karena peneliti memperoleh data dari konseli sendiri yang meminta bantuan peneliti untuk menyelesaikan kasusnya. Peneliti mencari informasi mengenai konseli langsung kepada konseli mulai dari data diri konseli, data diri orang tua serta alamat konseli. Kemudian Peneliti melakukan kunjungan rumah ke rumah konseli untuk melakukan cross check terkait informasi yang peneliti dapatkan dari konseli. Kemudian peneliti menyiapkan instrument penelitian yang dibutuhkan di lapangan seperti pedoman wawancara, referensi untuk memperdalam penerapan terapi di lapangan, serta perlengkapan lain yang diperlukan saat penelitian nanti untuk mendapat berbagai informasi mengenai diri subyek, deskripsi lapangan serta keterangan terkait keduanya.

b. Tahap Lapangan

Pada saat mulai memasuki tahap lapangan, peneliti harus memahami latar lapangan terlebih dulu baru memulai untuk menjalin keakraban dengan objek beserta

lingkungan objek. Tahap ini dapat dikatakan mudah karena penulis membawa nama Lembaga ketika melakukan penelitian . Kemudian melaksanakan wawancara mendalam serta peneliti mengamati perilaku dari objek selama proses pemberian treatment Cognitive behavior Therapy. Fokus pada tahap ini adalah menggali informasi mengumpulkan data di lapangan serta memberikan terapi.

5. Tahap Pengumpulan Data

a. Observasi

Metode observasi merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan informasi dari penelitian melalui proses pengamatan mengenai kegiatan keseharian yang dilakukan seorang individu dengan menggunakan panca indera nya. Pada dasarnya metode ini digunakan untuk melihat atau mengamati perubahan dan perkembangan yang terjadi dalam diri klien yang kemudian dapat dilakukan penilaian atas perubahan tersebut.

Hal penting yang harus diperhatikan dalam melakukan observasi yaitu perlu adanya hubungan baik antara pengamat dan objek yang mau di teliti dalam sebuah penelitian. Karena hubungan yang baik dan harmonis merupakan syarat yang paling utama dalam melakukan observasi, sehingga objek penelitian juga akan merasa nyaman dalam mengikuti proses-proses

penelitian yang selanjutnya.²⁰ Tujuan dari observasi ini adalah untuk menggali dan menemukan data klien, kondisi keadaan klien. Dan juga mengobservasi klien secara *verbal* (cara konseli berkomunikasi, intonasi suara, gaya bahasa dan juga secara *Non verbal* (gestur tubuh, mimik wajah, kontak mata).

b. Wawancara

Adapun jenis wawancara yang digunakan oleh penulis adalah Wawancara Tak Berstruktur, dimana dalam proses wawancara penulis tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya, pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.

I. Wawancara peneliti kepada konseli

- a) Apa yang di rasakan konseli sekarang ?
- b) Apa yang sedang konseli pikirkan sekarang ?
- c) Bagaimana kejadian yang terjadi pada konseli ?
- d) Apakah hal tersebut sangat mengganggu kegiatan dan proses belajar konseli ?Siapa saja yang dekat dengan konseli ?

II. Wawancara kepada informan (kakak sepupu konseli

- a) Bagaimana aktivitas konseli menurut mas?
- b) Apakah mas slalu memperhatikan konseli?

²⁰ Burhan Bungin. *Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Kencana,2011), hal.119.

- c) Apa saja perubahan yang dialami konseli Ketika sebelum dan sesudah memiliki kebiasaan onani tersebut?
- d) Apa harapan mas terhadap konseli?

c. Dokumentasi

Dokumentasi dibutuhkan sebagai data pendukung yang berupa pengambilan foto, gambar dan juga dokumen-dokumen tertulis maupun yang tidak tertulis di dalam sebuah penelitian.

6. Analisis Pembahasan

Analisis merupakan suatu proses pencarian data yang diperoleh, merangkumnya, menggambarannya, menyusun dan kemudian memilih data-data penting sehingga bisa memperoleh dan menarik kesimpulan yang akan dapat mudah dipahami.²¹ Setelah mengumpulkan data dan menyeleksi data sehingga menjadi satu kesatuan, yang dilakukan selanjutnya adalah menganalisis data tersebut. Teknik analisis data ini dilakukan setelah semua proses pengumpulan data di dapat dengan tujuan untuk mengetahui setiap proses pelaksanaan di dalam penelitian ini yaitu mengenai konseling islam melalui pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* Terhadap Remaja Yang Memiliki Kebiasaan *Onani/Mastrubasi* di Tegalsari, Surabaya.

7. Teknik Keabsahan Data

²¹ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta,2014), hlm.244.

Dalam pengujian keabsahan data atau uji kredibilitas terhadap data hasil penelitian, peneliti menggunakan beberapa cara, antara lain:

a. Memperpanjang waktu penelitian.

Memperpanjang waktu penelitian adalah salah satu cara untuk memastikan keabsahan data. Dengan adanya perpanjangan waktu, memungkinkan klien bisa masuk dan melebur dalam proses penelitian. Perlunya perpanjangan waktu juga untuk menciptakan *kepercayaan antara peneliti dengan klien*.²² Jadi dalam perpanjangan waktu ini, konselor dan klien harus benar-benar memanfaatkan waktu, apakah penelitian ini sudah sesuai tujuan antara klien dan peneliti sebagai konselor.

b. Melakukan Cek ulang (*re-checking*).

Dalam pengumpulan data cara ini untuk memastikan apakah data yang didapat sudah valid atau belum. Cek ulang biasanya dilakukan pada pertengahan perjalanan penelitian.²³ Apabila setelah berkali- berkali melakukan cek ulang kemudian mendapat data yang dirasa valid, maka 5point perpanjangan waktu pengamatan bisa dihentikan.

c. Triangulasi

Triangulasi adalah penggunaan dua atau lebih sumber untuk mendapatkan gambaran serta informasi yang menyeluruh tentang suatu

²² Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2011), hal. 200

²³ Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, hal.205

fenomena yang diteliti.²⁴ Pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data untuk keperluan pengecekan sebagai pembandingan terhadap data. Peneliti memeriksa ulang data-data yang diperoleh dari subyek peneliti, baik melalui wawancara maupun pengamatan kemudian data tersebut dilakukan perbandingan dengan data yang ada di luar yaitu sumber lain, membandingkan apa yang dikatakan orang lain dengan apa yang dikatakan konseli. Secara pribadi membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan. sehingga kevalidan data dapat dipertanggung jawabkan.

G. Sistematika Pembahasan

Tujuan Sistematika Pembahasan turut serta ditulis dalam proposal ini adalah semata-mata untuk mempermudah pembaca agar lebih cepat mengetahui tentang gambaran penulisan proposal penelitian ini. Adapun sistematika pembahasan penelitian mendatang adalah sebagai berikut:

BAB I : Menjelaskan tentang Latar Belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi operasional, metode penelitian (pendekatan dan jenis penelitian, sasaran dan lokasi penelitian, jenis dan sumber data, tahap-tahap penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, keabsahan data), sistematika pembahasan.

BAB II : Menjelaskan tentang Kajian Teoritik yang meliputi: Konseling Islam, *Cognitive Behavior Therapy* ,

²⁴ Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, hal.201.

remaja, onani, teori mengenai Konseling islam dengan *cognitive behavior therapy* untuk remaja memiliki kebiasaan onani, Serta kajian teoritik dan penelitian terdahulu yang relevan.

BAB III : Dalam bab ini berisikan Penyajian data yang meliputi pendekatan dan jenis penelitian, tahap penelitian, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data dan teknik keabsahan data. Pada bab ini menjelaskan tentang keadaan serta deskripsi dari objek penelitian yaitu remaja yang memiliki kebiasaan onani dan menjelaskan tentang hasil penelitian mengenai objek.

BAB IV : Analisis data yang menjelaskan tentang analisis proses pelaksanaan dan analisis hasil pelaksanaan Bimbingan Koneling islam melalui *Cognitive Behavior Therapy* untuk menangani remaja yang memiliki kebiasaan onani.

BAB V : Penutup yang akan menjelaskan tentang kesimpulan serta saran.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB II

KAJIAN TEORITIK

A. KONSELING ISLAM

1. Pengertian Konseling Islam

Dalam Bahasa Inggris konseling berasal dari kata "Counselling" dan mengarah pada kata "counsel" yang berarti "nasihat". Tohirin berpendapat dalam bukunya bahwa konseling adalah suatu aktivitas pemberian nasihat, anjuran dan diskusi pembicaraan dengan bertukar pikiran.²⁵ Berdasarkan penjelasan diatas bisa ditarik kesimpulan bahwa konseling adalah pemberian nasihat, anjuran yang dilakukan dengan diskusi bersama-sama.

Konseling Islam merupakan suatu aktifitas yang bersifat membantu. Pada hakikatnya manusia hidup membutuhkan bantuan dan bimbingan agar ia mampu menjalani aktifitas hidupnya dengan baik dan juga membutuhkan bantuan dan bimbingan untuk mengatasi segala persoalan hidupnya. Konseling Islam bisa disebut proses pemberian bantuan kepada individu untuk menyadari kembali eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT yang dalam kehidupannya selaras dengan aturan dan ketentuan yang diberikan Allah, sehingga tercipta kebahagiaan hidup di dunia dan diakhirat²⁶. Menurut Achmad Munir, dalam sejarah konseling Islam dikenal dengan nama hisbah, artinya menyuruh orang (klien) untuk melakukan *amar ma'ruf nahi munkar*

²⁵ Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi)*, hal. 20

²⁶ Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2010), hlm. 10

(melakukan perbuatan-perbuatan yang baik dan meninggalkan perbuatan yang buruk), serta mendamaikan dua pihak yang berseteru.²⁷

Sedangkan H. Zainal Arifin mengatakan bahwa bimbingan dan konseling islam adalah suatu aktifitas pemberian bantuan kepada individu maupun kelompok untuk keluar dari segala masalah yang menimpa dirinya dan mewujudkan keselerasan hidup yang senantiasa mendapat ridha dari Allah SWT baik didunia maupun di akhirat²⁸.

Dari uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa Konseling Islam proses pemberian bantuan berupa pendampingan atau bimbingan terhadap suatu individu atau kelompok (konseli) dalam menyelesaikan suatu permasalahan yang ia hadapi dengan mengembangkan potensi akal fikiran, perasaan, kejiwaan dan keimanannya untuk menghadapi permasalahan kehidupan dengan baik dan benar secara mandiri sesuai dengan tuntunan Al-Quran dan sunnahnya. Sehingga bisa terwujud kebahagiaan didunia dan diakhirat.

2. Tujuan Konseling Islam

Pada intinya tujuan dari konseling islam adalah agar fitrah yang dikaruniakan Allah kepada individu bisa *berkembang* dan *berfungsi* dengan baik, sehingga menjadi *pribadi kaffah*, dan secara bertahap mampu mengaktualisasikan apa yang diimankannya itu dalam kehidupan sehari-hari, yang tampil dalam bentuk kepatuhan terhadap hukum-hukum Allah

²⁷ Abdul Basyid, *Konseling Islam*, (Cimanggis: Kencana, 2017), hal. 10

²⁸ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada), hlm. 11

dalam melaksanakan tugas khalifah di bumi, dan ketaatan dalam *beribadah* dengan mematuhi segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya.²⁹

3. Fungsi-Fungsi Konseling islam

Konseling islam pada dasarnya memiliki fungsi dalam memberikan pelayanan, diantaranya adalah:

- a. Fungsi preventif : sebagai pencegah timbulnya masalah dalam diri klient
- b. Fungsi kuratif : membantu individu dalam memecahkan masalah yg sedang ia hadapi
- c. Fungsi preservatif : yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) yang telah menjadi baik (terpecahkan) itu kembali menjadi tidak baik (menimbulkan masalah kembali).
- d. Fungsi pengembangan : membantu individu mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya
- e. Fungsi penyembuhan.

4. Unsur-Unsur Konseling Islam

Bimbingan dan konseling Islam memiliki beberapa unsur atau komponen yang saling berkaitan dan berhubungan antara satu dan yang lainnya, diantaranya adalah

1) Konselor

Konselor adalah seorang tenaga profesional yang mempunyai wewenang dan wawasan untuk membantu klien dalam menyelesaikan masalah yang tidak bisa diselesaikan tanpa bantuan orang

²⁹ Anwar Sutoyo, *Bimbingan Konseling Islam dan praktik*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 22

lain. Menurut Hallen dalam bukunya mengungkapkan bahwa konselor adalah orang yang memiliki keahlian dalam bidang konseling, serta membantu dan menerima keadaan klien dalam kondisi apapun untuk menyelesaikan masalahnya agar klien bisa menemukan solusi dan jalan keluar dari permasalahannya tersebut.³⁰ Sedangkan konselor Islam adalah seseorang yang memiliki keahlian untuk melakukan konsultasi berdasarkan standar konselor islam dalam tugasnya membantu klien menyelesaikan masalahnya dengan memperhatikan nilai-nilai islam dan cara yang sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan Sunnah Nabi SAW.³¹ Konselor Islam harus memiliki persyaratan dan kualifikasi diantaranya adalah:

1. Kemampuan profesional
2. Memiliki sifat kepribadian yang baik
3. Kemampuan kemasyarakatan (*ukhuwah islamiyah*)
4. Ketakwaan kepada Allah SWT.³²

Dalam ajaran agama islam seorang konselor haruslah memiliki ahlak sesuai dengan Al-Qur'an dan Sunnah Rasul-Nya. karena seorang konselor menjadi panutan dan contoh tauladan bagi konseli. Adapun akhlak tersebut adalah:

1. *Shidik* yang artinya jujur

³⁰ Hallen, *Bimbingan dan konseling*, hal.16.

³¹ Samsul Munir, *Bimbingan dan Konseling Islam*, hal. 34.

³² Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam* (Jakarta : UII Press, 1992), hal. 34-42

Sifat *shidik* wajib dimiliki oleh seorang konselor islam. Karena kepercayaan adalah sebuah kunci utama dalam membangun hubungan. Jika kita jujur dan dapat menjaga kepercayaan orang lain, maka apapun nasihat-nasihat kita, saran kita akan mudah diterima oleh klien.

2. Amanah yang artinya bisa dipercaya
Pekerjaan seorang konselor adalah pekerjaan yang diamanahkan sesuai dengan keahlian, kemampuan, dan wawasan yang dimiliki, syarat-syarat yang harus dipenuhi kode etik yang harus dijaga dan asas kerahasiaan yang harus dijunjung tinggi oleh konselor yang kelak akan dipertanggung jawabkan dihadapan Allah SWT.
3. *Tabligh* yang artinya berani menyampaikan
Pada dasarnya Konselor bertugas untuk menyampaikan. Menyampaikan dan mengajak kepada kebaikan dan kebenaran. Dengan menyampaikan sesuai ilmu yang ia miliki, dan dengan mengolah seni penyampaian yang baik, sehingga menjadikan konseli merasa senang dan terayomi dengan baik
4. *Fathanah* yang berarti cerdas, bijaksana
Seperti yang dicontohkan oleh Nabi Muhammad SAW yang memiliki sifat cerdas, bijaksana dalam membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh umatNya. Ajaran islam sangat menganjurkan penggunaan daya akal dan pikiran untuk ilmu pengetahuan. Begitupun dengan konselor harus mempelajari dan menerapkan ilmu tentang konseling di lapangan. Dengan begitu kemampnan kita akan bertambah dan berpengalaman dalam memberikan bantuan kepada klien.

2). Klien atau konseli

Klien atau konseli adalah individu yang datang kepada konselor untuk meminta bantuan dalam menghadapi permasalahan yang ada dalam hidupnya. Sofyan S. Willis dalam bukunya mengungkapkan, klien adalah individu yang diberi bantuan oleh konselor atas permintaannya sendiri.³³

Dalam membantu menyelesaikan permasalahan klien, konselor harus mengetahui syarat-syarat tertentu, agar proses konseling berjalan dengan lancar. Syarat tersebut adalah:

1. Klien atau konseli yang dibantu adalah muslim atau non muslim yang mau diberi pendekatan secara islam
2. Klien datang secara sukarela
3. Klien atau konseli adalah individu yang memiliki masalah
4. Pada dasarnya setiap klien adalah individu yang baik, karena Allah SWT telah memberikan potensi dalam dirinya berupa fitrah yang suci untuk selalu tunduk pada peraturan Allah dan Rasul-NyA.
5. Klien yang bermasalah pada hakikatnya adalah orang yang membutuhkan bantuan untuk memfungsikan dan menyelaraskan fungsi hati, akal, dan pikirannya dalam mengendalikan hawa nafsu.

³³ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hal. 111.

3). Masalah

Sudarsono menjelaskan dalam bukunya kamus konseling, masalah memiliki arti suatu keadaan yang membuat individu atau kelompok mengalami kerugian.³⁴ Pada Bimbingan dan Konseling Islam selalu berhubungan langsung dengan masalah, terutama masalah yang dihadapi klien. Konselor tidak boleh memilah dan memilih masalah yang dialami oleh klien. Selagi masih membutuhkan penyelesaian. maka seorang konselor wajib membantu permasalahan klien .

5. Langkah-langkah Dalam Bimbingan dan Konseling Islam

dalam bimbingan konseling ada beberapa tahapan, langkah-langkah, atau urutan yang harus dilakukan seorang konselor dalam membantu klien. Dalam bukunya Prof. Dr. Aswadi, M. Ag menuliskan beberapa langkah-langkah dalam Konseling Islam:

- a. Identifikasi Masalah
Identifikasi adalah tahap awal dalam bimbingan dan konseling Islam. Pada tahap identifikasi ini bermaksud untuk mengetahui gejala-gejala awal atau penyebab awal yang melatar belakangi timbulnya permasalahan yang ada pada konseli.
- b. Diagnosis
Diagnosis adalah proses penetapan masalah atau penyimpulan masalah yang dihadapi

³⁴ Sudarsono, *Kamus Konseling* (Jakarta: Rineka Cipta, 1997), hal.28

oleh klien beserta latar belakang. Dari tahap diagnosis ini seorang konselor tahu permasalahan yang dialami konseli.

c. **Prognosis**

Pada tahap ini konselor bisa menetapkan jenis bantuan atau terapi apa yang harus diberikan untuk kesembuhan konseli sesuai dengan permasalahan yang dihadapi konseli.

d. **Treatment** atau terapi

Disini konselor dan konseli bersama-sama melakukan terapi untuk proses kesembuhan dari konseli, terutama pengambilan keputusan untuk proses kedepannya.

e. **Evaluasi dan Follow up.**

Langkah ini dilakukan untuk diakukan untuk melihat sejauh mana hasil konseling yang dilakukan dan langkah *follow Up* dilakukan untuk menindak lanjuti perkembangan konseli dalam kurun waktu yang lebih lama.³⁵

6. **Self-Control dalam Konseling Islam**

Self control adalah kemampuan individu untuk menahan keinginan yang bertentangan dengan tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma sosial. Pengendalian diri merupakan seperangkat tingkah laku yang memfokuskan pada keberhasilan mengubah diri pribadi, perasaan yang mampu pada diri sendiri, atau bebas dari pengaruh orang lain. Seseorang dengan kontrol diri tinggi akan sangat memperhatikan cara yang tepat untuk berperilaku

³⁵ Aswadi, *Iyada`h dan Ta'ziah Perspektif Bimbingan dan Konseling Islam*,(Surabaya: Dakwah Digital Press, 2009) hal. 40

dalam situasi yang bervariasi. kontrol diri diperlukan untuk membantu individu dalam mengatasi kemampuannya yang terbatas dan mengatasi berbagai hal merugikan yang bisa saja terjadi berasal dari luar. Hal ini berkaitan dengan bagaimana individu mengendalikan emosi, pengendalian emosi sendiri mengarahkan energi emosi ke saluran ekspresi yang dapat diterima secara sosial dan bermanfaat.

Dalam Konseling Islam *Self-Help* dilakukan dengan mengarahkan individu ke arah hal yang positif dengan mengedepankan pembenahan hubungan dengan sang pencipta. Diimplementasikan seperti pembenahan ibadah sehari-hari, muhasabah, dan bentuk ritual peribadatan yang lain seperti berdzikir, mengaji, dll. Jika proses ini dilakukan dengan pendampingan yang baik dan benar, maka bisa dipastikan individu yang memiliki kebiasaan buruk perlahan akan berkurang dan mulai terbentuk kebiasaan baru yang lebih positif dan bermanfaat.

B. Cognitive Behaviour Therapy

1. Pengertian Cognitive Behaviour Therapy

Aaron T. Beck mendefinisikan CBT sebagai suatu pendekatan konseling yang dirancang dan dipersiapkan untuk membantu konseli menyelesaikan permasalahannya dengan cara melakukan reskonstruksi kognitif dan perilaku yang menyimpang.³⁶ Matson dan Ollendick juga berpendapat bahwa *Cognitive Behaviour Therapy*

³⁶ Prayitno, Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling, hal. 116.

adalah pendekatan konseling secara khusus menggunakan fungsi kognisi sebagai bagian penting dalam konseling. Konseling ini berfokus pada keyakinan dan pikiran.³⁷ Terapi CBT atau biasa disebut dengan *Cognitive Behaviour Modification* adalah terapi modifikasi perilaku menggunakan kognisi sebagai kunci dari perubahan perilaku. konselor atau terapis membantu klien dengan membuang pikiran dan keyakinan buruk klien kemudian diganti dengan membentuk pola berpikiran yang lebih rasional kembali.³⁸

Sedangkan Bush menyatakan bahwa *Cognitive Behaviour Therapy* adalah gabungan dari dua pendekatan yaitu *Cognitive Therapy* dan *Behaviour Therapy*. Terapi kognitif berfokus pada pola berpikiran dan kepercayaan. Terapi ini mengajak individu untuk belajar mengebali dan mengubah pikiran yang irasional menjadi rasional. Sedangkan *Behavioral Therapy* atau terapi tingkah laku mengajak individu atau klien untuk mengubah perilaku lamanya menjadi perilaku yang baru dan lebih baik dalam menyelesaikan permasalahannya.

Dari beberapa penjelasan diatas, penulis menyimpulkan bahwa *Cognitive Behaviour Therapy* adalah pendekatan konseling yang berfokus pada modifikasi pola berfikir atau kognitif yang menyimpang sehingga berdampak pada perilaku yang maladaptif. Konseling ini mengarahkan klien pada modifikasi fungsi berpikiran, dengan menekan otak sebagai penganalisa, dan pegambil keputusan Sedangkan pada aspek behaviour akan diarahkan

³⁷ Jhonny L Matson & Thomas H. Ollendick. *Enhancing Children's Social Skill: Assessment and Training*, (New York: Pergamon Press, 1988), hal. 44.

³⁸ A. Kasandra Oemarjadi, *Pendekatan Cognitive Behaviour dalam psikoterapi* (Jakarta:Creativ Media), hlm.20

untuk membangun hubungan yang baik antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi keadaan.

2. Konsep Dasar *Cognitive Behaviour Therapy*

Pada awalnya *Cognitive Behaviour Therapy* memiliki konsep dasar bahwa pola pikir manusia dibentuk oleh rangkaian proses Stimulus-kognisi-Respon (SKR) yang saling terkait dan membentuk seperti jaringan dalam otak manusia dimana proses kognitif kan menjadi factor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasakan, dan bertindak³⁹. Dengan adanya keyakinan yang besar bahwa manusia mempunyai potensi untuk mengubah pikiran irasionalnya menjadi rasional kembali. Pikiran irasional bisa mengakibatkan munculnya gangguan emosi dan tingkah laku, maka terapi *Cognitive Behaviour Therapy* mengarahkan konselinya untuk memodifikasi fungsi berpikir, merasa, dan bertindak, dengan memfungsikan peran otak dalam menganalisa, memutuskan, berbuat, dan memutuskan Kembali. Dengan mengubah pikiran dan perasaannya, diharapkan tingkah laku klien bisa berubah dari negative menjadi positif.⁴⁰

3. Prinsip-prinsip *Cognitive Behaviour Therapy*

Terapi ini berprinsip pada penekanan kapasitas diri klien dalam menemukan jati dirinya dan merubah pola pikirnya sehingga bisa memandang

³⁹ Kasandra, Oemardi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003), hlm.6

⁴⁰ Kasandra, Oemardi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003), hlm.7

dirinya dan sekelilingnya.⁴¹ Adapun prinsip-prinsip yang dikemukakan oleh Beck adalah

- a. Prinsip 1: *Cognitive Behaviour Therapy*, konselor mampu menemukan konseptualisasi kognitif klien yang menyimpang dan mampu meluruskannya.
- b. Prinsip 2: *Cognitive Behaviour Therapy*, menyamakan pemahaman antara konselor dan klien terhadap permasalahan yang sedang dihadapi klien. Dengan cara konseling yang penuh dengan kehangatan, empati dan peduli, maka akan terbentuk pemahaman yang sama terhadap permasalahan yang sedang dihadapi klien.
- c. Prinsip 3: *Cognitive Behaviour Therapy*, memerlukan kolaborasi yang aktif, konseli diposisikan sebagai tim dalam konseling. Sehingga keputusan konseling adalah keputusan Bersama yang disepakati oleh klien.
- d. Prinsip 4: *Cognitive Behaviour Therapy*, berorientasi pada tujuan dan focus pada permasalahan yang sedang dihadapi
- e. Prinsip 5: *Cognitive Behaviour Therapy*, fokus pada kejadian saat ini dan konseling dimulai dari analisis permasalahan klien pada saat ini
- f. prinsip 6: *Cognitive Behaviour Therapy*, berupa edukasi, dengan tujuan mengajarkan padaklien untuk menjadi terapis bagi dirinya sendiri, dan melakukan penekanan pada pencegahan

⁴¹ Kasandra, Oemardi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, hal.7.

