

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Perilaku Merokok

I. Definisi perilaku merokok

Menurut Kesowo (2003) rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus, sejenis cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan sejenisnya. Sedangkan menurut Aditama asap rokok mengandung sekitar 4000 bahan kimia, 43 diantaranya bersifat karsinogen. Pengaruh asap rokok dapat mengakibatkan infeksi pada paru-paru dan telinga serta kanker paru.

Perilaku merokok memiliki arti membakar tembakau dan daun tar, dan menghisap asap yang dihasilkannya (Husaini, 2006:21).

Menurut Kendal & Hammen, perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan baik untuk diri sendiri maupun orang di sekelilingnya. Dilihat dari sisi kesehatan pengaruh bahan-bahan kimia yang terkandung rokok seperti nikotin, CO (Karbonmonoksida) dan tar yang dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat (Komalasari, 2002).

Menurut Oskamp, perilaku merokok adalah kegiatan menghisap asap tembakau yang telah menjadi cerutu kemudian disulut api. Tembakau berasal dari tanaman *nicotiana tabacum*. Menurutnyanya ada 2 tipe merokok yaitu

1. Pertama, adalah menghisap rokok secara langsung yang disebut perokok aktif

2. Kedua, adalah mereka yang secara tidak langsung menghisap rokok, namun turut menghisap asap rokok disebut perokok pasif

Menurut Safarino, akibat yang di timbulkan oleh perokok pasif lebih berbahaya dari pada perokok aktif karena daya tahan terhadap zat-zat yang berbahaya sangat rendah. Bagi para perokok meskipun sudah mengetahui akibat negatif merokok tetapi jumlah perokok bukan semakin menurun tetapi semakin meningkat dan usia merokok semakin bertambah muda (Komalasari, 2002).

Purwadarminata mendefinisikan perilaku merokok sebagai aktivitas menghisap rokok, sedangkan rokok sendiri adalah gulungan tembakau yang berbalut dengan nipah atau kertas (Purwadarminata, 2006)

Brigham juga mendefinisikan bahwa perilaku merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi yaitu simbol kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis. Perilaku merokok merupakan perilaku yang menyenangkan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif, karena sifat nikotin adalah adiktif atau Ketergantungan. Dikatakan juga oleh Nainggolan, Asap rokok mengandung 4000 bahan kimia yang dapat membahayakan tubuh termasuk diantaranya : Aceton (bahan pembuat cat), Toluidine (pelarut industri), Ammonia (pencuci lantai), Methanol (bahan api roket), Napthalene (bahan kapur barus), DDT (bahan pembunuh serangga), Butane (minyak lighter), Hydrogen Cyanide (gas yang digunakan untuk hukuman mati), Cadmium (digunakan untuk accu mobil), Polonium (bahan radioaktif). Demikian hebatnya asap rokok yang dihisap mengeluarkan bahan beracun. Ditambahkan lagi oleh Adit bahwasannya yang membuat perokok merasa ketagihan dengan rokok karena adanya kandungan nikotin yang ada pada rokok tersebut. Zat ini menjadi zat utama pada tembakau. Nikotin adalah

obat perangsang yang memiliki efek yang berlawanan, yang dapat memberi rangsangan tetapi sekaligus menenangkan (Adit dalam Nur Laili, 2007).

Asap rokok mengandung sekitar 60 % adalah gas dan uap yang terdiri dari 20 jenis gas, diantaranya gas monoksida yang merupakan gas yang sangat berbahaya karena persentasenya yang tinggi dalam aliran darah. Seorang perokok aktif mampu menyedot persediaan gas oksigen yang dibutuhkan oleh setiap individu untuk bernafas. Selain itu asap rokok mengandung jutaan zat kimiawi yang sangat beragam, yang dihasilkan dari perubahan kertas sigaret yang awalnya berwarna putih pucat menjadi warna kuning (Husaini, 2006:21).

Definisi yang disampaikan oleh Komalasari dan Alvin tentang perilaku merokok adalah sebagai aktivitas subyek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, yang diukur melalui intensitas merokok, waktu merokok, dan fungsi merokok dalam sehari-hari.

Menurut Erikson, Remaja mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Dalam masa remaja ini, sering dilukiskan sebagai masa badai dan topan karena ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan sosial (Komalasari, 2002).

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwasannya rokok adalah hasil olahan tembakau dengan berbagai campuran sehingga membentuk cerutu, dan perilaku merokok adalah kegiatan menghisap hasil olahan tembakau yang di dalamnya terdapat zat adiktif (ketergantungan) sehingga membuat orang yang menghisapnya bisa menjadi ketergantungan dimana setiap tahapannya memiliki keterkaitan dengan aspek yang bersifat kuantitatif, lokasional, dan fungsional.

II. Faktor-Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok

Kebiasaan merokok pada sebagian orang, umumnya dipicu oleh citra dalam diri tiap individu dan juga pergaulan dalam masyarakatnya. ABG (anak baru gede) umumnya merokok karena sekedar ikut-ikutan orang yang lebih dewasa dari dirinya. Kadang para ABG ini merokok karena sekedar ikut-ikutan orang yang lebih dewasa darinya. Kadang para ABG ini merupakan karena sekedar ingin mengikuti trend yang ada di sekitarnya (Husaini, 2006)

Gengsi, kelihatan macho (keren) atau ingin dianggap dewasa merupakan serangkaian alasan remaja merokok. Merokok dapat mendatangkan berbagai kenikmatan. Banyak perokok yang mengaku tidak bisa berhenti merokok karena dapat menenangkan pikiran. Padahal semakin banyak rokok yang terhisap, perokok akan mengalami berbagai penyakit (Mangunegoro dalam Mangunprasodjo, 2005)

Sementara Kar mengemukakan terbentuknya perilaku merokok tergantung dari beberapa fungsi yaitu

- 1) Niat atau *behavior intention* seorang untuk merokok. Niat di pengaruhi oleh kepentingan pribadi.
- 2) Dukungan sosial masyarakat sekitar atau *social support*, yang mendorong seseorang untuk merokok
- 3) Informasi atau *accessibility of information*. Kurangnya informasi karena ketidak tahuan tentang bahaya merokok menyebabkan dia merokok.
- 4) Otonomi pribadi atau *personal autonomy* dalam mengambil tindakan keputusan untuk merokok atau tidak merokok.
- 5) Situasi atau *action situation* yaitu situasi yang memberi kemungkinan untuk merokok (Ariani dalam Susmiati, 2003).

