

**COPING STRESS PADA PEROKOK AKTIF MAHASISWA AKHIR
UIN WALISONGO SEMARANG**

SKRIPSI

Dosen Pembimbing:

Dewi Khurun Aini, M.A.

Lainatul Mudzkiyyah, S. Psi. M.Psi. Psikolog

Diajukan kepada

UIN Walisongo Semarang

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Menyelesaikan Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi.)



Rakan Manggala Daffa

1807016112

**JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UIN WALISONGO SEMARANG**

2025

LEMBAR PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : **COPING STRESS PADA PEROKOK AKTIF MAHASISWA
AKHIR DI UIN WALISONGO**
Penulis : Rakan Manggala Daffa
NIM : 1807016112
Jurusan : Psikologi

Telah diujikan dalam sidang *munaqosah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam ilmu Psikologi.

Semarang, 2 Juli 2025

Dewan Penguji

Ketua Sidang / Penguji

Prof. Dr. Baidi Bukhori, S.Ag., M.Si.
NIP. 197304271996031001

Sekretaris / Penguji

Dewi Khurun Aini, M.A.
NIP. 198605232018012002

Penguji Utama I

Aldila Byas Nurfitri, S.Psi., M.Si.
NIP. 199110262022032001

Penguji Utama II

Lucky Ade Sessiani, S.Psi., M.Psi. Psikolog
NIP. 198512022019032010

Pembimbing I

Dewi Khurun Aini, M.A.
NIP. 198605232018012002

Pembimbing II

Lainatul Mudzkiyati, S.Psi., M.Psi. Psikolog
NIP. 198805032023212036

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Rakan Manggala Daffa

NIM : 1807016112

Program Studi : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

COPING STRESS PADA PEROKOK AKTIF MAHASISWA AKHIR UIN WALISONGO SEMARANG

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya ilmiah saya sendiri kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 20 Juni 2025

Pembuat Pernyataan



Rakan Manggala Daffa

NIM. 1807016112

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : *COPING STRESS* PADA PEROKOK AKTIF MAHASISWA AKHIR DI
UIN WALISONGO SEMARANG
Nama : Rakan Manggala Daffa
NIM : 1807016112
Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui
Pembimbing,

Dewi Khurun Aini, M. A.
NIP. 1986052 3201801 2 002

Semarang, 24 Juni 2025
Yang bersangkutan

Rakan Manggala Daffa
NIM. 1807016112

KATA PENGANTAR

Segala puji dan rasa syukur yang mendalam penulis panjatkan kepada Allah SWT. Alhamdulillah atas segala pertolongan dan ridho-Nya, penulis mampu menyelesaikan proses penyusunan skripsi dengan judul “*Coping Stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir UIN Walisongo Semarang” sebagai salah satu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi dari Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa telah mendapatkan banyak dukungan, arahan, dan motivasi diri dari berbagai pihak. Dengan demikian, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada orang-orang yang penulis kasihi dan hormati. Secara khusus saya ucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Nizar Ali, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang beserta jajaran.
2. Prof. Dr. Baidi Bukhori, M.Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang beserta jajaran.
3. Ibu Dewi Khurun Aini, M.A. selaku Ketua Jurusan Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang beserta jajaran, yang juga menjadi pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mendampingi, membimbing, dan mengarahkan penulis sehingga menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Lainatul Mudzkiyyah, S. Psi. M.Psi. Psikolog sebagai dosen wali sekaligus dosen pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan sepanjang perjalanan penulis sebagai mahasiswa.
5. Seluruh Dosen Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang telah berkontribusi memberikan ilmu, bimbingan, dan arahan kepada penulis.

6. Seluruh Civitas Akademik Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang telah memberikan pelayanan dan fasilitas yang sangat mendukung.
7. Orang tua penulis yang sangat penulis banggakan, Bapak Nur Soleh, S.Pd. dan Ibu Diastuti Purwani, S.Pd. yang telah memberikan dukungan mental, dukungan materiil maupun moril dan doa, Zufar Abiyyu Nafis dan Rana Mutiara Syifa selaku adik dari penulis, Ibu Hudiarti, Bapak Soetomo (Almh). Ibu Barkah, Bapak Rohim (Almh) selaku kakek dan nenek penulis.
8. Kelima subjek yang telah berkenan menjadi informan serta membagikan cerita pengalamannya yang luar biasa. Semoga Allah memudahkan urusan dan diberikan kekuatan dalam menjalani hidup.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Sehingga, penulis mengharapkan saran dan masukan yang membangun demi kebaikan bersama, penulis juga berharap skripsi ini mampu membawa manfaat bagi pembaca dan pihak-pihak yang membutuhkan.