- g. prinsip 7: *Cognitive Behaviour Therapy*, dilakukan dengan waktu terbatas. Pada kasus tertentu, konseling dilakukan antara 6-14 sesi pertemuan. Konselor diharapkan membantu dan melatih klien untuk melakukan *Self-help*, agar proses konseling tidak menghabiskan waktu yang banyak
- h. prinsip 8: *Cognitive Behaviour Therapy*, terstruktur memiliki tiga bagian. Bagian awal menganalisis perasaan dan emosi klien yang menimbulkan masalah kemudian menetapkan agenda atau jadwal untuk sesi konseling selanjutnya atau pemberian tugas rumah setelah itu pengecekan perkembangan disetiap sesi konseling.
- i. Prinsip 9: *Cognitive Behaviour Therapy*, mengajarkan klien untuk mengevaluasi, meengidentifikasi, dan menangani pemikiran yang irasional dan keyakinannya
- j. prinsip 10: *Cognitive Behaviour Therapy*, menggunakan berbagai Teknik untuk merubah pemikiran, perasaan, dan tingkah laku. Dan memberikan pertanyaan berbentuk sokratik sehingga memudahkan konselor dalam melakukan konseling dengan pendekatan *Cognitif Behaviour Therapy*.⁴²

4. Tehnik *Cognitive Behaviour Therapy*

Cognitive Behaviour Therapy adalah suatu pendekatan yang menitikberatkan pad perubahan kognisi, emosi dan tingkah laku kearah yang lebih positif. Dalam pemberian terapi konselor atau terapis

⁴² Kasandra, Oemardi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*,), hlm. 6-21

umumnya menggunakan berbagai macam intervensi agar tujuan dari konseling ini berjalan dengan baik sesuai apa yang diinginkan oleh konseli menjadi lebih baik dari sebelumnya. Teknik yang biasa dipergunakan para ahli dalam membantu klien melalui pendekatan *Cognitive Behaviour Therapy* adalah:

1. Menata keyakinan irasional
2. *Bibliotherapy*, menerima keadaan emosional internal sebagai suatu yang menarik disbanding sesuatu yang menakutkan.
3. Mengulang kembali berbagai pernyataan diri pada saat *role play* dengan konselor.
4. Mengukur perasaan, misalnya dengan mengukur perasaan yang dialami konseli pada saat ini dengan skala 0-100.
5. Menghentikan pikiran, Klien atau konseli belajar untuk menghentikan pikiran-pikiran negatifnya dan mengubahnya menjadi pikiran yang positif.
6. Desentisasi sistematis, digantinya respon perasaan takut dan cemas dengan respon relaksasi melalui cara mengemukakan permasalahan secara berulang-ulang dan berurutan dari perasaan takut yang terberat sampai yang teringan untuk mengurangi intensitas emosional konseli.
7. Pelatihan keterampilan sosial, konseli dilatih agar bisa menyesuaikan dirinya dan lingkungan sosialnya.
8. *In vivo exposure*, mengatasi masalah dengan cara memasuki masalah tersebut.
9. *Covert Conditioning*, pengkondisian tersembunyi melalui penekanan pada proses psikologi

10. Penugasan rumah, mempraktikkan perilaku baru dengan strategi kognitif dalam sesi konseling.⁴³

Menurut George & Christina ada beberapa tahapan yang harus dilakukan konselor dalam konseling *Cognitive Behaviour Therapy* ini, tahapan itu adalah sebagai berikut:

- 1) Tahap pertama, pada tahap ini konseli diajak untuk melihat bahwa dirinya memiliki pikiran dan tingkah laku yang tidak logis dan memahami mengapa pikirannya menjadi irasional. Ditahap inilah konseli diarahkan bahwa konseli memiliki potensi untuk mengubah hal tersebut.
- 2) Tahap kedua, konselor meyakinkan konseli bahwa perasaan dan pemikiran negatifnya bisa diubah. Konselor memberi gagasan dan menentukan tujuan ke arah positif. Pada tahap ini konselor menyertakan Teknik-teknik CBT dalam membantu konseli mengembangkan pikiran rasionalnya.
- 3) Tahap akhir, konselor membantu konseli secara khusus dan terus-menerus mengembangkan pikiran rasionalnya dan menemukan filosofi hidupnya sehingga dikemudian hari konseli tidak terjebak lagi dalam pikiran irasional.

Dari banyaknya teknik-teknik dalam cognitive therapy dan behavior therapy, peneliti kemudian meringkas beberapa teknik-teknik konseling yang akan diterapkan kepada konseli yaitu teknik

⁴³ Raymond McLeod Jr, *Sistem Informasi Manajemen*, (Jakarta: Salemba Empat, 2008), hal.157-158.

Cognitive Restructuring. Teknik ini mengansumsikan pikiran irasional dan kognisi defektif menghasilkan *Self-defeating behaviour* (perilaku disengaja yang memiliki efek negative pada diri sendiri) dan ikiran dan pernyataan tentang diri sendiri dapat diubah dengan perubahan pandangan dan kognisi personal. peneliti menerapkan *cognitive restructuring* dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a) Identifikasi perasaan dan mengukur perasaan. Mengidentifikasi kata perasaan tepatnya dengan menggunakan kata-kata seperti sedih, kesal, jengkel, marah, cemas, bersalah, malu, terhina, menyesal, bingung, frustasi, putus asa, takut, ngeri, diintimidasi, rentan, gelisah, khawatir, tidak yakin.
- b) Identifikasi pikiran negatif. Pikiran negatif berupa kritik diri ini perlu dilakukan sebagai proses awal melakukan restrukturisasi kognitif. Jika pikiran negatif mendominasi seseorang dalam menghadapi suatu keadaan, maka akan memunculkan perasaan menengangkan dan perilaku yang tidak tepat. Identifikasi pikiran negatif dapat diketahui dari mencari jenis-jenis kesalahan apa yang terjadi dalam pikiran individu tersebut.
- c) Mengubah proses berpikir. Pada langkah ini, konselor akan membantu konseli untuk belajar mengubah pola-pola pikirnya. Tujuan ini dapat dicapai dengan membantu konseli untuk mengevaluasi pikiran dan keyakinannya serta melakukan eksplorasi alternatif

C. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja berasal dari Bahasa latin “*adolescere*” yang memiliki arti tumbuh⁴⁴. Menurut Mohammad ali dalam bukunya menjelaskan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju fase kedewasaan.⁴⁵ Pada masa remaja ini terjadi pada umur 12 sampai 22 tahun. Fase remaja dibagi menjadi dua bagian yaitu remaja awal di antra umur 12 hingga 17 tahun dan remaja akhir usia 17 hingga 22 tahun.⁴⁶ Masa remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual.⁴⁷

Masa remaja adalah masa transisi atau peralihan. Pada fase ini individu mengalami berbagai perubahan, diantaranya perubahan fisik dan psikis. Perubahan yang tampak menonjol pada fase remaja adalah perubahan fisik, dimana pada fase ini merupakan pematangan organ reproduksi dan sering disebut dengan pubertas. Selain itu pada fase remaja terjadi perubahan kognitif dan mulai mampu berpikir abstrak seperti layaknya orang dewasa. Selain perubahan fisik dan psikis, terdapat pula perubahan lingkungan sosial seperti cara dia bersikap pada

⁴⁴ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu pendekatan Sepanjang rentang Kehidupan* (Jakarta: Erlangga), hlm. 206

⁴⁵ Mohammad ali dan Mohammad Asrosi, *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), hlm. 67

⁴⁶ Mohammad ali dan Mohammad Asrosi, *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), hlm. 9

⁴⁷ Kemenkes RI.2017.Infodatin Kesehatan Reproduksi Remaja.

(Online)<https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/15090700003/situasi-kesehatan-reproduksi-remaja.html>

lingkungan dan sosial sekelilingnya.⁴⁸ Hal ini terjadi karena adanya reaksi dari pertumbuhan dan perkembangan pada fase remaja.

Sejalan dengan yang diungkapkan oleh kartono bahwa pada masa remaja ada upaya dalam diri remaja untuk terus mencari dan menggali identitas dan jati dirinya. Dimasa inilah seorang individu sudah mampu menemukan potensi dan kemampuan yang ada dalam dirinya serta memiliki keyakinan bahwa ia mampu untuk terus mengembangkan potensi tersebut.⁴⁹

Berdasarkan penjelasan diatas bisa ditarik kesimpulan bahwa remaja adalah individu yang sedang dalam masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat ditinjau dari aspek fisik, psikis, dan lingkungan sosial.

2. Tahap Perkembangan Remaja

Pada fase remaja terdapat beberapa tahapan perkembangan, sarwono mengatakan dalam bukunya mengatakan ada 3 tahapan dalam fase perkembangan remaja, antara lain:

a. Remaja awal (*Early Adolescence*)

Remaja awal berlangsung pada usia 10-12 tahun. Fase ini merupakan tahap transisi dari fase kanak-kanak. Pada fase ini sudah tampak perubahan ciri-ciri seksual sekunder, seperti tumbuhnya kumis pada pria, menstruasi pada wanita. Fase inilah seorang remaja bisa dikatakan masa

⁴⁸ Kayyis Fitri A, *Psikologi Perkembangan Pendekatan Sepanjang Rentang kehidupan*, (Yogyakarta: Media Pustaka, 2019), hlm.122.

⁴⁹ Tatik Mukhoyyarah, *Psikologi Keluarga*, (Surabaya: UIN SA Press, 2014),hlm.84.

pubertas. Dimasa ini juga seorang individu mulai bisa mengembangkan pikirannya, dan mulai ada rasa ketertarikan dengan lawan jenis.

b. Remaja madya (*Middle Adolescence*)

Fase ini berlangsung pada rentan usia 13-15 tahun. Pada tahap ini remaja cenderung lebih suka berinteraksi dan bersosialisasi dengan sekelompok atau teman sebayanya. Ia membutuhkan kawan dan ia iangin merasa diakui dan ingin merasa dipandang dalam kelompoknya.

c. Remaja ahir (*Late Adolescence*)

Remaja ahir berlagsung pada usia 16-20 tahun. Dimana remaja memasuki masa dewasa terlihat dari beberapa tanda-tada yang menunjukkan bahwa seorang remaja dikatakan memasuki fase dewasa, yaitu:

1. Semakin matangnya minat terhadap fungsi intelektualnuya
2. Terbentuk identitas seksual yang semakain baik dan tidak akan berubah lagi
3. Egositas dalam dirinya bisa menurun dan mulai bisa menghargai keadaan disekelilingnya dan sudah bisa melihat dan merasakan keadaan disekelilingnya.⁵⁰
4. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pencarian pengalaman- pengalaman baru .

Ciri-ciri lain yang terjadi pada remaja akhir adalah:

1. Memiliki kemampuan berfikir yang abstrak

⁵⁰ Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, ed. revisi (Depok : PT. Raja Grafindo Persada, 2018), hal. 31

2. Berusaha untuk mewujudkan perasaan cinta
3. Lebih selektif dalam memilih teman bergaul dan berkelompok
4. Lebih tampak mengungkapkan rasa membebaskan diri.⁵¹

3. Tugas Perkembangan Remaja

Masa remaja menjadi masa transisi dimana pola sikapnya ditujukan untuk perkembangan pikiran serta perilaku yang terbawa dari sifat kekanak-kanakan serta mempersiapkan diri untuk menjadi dewasa yang bijak dan terstruktur pada saat melakukan aktivitas yang telah dipertimbangkan.⁵²

Jahja, mengutip dari William Key menyatakan bahwa remaja memiliki tugas-tugas perkembangan sebagai berikut:

1. Mencapai kematangan fisik dan menerima segala keragaman dan kualitas dalam dirinya
2. Mencapai kemandirian secara emosional dari orang-orang dewasa disekitarnya
3. Mempersiapkan diri untuk menyongsong hidup dimasa yang akan datang
4. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan diri untuk hidup bersosial disekitar lingkungannya

⁵¹ Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, ed. revisi (Depok : PT. Raja Grafindo Persada, 2018), hal. 31.

⁵² Enung Fatimah, *Psikologi Perkembangan (Perkembangan Peserta Didik)*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2006), hal. 160

5. Menemukan sosok panutan yang bisa dicontoh dan ditiru untuk dijadikan identitas pribadinya.⁵³

D. Onani

1. Pengertian Onani

Onani adalah suatu aktivitas yang mengarah pada pemuasan nafsu dengan cara merangsang organ vital dengan sengaja menggunakan tangan atau alat mekanis hingga timbul keluar air mani.⁵⁴ Menurut Anjani dan Sahara (2020) Masturbasi adalah aktivitas merangsang dengan cara meraba atau menyentuh organ vital seksual dengan sendiri.⁵⁵

Onani bisa diartikan suatu aktifitas seksual yang dilakukan dengan sengaja seperti membelai, menekan, menggosok atau memainkan organ vital sampai ketitik puncak yang ditandai dengan keluarnya sperma. Ketika remaja memasuki masa pubertas, secara alamiah terjadi peningkatan hormon seks dalam dirinya, sehingga menjadikan sifat seksual sekunder dalam dirinya ikut muncul dan membuat rasa ingin tahu tentang aktivitas seksual juga sangat tinggi.⁵⁶ Banyak remaja akan memuask

⁵³ Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: Prenamedia Grup, 2015) hlm. 238

⁵⁴ KH. Husein Muhammad, *Tubuh, Sekdualitas, dan Kedaulatan Perempuan*, (Yogyakarta: Lkis Yogyakarta: 2002), hlm. 3

⁵⁵ Anjani A.D., & Zahara D. 2020. *Kejadian yang Mempengaruhi Remaja Laki-Laki dalam Melakukan Masturbasi*.