Banyak alasan yang memicu remaja merokok, karena ikut-ikutan teman, semata-mata karena karena ingin saja (iseng), agar lebih tenang apalagi waktu berpacaran, ada yang merasa karena gagah, merasa bebas dan supaya kelihatan seperti orang dewasa. Sebelum seorang bisa disebut pria dewasa, maka dia harus merokok. Merokok akhirnya menjadi jalan yang harus dilewati sebelum seseorang diterima sebagai orang dewasa. Sebelum seseorang bisa disebut pria dewasa, maka dia harus merokok. Merokok akhirnya menjadi jalan yang harus dilewati sebelum seseorang diterima sebagai orang dewasa. Dalam keseharian, budaya seperti itu muncul dalam bentuk penyebutan banci buat anak-anak muda yang tidak merokok. Selain sebagai jalan menuju dewasa, merokok buat pria menjadi ciri seorang laki-laki sungguhan dan akhirnya menjadi sarana pergaulan bagi remaja (Nainggolan, 2001).

Dijelaskan oleh Mu'tadin (2002) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja diantaranya :

1) Pengaruh OrangTua

Orang tua sangat berpengaruh sekali dalam pembinaan perilaku anak-anaknya. Remaja akan mudah terpengaruh untuk berperilaku merokok jika melihat orang tua mereka merokok. Remaja yang berasal dari keluarga kurang bahagia dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya juga dapat memicu remaja untuk berperilaku merokok, dibanding anak-anak muda yang berasal dari keluarga yang bahagia.

2) Pengaruh Teman

Semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok dengan alasan agar remaja tersebut dapat diterima di lingkungannya dan tidak dikatakan banci oleh sebagian anak muda lainnya.

3) Faktor Kepribadian

Perilaku merokok pada remaja berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya, yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya.

4) Pengaruh Iklan

Remaja akan mudah terpengaruh untuk berperilaku merokok jika melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, ditambahkan lagi oleh Nainggolan bahwa papan-papan iklan serta rayuan suara nikmatnya rokok melalui siaran radio atau televisi sangat membujuk seseorang untuk merokok,

Menurut Wetherall (2001) ada beberapa alasan seseorang melakukan perilaku merokok diantaranya kebutuhan, keisengan, dan stres.

Dari beberapa uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwasannya perilaku merokok memiliki faktor-faktor diantaranya yaitu faktor orang tua, faktor teman sebaya, faktor kepribadian dan faktor iklan baik iklan media massa maupun elektronik.

III. Tahapan dalam perilaku merokok

Diungkapkan oleh Leventhal & Cleary terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok yaitu :

1. Tahap *Preparatory*

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai perokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan yang menyebabkan minat untuk merokok.

2. Tahap *Innitiation*

Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan ataukah tidak terhadap perilaku merokok.

3. Tahap *Becoming a Smoker*

Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang perhari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.

4. Tahap *Maintenance of Smoking*

Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

IV. Aspek-Aspek dalam perilaku merokok

Menurut Aritonang (1997), aspek-aspek dalam perilaku merokok antara lain :

1. Fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari

Erickson mengatakan bahwa merokok berkaitan dengan mencari jati diri pada diri remaja dan fungsi merokok ditunjukkan dengan perasaan yang dialami perokok, seperti perasaan yang positif maupun perasaan yang negatif.

2. Intensitas merokok

Klasifikasi perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap yaitu :

- a) Perokok berat menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari
- b) Perokok sedang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari

c) Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari

3. Tempat merokok

Tipe perokok berdasarkan tempat ada 2 yaitu :

a) Merokok di tempat umum atau ruang publik

1. Kelompok homogeny (sama-sama perokok) secara bergerombol mereka menikmati kebiasaanya.Umumnya mereka masih menghargai orang lain,karena itu mereka menempatkan diri di *smoking area*.
2. Kelompok heterogen (merokok di tengah orang-orang lain yang tidak merokok,anak kecil,orang jompo,dll)

b) Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi

1. Kantor atau di kamar tidur,perokok memilih tempat-tempat seperti ini sebagai tempat merokok di golongan kepada individu yang kurang menjaga kebersihan diri,penuh rasa gelisah yang mencekam.
2. Toilet,perokok jenis ini dapat di golongan sebagai orang yang suka berfantasi.

4. Waktu merokok

Remaja yang merokok di pengaruhi oleh keadaan yang dialaminya pada saat itu,misalnya ketika sedang berkumpul dengan teman,setelah dimarahi orang tua,dll.

V. Dampak Perilaku Merokok

Menurut Oggden (2000) membagi dampak perilaku merokok menjadi 2 yaitu :

1. Dampak Positif

Merokok menimbulkan dampak positif yang sangat sedikit bagi kesehatan. Perokok menyebutkan dengan merokok dapat menghasilkan mood positif dan dapat membantu individu menghadapi keadaan-keadaan yang sulit. Smet (1994) menyebutkan keuntungan merokok (terutama bagi perokok) yaitu mengurangi ketegangan, membantu konsentrasi, dukungan sosial dan menyenangkan.

2. Dampak Negatif

Perilaku merokok menimbulkan dampak negatif yang sangat berpengaruh bagi kesehatan. Merokok bukanlah penyebab suatu penyakit, tetapi dapat memicu suatu jenis penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Berbagai jenis penyakit yang dipicu karena perilaku merokok dimulai dari penyakit di kepala sampai dengan penyakit di telapak kaki, antara lain : penyakit kardiovaskular, neoplasma (kanker), saluran pernafasan, peningkatan tekanan darah, memperpendek umur, penurunan kesuburan, sakit maag, gondok, gangguan pembuluh darah, penghambat pengeluaran air seni, serta polusi udara dalam ruangan (sehingga terjadi iritasi mata, hidung dan tenggorokan).

VI. Perilaku merokok dalam pandangan Islam

Bahwasannya dalam pandangan Islam tidak ada dalil khusus tentang perilaku merokok, namun dalam Al-Quran hanya di kiaskan saja, Seperti pada surah Al-A'raf ayat 157, Surat An-Nisa ayat 29.