Semarang, 20 Juni 2025



Rakan Manggala Daffa

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Bapak Nur Soleh, S.Pd. tercinta, sosok ayah yang sangat bertanggung jawab dan selalu mengayomi keluarga. Ibu Diastuti Purwani, S.Pd. seorang yang sangat berarti dalam kehidupan penulis, seorang yang memiliki hati yang lapang dalam menerima segala kekurangan anak laki-lakinya, sosok ibu yang hebat dan luar biasa. Kemudian Zufar Abiyyu Nafis dan Rana Mutiara Syifa sosok adik yang sangat mendukung dan menjadi salah satu motivasi setiap proses penulis.
2. Ibu Lainatul Mudzkiyyah, S.Psi. M.Psi. Psikolog selaku pembimbing I sekaligus dosen wali selalu memberikan arahan, selalu mengingatkan dan bimbingan terbaik sejak awal perkuliahan sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Ibu Dewi Khurun Aini, M.A. selaku pembimbing II yang selalu memberikan semangat, bimbingan, motivasi dan mengarahkan kepada penulis dari awal pengerjaan hingga terselesaikannya tugas akhir ini.
4. Diri penulis yang telah berjuang dengan tetap sehat dan waras selama menjalankan kegiatan perkuliahan, juga selalu dan semoga terus bersyukur atas setiap proses yang telah dijalani.
5. Mas Hauzaani Nazhiif Albahiyeman Randudongkal, Pemalang dan Mas Khoirus Sabihin sebagai teman kakak, sekaligus pembimbing yang sangat membantu penulis dalam proses menyelesaikan skripsi.
6. Semua pihak yang berarti bagi kehidupan penulis yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semarang, 20 Juni 2025



Rakan Manggala Daffa

MOTTO HIDUP

“Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan”

(QS. Al-Insyirah: 6)

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO HIDUP	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
LAMPIRAN	xii
ABSTRACT.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Fokus Penelitian	8
D. Tujuan Penelitian.....	9
E. Manfaat Penelitian	9
F. Penelitian terdahulu	9
BAB II LANDASAN TEORI.....	13
A. <i>Coping Stress</i>	13
1. Definisi <i>Coping Stress</i>	13
2. Faktor Yang Memengaruhi <i>Coping Stress</i>	18
3. Aspek <i>Coping Stress</i>	19
4. <i>Coping Stress</i> dalam Perspektif Islam.....	22
B. Mahasiswa Akhir	22
1. Pengertian Mahasiswa	23
2. Karakteristik Mahasiswa	24

3. Peran dan Fungsi Mahasiswa.....	25
C. Perokok Aktif	26
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Desain Penelitian	35
B. Lokasi Penelitian	37
C. Sumber Data.....	37
1. Subjek Penelitian.....	37
2. Karakteristik Subjek.....	38
D. Teknik Pengumpulan Data.....	38
1. Observasi	38
2. Wawancara	39
E. Prosedur Analisis dan Interpretasi Data.....	41
F. Pengujian Keabsahan Data.....	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	44
A. Deskripsi Subjek.....	44
1. Proses Penemuan Subjek.....	45
2. Deskripsi Subjek	48
B. Hasil Temuan dan Analisis Data	51
1. Deskripsi Hasil Temuan	52
2. Hasil Observasi	78
3. Pembahasan Hasil Penelitian	80
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	82
A. Kesimpulan.....	82
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA.....	84
Daftar Riwayat Hidup	88
LAMPIRAN 1	89
LAMPIRAN 2	96
LAMPIRAN 3	105

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Panduan Observasi	39
Tabel 3. 2 Instrumen Wawancara	40
Tabel 4. 1 Jadwal Pertemuan Subjek	45
Tabel 4. 2 Identitas Subjek	50
Tabel 4. 3 Hasil Observasi Subjek.....	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir	34
Gambar 4. 1 Skema Dinamika Strategi Coping Stress Subjek I (H)	58
Gambar 4. 2 Skema Dinamika Strategi Coping Stress Subjek II (MF)	63
Gambar 4. 3 Skema Dinamika Strategi Coping Stress Subjek III (IM).....	68
Gambar 4. 4 Skema Dinamika Strategi Coping Stress Subjek IV (AM)	73
Gambar 4. 5 Skema Dinamika Strategi Coping Stress Subjek V (RK)	77

LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Panduan Wawancara	90
Lampiran 1. 2 Panduan Observasi.....	93
Lampiran 1. 3 Jadwal Pelaksanaan Penelitian.....	94
Lampiran 2. 1 Lembar Informasi.....	97
Lampiran 2. 2 Identitas Subjek I	100
Lampiran 2. 3 Identitas Subjek II	101
Lampiran 2. 4 Identitas Subjek III.....	102
Lampiran 2. 5 Identitas Subjek IV.....	103
Lampiran 2. 6 Identitas Subjek V	104
Lampiran 3. 1 Verbatim Wawancara Subjek I	106
Lampiran 3. 2 Verbatim Wawancara Subjek II.....	109
Lampiran 3. 3 Verbatim Wawancara Subjek III.....	112
Lampiran 3. 4 Verbatim Wawancara Subjek IV	115
Lampiran 3. 5 Verbatim Wawancara Subjek V.....	118
Lampiran 3. 6 Foto atau Data Pendukung.....	121

**COPING STRESS PADA PEROKOK AKTIF MAHASISWA AKHIR
UIN WALISONGO SEMARANG**

Rakan Manggala Daffa

ABSTRACT

Smoking behavior among students is a fairly common problem, with various factors influencing it. Final year students as active smokers at UIN Walisongo illustrate how their ability to cope with stress is characterized by how a person responds to and copes with stress, both physically, emotionally, and behaviorally. Stress coping behavior includes various strategies that individuals use to cope with stress, both problem-focused and emotion-focused. These strategies focus on addressing the problem that is the source of stress, such as; planning solutions, seeking support, and confronting. In addition, stress coping focuses on managing emotions arising from stress, such as; accepting responsibility, self-control, creating distance, and avoidance. This study uses a qualitative research method with a phenomenological approach using descriptive phenomenological analysis on five subjects as active smokers who are final year students at UIN Walisongo Semarang. Participants were selected using purposive sampling method. Data were collected using structured interview and observation methods and presented in descriptive form. The results found in this study on the five subjects of active smokers of final year students of UIN Walisongo Semarang found the same dynamics of stress coping strategies because they have not been able to apply the right problem-focused coping and emotional-focused coping. This is evidenced by the subject's inability to plan problem-solving actions, by not applying the right initial steps to reduce the impact caused. The subject's inability to manage emotional responses to stressors by not getting and not seeking social support.

Keywords: *active smokers, undergraduate students, and stress coping*

COPING STRESS PADA PEROKOK AKTIF MAHASISWA AKHIR UIN WALISONGO SEMARANG

Rakan Manggala Daffa

ABSTRAK

Perilaku merokok di kalangan mahasiswa adalah masalah yang cukup umum terjadi, dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya. Mahasiswa akhir sebagai perokok aktif di UIN Walisongo menggambarkan bagaimana kemampuan mereka untuk *coping stress* dengan ditandai bagaimana cara seseorang merespons dan mengatasi stres, baik secara fisik, emosional, maupun perilaku. Perilaku *coping stress* mencakup berbagai strategi yang digunakan individu untuk mengatasi stres, baik yang bersifat *problem-focused* maupun *emotion-focused*. Strategi ini fokus pada mengatasi masalah yang menjadi sumber stres, seperti; merencanakan solusi, mencari dukungan, dan melakukan konfrontasi. Selain itu, *coping stress* berfokus pada mengelola emosi yang timbul akibat stres, seperti; menerima tanggung jawab, mengendalikan diri, menciptakan jarak, dan menghindar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi menggunakan *descriptive phenomenological analysis* pada lima subjek sebagai perokok aktif yang berstatus mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang. Pemilihan partisipal menggunakan metode *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan metode wawancara terstruktur dan observasi serta disajikan dalam bentuk deskriptif. Hasil yang ditemukan pada penelitian ini pada kelima subjek perokok aktif mahasiswa akhir UIN Walisongo Semarang menemukan dinamika strategi *coping stress* yang sama karena belum mampu menerapkan *problem-focused coping* dan *emotional-focused coping* yang tepat. Hal tersebut dibuktikan dengan belum mempunyai subjek untuk merencanakan Tindakan pemecahan masalah, dengan tidak menerapkan langkah awal yang tepat untuk mengurangi dampak yang ditimbulkan. Ketidak mampuan subjek untuk mengelola respon emosional terhadap *stressor* dengan tidak mendapat dan tidak mencari dukungan sosial.