<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2634>
diakses 20 Desember 2020, 19:55

⁵⁶ Shekary, A., Rostami, M.S. Mazdai, Kh., Mohammadi, A. 2011. *Masturbation: Prevention & Treatment*.

dan menyalurkan Hasrat seksualnya dengan melakukan onani sambil berimajinasi membayangkan melakukan hubungan seksual dengan sosok yang dicintai dan diidolakan didalam pikirannya,

Secara medis onani memiliki dampak buruk bagi organ reproduksi jika dilakukan secara terus menerus. Dampak yang ditimbulkan dari onani adalah mempengaruhi kualitas sperma yang diproduksi oleh organ testis, kemudian terjadi iritasi pada kulit organ reproduksi.⁵⁷ Selain berdampak pada Kesehatan, onani juga berdampak pada psikologis. Dampak psikologis yang ditimbulkan yaitu muncul rasa selalu bersalah dan selalu takut dan was-was karena telah melakukan perbuatan yang salah dan menyimpang.⁵⁸

2. Faktor Yang Mempengaruhi Memiliki kebiasaan Onani

Shahab menutrkan ada beberapa factor seorang individu memiliki kecenderungan melakukan onani, yaitu:

1. Perubahan Hormonal

Hasrat seksual muncul seiring dengan adanya peningkatan hormone seks pada individu

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042811021434>

diakses 20 Desember 2020, 20:13

⁵⁷ jurnal kesehatan.id, *Bahaya Sering Melakukan Onani Bagi Kesehatan*,

<https://jurnalkesehatan.id/bahaya-sering-melakukan-onani-bagi-kesehatan/>

diakses 20 Desember 2020, 20:37

⁵⁸ Ellyanti, I., Fajar, N.A., Najma.2012. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Masturbasi Pada Remaja SMA Di Kecamatan Indralaya Utara Tahun 2010*. <http://repository.unsri.ac.id/14427/> diakses 20 Desember 2020, 20:51

- laki-laki, yang membutuhkan penyaluran dalam bentuk aktivitas seksual tertentu.
2. Penundaan Usia Perkawinan
Penundaan usia pernikahan dapat menunda penyaluran hasrat seksual seseorang. Ketika seseorang dirasa cukup usia untuk menikah dan sudah tidak bisa menahan hasratnya maka dianjurkan untuk menikah. Oleh karena itu pemerintah menetapkan adanya batasan usia pernikahan yaitu minimal 16 tahun untuk perempuan dan 19 tahun untuk laki-laki.
 3. Norma yang berlaku di masyarakat
Adanya norma di masyarakat mengenai larangan melakukan hubungan seksual sebelum menikah menyebabkan remaja yang tidak bisa menahan diri terhadap hasrat seksual yang dimiliki melampiaskannya terhadap perilaku seksual yang menyimpang seperti melakukan onani.
 4. Bebasnya informasi di media masa
Perkembangan teknologi yang sangat cepat terutama pada media massa menyebabkan banyaknya informasi yang bisa diserap dengan cepat, tak terkecuali banyaknya media yang mengandung unsur pornografi seperti gambar dan video. Remaja yang memiliki rasa ingin tahu dan ingin mencoba terhadap apa yang mereka dengar dan mereka lihat serta tidak adanya pendampingan yang baik dari orang tua menyebabkan mereka bisa terjerumus terhadap perilaku seks yang menyimpang.
 5. Pergaulan bebas yang berkembang
Seiring dengan berkembangnya zaman dan peran serta pendidikan perempuan yang semakin sejajar dengan kaum laki-laki menyebabkan

pergaulan yang semakin bebas antara laki-laki dan perempuan sehingga menyebabkan rangsangan seksual yang sering terjadi.⁵⁹

3. Onani dalam perspektif islam

Onani dalam bahasa arab berawal dari kata *Istamna* yang bersifat *Ism* (kata benda) dari almaniyyu yang berarti air mani. Kemudian, diubah menjadi fiil (kata kerja) menjadi *Istamna-Yastamni-Istamnaan* yang memiliki makna mengeluarkan air mani. Dalam pandangan islam tidak ada satu ayatpun dalam Al-Qur'an yang membahas dengan tegas larangan melakukan onani. Tetapi, ada ayat dalam Al-Qur'an yang memerintahkan kepada kita untuk menjaga dan memelihara *furuj* (alat kelamin) karena sebagian dari bentuk ketaqwaan kepada Allah SWT. Ayat tersebut terdapat dalam surat Al-Mu'minin ayat 5-6 :

وَالَّذِينَ هُمْ لِأُزْوَاجِهِمْ حَافِظُونَ ﴿٥﴾
 لَا عَلَىٰ أَرْوَاجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ
 فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ ﴿٦﴾

Artinya : dan orang-orang yang menjaga kemaluannya, kecuali terhadap isteri-isteri

⁵⁹ Shahab, M.N. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan reproduksi dengan Perilaku Masturbasi pada Santri Madrasah Tsanawiyah dan Aliyah di Pondok Pesantren X, Bogor.*
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37279/1/M.%20NABIL%20SHAHAB-FKIK.pdf>

*mereka atau budak yang mereka miliki; maka sesungguhnya mereka dalam hal ini tiada tercela. (Q.S. Al-Mu'minun/23:5-6)*⁶⁰

Pada ayat diatas terdapat kata *Lifuruw jihiiym 'haa fi' dhuwn* yang memiliki makna perintah untuk menjaga kemaluan dari perbuatan yang dilarang oleh ketentuan yang sudah ditetapkan oleh Allah SWT, Termasuk perbuatan atau kebiasaan melakukan onani. Sejalan dengan ayat diatas para ulama fiqih islam berargumen bahwa melakukan onani hukumnya adalah haram. argument ini dikemukakan oleh para ulama mazhab Maliki, mazhab Syafi'I, dan mazhab Hanafi. mereka berpendapat haram dikarenakan hujjah yang digunakan berpegangan teguh pada firman Allah SWT yang tertulis pada ayat diatas. Mereka mengatakan bahwa ayat tersebut menyuruh kita untuk memelihara dan menjaga kemaluan kita dari perbuatan keji dan munkar.⁶¹

4. Cara berhenti memiliki kebiasaan Onani

Brito memaparkan, ada beberapa cara untuk bisa berhenti dari kebiasaan onani, cara tersebut adalah:⁶²

1. Hindari Pornografi
Kebiasaan menonton pornografi akan berdampak pada keinginan untuk melakukan onani. individu yang ingin berhenti melakukan masturbasi harus

⁶⁰ Al-Qur'an, *Surah Al-Mu'minun: 5-6*

⁶¹ At-tamimi, shaleh. *Onanni Masalah Anak muda*. (Jakarta: Gema Cahaya Insani Press, 1992). hlm.15

⁶² Brito, J.2019. *Ways Stop masturbating*.

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/325743>

menghindari film, gambar, dan situs porno. Jika seseorang dapat menempatkan penghalang antara dirinya dan pornografi, itu dapat membantu mereka menghentikan kebiasaan tersebut. Sekarang sangat mudah untuk mengakses pornografi hanya dalam beberapa detik. Namun, orang dapat mencoba membatasi aksesnya ke pornografi dengan menggunakan filter pada perangkat elektronik yang memblokir jenis konten tertentu, seperti materi pornografi. Meskipun seseorang dapat membuka blokir situs web semacam itu, meluangkan waktu untuk melakukannya dapat memberi mereka waktu untuk mendapatkan kembali kendali atas impuls mereka dan membiarkan dorongan itu berlalu.

2. Menyibukkan diri dengan melakukan aktivitas yang positif.

Akan sangat membantu bagi individu untuk menemukan cara mengisi waktu mereka yang tidak memicu keinginan untuk bermasturbasi. Menemukan jalan keluar untuk pelepasan energi dapat menggantikan waktu yang dihabiskan untuk melakukan masturbasi. Individu dapat mempertimbangkan untuk melakukan hobi baru atau mempelajari keterampilan baru, seperti mempelajari alat musik atau mencoba olahraga baru. Mengembangkan tujuan baru dapat membantu seseorang memfokuskan kembali energinya dan menemukan kegembiraan serta kepuasan dalam hal-hal lain. Mungkin juga membantu untuk menentukan kapan dorongan untuk bermasturbasi paling tinggi dan merencanakan aktivitas lain untuk waktu itu.

3. Menghabiskan lebih banyak waktu untuk tidak sendirian.

Beberapa individu mungkin melakukan masturbasi karena mereka merasa kesepian atau tidak punya apa-apa lagi untuk mengisi waktu mereka. Menghabiskan lebih sedikit waktu sendirian mengurangi kesempatan untuk melakukan masturbasi. Menghabiskan waktu dengan orang lain tidak hanya membuat seseorang tetap sibuk, tetapi juga dapat mengalihkan fokus mereka. Ada beberapa cara untuk mengurangi kesendirian. Orang dapat bertemu dengan teman atau keluarga, mengikuti kelas, atau bergabung dengan gym untuk tetap bersosialisasi dengan orang lain.

4. Berolahraga.

Olahraga adalah cara yang efektif untuk menurunkan ketegangan dan memfokuskan energi secara positif. Aktivitas seperti berlari, berenang, dan angkat beban dapat memperkuat tubuh dan melepaskan endorfin yang meningkatkan perasaan nyaman. Merasa lebih bahagia dan lebih rileks dapat mengurangi keinginan untuk sering melakukan masturbasi.

5. Menemukan kelompok yang mensupport dirimu

Mendapat dukungan dari sekelompok orang yang tepercaya mungkin berguna bagi sebagian orang untuk menghentikan kebiasaan tersebut. Menemukan kelompok pendukung dapat memberi mereka ruang yang mereka butuhkan untuk mengungkapkan keprihatinan dan mengembangkan strategi penanggulangan yang positif.

Ketika seseorang berbicara secara terbuka tentang permasalahan yang mereka hadapi, orang lain dapat membantu mereka merasa diakui. Hal ini dapat mengurangi perasaan bersalah atau malu yang terkait dengan masturbasi kompulsif.

6. Membentengi dengan ilmu keagamaan
Ilmu keagamaan memang sangat penting, karena agama berperan menjadi benteng, dan pedoman dalam aktifitas hidup sehari-hari.

5. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Adanya penelitian terdahulu yang membuat peneliti tertarik mengambil tema kajian ini dan menjadi dasar serta pijakan peneliti dalam pembuatan penelitian ini, berikut penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini :

1. Baruna Wing Parasantya, diterbitkan tahun 2019 dengan judul penelitian “Hubungan Perilaku Masturbasi dan perasaan bersalah Pada Narapidana Dirumah Tahanan Kelas I Medaeng Surabaya”⁶³

a. Persamaan

Pada penelitian ini, peneliti memiliki kesamaan dalam meneliti topik tentang masturbasi/onani, meliputi permasalahan sebab dan akibat munculnya perbuatan onani/masturbasi

b. Perbedaan

⁶³ Baruna Wing Parasantya, Hubungan Perilaku Masturbasi dan perasaan bersalah Pada Narapidana Dirumah Tahanan Kelas I Medaeng Surabaya, Skripsi pada UIN Sunan Ampel Surabaya, 2019

Adapun perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah subyek pada penelitiannya. Penelitian terdahulu subyeknya adalah dewasa, sedangkan penelitian saat ini subyeknya adalah remaja.

2. Nur Isti Fitrianti diterbitkan tahun 2020 dengan judul “*Cognitive Behaviour Therapy* dalam mengurangi penyimpangan seksual pada pelaku lesbi (studi di kelurahan Cijoro Pasir, Kecamatan Rangkasbitung, Kabupaten Lebak, Banten)”⁶⁴

- a. Persamaan

Pada penelitian terdahulu secara garis besar mengangkat tema penyimpangan seksual. Persamaan penelitian yang sedang dilakukan peneliti saat ini adalah sama-sama menggunakan pendekatan konseling *Cognitive Behaviour Therapy* dalam penelitiannya, sehingga bisa dijadikan rujukan dan relevansi.

- b. Perbedaan

Perbedaan penelitian saat ini dan terdahulu adalah objek dan kasus penelitian. Penelitian terdahulu menggunakan kasus penyimpangan seksual lesbi, sedangkan penelitian saat ini menggunakan kasus onani pada remaja.

3. Ikhwan Lutfi diterbitkan tahun 2016 dengan judul “Dinamika Psikologi Mastrubasi”⁶⁵

⁶⁴ Nur Isti Fitrianti, *Cognitive Behaviour Therapy* dalam mengurangi penyimpangan seksual pada pelaku lesbi (studi di kelurahan Cijoro Pasir, Kecamatan Rangkasbitung, Kabupaten Lebak, Banten), Skripsi pada UIN Sultan Maulana Hasanudin Banten, 2020

⁶⁵ Ikhwan Lutfi, *Dinamika Psikologi Mastrubasi*, Skripsi Pada UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2016

a. Persamaan

Pada penelitian terdahulu secara umum memiliki kesamaan dengan penelitian saat ini karena sama sama meneliti tentang dinamika masturbasi sebab terjadinya masturbasi dan akibat melakukan masturbasi, serta melihat sisi masturbasi dari berbagai perspektif. Baik dari perspektif umum, sosial, kesehatan, dan agama.

b. Perbedaan

Perbedaan dari penelitian dahulu dan sekarang adalah, pada penelitian terdahulu penelitian hanya berfokus pada pencarian data sebab terjadinya masturbasi dan kajian dalam sisi psikologis saja. Sedangkan penelitian saat ini menggunakan teknik konseling islam dengan teori *Cognitive behaviour therapy*.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu alat dalam karya tulis ilmiah yang digunakan untuk mencari, mengumpulkan, mengembangkan, menguji kebenaran suatu teori, mengolah data dengan berbagai macam pendekatan yang sesuai. Untuk mempermudah menjelaskan bab ini, peneliliti menjabarkan sebagai berikut :

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data-data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis dari objek yang sudah kita amati.⁶⁶ Sedangkan Jhon W. Creswell menjelaskan dalam bukunya bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilaksanakan dengan cara penafsiran terhadap suatu objek permasalahan yang muncul dari individu atau kelompok, dengan proses pengumpulan data, kemudian menganalisis data, dan melaporkan atau mempresentasikan hasil dengan benar dan sesuai fakta.⁶⁷

Penelitian dengan metode penelitian kualitatif, peneliti menjadi instrument dari peneliti itu sendiri sehingga sebelum peneliti ke lapangan maka peneliti harus mempunyai wawasan yang luas serta teori akan digunakan agar bisa menanya, mengobservasi, menganalisa serta mengkonstruksi sebuah situasi sosial agar menjadi lebih

⁶⁶ Lexy J. Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2015), hlm.5

⁶⁷ John W. Creswell, *Penelitian Kualitatif dan Desain Riset*, Edisi 3 (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2015), Hal 59.

jelas dan mempunyai makna⁶⁸. Dalam penelitian ini peneliti memilih menggunakan pendekatan kualitatif karena peneliti ingin mendapatkan data yang valid, deskriptif dan terstruktur.

Adapun jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah dengan menggunakan study kasus. Study kasus (case study) merupakan suatu metode dalam memahami objek yang ditelitinya secara spesifik, khusus dan mendalam mengenai penelitian kami tentang “konseling islam melalui pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* Terhadap Remaja Yang Memiliki Kebiasaan *Onani/Mastrubasi* di Tegalsari, Surabaya”.⁶⁹

B. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini bersifat studi kasus (*case Study*), maka penelitian ini dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam terhadap suatu organisme, lembaga atau gejala tertentu.⁷⁰

Pada penelitian ini peneliti mengambil objek didekat tempat tinggal peneliti, karena objek ini bersedia menjadi klien konseling peneliti dan sudah mau terbuka kepada peneliti akan permasalahannya yang memiliki kebiasaan melakukan onani. Berikut adalah identitas objek:

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

⁶⁸ Prof. Dr. Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm. 14-15

⁶⁹ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009), hal.6.