فِي أَمْرِهِمْ وَإِلَّا يَخِيلُ الْتَوْرَةَ فِي عِنْدَهُمْ مَكْتُوبًا يَحْدُوهُ، الَّذِي الْأُمِّيَّ النَّبِيَّ الرَّسُولَ يَتَّبِعُونَ الَّذِينَ
لَا غَلَلَ إِصْرَهُمْ عَنْهُمْ وَيَضَعُ الْخَبِيثَ عَلَيْهِمْ وَيُحَرِّمُ الطَّيِّبَ لَهُمْ وَيُحِلُّ الْمُنْكَرَ عَنْ وَيَنْهَاهُمْ بِالْمَعْرُ

— هُمْ أُولَئِكَ مَعَ الَّذِي نَزَلَ النُّورَ وَاتَّبَعُوا وَنَصَرُوهُ وَعَزَّوْهُ بِهِ ءَامَنُوا الَّذِينَ عَلَيْهِمْ كَانَتْ آتِي وَ
 ١٥٧ الْمُفْلِحُونَ

Artinya: “Yang menyuruh mereka mengerjakan yang ma’ruf dan melarang mereka dari mengerjakan yang mungkar dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk”(QS.Al-A’rf:157)

أَوَّلَا مِنْكُمْ تَرَا ضٍ عَنْ تَجَرَّةٍ تَكُونُ أَنْ إِلَّا بِالْبَطْلِ بَيْنَكُمْ أَمْوَالَكُمْ تَأْكُلُوا ءَامَنُوا الَّذِينَ يَنَائِيهَا
 ٢١ رَحِيمًا بِكُمْ كَانَ اللَّهُ إِنْ أَنْفُسَكُمْ تَقْتُلُوا

Artinya: “Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha penyayang kepadamu” (QS.An-Nisa’ : 29)

Hukum rokok menurut 4 Mazhab (Husaini,2006) diantaranya :

1. Pendapat penganut mazhab Imam Hanafi

Setiap perokok memahami dengan baik bahwa asap rokok sangat berbahaya dan tidak memiliki manfaat dan kebaikan sedikitpun.Dengan demikian makna merokok bisa di fatwakan haram.

2. Pendapat penganut mazhab Imam Syafi’i

Diharamkan menjual tembakau bagi mereka yang ingin meminimumnya atau memberikannya sebagai minuman bagi orang lain.Tembakau adalah seburuk-buruknya tumbuhan karena dapat melumpuhkan diri dan finansial.Seorang yang memiliki harga diri dan wibawa tidak akan pernah menggunakannya.

3. Pendapat penganut mazhab Imam Hambali

Syaikh Abdullah bin Syeikh mengungkapkan “dari perkataan Rasulullah para ahli ilmu difahami pengharaman tembakau yang banyak digunakan pada masa ini”

4. Pendapat penganut mazhab Imam Maliki

Syeikh Ibrahim Al-Laqaany mengharamkannya secara terang-terangan. Perlu di fahami bahwa 4 pendapat di atas di kemukakan sebelu data ilmiah tentang bahaya merokok pada kesehatan tubuh manusia dan sekitarnya belum terungkap.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwasannya perilaku merokok suatu perbuatan yang dilarang menurut ajaran Islam karena Tubuh manusia pada dasarnya adalah amanah dari Allah yang harus dijaga. Mengonsumsi barang-barang yang bersifat mengganggu fungsi raga dan akal hukumnya haram misalnya alkohol, rokok, narkoba, dan lain sebagainya. Asap rokok yang dihisap juga berdampak negatif tidak saja pada diri sendiri melainkan juga orang-orang yang ada di sekitar perokok dikarenakan kandungan dalam rokok mengandung zat adiktif yang menimbulkan ketergantungan atau ketagihan. Berbuat sesuatu yang dapat menimbulkan bahaya (mudharat) bagi orang lain adalah hal yang terlarang menurut syariat. Walaupun menurut sebagian orang rokok ada manfaatnya akan tetapi lebih banyak mudharatnya.

B. Kualitas *Attachment*

A. Definisi *Attachment*

Istilah kelekatan (*Attachment*) untuk pertama kalinya di kemukakan oleh seorang Psikolog dari Inggris pada tahun 1958 bernama John Bowlby (John Bowlby dalam Eka Ervika, 2005). Kemudian formulasi lebih lengkap di ungkapkan oleh Mary Ainsworth pada tahun

1969,dimana kelekatan merupakan suatu ikatan emosional yang kuat yang di kembangkan anak melalui interaksinya dengan orang yang mempunyai arti khusus dalam kehidupannya,biasanya orang tua (Mary Ainsworth dalam Nimatun R,2010).

Bowlby menyatakan bahwa hubungan tersebut akan bertahan cukup lama dalam rentang kehidupan manusia yang diawali dengan kelekatan anak pada ibu atau figure lain pengganti ibu.Pengertian ini sejalan dengan apa yang di kemukakan Ainsworth bahwa *attachment* adalah ikatan emosional yang di bentuk oleh seorang individu dengan orang lain yang bersifat spesifik,mengikat mereka dalam suatu kedekatan yang bersifat kekal sepanjang waktu (Bowlby dalam Mussen,1984).

Santrock juga menerangkan beberapa pengertian kelekakatan (*attachment*) dalam bahasa sehari-hari,*attachment* mengacu pada suatu relasi antara dua orang yang memiliki perasaan yang kuat satu sama lain dan melakukan banyak hal bersama untuk melanjutkan relasi tersebut.Dalam bahasa Psikologi Perkembangan,*attachment* ialah adanya suatu relasi antara figur sosial tertentu dengan suatu fenomena tertentu yang dianggap mencerminkan karakteristik relasi yang unik.Selain itu *attachment* juga di defenisikan sebagai ikatan emosional yang kuat antara bayi dan pengasuh (Santrock,2002).

Papalia dan Olds menjabarkan pengertian kelekatan sebagai hubungan timbal balik yang aktif dan bersifat afektif antara dua individu yang di bedakan dari orang lain,dan interaksi yang terjalin antara dua individu merupakan usaha untuk menjaga kedekatan (Papalia dan olds dalam Nimatun R,2010).

Dari beberapa paparan pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwasannya kelekatan (*attachment*) adalah suatu ikatan emosional yang kuat antara individu satu dengan individu lainnya yang dianggap paling lekat yang dapat mempengaruhi kehidupan sosialnya ke depan.