Kata Kunci: perokok aktif, mahasiswa akhi, dan *coping stress*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perokok aktif seringkali mengalami masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, dan kesulitan berkonsentrasi. Merokok dapat memicu pelepasan dopamin yang memberikan rasa senang sementara, namun juga menyebabkan ketergantungan dan kesulitan menenangkan diri tanpa rokok. Persentase perokok aktif di Indonesia cukup tinggi, terutama pada kelompok pria. Berdasarkan data estimasi World Health Organization (WHO), persentase pria perokok aktif di Indonesia mencapai 73,2% pada tahun 2025, yang tertinggi di dunia. Ini berarti hanya sekitar 26,8% pria Indonesia yang tidak merokok (Organization, 2025). Selain itu, data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (2008) menunjukkan bahwa ada sekitar 70 juta perokok aktif di Indonesia, dengan mayoritas adalah anak muda. Perokok aktif secara psikologis, dalam banyak kasus, menggunakan rokok sebagai mekanisme koping untuk mengatasi stres, kecemasan, atau emosi negatif lainnya. Perilaku merokok sering dikaitkan dengan pelepasan dopamin, yang memberikan sensasi sementara berupa ketenangan, kebahagiaan, atau relaksasi. Namun, efek ini bersifat sementara dan dapat memicu ketergantungan psikologis, membuat perokok sulit menenangkan diri tanpa rokok. Perokok aktif mengalami berbagai dinamika, baik secara fisik maupun psikologis, akibat kebiasaan merokok. Dampaknya meliputi peningkatan risiko berbagai penyakit, perubahan fisik, hingga masalah psikologis seperti kecanduan dan kesulitan berhenti merokok. Dinamika akibat perokok aktif yang terjadi pada mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang berdampak signifikan terhadap kondisi kesehatan mental dan psikologis mereka; pertama, perokok aktif yang tidak merokok menyebabkan berbagai masalah seperti kecemasan, depresi, sulit berkonsentrasi, dan perubahan suasana hati yang drastis; kedua, merokok seringkali menjadi pelarian emosi bagi sebagian orang,

terutama saat stres atau mengalami perasaan negatif; ketiga, perokok aktif memang seringkali merasa konsentrasi mereka meningkat setelah merokok menciptakan ilusi pada otak sehingga perokok aktif merasa rileks dan fokus sementara. Hal ini, sangat diperlukan pendampingan secara aspek psikologis terhadap fatalitas perokok aktif agar mereka sehat secara mental dan dapat tumbuh serta berkembang sebagai manusia dengan kesehatan mental yang baik.

Perilaku merokok di kalangan mahasiswa adalah masalah yang cukup umum terjadi, dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya. Data menunjukkan bahwa persentase mahasiswa yang merokok aktif cukup signifikan, dan fenomena ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tekanan sosial, lingkungan pertemanan, dan bahkan stres terkait akademik dan kehidupan kampus. Oleh karena itu, dilakukan observasi pra-riset pada 3 mahasiswa tingkat akhir perokok aktif di UIN Walisongo Semarang yang dilakukan pada tanggal 8-10 Juni 2025. Ditemukan 1 perokok aktif pada observasi dan wawancara ialah mahasiswa tingkat akhir jurusan psikologi menunjukkan emosi yang tidak stabil, seperti; mengalami kondisi kurang bersemangat, tidak bisa mikir jernih dan mudah merasa lelah.

Wawancara dilakukan dengan subjek KS (laki-laki) berusia 25 tahun pada 10 Juni 2025. Ia merupakan mahasiswa akhir jurusan psikologi. Subjek menunjukkan stres berat. Menurutnya, stres berat tersebut karena kesulitan mengendalikan diri, sulit konsentrasi dan kurang adanya dorongan semangat ketika tidak merokok. Saat wawancara dengan subjek, ia mengatakan:

“...Saya merokok untuk meringankan beban stres dan relaksasi, hal itu saya tunjukkan dengan respon diri seperti; kepala pusing, mulut asam (kecut) karena tidak merokok, sehingga saya ketika dihadapkan masalah berat saya kurang konsentrasi. Dari situlah saya butuh rokok untuk mendorong semangat saya, tanpa rokok saya tidak bisa melakukan aktifitas seperti orang pada umumnya...”