⁷⁰ Suharsimi Arikanto, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktis*, (Yogyakarta: Rineka Cipta, 1998), hal. 115

Nama : ATKP
TTL : Surabaya, 27 November 2002
Alamat: Kampung Malang VIII No 2i
Anak : Anak ke 2 dari 2 saudara

C. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan bukan berupa angka maupun statistik tetapi lebih kepada deskriptif sebagai penjelasan dari suatu penelitian atau informasi yang didapat. Adapun jenis data yang digunakan dalam metode kualitatif ini adalah data primer dan data sekunder. Penelitian kurang valid jika tidak ditemukan jenis data atau sumber datanya. Adapun jenis data yang digunakan dalam metode kualitatif ini yaitu:

a. Data primer

Data primer merupakan data yang berasal dari sumber pertama dan aslinya atau data utama yang paling penting. Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung dari lapangan.⁷¹ Data ini mengenai gejala awal munculnya kebiasaan onani, faktor penyebabnya, dampak yang dialaminya, perilaku sebelum dan sesudah mendapatkan terapi, serta informasi penting lainnya yang digali melalui proses wawancara maupun observasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung yang mempunyai tujuan untuk bisa melengkapi

⁷¹ Iqbal Hasan, *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*, (Jakarta: Media Grafika, 2004), 19

data primer.⁷² Adapun data sekunder yaitu penulis akan melakukan wawancara maupun observasi ke lingkungan sekitarnya baik dalam keluarga, tetangga maupun teman-temannya. Penulis akan mencari tahu keadaan lingkungan sekitar objek, gaya hidup sehari-hari, dan cara objek berkomunikasi dengan orang lain.

2. Sumber Data

Sumber data yang dimaksud adalah subyek dari mana data diperoleh. Dalam penelitian ini sumber data berupa kata-kata atau kalimat-kalimat tertulis, tindakan maupun lisan dari orang-orang yang menjadi subyek penelitian ini, yaitu obyek penelitian (seorang remaja yang memiliki kebiasaan onani), penulis dan informan

a) Sumber Data Primer

Data dan informasi yang diperoleh dari konseli itu sendiri yakni dalam penelitian ini adalah seorang remaja yang memiliki kebiasaan onani. Sumber data penting yang diperoleh langsung dari responden yang berjumlah satu orang subyek dan 1 orang informan (kakak sepupu konseli) dengan tujuan menemukan dan menggali informasi seputar kasus yang dialami oleh konseli. Termasuk dari sumber referensi pustaka guna memperkuat terapi sesuai teori, maupun sebagai pijakan dalam sebuah penelitian.

b) Sumber Data Sekunder

Sumber data pendukung yang di peroleh dari lingkungan objek seperti dari teman-teman

⁷² Suharsimi Arikanto, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktis*, (Yogyakarta: Rineka Cipta, 1998), hal. 115

konseli, untuk mencari tahu informasi tentang konseli dan untuk mengetahui bagaimana subjek berinteraksi dengan lingkungan dan gaya hidup keluarganya. Sebagai tambahan data yang valid dari berbagai informasi yang diterima oleh peneliti.

D. Tahapan Penelitian

Pada penelitian ini penulis akan melalui beberapa tahap, diantaranya adalah:

1. Tahap Pra Lapangan

Peneliti menyusun rancangan penelitian, memilih subjek lokasi penelitian, menyiapkan perlengkapan dan persoalan ketika di lapangan. Peneliti memilih penelitian tentang kebiasaan onani pada remaja karena peneliti memperoleh data dari konseli sendiri yang meminta bantuan peneliti untuk menyelesaikan kasusnya. Peneliti mencari informasi mengenai konseli langsung kepada konseli mulai dari data diri konseli, data diri orang tua serta alamat konseli. Kemudian Peneliti melakukan kunjungan rumah ke rumah konseli untuk melakukan cross check terkait informasi yang peneliti dapatkan dari konseli. Kemudian peneliti menyiapkan instrument penelitian yang dibutuhkan di lapangan seperti pedoman wawancara, referensi untuk memperdalam penerapan terapi di lapangan, serta perlengkapan lain yang diperlukan saat penelitian nanti untuk mendapat berbagai informasi mengenai diri subyek, deskripsi lapangan serta keterangan terkait keduanya.

2. Tahap Lapangan

Pada saat mulai memasuki tahap lapangan, peneliti harus memahami latar lapangan terlebih dulu baru memulai untuk menjalin

keakraban dengan objek beserta lingkungan objek. Tahap ini dapat dikatakan mudah karena penulis membawa nama Lembaga ketika melakukan penelitian. Kemudian melaksanakan wawancara mendalam serta peneliti mengamati perilaku dari objek selama proses pemberian treatment Cognitive behavior Therapy. Fokus pada tahap ini adalah menggali informasi mengumpulkan data di lapangan serta memberikan terapi.

E. Tahap Pengumpulan data

1. Observasi

Metode observasi merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan informasi dari penelitian melalui proses pengamatan mengenai kegiatan keseharian yang dilakukan seorang individu dengan menggunakan panca inderanya. Pada dasarnya metode ini digunakan untuk melihat atau mengamati perubahan dan perkembangan yang terjadi dalam diri klien yang kemudian dapat dilakukan penilaian atas perubahan tersebut. Darlington menjelaskan bahwa observasi adalah cara yang sangat efektif untuk mengetahui apa saja yang dilakukan klien dalam kehidupan sehari-hari.⁷³

Hal penting yang harus diperhatikan dalam melakukan observasi yaitu perlu adanya hubungan baik antara pengamat dan objek yang mau diteliti dalam sebuah penelitian. Karena hubungan yang baik dan harmonis merupakan syarat yang paling utama dalam melakukan observasi, sehingga objek penelitian juga akan merasa nyaman dalam mengikuti proses-proses penelitian yang

⁷³ Anggita, Albi & Setiawan, Johan, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Sukabumi: CV Jejak, 2018), hlm.110

selanjutnya.⁷⁴ Tujuan dari observasi in adalah untuk menggali dan menemukan data data klien, kondisi keadaan klien. Dan juga mengobservasi klien secara *verbal* (cara konseli berkomunikasi, intonasi suara, gaya bahasa dan juga secara *Non verbal* (gestur tubuh, mimik wajah, kontak mata).

2. Wawancara

Adapun jenis wawancara yang digunakan oleh penulis adalah Wawancara Tak Berstruktur, dimana dalam proses wawancara penulis tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya, pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi dibutuhkan sebagai data pendukung yang berupa pengambilan foto, gambar dan juga dokumen-dokumen tertulis maupun yang tidak tertulis di dalam sebuah penelitian.

F. Analisis Pembahasan

Analisis merupakan suatu proses pencarian data yang diperoleh, merangkumnya, meng gambarkannya, menyusun dan kemudian memilih data-data penting sehingga bisa memperoleh dan menarik kesimpulan yang akan dapat mudah dipahami.⁷⁵

Peneliti melakukan analisi guna mendapatkan temuan fakta dari lapangan berdasarkan focus permasalahan yang dihadapi konseli saat ini. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus, maka peneliti

⁷⁴ Burhan Bungin. *Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Kencana,2011), hal.119.

⁷⁵ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta,2014), hlm.244.

menggunakan teknik analisa data deskriptif komperatif. Yaitu membandingkan proses pelaksanaan terapi dengan teori yang digunakan untuk mencari jawaban yang mendasar mengenai sebab-akibat munculnya fenomena tersebut.⁷⁶

Dalam penelitian kali ini, peneliti membandingkan perubahan dari sikap konseli baik sebelum dan sesudah melakukan konseling islam melalui pendekatan CBT, serta membandingkan teori dan praktek konseling islam melalui pendekatan CBT terhadap remaja yang memiliki kebiasaan onani dilapangan

G. Tehnik Keabsahan data

Dalam pengujian keabsahan data atau uji kredibilitas terhadap data hasil penelitian, peneliti menggunakan beberapa cara, antara lain:

1. Memperpanjang waktu penelitian.

Memperpanjang waktu penelitian adalah salah satu cara untuk memastikan keabsahan data. Dengan adanya perpanjangan waktu, memungkinkan klien bisa masuk dan melebur dalam proses penelitan. Perlunya perpanjangan waktu juga untuk menciptakan *kepercayaan antara peneliti dengan*⁷⁷ klien. Jadi dalam perpanjangan waktu ini, konselor dan klien harus benar-benar memanfaatkan waktu, apakah penelitian ini sudah sesuai tujuan antara klien dan peneliti sebagai konselor.

2. Melakukan Cek ulang (*re-checking*).

⁷⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D..*, hal. 245

⁷⁷ Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*,(Jakarta: Salemba Humanika, 2011), hal. 200

Dalam pengumpulan data cara ini untuk memastikan apakah data yang didapat sudah valid atau belum. Cek ulang biasanya dilakukan pada pertengahan perjalanan penelitian.⁷⁸ Apabila setelah berkali- berkali melakukan cek ulang kemudian mendapat data yang dirasa valid, maka point perpanjangan waktu pengamatan bisa dihentikan.

3. Triangulasi

Triangulasi adalah penggunaan dua atau lebih sumber untuk mendapatkan gambaran serta informasi yang menyeluruh tentang suatu fenomena yang diteliti.⁷⁹ Pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data untuk keperluan pengecekan sebagai pembanding terhadap data. Peneliti memeriksa ulang data-data yang diperoleh dari subyek peneliti, baik melalui wawancara maupun pengamatan kemudian data tersebut dilakukan perbandingan dengan data yang ada di luar yaitu sumber lain, membandingkan apa yang dikatakan orang lain dengan apa yang dikatakan konseli. Secara pribadi membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan. sehingga keslian dan keakuratan data dapat dipertanggung jawabkan.

⁷⁸ Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, hal.205

⁷⁹ Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, hal.201.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Umum Objek Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Pada penelitian ini peneliti melakukan penelitian di Tegalsari, sebuah kelurahan yang terletak di kecamatan Tegalsari kota Surabaya. Dari data monografi yang diperoleh peneliti dari pihak kelurahan memiliki luas wilayah 134,83 Ha, dengan wilayah cakupan hampir 100% digunakan untuk permukiman penduduk dan hanya sedikit lahan yang tersisa berupa taman taman kecil.⁸⁰

Letak kelurahan Tegalsari disebelah utara berbatasan dengan kedungdoro, sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan pandegiling, sebelah timur berbatasan dengan kelurahan kaliasin dan sebelah barat berbatasan dengan kelurahan wonorejo.⁸¹ Daerah Tegalsari termasuk daerah dengan kategori daerah dataran rendah dengan pemukiman padat penduduk.

Kelurahan Tegalsari dihuni penduduk sekitar kurang lebih 4600 jiwa, terbagi 2221 jiwa adalah berjenis kelamin laki-laki dan 2296 adalah perempuan.⁸² Di kelurahan Tegalsari mayoritas penduduknya menganut agama Islam dengan prosentase hampir sekitar 90%, penganut agama Kristen hampir sekitar 7% , dan penganut agama Konghucu sekitar 3% dari total presentase keseluruhan jumlah penduduk.

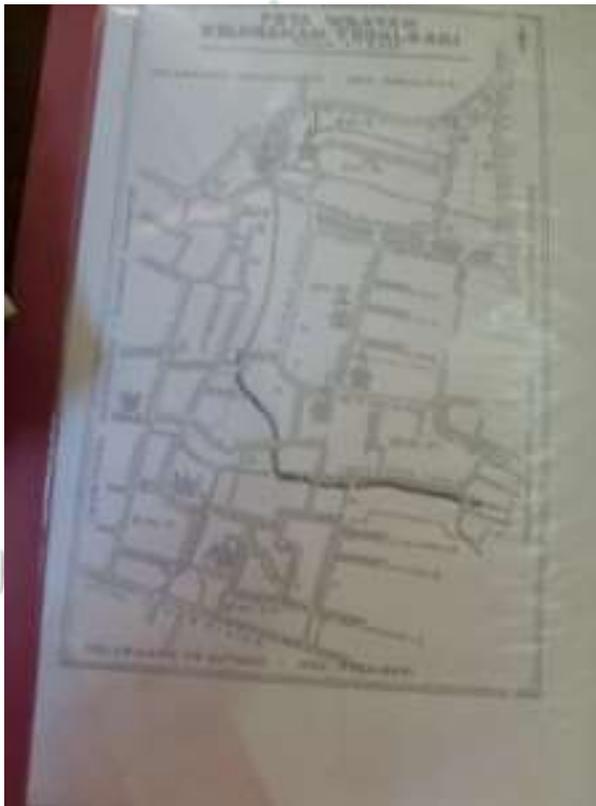
⁸⁰ Monografi Kelurahan Tegalsari tahun 2018, hal 14

⁸¹ Monografi Kelurahan Tegalsari tahun 2018, hal 15

⁸² *ibid*, hal 19.

Sarana dan prasarana yang ada dikelurahan Tegalsari meliputi Masjid berjumlah 5 unit sedangkan Musholla sebanyak 20 unit.

Gambar 4.1
Peta wilayah kelurahan Tegalsari kecamatan
Tegalsari kota Surabaya



2. Deskripsi Konselor

a. Biodata Konselor

Untuk melakukan penelitian sangat dibutuhkan adanya sosok konselor.