B. Perkembangan *Attachment* Remaja

Penelitian *Attachment* remaja berbeda dari penelitian *attachment* pada bayi dan orang dewasa. *Attachment* pada remaja cenderung berbicara tentang kualitas *attachment*, daripada gaya *attachment* yang spesifik, seperti *anxious attachment* dan *ambivalent attachment*. Para peneliti memfokuskan pada kualitas hubungan remaja dan bagaimana hal ini berdampak pada aspek psikologis mereka. Hubungan remaja dengan orang tua menjadi fokus penelitian sama dengan penelitian hubungan orang tua dengan bayi. Namun terdapat perluasan figur *attachment* yakni kawan sebaya (*peer*) dan teman akrab. Kualitas *Attachment* orang tua dan kawan sebaya dilaporkan berkaitan dengan kesehatan psikologis dan penyesuaian remaja (Wilkinson dalam Sakdiyah, 2011)

Terdapat perubahan yang kompleks pada hubungan anak dan orang tua selama masa remaja. Beberapa studi menunjukkan kualitas *attachment* yang aman pada kedua orang tua mengalami penurunan bersamaan dengan datangnya pubertas. Namun penelitian yang lain menunjukkan bahwa hanya komponen-komponen tertentu yang mengalami perubahan dan yang lain tetap stabil misalnya kebutuhan mencari kedekatan dan sandaran pada orang tua saat kondisi stres, mengalami penurunan, namun mereka masih tetap membutuhkan keyakinan akan kehadiran orangtua. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemeliharaan kedekatan fisik dengan orang tua dan kebutuhan untuk dilindungi pada kondisi yang mengancam atau stres, kurang begitu penting bagi remaja, disebabkan oleh kapasitas mental dan fisik remaja mengalami peningkatan

(antara lain mekanisme *coping* yang semakin kompleks). Namun, keyakinan bahwa figur lekat (orang tua) tetap ada (seperti keyakinan bahwa orang tua selalu terbuka untuk komunikasi dan siap membantu ketika remaja membutuhkan) tetaplah penting. Terlebih lagi meskipun frekuensi dan intensitas beberapa perilaku kelekatan diakui mengalami penurunan bersamaan dengan usia, namun kualitas *attachment* dianggap relatif stabil. Remaja memiliki kemampuan yang baik dalam menyeimbangkan kebutuhan mereka untuk mencapai otonomi, dengan keinginan mereka untuk tetap memelihara *attachment* dengan orang tua, terutama dalam konteks dimana terjadi perbedaan pendapat antara remaja dengan orang tua dan hal tersebut dianggap sebagai manifestasi dari *attachment* yang aman. Perkembangan *attachment* yang baru pada masa remaja melibatkan sebuah transisi dari fokus utama orang tua sebagai figur *attachment* kepada figur teman sebaya dan kawan akrab sebagai figur *attachment*. Perubahan ikatan *attachment* terjadi ketika remaja mempelajari dan mengembangkan hubungan dengan selain keluarga. Kebebasan dan hubungan dengan orang lain menjadi semakin penting dan remaja mulai mengidentifikasi dirinya dengan lebih sering mencari dukungan dari kawan sebaya. Waktu dan keberagaman aktivitas dengan teman sesama jenis mencapai puncak pada tingkat 9, kemudian menurun ketika remaja yang lebih tua menghabiskan lebih banyak waktu dengan kawan akrab. Mulai dari usia 9 Tahun anak-anak lebih condong ke teman sebaya dari pada ke orang tua mereka dalam hal aktivitas bersama, dan ketika berusia 12-13 Tahun kebersamaan dengan teman sebaya dilakukan untuk mendapatkan kenyamanan psikologis. Namun, remaja akhir biasanya lebih condong ke orang tua, terutama ibu, dibandingkan ke sahabat terbaik mereka, dan ini dianggap sebagai manifestasi dari *attachment* yang aman (Ofra mayseles dalam Sakdiyah, 2011).

Attachment dengan kawan akrab. Penelitian *attachment* remaja cenderung memfokuskan pada *attachment* teman sebaya (*peer*) dengan sedikit studi yang memperhatikan *attachment* pada

teman dekat. Akan tetapi, Scheneider dkk mengatakan bahwa hubungan *attachment* dengan teman dekat harus dianggap sebagai sesuatu yang terpisah dari hubungan kawan sebaya yang luas. Mereka berpendapat bahwa hubungan yang dekat sebelumnya dan selanjutnya (misalnya orang tua dan partner romantis) kurang lebih sama dengan hubungan remaja dengan kelompok sebaya. Hubungan yang dekat pada remaja dapat dikembangkan dengan kawan sebaya, pacar, atau saudara kandung, dan selama periode ini hubungan menjadi lebih *signifikan* (Sakdiyah, 2011).

C. Dimensi *Attachment* Remaja

Attachment merupakan suatu hubungan yang didukung oleh tingkah laku lekat (*Attachment Behaviour*) yang dirancang untuk memelihara hubungan tersebut. Mengacu pada paradigma Bowlby, Armsden, dan Greenberg mendesain IPPA (*Inventory of Parent and Peer Attachment*) untuk mengukur kualitas *attachment* remaja terhadap orang tua dan teman sebaya. Armsden dan Greenberg mengembangkan IPPA berdasarkan pada tiga dimensi dasar konstruksi *attachment* yaitu komunikasi (*communication*), kepercayaan (*trust*) dan keterasingan (*alienation*) yang akan dijelaskan dalam paparan berikut, yakni:

1. Komunikasi (*communication*)

Komunikasi 2 arah antara orang tua dan anak menjadi fokus dari sebagian besar penelitian *attachment*. Komunikasi didefinisikan sebagai komunikasi yang terjadi secara harmonis adalah aspek yang membantu menciptakan ikatan emosional yang kuat antara orang tua dan anak-anak pada masa bayi. Hubungan orangtua dan anak yang kuat adalah hal penting sepanjang hidup.

2. Kepercayaan (*Trust*)

Dimensi kedua *attachment* adalah kepercayaan yang didefinisikan sebagai perasaan aman dan keyakinan bahwa orang lain akan membantu atau memenuhi kebutuhan individu pada saat yang dibutuhkan. Kepercayaan merupakan outcomes dari hubungan yang terjalin kuat dimana masing-masing mitra merasa bahwa mereka dapat bergantung satu sama lain. Kepercayaan merupakan salah satu komponen dari hubungan yang terjalin kuat antara anak dan figur *attachment* mereka.