Subjek KS menambahkan bahwa perilaku merokok dapat memaksimalkan hasil kinerja seperti; pengerjaan skripsi lebih fokus, badan tidak mudah lelah dan ketika mengerjakan skripsi merasa rileks, mendapatkan ide serta gagasan. ia mengatakan:

“...Saya merokok karena merasa stres, tidak hanya stres mas, saya merokok juga butuh konsentrasi tinggi dalam mengerjakan skripsi. Selain itu saya merokok untuk ketenangan jiwa ketika terpaut waktu atau mendekati waktu yang ditentukan dalam pengerjaan skripsi sehingga merokok sebagai kebutuhan dan pendorong dalam mengerjakan skripsi...”

Menurut Albert Bandura (2006) perilaku merokok dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran sosial. Teori ini menyatakan bahwa perilaku, termasuk merokok, dipelajari melalui pengamatan, imitasi, dan penguatan dari lingkungan sosial. Seseorang mungkin mulai merokok karena melihat orang lain, terutama model yang dianggap penting (seperti orang tua atau teman sebaya), melakukannya. Kemudian, jika perilaku tersebut dianggap positif atau tidak mendapatkan hukuman, individu cenderung untuk menirunya.

Dinamika perokok aktif mengacu pada perubahan perilaku merokok seseorang dari waktu ke waktu. Ini melibatkan berbagai faktor seperti awal mula merokok, alasan merokok, intensitas merokok, upaya berhenti merokok, dan kemungkinan kambuh. Penelitian menunjukkan bahwa perokok aktif seringkali mengalami siklus kecanduan, dengan upaya berhenti yang bisa diikuti oleh kembalinya kebiasaan merokok (Fadhilah & Maulana, 2022).

Perokok aktif sering mengalami beberapa fenomena psikologis akibat kecanduan nikotin. Perasaan senang dan rileks yang muncul setelah merokok dapat menciptakan ketergantungan, sehingga ketika berhenti, perokok akan mengalami gejala putus zat seperti kecemasan, mudah marah, dan kesulitan berkonsentrasi. Selain itu, merokok juga dapat memicu atau memperburuk kondisi psikologis seperti depresi dan stress (Nadhif, 2024).

Hasil observasi dan wawancara pada pra-riset bahwa 1 subjek mahasiswa akhir sebagai perokok aktif di UIN Walisongo menggambarkan bagaimana kemampuan mereka untuk *coping stress* dengan ditandai bagaimana cara seseorang merespons dan mengatasi stres, baik secara fisik, emosional, maupun perilaku. Tanda-tanda ini bisa positif, seperti mencari dukungan sosial atau berolahraga, atau negatif, seperti penggunaan alkohol atau merokok berlebihan. Perilaku *coping stress* mencakup berbagai strategi yang digunakan individu untuk mengatasi stres, baik yang bersifat *problem-focused* maupun *emotion-focused*. Strategi ini fokus pada mengatasi masalah yang menjadi sumber stres, seperti; merencanakan solusi, mencari dukungan, dan melakukan konfrontasi. Selain itu, *coping stress* berfokus pada mengelola emosi yang timbul akibat stres, seperti; menerima tanggung jawab, mengendalikan diri, menciptakan jarak, dan menghindari (Lazarus, 1984). Peran penting *coping stress* adalah membantu individu dalam mengatasi atau mengelola situasi stres yang dialami. *Coping stress* melibatkan upaya kognitif dan perilaku untuk mengurangi dampak negatif stres dan mencapai kesejahteraan emosional serta fisik. Sehingga efektivitas coping stress memiliki kedudukan sangat penting dalam mengatasi faktor ketahanan tubuh dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan atau tekanan baik itu secara fisik maupun psikis (Carver, 2020).

Coping stress adalah upaya seseorang untuk mengatasi stres, namun proses ini bisa jadi sulit dan tidak selalu berhasil. *Coping stress* memang memiliki banyak tantangan dalam bentuk perilaku; bisa berupa kesulitan dalam mengidentifikasi masalah, memilih strategi yang tepat, atau bahkan menghadapi efek samping dari strategi yang digunakan. Tantangan dalam *coping stress* meliputi penggunaan mekanisme coping yang tidak sehat, stigma terhadap masalah kesehatan mental, keterbatasan akses terhadap bantuan, dan kurangnya kesadaran tentang pentingnya menjaga kesehatan mental (Stallman, 2020).