Konselor adalah seorang individu yang membantu, mendorong, dan mengembangkan apa yang ada dalam diri konseli yang diharapkan bisa lebih mandiri dan lebih produktif dalam mengolah potensi yang ada dalam dirinya.⁸³ Konselor bertugas membantu dan mendampingi konseli dalam menghadapi dan menyelesaikan permasalahannya sampai tuntas. Dalam penelitian ini yang menjadi konselor adalah mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya jurusan bimbingan dan Konseling Islam. Berikut ini adalah biodata konselor:

Nama : Muchammad Faiqul Azam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat

Tanggal Lahir : Jombang, 05 September 1998

Anak : Pertama dari dua bersaudara

Alamat : Dsn. Gandu 002/001, Ds. Mlaras, Kec. Sumobito, Kab. Jombang, Prov. Jawa Timur

⁸³ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 159.

Domisili :Kampung Malang Tengah
V/47, Tegalsari, Surabaya.

Agama :Islam

Pendidikan :- RA Bustanul Ulum
Mlaras

- MI Bustanul Ulum Mlaras
- MTsN Mojoagung
Jombang
- MAN 1 Jombang
- UIN Sunan Ampel
Surabaya

b. Pengalaman Konselor

Mengenai pengalaman konselor, konselor pernah menempuh mata kuliah K3 (Keterampilan Komunikasi Konseling). Dalam mata kuliah tersebut konselor disuruh untuk melaksanakan proses konseling individu dan dipraktikkan langsung dengan kelompok masing-masing dihadapan teman satu kelas dan didepan kelas. Selain dimata kuliah Keterampilan Komunikasi Konseling, konselor juga telah menempuh mata kuliah Konseling Individu dan Kelompok. Saat mata kuliah ini konselor diperintahkan untuk terjun langsung ke masyarakat untuk melaksanakan proses konseling individu dan kelompok. Dari proses penyebaran pamflet sampai proses konseling. Lalu dimata kuliah Appraisal Konseling kami diajarkan bagaimana cara melakukan wawancara, observasi dan identifikasi terhadap suatu lembaga. Dan masih banyak lagi mata kuliah yang sudah ditempuh oleh konselor seperti

Konseling Pesantren dan Madrasah dan Bimbingan Konseling Islam.

Selain mata kuliah konselor juga mempunyai pengalaman saat melaksanakan PPL (Praktek Pengalaman Lapangan) di Biro layanan konseling remaja dan keluarga Masjid Al-Falah Surabaya.

3. Deskripsi Konseli

Michelle adalah seorang siswa kelas XII di salah satu SMA Swasta terbaik dikota Surabaya. Ia lahir pada 22 Oktober 2002 di kota Surabaya, Ia sekarang berumur 19 tahun. Ia merupakan anak ke dua dari dua bersaudara. Anak yang pertama merupakan perempuan dan saat ini sudah berkeluarga dan hidup terpisah dengan konseli dan kedua orang tuanya. Ayahnya bekerja disalah satu rumah sakit pemerintah disurabaya sedangkan sang ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga. Dalam hal kasih sayang konseli termasuk anak yang beruntung karena orang tuanya selalu memperhatikannya. Menurut hasil pengamatan peneliti, konseli termasuk anak yang sopan, penurut kepada orang yang lebih tua darinya, dia juga ramah dan mudah bergaul dilingkungannya. Di lingkungan sosial masyarakat ia juga ikut andil dan berpartisipasi di organisasi karang taruna.

4. Deskripsi Masalah Konseli

Masalah memiliki arti suatu keadaan yang belum sesuai dengan apa yang diharapkan.⁸⁴ Dalam kehidupannya manusia pasti memiliki masalah, dan

⁸⁴ Vardiansyah, Dani. *Filsafat Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar, Indeks*, (Jakarta 2008). Halaman 70

tidak semua manusia mampu untuk menyelesaikan setiap masalahnya sendiri, dan selalu meminta bantuan orang lain dalam menghadapi setiap masalahnya. Hal ini menunjukkan bahwa manusia adalah makhluk sosial yang membutuhkan bantuan dari orang lain. Jika masalahnya tidak segera diselesaikan, maka akan mempengaruhi konseli dalam melangkah kedepannya.

Pada bagian ini peneliti menjelaskan permasalahan yang sedang dialami oleh AT. Berdasarkan dari observasi peneliti masalah ini muncul berawal berawal ketika konseli merasa bosan dan penat mengikuti aktifitas sekolah daring yang diadakan oleh pihak sekolahnya. Konseli mengikuti sekolah daring dikarenakan pembelajaran disekolah dialihkan dengan sekolah melalui online dikarenakan efek pandemi virus covid-19. Selama 1 bulan pertama sejak pembelajaran dialihkan konseli merasa baik-baik saja dan menikmati pembelajaran. Setelah 2 bulan, konseli mulai merasa bosan dan penat karena aktifitas yang monoton dan tidak ada hiburan, ditambah dengan tugas sekolah yang semakin hari semakin banyak dan juga tidak bisa bertemu langsung dengan teman-teman sekelasnya. Disinilah konseli mulai mencari hiburan baru dan perilaku baru. Berawal dari sekali menonton film porno yang dikirim oleh salah satu temannya, lama-lama dia mulai merasa tertarik dan kecanduan untuk menonton lagi dan mencari vidio yang lainnya disitus internet. Bermula dari menonton timbul dorongan untuk ingin melakukan dan merasakan apa yang sudah ia lihat di vidio. Dari sinilah timbul suatu perilaku atau aktivitas memuaskan hasrat seksual dengan cara merangsang bagian tubuhnya dengan cara mempermainkan organ vitalnya dengan

menggunakan tangannya sendiri. Ketika peneliti bertanya alasan kenapa dia memilih menonton film porno setiap hari dan selalu dihiri dengan aktifitas onani, konseli menjawab bahwa ia memilih menonton film porno untuk mengobati kejenuhan yang ia alami karena tidak bisa beraktifitas bebas diluar seperti biasa, dan melakukan onani merupakan bentuk pelampiasan dari dorongan seksual akibat dari rangsangan melihat film porno tersebut. Dia melakukan aktifitas tersebut dengan intensitas hampir setiap hari, dan dalam satu hari dia bisa melakukan onani sampai dua kali sehari.⁸⁵ Setelah melakukan onani/masturbasi muncul rasa penyesalan, rasa bersalah, dan rasa takut terutama takut aktifitasnya diketahui oleh orang tua maupun orang lain⁸⁶. Dari sinilah konseli mempunyai niatan ingin mengahiri semua kebiasaan buruknya itu, dan ingin sembuh dari perilaku yang menyimpang tersebut.

B. Penyajian Data

1. Proses Konseling Islam Melalui Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Terhadap Remaja Yang Memiliki Kebiasaan Onani Di Kecamatan Tegalsari, Surabaya

Sebelum pelaksanaan proses konseling dan pemberian treatment dilakukan, peneliti dan konseli terlebih dahulu menyusun waktu pertemuan dan menentukan tempat dalam pelaksanaan proses konseling dan terapi. Hal ini dilakukan untuk

⁸⁵ Hasil wawancara dan observasi dengan konseli pada tanggal 28 Agustus 2020

⁸⁶ Hasil wawancara dan observasi dengan konseli pada tanggal 28 Agustus 2020.

kesuksesan dan kelancaran dan tidak adanya paksaan dalam proses konseling dan terapi.

a. Waktu

Berdasarkan waktu yang telah disepakati oleh konselor dan konseli, proses konseling dan terapi dilakukan sebanyak 8 pertemuan dan ditempuh selama 8 minggu. Dan setiap pertemuan dilakukan sekitar 60-90 menit per pertemuan

b. Tempat

Mengingat proses konseling dan terapi pada permasalahan ini terjadi pada waktu pandemi, maka pada proses kali ini dilakukan di rumah konseli setelah proses sekolah daring selesai.

c. Tahap-tahap proses konseli

1. Tahap awal : pada tahap ini konselor melakukan identifikasi masalah yang dialami konseli. Dari hasil proses identifikasi ini konselor bisa memberikan kesimpulan tentang permasalahan yang dialami oleh konseli
2. Tahap pertengahan : setelah dari hasil identifikasi masalah dan mengetahui inti dari permasalahan konseli. Pada tahap ini konselor mulai merancang treatment yang cocok untuk diberikan kepada konseli.
3. Tahap akhir : pada tahap ini konselor melakukan evaluasi terhadap treatment yang diberikan kepada konseli, apakah treatment yang diberikan konselor bias membawa dampak kearah yang positif apa tidak terhadap konseli.

d. Langkah-langkah Terapi

Proses konseling dan pemberian terapi dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Identifikasi masalah

Identifikasi masalah dilakukan oleh mekonselor untuk mendapatkan informasi dari konseli dan konselor bisa mengulas permasalahan konseli dengan detail dan terperinci. Didalam penelitian identifikasi masalah dilakukan melalui metode wawancara dan obserfasi. Wawancara yang dilakukan tidak hanya dengan konseli saja namun juga dengan *significant other*

Pada pertemuan pertama, konselor mencoba menggali semua informasi dari konseli bagaimana permasalahan ini muncul. Konseli kemudian menjelaskan berawal merasa bosan dengan aktifitas sekolah daring selama pandemi dan menumpumpuknya tugas yang diberikan oleh gurunya, konseli mencoba mencari hiburan pelampiasan dikala kebosanannya dengan melihat video porno. Berawal dari kiriman salah satu temannya, kemudian ia merasa apa yang dilihat itu mengasikkan dan dalam dirinya timbul rasa ingin melakukan dan merasakan seperti yang ia tonton. Dari situlah konseli menemukan kebiasaan baru yang menurutnya bisa merasakan apa yang ia tonton dalam video yaitu melakukan perbuatan onani. Konseli menjelaskan ia bisa melakukan onani dalam sehari bisa dua sampai tiga kali dalam sehari ketika ia merasa sangat bosan dengan aktivitasnya dan

ia melakukan perbuatan onani hampir setiap hari. Setelah melakukan onani, konseli merasa puas. Tapi dibalik kepuasan apa yang sudah ia alami timbul rasa cemas dan waswas. Ia merasa cemas apa yang sudah ia lakukan diketahui oleh orang lain, terutama orang tua konseli. Hal inilah yang membentuk pribadi konseli menjadi pendiam dan jarang bersosialisasi dengan sekitarnya terutama lingkup terdekatnya yaitu keluarga dalam rumah. Ia sering menghabiskan waktunya didalam kamarnya, dan keluar kamar hanya pada waktu-waktu tertentu. Seperti pada waktu sholat, waktu makan, mandi, dan pada saat dipanggil oleh orang tuanya saja.

Dari hasil penjelasan dan jawaban konseli, konselor bisa menemukan dan terus menggali penyebab dan gejala yang muncul dalam diri konseli. Selain menggali informasi dengan konseli, konselor juga menggali dari orang terdekat dari konseli yang setiap hari bersama konseli yaitu kakak sepupu konseli.

Dari kakak konseli didapatkan informasi bahwasanya kakak konseli pada awalnya dia merasa ada yang berbeda dengan adik sepupunya ini, dia mengaku “sejak sekolah daring itu mas dia agak diem dan tertutup gitu biasanya sedikit sedikit cerita atau gak sering main ke kamar saya, tapi sejak saat itu dia lebih tertutup dan juga pintunya sering ditutup dari dalam, dan pernah saya tanpa sengaja mendengar kayak suara desahan-desahan orang gitu lah mas

pas saya didapur sedangkan dia dikamar mandi dan pernah juga saya dengar dikamarnya mas. Pada awal setengah mendengar hal tersebut saya sempat kaget dan khawatir mas apa yang sedang dilakukan adek sepupu saya ini mas, saya gak mau bertanya atau menegur mas takutnya dia tersinggung atau marah”⁸⁷

kemudian konselor menanyakan kembali kepada kakak sepupu konseli ini apakah mengetahui hal lain yang menurutnya janggal yang terjadi pada adek sepupunya. Kakak konseli kemudian menjawab “selama ini yang saya ketahui cuman itu mas, kalau melakukan lebih dari itu saya kurang tau mas soalnya dia tertutup ahir-ahir ini, saya berharap dia tidak melakukan hal-hal aneh mas. Saya takutnya dia melakukan perbuatan yang aneh-aneh diusinya saat ini mas tanpa dia memikirkan dampak kedepannya”⁸⁸

2. Diagnosis

setelah konselor melakukan identifikasi masalah kepada konseli dan *Significant Others*, konselor kemudian mendiagnosis. Diagnosis dalam penelitian permasalahan ini bertujuan untuk menetapkan masalah utama yang selama ini dihadapi oleh konseli berdasarkan latar belakang yang sudah didapat dari obserfasi dan wawancara diawal. Konselor

⁸⁷ Wawancara dan observasi dengan kakak konseli pada tanggal 30 Agustus 2020

⁸⁸ Wawancara dan observasi dengan kakak sepupu konseli pada tanggal 30 agustus 2020

mendiagnosis bahwa masalah yang dihadapi oleh konseli adalah penyimpangan seksual karena kebiasaann buruk melakukan onani dan juga *self control* rendah. Hal ini dikarenakan perilaku yang dilakukan oleh konseli selama ini menyimpang, namun konseli tidak mampu mengontrol perbuatannya selama ini.

Kebiasaan buruk yang dimiliki konseli ini merupakan kebiasaan buruk yang memiliki tingkat tinggi, karena dalam sehari dia bisa melakukan kebiasaan ini lebih dari satu kali dalam sehari dan intensitas melakukan perbuatan tersebut hampir setiap hari. Meskipun didalam hatinya ingin berhenti dari kebiasaan buruk ini dan terus mencoba untuk berhenti, akan tetapi ia malah merasa uring-uringan dan ingin terus melakukan kebiasaan buruk itu terus-menerus.

3. Prognosis

Tahap yang akan dilakukan oleh peneliti selanjutnya adalah prognosis. Dimana peneliti merencanakan dan menetapkan terapi yang tepat dan cocok untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi konseli secara maksimal. Setelah melakukan penggalan data dengan cara observasi dan wawancara bersama konseli dengan pertimbangan dari data yang lainnya, maka peneliti menetapkan menggunakan konselng islam dengan pendekatan *cognitive behaviour Therapy* sebagai bentuk pendekatan dan bantuan terhadap konseli. Proses terapi ini dipilih karena dengan

mempertimbangkan waktu dengan peneliti dan juga melihat dari kondisi konseli.