3. Keterasingan (*alienation*).

Dimensi ketiga *attachment* adalah keterasingan yang berkaitan erat dengan penghindaran dan penolakan, serta merupakan 2 konstruksi yang sangat penting untuk pembentukan *attachment*. Ketika seseorang merasa bahwa figur *attachment* tidak hadir, *attachment* menjadi kurang aman. Hal ini didasarkan pada munculnya perasaan keterasingan, demikian pula sebaliknya (Sakdiyah, 2011)

D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Attachment*

Menurut Erikson, Seorang bapak perkembangan berpendapat bahwa faktor-faktor penyebab gangguan *attachment* adalah :

1. Perpisahan yang tiba-tiba antara anak dengan orang tua atau pengasuh

Perpisahan traumatik bagi seseorang anak bisa berupa: kematian orang tua, orang tua dibawa ke rumah sakit dalam jangka waktu lama, atau anak yang harus hidup tanpa orang tua karena sebab-sebab lain.

2. Penyiksaan emosional atau penyiksaan fisik

Setiap anak rentan terhadap penyiksaan emosional maupun fisik dari orang tua atau pengasuh sebagai bagian dari pola asuh dan interaksi sehari-hari. Sistem pendidikan tradisional yang seringkali menggunakan cara hukuman (baik fisik maupun emosional) untuk mendidik dan mendisiplinkan anak. Orang tua sering bersikap menjaga jarak bahkan ada yang membangun image “menakutkan” agar anak hormat dan patuh pada mereka. Padahal cara ini malah membuat anak tumbuh menjadi pribadi yang penakut, mudah berkecil hati dan tidak percaya diri. Anak akan merasa bukan siapa-siapa atau tidak bisa berbuat apa-apa tanpa orang tua.

3. Pengasuhan yang tidak stabil

Pengasuhan yang melibatkan terlalu banyak orang, bergantian, tidak menetap oleh satu/dua orangtua, menyebabkan ketidak stabilan yang dirasakan anak, baik dalam hal “ukuran” cinta kasih, perhatian, kelekatan dan kepekaan respon terhadap kebutuhan anak. Anak jadi sulit membangun kelekatan emosional yang stabil karena pengasuhnya selalu berganti-ganti tiap waktu. Situasi ini mempengaruhi kemampuannya menyesuaikan diri karena anak cenderung mudah cemas dan kurang percaya diri (merasa kurang ada dukungan emosional).

4. Sering berpindah tempat atau domisili

Seringnya berpindah tempat membuat proses penyesuaian diri anak menjadi lebih sulit, terutama bagi seorang batita atau balita. Situasi ini akan menjadi lebih berat baginya jika orangtua tidak memberikan rasa aman dengan mendampingi mereka dan mau mengerti atas sikap atau perilaku anak-anak yang mungkin saja jadi “aneh” akibat dari rasa tidak nyaman saat harus menghadapi orang baru. Tanpa kelekatan yang stabil, reaksi negatif anak (yang sebenarnya normal) akhirnya menjadi bagian dari pola tingkah laku yang sulit diatasi.

5. Ketidak konsistenan cara pengasuhan

Banyak orangtua yang tidak konsisten dalam mendidik anak. Ketidadaan kepastian sikap orangtua, membuat anak sulit membangun kelekatan tidak hanya secara emosional tetapi juga secara fisik. Sikap orangtua yang tidak dapat diprediksi, membuat anak bingung, tidak yakin dan sulit mempercayai dan patuh pada orangtua.

6. Problem psikologis yang dialami orang tua

Orangtua yang mengalami problem emosional atau psikologis sudah tentu membawa pengaruh yang kurang menguntungkan bagi anak. Hambatan psikologis, misalnya gangguan jiwa, depresi atau problem stres yang sedang dialami orangtua tidak hanya membuat anak tidak bisa berkomunikasi yang baik dengan orang tua, tapi membuat orangtua kurang peka terhadap kebutuhan dan masalah anak.

7. Problem *neurologis* atau syaraf

Adakalanya gangguan syaraf yang dialami anak bisa mempengaruhi proses persepsi atau pemrosesan informasi anak tersebut, sehingga ia tidak dapat merasakan adanya perhatian yang diarahkan padanya (Jacinta, 2002).

E. *Attachment* Dalam Pandangan Islam

Islam mengajarkan supaya anak mematuhi ibu dan bapaknya, selama tidak bertentangan dengan ajaran Islam. Karena pada umumnya, ibu dan bapak bersedia menyediakan atau menyerahkan hidupnya untuk keselamatan anaknya. Sebagaimana firman Allah SWT menegaskan dalam Al-Quran surat Al-Lukman ayat 14 yang

مَصِيرُ إِلَى وَلَدَيْكَ لِأَشْكُرَ أَنْ عَامِينَ فِي وَفَصَلُّهُ رَوْهَنَ عَلَى وَهَذَا أُمُّهُ رَحِمَتُهُ بِوَالِدَيْهِ إِلَّا نَسَنَ وَوَصَّيْنَا



artinya :*“Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya;Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam 2 tahun (1180),bersyukurlah kepadaku dan kepada dua orang ibu bapakmu,hanya kepada-kulah kembalimu”*.

Sebenarnya semua anak sejak lahir sudah mempunyai potensi,untuk memaksimalkan potensi tersebut lingkungan keluarga atau orang tua sangatlah berpengaruh dalam memaksimalkan potensi tersebut secara baik.Pembentukan karakter atau cara pandang seorang anak terutama dalam bersoialisasi juga dipengaruhi oleh orang tua itu sendiri (Al-quran dan terjemahannya).

Firman Allah SWT dalam surat At-Tahrim ayat 6 yaitu

صُونَ لَا شِدَادُ غِلَظٌ مَلَكَةٌ عَلَيْهَا وَالْحِجَارَةُ النَّاسُ وَقُودُهَا نَارًا وَأَهْلِيكُمْ أَنْفُسُكُمْ قُودًا آمَنُوا الَّذِينَ يَتَأَيَّمُوا
يُؤْمَرُونَ مَا وَيَفْعَلُونَ أَمْرَهُمْ مَا اللَّهُ يَع

Artinya : *“ Hai orang-orang yang beriman,peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu:penjaganya malaikat-malaikat yang kasar,keras dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkanNya”*.

Maksud ayat tersebut adalah perintah memelihara keluarga, termasuk anak, bagaimana orang tua bisa mendidik, mengarahkan, dan mengajarkan anak agar dapat terhindar dari siksa api

neraka. Hal ini juga dimaksudkan memberikan arahan bagaimana orang tua harus menerapkan pendidikan yang bisa membuat anak mempunyai prinsip untuk menjalankan kehidupan secara positif, menjalankan ajaran islam secara benar, sehingga mampu membentuk mereka menjadi anak yang mempunyai akhlaqul karimah dan menunjukkan kepada mereka hal-hal yang bermanfaat.