Penelitian Budiman dan Hamdan (2021) mengemukakan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan variabel stres akademik dan perilaku merokok mahasiswa di Kota Bandung. Gambaran stres akademik secara umum dapat dikatakan tinggi. Perilaku merokok umumnya banyak dilakukan oleh mahasiswa berusia 22 tahun dengan jenis rokok yang paling banyak dikonsumsi adalah jenis rokok filter. Mahasiswa mencoba melakukan perilaku merokok pertama kali pada saat masih SMP dengan alasan penasaran atau hanya coba-coba. Manfaat yang dirasakan ketika merokok adalah lebih merasa tenang dan nyaman meskipun berdampak negatif pada masalah kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Azwar (2024) Penggunaan *coping stress* dengan perokok aktif dan non-perokok tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak memiliki perbedaan jauh pada penggunaan *coping stress*. Nilai rata-rata antara perokok aktif sebesar 58.7625 lebih rendah dibandingkan nilai rata-rata non-perokok 58.8429. Hasil signifikan dari tersebut menyatakan bahwa perokok aktif memiliki nilai .092, sedangkan non-perokok memiliki nilai .091, sehingga dari hasil uji t-test tersebut menyatakan bahwa perbandingan antara perokok aktif dan non-perokok tidak ada perbedaan yang signifikan dikarenakan nilai tersebut, hasil ini juga membuktikan dengan strategi *coping* ini juga ada beberapa cara berperilaku pada saat *coping* dengan perokok akan mengkonsumsi rokok lebih banyak dari biasanya sedangkan non-perokok akan melakukan aktifitas lain. Kemudian menurut Pangaribowo dan Kristianingsih terdapat hubungan negatif yang signifikan antara strategi coping dan perilaku merokok mahasiswa laki-laki Universitas Kristen Satya Wacana. Sumbangan efektif dari variabel strategi coping terhadap perilaku merokok dapat diketahui dari nilai koefisien determinasi (r^2) yang merupakan kuadrat dari nilai koefisien korelasinya (r). Dengan demikian maka nilai koefisien determinasi adalah sebesar $(-0,311)^2 = 0,10$.

Pada masing-masing individu memiliki strategi mengatasi stres yang berbeda-beda. Ada yang menghindari sumber stres untuk mengatasi rasa tertekan, ada pula yang mencari cara untuk menyelesaikan masalah yang menyebabkan stres. Strategi yang digunakan oleh individu dalam mengatasi stres inilah yang disebut *coping stress* yaitu suatu proses pemulihan kembali dari pengaruh pengalaman stres atau reaksi fisik dan psikis yang berupa perasaan tidak enak, tidak nyaman atau tertekan yang sedang dihadapi individu yang meliputi strategi kognitif dan perilaku yang digunakan untuk mengelola situasi penuh stres dan emosi negatif yang tidak menguntungkan. Selain itu setiap mahasiswa dalam melakukan *coping stress* tidak sendiri dan tidak hanya menggunakan satu strategi tetapi dapat melakukan secara bervariasi dimana sangat tergantung dari kemampuan dan kondisi individu sehingga problema psikologis dapat teratasi dengan positif (Ambarsarie et al., 2021).

Perokok sangat menyadari akan konsekuensi dan dampak dari merokok akan tetapi hal tersebut sudah menjadi kebiasaan dan lebih disukai karena ada alasan sosial dan psikologis (Khurshid & Ansari, 2012). Salah satu alasan yang dapat mempengaruhi munculnya perilaku merokok karena adanya faktor psikologis sebagai relaksasi dan ketenangan maupun mengurangi kecemasan (Aula, 2010). Faktor psikologi yang memicu perilaku merokok salah satunya adalah stres. Stres merupakan bentuk interaksi antara individu dengan lingkungan, yang dinilai individu sebagai sesuatu yang membebani atau melampaui (Ekawarna, 2018) kemampuan yang dimilikinya, serta mengancam kesejahteraannya. Seseorang yang mengalami stres membutuhkan kemampuan pribadi maupun dukungan dari lingkungan agar dapat mengurangi stres. Cara yang digunakan oleh individu untuk mengurangi stres adalah strategi coping. Strategi coping adalah proses dimana individu mencoba untuk mengelola perbedaan yang dirasakan antara tuntutan dan sumber daya yang mereka nilai dalam situasi yang

penuh tekanan (Sarafino & Graham, 2006). Dapat dikatakan bahwa strategi coping merupakan proses dimana individu berusaha menangani dan menguasai situasi yang menekan, yang dianggap membebani atau melampaui sumber daya individu tersebut dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman. Memahami orang lain dengan berbagai macam perbedaan sangat sulit untuk dilakukan sehingga terkadang menimbulkan stres. Stres merupakan kondisi yang menunjukkan adanya tekanan fisik dan psikis akibat tuntutan dalam diri dan lingkungan. Robert S. Feldman (2004) menyatakan stres adalah suatu proses yang menilai suatu peristiwa sebagai sesuatu yang mengancam, menantang ataupun membahayakan dan individu merespon peristiwa itu pada level fisiologis, emosional, kognitif dan perilaku