Disini peneliti mengajak konseli untuk mampu mengubah kebiasaan buruknya melakukan onani, membantu menata pemikiran irasionalnya selama ini dengan cara mengajak memperbaiki ibadahnya selama ini sehingga lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT dan lebih bersyukur lagi akan ni'mat yang diberikan oleh Allah SWT berupa badan yang sehat dan akal yang sehat yang harus dijaga dan dimanfaatkan sebaik mungkin.

Dalam hal ini konselor berperan aktif dan ikut langsung dalam mengarahkan dan membimbing konseli dalam melakukan teknik tersebut. Dibawah ini merupakan langkah langkah yang dilakukan oleh konselor kepada konseli agar konseli bias menerima dengan mudah:

- 1) Konselor mengajak konseli untuk mengkaji ulang perbuatan yang dilakukan konseli sebelumnya, apakah memberikan manfaat kebaikan kepadanya atau malah sebaliknya memberikan dampak buruk pada dirinya.
- 2) Kemudian konselor mengajak konseli untuk menata kembali pikiran atau kognitifnya yang semula irasional menjadi rasional agar konseli tidak mudah terjebak pada proses berfikir yang menyimpang, sehingga keinginan konseli untuk sembuh dan pulih dari permasalahannya cepat terwujud.

- 3) Setelah konselor mengajak memperbaiki kognitifnya, kemudian konselor mengajak konseli untuk menata batiniyahnya memperbaiki hubungan dengan Allah SWT, melalui memperbaiki ibadahnya, dan mengajak untuk berdzikir dan bersholat dengan tujuan untuk menata hati dan perasaannya untuk dekat kepadaNya, sehingga akan terbentuk pikiran yang positif dan kebiasaan yang baik.
- 4) Pada tahap akhir konselor memberi tugas akhir kepada konseli dengan harapan bisa mereduksi atau mengurangi kebiasaan buruk konseli tentang kebiasaan suka melakukan onani.

4. Treatment (terapi)

Terapi atau *Treatment* merupakan proses pemberian bantuan yang dihadapi konseli dengan tujuan mencapai titik kesembuhan dari permasalahan yang dihadapi saat ini. Dalam membantu mengatasi masalah konseli saat ini, konselor menggunakan *Cognitive behaviour therapy* dalam mengatasi kebiasaan buruk melakukan onani yang dialami konseli. Konselor mengajak konseli untuk mengubah pikirannya yang sebelumnya dia berpikir secara irasional menjadi berpikir yang irasional tentang masalah yang sedang dihadapi. Pada proses ini konselor menggunakan dua

teknik yang ada pada *Cognitive behaviour therapy* yakni:

a. *Cognitif Restructuring* yakni dengan membantu konseli mengubah dan menata kembali pikiran yang irasional menjadi rasional. Teknik ini digunakan oleh konselor untuk membantu konseli agar mencapai respons emosional yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan lama yang buruk sehingga menjadi kebiasaan yang mengarah ke hal yang positif. Disini konselor menerapkan *cognitive restructuring* pada konseli untuk mengganti pikiran negative dan interpretasi yang negative menjadi pikiran yang positif dan tindakan positif. peneliti menerapkan *cognitive restructuring* dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1). Identifikasi perasaan dan mengukur perasaan. Mengidentifikasi kata perasaan tepatnya dengan menggunakan kata-kata seperti bosan, jenuh, cemas, bersalah, malu, terhina, menyesal, bingung, frustasi, takut, gelisah, khawatir, tidak yakin.
- 2) Identifikasi pikiran negatif. Pikiran negatif berupa kritik diri ini perlu dilakukan sebagai proses awal melakukan restrukturisasi kognitif. Jika pikiran pikiran negatif

mendominasi seseorang dalam menghadapi suatu keadaan, maka akan memunculkan perasaan menengangkan dan perilaku yang tidak tepat. Identifikasi pikiran negatif dapat diketahui dari mencari jenis-jenis kesalahan apa yang terjadi dalam pikiran individu tersebut.

- 3) Mengubah proses berpikir. Pada langkah ini, konselor akan membantu konseli untuk belajar mengubah pola-pola pikirnya. Tujuan ini dapat dicapai dengan membantu konseli untuk mengevaluasi pikiran dan keyakinannya, karena pikiran akan mempengaruhi pola kebiasaan dan tingkah laku.

b. *Self Control*

Disini konselor membantu konseli membentuk *self-help* yang harus ia lakukan ketika kecenderungan untuk kambuh lagi muncul. Pada sesi ini, konselor dituntut untuk membentuk komitmen kepada konseli untuk melakukan *self-help* secara berkala dan berkesinambungan. pada kasus ini konselor memberikan konseli teknik *self-help* dengan pendekatan islami. Pendekatan ini diambil konselor dengan tujuan tercipta ketenangan secara *bathiniyah* pada diri konseli. Pendekatan ini juga

diambil oleh konselor dengan tujuan agar konseli mampu untuk bermuhasabah, memperbaiki diri dan mampu mensyukuri nikmat yang Allah SWT berikan kepadanya berupa fisik dan akal yang sehat sehingga bisa memanfaatkannya dengan baik dan bijak. Disini konselor mengajak konseli untuk berdzikir mengingat Allah SWT, bershawat kepada nabi SAW, dan memperbaiki ibadahnya terutama memperbaiki Sholat.

Pada dasarnya terapi CBT memerlukan kurang lebih paling sedikit 12 sesi pertemuan, namun kenyataannya para peneliti yang menggunakan terapi ini sering mengalami banyak kendala, sehingga perlu penyusunan kembali yang lebih mudah dan *fleksibel*. Disini konselor menyusun kembali dan juga memperhatikan dengan situasi kondisi yang ada menjadi 5 kali sesi pertemuan, hal ini dilakukan oleh konselor untuk efisiensi terapi dan memudahkan konseli dalam proses terapi tersebut.

Pada saat proses konseling berlangsung, konselor menggunakan cara komunikasi dan dialog yang tidak terlalu formal, dan tidak terlalu kaku. Hal ini dilakukan konselor untuk memudahkan ketika berdialog dengan konseli, serta konseli juga merasa nyaman, karena ia merasa tidak ada jarak dalam proses

konseling berlangsung. Pada pertemuan pertama peneliti dan konseli membuat kontrak pertemuan dengan konseli karena sudah bersedia dan mau mengikuti proses konseling dengan baik tanpa ada paksaan dari pihak konselor maupun dari pihak lain. Hal ini ditunjukkan dengan komitmen dan keinginan dari konseli itu sendiri untuk cepat pulih dari permasalahannya.

a. Sesi 1 : proses Assessment dan diagnosa awal

Pada sesi ini konselor melakukan proses *assessment* dan penggalian informasi tentang masalah yang dihadapi oleh konseli, konselor menemukan bahwa konseli memiliki kebiasaan melakukan onani, hal ini terjadi karena konseli merasa bosan dengan aktivitas kesehariannya dalam mengikuti sekolah daring sehingga ia mencari pelampiasan dengan melihat film porno untuk menghilangkan kebosannya. konseli menceritakan keinginannya untuk berubah dan berhenti dari kebiasaan buruknya tersebut.

Paada tahap ini konselor memberikan semangat atas keinginan baik dari konseli untuk berubah. Disini konselor memberikan keyakinan dan memberikan komitmen dalam memberikn bantuan layanan konseling

kepada konseli agar apa yang diinginkan konseli bisa tercapai

b. Sesi 2 : mencari dan mengurai keyakinan irasional konseli

pada sesi ini konselor mencoba mencari dan mengurai sebab-sebab munculnya pikiran-pikiran irasional konseli yang mengakibatkan munculnya kebiasaan buruk. Dari hasil wawancara dengan konseli pada tahap sebelumnya, konselor menemukan bahwasanya pikiran irasional yang ada pada konseli timbul karena *self control* yang rendah sehingga ia tidak mampu mengontrol pemikiran irasionalnya kemudian berdampak pada munculnya kebiasaan buruk.

Hal ini ditunjukkan dengan penuturan konseli, bahwa ia merasa lega dari kebosanannya atau lebih rileks ketika ia melakukan onani sambil melihat film porno. Sebenarnya ia menyadari bahwa perbuatan yang ia lakukan selama ini salah dan menyimpang, namun keyakinan irasional konseli dengan melakukan onani sambil melihat film porno bisa membantunya menghilangkan rasa bosan dan stress yang ia rasakan ketika mengikuti sekolah daring di era pandemi saat ini. Pada sesi ini konselor memberikan pemahaman kepada konseli bahwa pikiran irasionalnya sangat berkaitan erat dengan kebiasaan buruk yang muncul, hal ini kalau tidak

dihentikan akan membawa dampak buruk bagi kesehatan fisik dan kesehatan psikis dari konseli kedepannya.

c. Sesi 3 : memberikan terapi

Pada tahap ini konselor memberikan terapi kepada konseli dengan cara membimbing konseli untuk merubah pola pikir konseli yang berdampak pada perilaku kebiasaan konseli. Disini konselor mengajak konseli untuk menetapkan tujuan dari proses konseling yang ingin ia tuju. Setelah itu konselor mengajak konseli untuk mengurai apa yang selama ini menjadi sumber utama dari kebiasaan buruk yang dilakukan oleh konseli.

Kemudin konselor membimbing konseli untuk mengubah pola pikir yang berdampak pada perilakunya dengan pendekatan islam, dengan cara mengajak konseli untuk berdzikir, bersholawat, mengaji, dan memperbaiki ibadah sholat. Hal ini dilakukan konselor agar konseli bisa menata keyakinannya kembali dalam berproses menuju kebaikan, membantu konseli untuk bermuhasabah diri memperbaiki perbuatan negative yang sudah pernah ia lakukan, dan juga melatih konseli untuk membiasakan diri bersyukur apa yang sudah diberikan Allah SWT kepadanya berupa nikmat jasmani yang sehat dan nikmat akal yang sehat.

konselor juga mengajak konseli untuk membentuk kebiasaan yang

positive dengan cara mengalihkan kebiasaan buruk menjadi kebiasaan yang baik dan positive, seperti ketika konseli merasakan ingin melakukan onani konseli mengalihkannya dengan melakukan olahraga atau mengalihkannya dengan kesibukan yang lain. Dan konselor mengajak konseli untuk membuat *daily activity* yang mana dengan ttujuan untuk mengontrol dirinya agar tidak mudah merasa bosan, jenuh, dan stress dengan aktivitasnya sehari-hari, sehingga bisa memanfaatkan waktu dengan baik dan bijak.

- d. Sesi 4 : memberikan konseli reward setelah menjalankan usaha modifikasi perilaku.

konselor memberikan reward jika program terapiutik berhasil ia kerjakan dengan baik, hal ini ditujukan agar konseli lebih semangat lagi dalam melakukan proses perubahan dan terus berusaha mengarahkan dirinya kearah yang lebih positif kembali sehingga bisa terhindar dari kegiatan negative yang bisa membawa dampak buruk baik fisik dan psikisnya. Dalam sesi kali ini konseli mengajak konseli untuk makan bersama di tempat konselor hal ini dilakukan pada saat itu masih pandemic belum bisa untuk makan ditempat umum, maka konselor berinisiatif mengajak makan ditempat

konselor dengan makanan permintaan konseli.

Sambil makan konseli bercerita bahwa dirinya merasa lebih baik tidak mudah bosan dan lebih bersemangat lagi dalam menjaankan aktivitasnya sehari-hari, serta dorongan untuk melakukan onani dan menonton film porno lambat laun berkurang, ia juga mengatakan bahwa ia takut melakuakan onani lagi karena dia merasa malu dan takut lantaran apa yang sudah ia lakukan selalu dilihat oleh Allah SWT, sehingga ia sekarang ingin bertaubat dan memanfaatkan waktu dengan sebaik dan sebijak mungkin. Dengan perubahan yang telah diceritakan oleh konseli, membuat konselor optimis dan terus memberikan semangat kepada konseli agar tetap konsisten untuk terus berproses kearah yang lebih baik dan berhenti dari kebiasannya yang buruk

e. Sesi 5 : Pencegahan relapse

Pada sesi ini konselor mengajak konseli untuk melakukan proses pencegahan terjadinya kembali gejala atas usaha yang sudah dilakukan selama ini. Konselor menginginkan agar konseli tetap konsisten pada tujuannya untuk sembuh dan berubah dari kebiasaan onani. Dan konselor juga selalu menekankan kepada konseli untuk meningkatkan sisi keimanannya kepada Allah SWT sehingga tidak mudah goyah ketika disuatu saat dorongan ingin melakukan onani kembali muncul. Seperti terus

bermuhasabah, berdzikir, mengaji, dan memperbaiki sholatnya. Konselor selalu memberikan suntikan semangat kepada konseli dalam usahanya untuk mengubah dirinya kearah yang lebih positif lagi. Konselor juga selalu siap membantu konseli dalam mengubah kebiasaan buruknya menghilangkan kebiasaan melakukan onani dan mengubahnya ke arah yang lebih positif dan bermanfaat.

5. Evaluasi

Pada langkah akhir, konselor melakukan tahap evaluasi terhadap proses konseling dan *treatment* yang sudah dilaksanakan selama ini. Evaluasi konseling dan *treatment* dengan pendekatan *cognitive behaviour therapy* telah menunjukkan hasil yang efektif. Perubahan tersebut tampak terlihat dalam keseharian konseli yang mampu mengarahkan dirinya kearah yang lebih positif. Ditunjukkan dengan aktifitas sehari-hari yang terstruktur. Hal ini terjadi karena proses *treatment* yang benar-benar diterapkan oleh konseli saat rasa ingin melakukan onani muncul. Konselor juga terus membantu dan mendampingi konseli serta memantau perubahan-perubahan yang mulai terlihat pada diri konseli.