C. Strategi *Coping*

I. Definisi Strategi *Coping*

Coping berasal dari kata cope yang memiliki arti menhadang, melawan, ataupun mengatasi menambahkan strategi *Coping* merupakan suatu proses individu berusaha untuk menangani dan menguasai situasi stres yang menekan akibat dari masalah yang sedang dihadapinya, dengan cara melakukan perubahan-perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya (Mu'tadin, 2002). Kartono dan Gulo mengartikan *Cope* sebagai menangani suatu masalah menurut suatu cara seringkali dengan cara menghindari, melarikan diri atau mengurangi kesulitan dan bahaya yang timbul (Kartono, 2000). *Coping* oleh Pramadi dan Lasmono diartikan sebagai respon yang bersifat perilaku psikologis untuk mengurangi tekanan dan sifatnya dinamis (Pramadi dan Lasmono dalam Paramitha, 2011).

Strategi *Coping* juga di definisikan sebagai usaha *kognitif* dan *behavioral* yang dilakukan oleh individu tersebut yaitu usaha untuk mengatur tuntutan tersebut meliputi usaha untuk menurunkan, meminimalisasi, dan juga menahan. Strategi *Coping* merupakan reaksi terhadap tekanan yang berfungsi memecahkan, mengurangi, dan menggantikan kondisi yang penuh tekanan (Hapsari dkk dalam Paramitha, 2011).

Strategi *Coping* menurut Stone dan Neale merupakan tingkah laku seseorang dalam menghadapi masalah atau tekanan (Stone dan Neale dalam Paramitha,2011).Dalam kamus Psikologi Strategi *Coping* sebagai suatu tingkah laku dimana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan tugas atau masalah.Tingkah laku *coping* merupakan suatu proses dinamis dari suatu pola tingkah laku maupun pikiran-pikiran yang secara sadar digunakan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan dalam situasi yang menekan dan menegangkan (Chaplin,2004).

Strategi *coping* didefinisikan juga secara terperinci oleh Folkman sebagai bentuk usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan seseorang untuk mengatur tuntutan internal dan eksternal yang timbul dari hubungan individu dengan lingkungan,yang dianggap mengganggu batas-batas yang dimiliki oleh individu tersebut (Folkman dalam Paramitha,2011)

Breakwell menyatakan bahwa *coping* merupakan segala pikirann dan perilaku yang berhasil mengurangi atau menghilangkan ancaman,baik secara sadar dikenali oleh individu maupun tidak.Jadi individu dapat disebut melakukan *coping* meskipun individu tersebut tidak menyadari atau tidak mengakuinya (Breakwell dalam Paramitha,2011).

Berdasar penjelasan diatas dapat di simpulkan bahwa strategi *coping* merupakan kegiatan yang dilakukan oleh individu baik yang di sadari maupun tidak disadari yang bertujuan menghilangkan masalah yang dihadapi baik masalah internal maupun eksternal.

II. Bentuk-Bentuk Strategi *Coping*

Menurut Lazarus dan Folkman mengklasifikasikan strategi *coping* menjadi 2 yaitu

a) *Problem Focused Coping*

Problem Focused Coping yaitu usaha nyata berupa perilaku individu untuk mengatasi masalah, tekanan dan tantangan, dengan mengubah kesulitan hubungan dengan lingkungan yang memerlukan adaptasi atau dapat disebut perubahan eksternal (Lazarus dalam Paramitha, 2011). Strategi ini membawa pengaruh pada individu, yaitu perubahan atau penambahan pengetahuan individu tentang masalah yang dihadapinya sehingga individu mengetahui masalah dan konsekuensi yang dihadapinya. *Problem Focused Coping* merupakan respon yang berusaha memodifikasi sumber stres dengan menghadapi situasi sebenarnya. *Problem Focused Coping* merupakan *coping* stres yang orientasinya adalah mencari dan menghadapi pokok permasalahan dengan cara mempelajari strategi atau ketrampilan-ketrampilan baru dalam rangka mengurangi stresor yang dihadapi dan dirasakan.

Menurut Lazarus indikator yang menunjukkan strategi yang berorientasi pada *Problem Focused Coping* yaitu:

A. *Instrumental action* (Tindakan secara langsung)

Individu melakukan usaha dan merencanakan langkah-langkah yang mengarah pada penyelesaian masalah secara langsung serta menyusun rencana untuk bertindak dan melaksanakannya.

B. *Cautiousness* (kehati-hatian)

Individu berpikir, meninjau, dan mempertimbangkan beberapa alternatif pemecahan masalah, berhati-hati dalam merumuskan masalah, meminta pendapat orang lain dan mengevaluasi strategi yang pernah diterapkan sebelumnya.

C. *Negotiation*

Individu melakukan beberapa usaha untuk membicarakan serta mencari cara penyelesaian dengan orang lain yang terlibat di dalamnya dengan harapan masalah dapat terselesaikan. Usaha yang dapat dilakukan untuk mengubah pikiran dan pendapat seseorang, melakukan perundingan atau kompromi untuk mendapatkan sesuatu yang positif dari situasi.

b) Emotional Focused Coping

Emotional focused coping adalah upaya untuk mencari dan memperoleh rasa nyaman dan memperkecil tekanan yang dirasakan, yang diarahkan untuk mengubah faktor dalam diri sendiri dengan cara memandang atau mengartikan situasi lingkungan, yang memerlukan adaptasi yang disebut pula perubahan internal. *Emotional focused coping* berusaha untuk mengurangi, meniadakan tekanan untuk mengurangi beban pikiran individu, tetapi tidak pada kesulitan yang sebenarnya.

Emotional focused coping lebih sesuai dilakukan oleh subjek yang memiliki usia berkisar antara 17-20 th karena mereka belum mencapai tahap perkembangan yang matang untuk bisa menggunakan *problem focused coping*. Sementara menurut Hapsari *Emotional focused coping* merupakan pelarian dari masalah yaitu individu menghindari masalah dengan cara berkhayal atau membayangkan seandainya dia berada pada situasi yang menyenangkan.

Menurut Lazarus dkk indikator yang menunjukkan strategi yang berorientasi pada *emotion focused coping* yaitu:

a) Escapism (Pelarian diri dari masalah)

Usaha yang dilakukan individu untuk menghindari masalah dengan cara berkhayal atau membayangkan hasil yang akan terjadi atau mengkhayalkan seandainya ia berada dalam situasi yang lebih baik dari situasi yang dialaminya sekarang. Cara yang dilakukan untuk menghindari masalah dengan tidur lebih banyak, merokok, minum minuman keras, penyalahgunaan obat-obat terlarang, dan menolak kehadiran orang lain.

b) *Minimalization* (Meringankan beban masalah)

Usaha yang dilakukan individu untuk menghindari masalah dengan cara menolak memikirkan masalah dan menganggap seakan-akan masalah tersebut tidak ada dan menekan masalah menjadi seringan mungkin.

c) *Self Blame* (Menyalahkan diri sendiri)

Perasaan menyesal, menghukum diri sendiri atas tekanan masalah yang terjadi atau strategi lainnya yang bersifat pasif dan intropunitif yang ditujukan ke dalam diri sendiri.

d) *Seeking Meaning* (Mencari arti)

Usaha individu mencari makna atau mencari hikmah dari kegagalan yang dialami dan melihat hal-hal lain yang penting dalam kehidupan.

III. Faktor-faktor yang mempengaruhi strategi *coping*

Bentuk-bentuk strategi *coping* yang dipilih individu untuk mengurangi dan mengatasi tekanan yang dialami berbeda antara individu satu dengan individu yang lain, meskipun memiliki tujuan yang sama. Menurut Taylor (2006) terdapat empat tujuan melakukan strategi *coping* yaitu mempertahankan keseimbangan emosi, mempertahankan *self image* yang positif, mengurangi tekanan lingkungan atau menyesuaikan diri terhadap kajian negatif, dan tetap melanjutkan

hubungan yang memuaskan dengan orang lain. Perbedaan dalam pemilihan strategi *coping* tersebut di pengaruhi oleh beberapa hal. Menurut Lazarus dan Folkman (dalam Pramadi dan Lasmono, 2003) sumber-sumber individual seseorang seperti: pengalaman, persepsi, kemampuan intelektual, kesehatan, kepribadian, pendidikan, dan situasi yang dihadapi sangat menentukan proses penerimaan suatu stimulus yang kemudian dapat dirasakan sebagai tekanan atau ancaman. Faktor-faktor yang mempengaruhi individu dalam memilih strategi *coping* untuk mengatasi masalah mereka, antara lain:

a. Faktor Individual

1) Perkembangan usia

Secara umum usia tidak mempengaruhi bentuk strategi *coping* yang digunakan oleh seseorang, seperti yang diutarakan oleh Nursasi dan Fitriyani (2002), perbedaan usia tidak menentukan jenis strategi *coping* yang digunakan, yaitu terdapat kecenderungan pada lanjut usia yang lebih jompo tidak menggunakan *coping* yang berfokus pada status emosi tetapi lebih banyak pada upaya-upaya penyelesaian masalah. Akan tetapi terdapat pendapat lain yang menyebutkan bahwa perkembangan usialah yang menyebabkan perbedaan dalam pemilihan strategi *coping*, yaitu sejumlah struktur psikologis seseorang dan sumber-sumber untuk melakukan *coping* akan berubah menurut perkembangan usia dan akan membedakan seseorang dalam merespon tekanan (Pramadi dalam Paramitha, 2011).

2) Tingkat Pendidikan

Menurut Pramadi dan Lasmono (2003) bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi memiliki pola pikir berani dalam mengambil sikap untuk mengatasi masalah dan tidak menunda-nunda, karena kemungkinan itu akan semakin membebani

pikiran. Dapat diartikan juga bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan cenderung untuk menggunakan *problem focused coping* dalam menyelesaikan masalah.

3) Jenis Kelamin

Hasil penelitian Nursasi dan Fitriyani (2002) menyebutkan bahwa perbedaan jenis kelamin menunjukkan perbedaan pula dalam pemilihan strategi *coping*, yaitu wanita lanjut usia lebih bersemangat untuk mencari pemecahan masalah daripada pria lanjut usia, dan jenis *coping* yang berfokus pada emosional juga kurang diminati oleh pria lanjut usia (Nursasi dan Fitriyani dalam Paramitha, 2011).

4) Kepribadian

Kepribadian memiliki pengaruh pada seseorang dalam menghadapi stres yang dialami dan strategi *coping* yang dilakukan. Menurut Tanumidjojo dkk (2004), seseorang dengan kepribadian yang puas dengan diri sendiri, mudah dituntun, namun memiliki fungsi ego yang lemah atau seseorang dengan kepribadian yang cemas akan diri sendiri, mudah dituntun, memiliki ego yang cukup kuat, namun cenderung menghindari dari tekanan, dan cenderung menggunakan *emotional focused coping* (Tanumidjojo dalam Paramitha, 2011).

5) Kematangan Emosional

Berdasarkan hasil penelitian Hasan (2005) dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh kematangan emosional terhadap pemilihan strategi *coping* pada remaja. Semakin matang emosi individu maka cenderung memilih strategi *coping* yang berorientasi pada pemecahan masalah dan sebaliknya, individu yang emosinya kurang matang cenderung memilih strategi *coping* yang berorientasi meredakan ketegangan (Hasan dalam Paramitha, 2011).

6) Status Sosial Ekonomi

Billings dan Moos menyatakan bahwa seseorang dengan status sosial ekonomi rendah akan menampilkan bentuk *coping* yang kurang aktif, kurang realistis, dan lebih fatal untuk menampilkan respons menolak, dibandingkan dengan seseorang dengan status ekonomi yang lebih tinggi (Billings dan Moos dalam Mu'Tadin,2002).

7) Kesehatan Mental

Individu yang memiliki kesehatan mental yang buruk, akan kurang efektif dalam memilih strategi *coping* menghadapi tekanan, fakta ini diperkuat dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa orang depresi mempunyai strategi menghadapi tekanan yang berbeda dengan orang yang non depresi (Hapsari dkk,2002).