C. Hasil Akhir Konseling Islam Pendekatan Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Remaja Yang Memiliki Kebiasaan Onani Di Kecamatan Tegalsari, Surabaya.

Hasil konseling akan terlihat ketika semua tahapan proses konseling dilalui dengan baik. Pada proses konseling ini dilakukan dengan tujuan membawa perubahan pada diri konseli. Perubahan yang terlihat adalah perubahan sikap dan perilaku konseli di kehidupan sehari-hari pasca proses konseling dan *treatment*. Setelah mengetahui hasil dari wawancara dan observasi dengan orang terdekat konseli, dan pengakuan konseli sendiri bisa disimpulkan bahwa konseli mengalami perubahan yang cukup signifikan. Perubahan itu diungkapkan oleh konseli ketika pertemuan terakhir pada tahap evaluasi. Konseli menceritakan ketika dulu sebelum konseli melakukan proses konseling, konseli merasa dorongan untuk melakukan kegiatan onani sangat besar, dan setelah itu dia merasa penyesalan yang sangat dalam. Sehingga rasa cemas dan was-was pun juga semakin menghantui hari-harinya. Namun setelah melakukan proses konseling, ia merasa apa yang konseli rasakan selama ini menjadi berubah kearah yang lebih baik.

Tabel 4.1

Hasil catatan intensitas kebiasaan melakukan onani konseli pada setiap minggu

NO	Minggu Ke	Intesitas kebiasaan Onani Konseli
1	Minggu Pertama	Pada minggu pertama, konseli melakukan aktifitas onani dengan intensitas masih tinggi, konseli melakukan sehari 2

		kali per hari dalam 1 minggu
2	Minggu Kedua	Pada minggu kedua, intensitas onani konseli sedikit menurun. Ia mulai mampu menguasai pikiran irasionalnya dan mampu menekan kebiasaan buruknya meskipun masih belum sesuai target. Konseli melakukan onani 1 kali 2 hari dalam 1 minggu
3	Minggu ketiga	Konseli kembali tidak bisa mengontrol perilaku dan kebiasaanya, sehingga minggu ketiga ini ia melakukan onani 1 kali perhari dalam 1 minggu
4	Minggu keempat	Konseli mampu menekan kebiasaanya, ia melakukan onani 2 kali per 3 hari dalam seminggu
5	Minggu kelima	Kebiasaan onani konseli mulai berkurang, ia melakukan aktivitas onani 3 kali perminggu

Tabel 4.2
Perubahan konseli sebelum dan sesudah proses
konseling.

Tolok ukur	Sebelum proses konseling	Sesudah proses konseling
kognitif	memiliki pikiran yang negative, selalu ingin melakukan onani jika tidak melakukan ia merasa bosan dan merasa cemas.	berfikir kearah yang lebih positif. Mengubah rasa bosan dan cemas sehingga kearah yang lebih positif sehingga bisa menekan rasa ingin melakukan onani bisa berurang dan hilang
behaviour	Kurang bisa mengontrol dirinya, Kurang bisa mengontrol hawa nafasnya.melakukan onani hampir setiap hari.	Mampu mengurangi kebiasaan onaninya, mampu mengontrol dirinya kearah kegiatan yang lebih positif, dan lebih mensyukuri nikmat yang

		sudah Allah SWT berikan.
Potensi diri	Konseli merasa bersalah dan menyesal karena sudah melakukan onani. Dan timbul rasa takut dan cemas apa yang sudah ia lakukan diketahui orang lain, terutama diketahui oleh orang tua dan keluarganya.	Mulai berusaha untuk menjadi pribadi yang lebih menghargai dirinya sendiri, lebih bertanggung jawab. Serta lebih bisa mengolah waktunya untuk kegiatan yang lebih positif dan bermanfaat.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan beberapa proses dan mendapatkan hasil dari bimbingan konseling dengan pendekatan *Cognitive Behaviour Therapy* terhadap remaja yang memiliki kebiasaan onani dikecamatan Tegalsari, Surabaya, maka konselor mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Proses bimbingan konseling islam melalui pendekatan *Cognitive Behaviour Therapy* terhadap remaja yang memiliki kebiasaan onani dilakukan sebagaimana seperti proses konseling pada umumnya, seperti identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatment/terapi*, evaluasi/*follow up*. Dari beberapa proses konseling yang telah dilakukan, ada tahapan yang harus terus dilakukan oleh konseli sebagai bentuk evaluasi, yakni *self-help* secara terus menerus dan berkesinambungan dengan tujuan untuk mencegah munculnya kebiasaan lama yang buruk yaitu kebiasaan melakukan onani, dan membiasakan konseli untuk terus berpikir positif dalam menghadapi segala bentuk permasalahan yang timbul dikemudian hari.
2. Setelah menempuh proses konseling islam dengan pendekatan *cognitive behaviour therapy* terhadap remaja yang memiliki kebiasaan onani bisa disimpulkan cukup berhasil. Hal ini bisa dilihat dari adanya perubahan pada diri konseli dan mengacu pada pola pikir dan kebiasaan konseli yang menunjukkan kearah yang lebih positif seperti:

- a. Konseli mulai menyadari bahwa selama ini apa yang ia lakukan adalah salah dan membawa kearah pemikiran dan kebiasaan yang buruk. Konseli juga mampu berfikir bagaimana agar tidak terjerumus lagi kearah kebiasaan yang buruk
- b. Kebiasaan konseli untuk melakukan onani lebih berkurang dan ia mampu mengalihkan kebiasaan buruknya melakukan onani menjadi kebiasaan yang lebih positif seperti olahraga, baca buku, dan beribadah. Sekarang konseli merasa aktivitasnya tidak membosankan lagi, ia menuturkan kebiasaan saat ini membuat ia lebih mudah untuk berkembang kearah yang lebih positif. Ia juga menuturkan bahwa dari permasalahan yang ia alami dapat dijadikan hikmah dan pelajaran akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan bahaya dari penyimpangan seksual.

B. Saran

Pada penelitian ini, peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, peneliti berharap kepada peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian ini dengan merujuk penelitian sebelumnya, dengan tujuan agar penelitian menghasilkan hasil yang lebih baik. Adapun saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi konselor

Bagi konselor kemampuan konseling yang sudah didapatkan pada sat bangku kuliah hendaknya diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Alangkah baiknya, konselor terus memperluas wawasan tentang konseling dengan terus menggali

dan belajar tentang khazanah-khazanah keilmuan bimbingan dan konseling. Konselor sebagai seorang muslim juga harus memasukkan nilai-nilai keislaman dan mengintegrasikan islam dan konseling dalam menyelesaikan permasalahan dikehidupan sehari-hari.

2. Bagi konseli

Bagi konseli agar bisa mengontrol pemikirannya agar tidak mengarah dan terjerumus ke arah yang negative. Karena pikiran yang awalnya dibangun dengan hal buruk tanpa sadar akan membentui perilaku dan kebiasaan yang buruk dan negative serta akan melekat pada diri pribadi tersebut

3. Bagi orang tua

Bagi orang tua untuk selalu mengontrol aktivitas sehari-hari buah hatinya. Apabila menemukan kasus semacam ini hendaklah jangan terlalu mudah *menjudge* anak dengan hal buruk, lakukan penanganan dengan bijak, karena diusia anak yang menginjak remaja rasa ingin tahu terhadap seksualitas sangat tinggi, maka disini peran orang tua sangat penting memberikan pengarahan, pendampingan, dan penanaman nilai-nilai keagamaan dan norma-norma kesusilaan dengan baik agar tidak terjadi penyimpangan seksual.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan peneliti selalu mempertimbangkan dan menyesuaikan teknik konseling yang diterapkan dengan kondisi konseli. Sehingga hasil konseli bisa sesuai dengan apa yang diharapkan dari penelitian tersebut.

Dengan mengucap rasa syukur kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya penelitian ini

berakhir dan peneliti bisa menyelesaikan dengan baik walaupun banyak kendala ditengah jalan.

Dalam penelitian ini apabila ada kekurangan, peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca dan banyak pihak. Semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi semuanya terkhusus program studi Bimbingan dan Konseling Islam.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Mohammad dan Mohammad Asrori. *Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara, 2010.
- Amin, Samsul Munir. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah, 2010
- Anjani A.D., & Zahara D. *Kejadian yang Mempengaruhi Remaja Laki-Laki dalam Melakukan Masturbasi*. 2020. Diakses melalui <http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2634> diakses 20 Desember 2020.
- Arifin, Isep Zainal. *Bimbingan Penyuluhan Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2009.
- Asrori, Muhammad. Ali Mohammad. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT Bumi Askara. 2002.
- Aswadi. *Iyadah dan Ta'ziah Perspektif Bimbingan dan Konseling Islam*. Surabaya: Dakwah Digital Press. 2009.
- Asyarie, Ahm. dkk. *Pengantar Studi Islam*. Surabaya: IAIN Sunan Ampel Surabaya. 2014.

At-tamimi,shaleh. *Onanni Masalah Anak muda*. Jakarta: Gemma Cahaya Insani Press. 1992.

Baruna Wing Parasantya. Hubungan Perilaku Mastrubasi dan perasaan bersalah Pada Narapidana Dirumah Tahanan Kelas I Medaeng Surabaya. Skripsi pada UIN Sunan Ampel Surabaya. 2019.

Basyid, Abdul. *Konseling Islam*. Cimanggis: Kencana, 2017.

Beck, Aaron T. *Thinking and Depression:II. Theory and Therapy*. Archives of General Psychiatry.

Brito, J. *Ways Stop masturbating*. 2019. diakses 27 Desember 2020. Melalui <https://www.medicalnewstoday.com/articles/325743>

Bungin, Burhan. Penelitian Kualitatif, Jakarta: Kencana. 2011.

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

Ellyanti, I., Fajar, N.A., Najma. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Masturbasi Pada Remaja SMA Di Kecamatan Indralaya Utara Tahun 2010*. 2012. <http://repository.unsri.ac.id/14427/> diakses 20 Desember 2020, 20:51

Fatimah, Enung. *Psikologi Perkembangan (Perkembangan Peserta Didik)*. Bandung: CV Pustaka Setia. 2006.

Fitri A, Kayyis. *Psikologi Perkembangan Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Yogyakarta: Media Pustaka. 2019.

Herdiansyah, Haris. *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika. 2011.

Hurlock, Elizabeth B. *Psikologi Perkembangan*. Edisi V. Jakarta: Penerbit Erlangga. tth.

Ikhwan Lutfi. *Dinamika Psikologi Mastrubasi*. Skripsi Pada UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. 2016.

Jahja, Yudrik. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Pranamedia Grup. 2015.

jurnal kesehatan.id, *Bahaya Sering Melakukan Onani Bagi Kesehatan*, <https://jurnalkesehatan.id/bahaya-sering-melakukan-onani-bagi-kesehatan/> diakses 20 Desember 2020, 20:37

Latipun, *Psikologi Konseling*, Malang: UMM Press, 2005.

Kemendes RI. 2017. Infodatin Kesehatan Reproduksi Remaja. (Online)<https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/15090700003/situasi-kesehatan-reproduksi-remaja.html>.
Diakses pada, Selasa 15 Desember 2020.

- Komalasari, Gantina. dkk. *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: PT Indeks. 2011.
- Maston, Jhonny L., Thomas H. Ollendick, *Enhancing Children's Sosial Skill: Assessment and Training*. New York: Pergamon Press, 1988.
- McLeod Jr, Raymond. *Sistem Informasi Manajemen*, Jakarta: Salemba Empat, 2008
- Moeloeng, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005.
- Mubarok, Ahmad. *Konseling Agama Teori dan Kasus*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru. 2002.
- Muhammad, KH Husein. *Tubuh Seksualitas dan Kedaulatan Perempuan*. Yogyakarta: Lkis Yogyakarta, 2002.
- Mukhooyaroh, Tatik. *Psikologi Keluarga*. Surabaya: UINSA Press. 2014.
- Munir, Samsul. *Bimbingan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah. 2007.
- Musnamar, Thoha. *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*. Yogyakarta: UII Press. 1992.
- Nur Isti Fitrianti. *Cognitive Behaviour Therapy* dalam mengurangi penyimpangan seksual pada pelaku lesi (studi di kelurahan Cijoro Pasir, Kecamatan

Rangkasbitung, Kabupaten Lebak, Banten) Skripsi pada UIN Sultan Maulana Hasanudin Banten. 2020.

Prayitno. Erman Amti. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta : Rineka Cipta. 2004

Sarwono, Sarlito W. *Psikologi Remaja*, ed. Revisi. Depok : PT. Raja Grafindo Persada. 2018.

Shahab, M.N.. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan reproduksi dengan Perilaku Masturbasi pada Santri Madrasah Tsanawiyah dan Aliyah di Pondok Pesantren X, Bogor. 2017

<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37279/1/M.%20NABIL%20SHAHAB-FKIK.pdf>

Shekary, A., Rostami, M.S. Mazdai, Kh., Mohammadi, A.2011.

Masturbation: Prevention & Treatment.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042811021434>

diakses 20 Desember 2020, 20:13

Sudarsosno. *Kamus Konseling Islam*. Jakarta: Rineka Cipta, 1997.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R and D*. Bandung: Alfabeta, 2010.

Suharsimi, Arikanto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Rineka Cipta. 1995.

Sukardi, Dewa Ketut. *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2000.

Sutoyo, Anwar. *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori dan Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.

Sofyan S. Wilis. *Konseling individual (Teori dan Praktek)*. Bandung: Alfabeta, 2007.

Tohirin. *Metode Penelitian Kualitatif (dalam pendidikan dan bimbingan konseling)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2012.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A