8) Ketrampilan memecahkan masalah

Ketrampilan memecahkan masalah meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisis situasi, mengidentifikasi masalah, dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat (Mu'tadin dalam Paramitha,2011).

b. Konteks Lingkungan

1) Kondisi Penyebab Stres (Tingkat masalah)

Hasil penelitian Tanumidjojo dkk (2004) menunjukkan bahwa penggunaan *emotional focused coping* akan lebih banyak digunakan atau sesuai untuk mengatasi stres yang diakibatkan kondisi-kondisi yang tidak dapat diubah, atau yang sudah menemui jalan buntu

atau kondisi diluar kekuatan individu yang mampu menimbulkan trauma. Menurut Condrott dkk (2008), bentuk strategi *coping* yang aktif lebih sesuai apabila digunakan dalam menghadapi situasi yang tingkatnya di bawah kontrol, dan tidak sesuai untuk situasi yang tidak terkontrol, dalam hal seperti ini seseorang yang memiliki tingkat stres yang tinggi akan mengurangi kemampuan seseorang untuk memilih dan melakukan *coping* yang efektif (Tanumidjojo dalam Paramitha, 2011).

2) Sistem Budaya

Berdasarkan penelitian Pramadi dan Lasmono (2003) dapat diketahui bahwa identitas sosial yang meliputi nilai, minat, peraturan sosial, sistem agama, dan sistem tingkah laku mempengaruhi bentuk *coping* yang ditampilkan. Seperti pada budaya Bali, yaitu masyarakat Bali yang terikat dengan sistem adat dan berkaitan dengan keagamaan Hindu yang sangat kuat, menjadikan orang Bali cenderung *introvert* tetapi terbuka akan informasi dari luar, lebih menampilkan *problem focused coping*.

3) Dukungan sosial

Dukungan dari lingkungan sekitar, baik keluarga, teman, ataupun masyarakat sekitar akan lebih mempermudah individu dalam mengatasi situasi yang menimbulkan stres. Dukungan sosial meliputi pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu (Mu'tadin, 2002). Menurut Taylor (2006) strategi *coping* akan lebih efektif dalam menghadapi konflik apapun bila mendapat dukungan dari saudara, orang tua, teman, tenaga profesional yang tentu akan lebih mempermudah individu tersebut melakukan *coping* yang tepat dalam menghadapi dan memecahkan masalah (Taylor dalam Paramitha, 2011).

IV. Strategi *coping* dalam Pandangan Islam

Strategi *coping* dalam perspektif islam disebutkan secara umum,dalam artian meskipun tidak ada penyebutan khusus sebagai *coping*.Sesungguhnya terdapat banyak ayat yang memberikan keterangan mengenai cara manusia mengatasi tekanan yang disebabkan oleh permasalahan hidupnya,diantaranya sebagai berikut:

QS Al-Baqarah :45

الْخَشِيعِينَ عَلَىٰ إِلَّا لَكَبِيرَةٌ إِنَّهَا وَالصَّلَاةِ بِالصَّبْرِ وَاسْتَعِينُوا

Artinya: “ Mintalah bantuan (kepada Allah) melalui ketabahan dan doa”(Al-Baqarah:45)

Ayat tersebut diatas adalah ayat-ayat yang menerangkan mengenai cara-cara mengatasi kesulitan yang dibenarkan oleh Allah.

D. Hubungan kualitas *attachment* dengan perilaku merokok yang dimediasi oleh *Emotion Focused Coping*

Merokok merupakan salah satu kebiasaan atau pola hidup yang tidak sehat.Dalam kehidupan sehari-hari kita seringkali menemui orang merokok di berbagai tempat baik di pasar, perkantoran, sekolah ataupun tempat umum lainnya bahkan di rumah sendiri.Kebiasaan merokok di mulai dengan adanya rokok pertama.Umumnya rokok pertama pertama dimulai pada usia remaja.Sejumlah studi mengemukakan bahwa penghisapan rokok pertama di mulai pada usia 11-13 tahun (Smet dalam Kemala,2007).Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin lama akan semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok dan sering mengakibatkan mereka mengalami ketergantungan nikotin (Laventhal dan Cleary dalam Kemala,2007). Menurut Erikson, remaja mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa

perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Perilaku merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi yaitu simbol kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis. Perilaku merokok merupakan perilaku yang menyenangkan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif, karena sifat nikotin adalah adiktif atau Ketergantungan (Brigham, 1991). Salah satu faktor yang di asumsikan dapat mempengaruhi mempengaruhi perilaku merokok adalah kelekatan (*attachment*).

Kelekatan (*attachment*) menurut Ainsworth diartikan sebagai suatu ikatan yang bersifat afeksional pada seseorang yang di tujukan pada orang-orang tertentu atau di sebut sebagai figure lekat dan berlangsung terus menerus. Sedangkan pengertian kelekatan sebagai hubungan timbal balik yang aktif dan bersifat afektif antara dua individu yang di bedakan dari orang lain, dan interaksi yang terjalin antara dua individu merupakan usaha untuk menjaga kedekatan (Papalia dan olds dalam Nimatun R, 2010).

Attachment di asumsikan mempunyai hubungan dengan perilaku merokok melalui mediasi variabel *emotional focused coping*. *Emotional focused coping* sebagai variabel mediator dianggap logis, karena dalam beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan pola *attachment* dengan kemampuan *coping*. Berdasarkan hasil penelitian Mcylntre & Dusek (1995) yang meneliti para mahasiswa tentang hubungan antara gaya parenting dengan strategi anak dalam menghadapi masalah dimana hasilnya anak yang memiliki orang tua yang otoritatif (hangat dan menerima apa adanya) memiliki kemampuan *coping* yang lebih baik dalam mencari dukungan sosial dan menyelesaikan permasalahan yang dihadapi dengan pendekatan *problem Focused Coping*. *Attachment* yang aman diasosiasikan dengan kemampuan *coping* yang efektif, hubungan interpersonal yang suportif, dan keterampilan pemecahan masalah yang konstruktif (Carnelley, Pietromonaco, & Jaffe, 1996; Feeney, Noller, & Callan, 1994 dalam

Sa'diyah 2010). Dapat ditarik kesimpulan bahwa Hubungan kualitas *Attachment* dengan perilaku merokok itu tidak berhubungan langsung tetapi di mediasi *emotional focused coping*.

E. Hipotesis

Menurut Sugiyono hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2010). Adapun hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara kualitas *attachment* remaja pada orangtua/teman sebaya dengan perilaku merokok
2. Ada hubungan antara *emotional focused coping* dengan perilaku merokok
3. Ada hubungan antara kualitas *attachment* remaja pada orangtua/teman sebaya dengan perilaku merokok, dimediasi *emotional focused coping*.