Stres yang dirasakan individu dapat diatasi dengan menerapkan coping stress strategies atau penerapan manajemen stres. *Coping stress strategies* menurut Coon (2004) adalah upaya dengan meningkatkan skill coping melalui proses penguasaan, pengurangan, meminimalan rasa stres melalui proses psikologis pun tingkah laku. Menurut Lazarus (2000), coping diartikan sebagai strategi problem solving paling simpel dan realistis dengan mengelola tingkah laku serta berguna dalam pembebasan diri dari problem riil maupun tidak nyata dan coping merupakan upaya melibatkan tingkah laku dan kognitif untuk mengatasi dan bertahan atas tuntutan yang ada. Terdapat dua jenis coping menurut Lazarus dan Folkman (1984) yang dapat digunakan individu dalam membantu penurunan stres, yaitu *problem-focused coping* atau jenis coping stres yang berfokus pada akar masalah dan *emotionfocused coping* yang berfokus pada emosi. Efektifitas strategi coping ditentukan oleh faktor kepribadian dan level stres yang dialami individu.

Ketidakcocokan dalam pemilihan strategi koping dapat menyebabkan kegagalan dalam mengatasi masalah stres tersebut yang dapat berujung pada timbulnya masalah baru. Ada beberapa tujuan mengadopsi koping antara lain mempertahankan keseimbangan kognitif, mempertahankan citra positif diri, mengurangi tekanan lingkungan maupun penyesuaian diri terhadap hal negatif, dan menjaga komunikasi dengan orang lain. Pentingnya coping stress terletak pada kemampuannya untuk membantu individu mengelola dan mengurangi dampak negatif stres, baik secara fisik maupun psikologis. *Coping stress* yang efektif dapat meningkatkan ketahanan tubuh, menjaga keseimbangan emosional, dan memfasilitasi adaptasi terhadap perubahan. Tanpa mekanisme koping yang tepat, stres berkepanjangan dapat memicu masalah kesehatan mental dan fisik. Pentingnya *coping stress* terletak pada kemampuannya untuk membantu seseorang mengatasi tekanan dan dampaknya, baik secara fisik maupun psikologis. *Coping stress*, atau mekanisme koping, adalah strategi yang digunakan individu untuk menghadapi dan mengurangi stres. Dengan memahami dan menerapkan strategi koping yang tepat, seseorang dapat mengurangi dampak negatif stres, menjaga kesehatan mental dan fisik, serta beradaptasi dengan perubahan (Zulaikha, 2021).

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka peneliti menentukan judul “*Coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang.”

B. Rumusan Masalah

Berikut adalah rumusan masalah yang diajukan:

“Bagaimanakah gambaran dinamika *coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang?”

C. Fokus Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka peneliti akan membahas terkait *coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang,

D. Tujuan Penelitian

Berikut adalah tujuan dari penelitian:

Untuk memahami dinamika *coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian:

1. Secara Teoretis

Berharap penelitian ini memberikan kontribusi dalam pengembangan referensi bidang ilmu psikologi terutama pada pembahasan *coping stress* pada perokok aktif mahasiswa.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat mahasiswa tingkat akhir di UIN Walisongo Semarang.

F. Penelitian terdahulu

Untuk menentukan keaslian penelitian, peneliti dengan topik “*Coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang”, peneliti yakin tidak ada penelitian yang serupa dan sama persis dengan isi yang dijabarkan.

- a. Azwar (2024) berjudul “*Coping Stress Pada Perokok Aktif Dan Non-Perokok: Studi Perbandingan Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Jakarta.*” Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui perbedaan strategi coping stress dari mahasiswa perokok dan non-perokok. Hasil kesimpulan penelitian ini menyatakan penggunaan Coping Stress antara Perokok Aktif dan Non Perokok menunjukkan bahwa disetiap tingkat mahasiswa memiliki nilai yang tidak jauh berbeda terhadap penggunaan Coping Stress Subjek dalam penelitian adalah mahasiswa Psikologi Universitas Mercu Buana Jakarta dengan angkatan 2019 sampai 2022 dengan sebanyak 150 responden, dengan Teknik sampling Accidental Sampling. Penelitian ini menggunakan taknik analisis berupa Uji T untuk melihat hasil perbandingan yang signifikan. Penggunaan Coping Stress dengan Perokok Aktif dan Non Perokok

tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa penggunaan Coping Stress antara Perokok Aktif dan Non Perokok di Fakultas Psikologi Angkatan 2019-2022 tidak memiliki perbedaan jauh pada penggunaan Coping Stress. Nilai rata-rata antara Perokok aktif sebesar 58.7625 lebih rendah dibandingkan nilai rata-rata Non Perokok 58.8429. Hasil signifikan dari tersebut menyatakan bahwa Perokok Aktif memiliki nilai .092, sedangkan Non Perokok memiliki nilai .091, sehingga dari hasil uji T-test tersebut menyatakan bahwa perbandingan antara Perokok Aktif dan Non Perokok tidak ada perbedaan yang signifikan dikarenakan nilai tersebut, hasil ini juga membuktikan dengan strategii coping ini juga ada beberapa cara berperilaku pada saat coping dengan perokok akan mengkonsumsi rokok lebih banyak dari biasanya sedangkan non-perokok akan melakukan aktifitas lain..

- b. Penelitian Odinto (2019) berjudul “Strategi *Coping Stress* Pada Pasien Nonperokok Yang Mengalami Kanker Paru Stadium Akhir”. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan strategi *coping stress* pada pasien non-perokok yang mengalami kanker paru stadium akhir. *Coping stress* adalah bagaimana cara individu dapat menangani stresnya, dan dalam penelitian ini adalah bagaimana cara pasien kanker paru-paru non-perokok dapat menyikapi penyakitnya. Responden dalam penelitian ini adalah wanita pengidap kanker paru-paru non-perokok, yang masih bekerja atau sudah pensiun, dengan responden penelitian berjumlah 4 subjek. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai gambaran coping stress pada pasien kanker paru-paru non-perokok stadium akhir. Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan, mendapatkan hasil bahwa keempat subjek melakukan strategi coping : *Problem Focused Coping*, yaitu *planfull problem solving* dan *confrontative coping*. Selain itu keempat subjek

juga melakukan *emotion focused coping*. Untuk subjek YM melakukan semua *emotion focused coping* kecuali *distancing*, subjek K juga melakukan *emotion focused coping* kecuali *distancing* dan *positive appraisal*, serta terakhir NS dan GB melakukan semua *emotion focused coping*.

- c. Penelitian Syahlina (2024) berjudul “*Coping Stress Wanita Pengguna Rokok Elektrik (Vape) Di Lhokseumawe*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi coping stress pada wanita pengguna rokok elektrik (vape). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan teknik *snowball* dengan metode pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini berjumlah lima orang wanita pengguna rokok elektrik yang bertempat tinggal di Kota Lhokseumawe. Hasil dari penelitian ini terdapat delapan faktor yang mempengaruhi perilaku coping stress pada subjek yaitu faktor kesehatan fisik mempengaruhi individu ketika sedang sakit maka tidak dapat mengonsumsi vape, faktor keyakinan positif di mana individu berkeyakinan bahwa dengan mengonsumsi vape lebih baik dari pada narkoba, faktor keterampilan dalam memecahkan masalah dengan menggunakan vape individu merasa tenang dan menyusun strategi penyelesaian masalah, faktor keterampilan sosial individu mampu menyelesaikan masalah dengan berkomunikasi, faktor dukungan sosial berupa dukungan yang diberikan teman dalam menggunakan vape saat stres, dan faktor sumber daya materi berupa pentingnya uang dalam membeli vape, faktor imitasi berupa perilaku meniru teman yang menggunakan vape saat stres, faktor kecanduan yang menyebabkan individu terus menggunakan vape saat stres. Selain dari vape individu juga melakukan coping lainnya dengan bentuk coping yang berfokus pada emosi yaitu *distancing* serta

melakukan coping yang berfokus pada masalah yaitu *seeking social support*.

Dari beberapa temuan peneliti sebelumnya, bahwa tema penelitian yang akan dibahas oleh peneliti mempunyai persamaan dan perbedaan dengan kelima penelitian terdahulu. Persamaan terdapat pada variabel *coping stress*. Sementara perbedaan terdapat pada subjek dan objek penelitian. Meskipun variabel penelitiannya memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya, akan tetapi terdapat perbedaan pada subjek, objek dan jenis metode penelitian yaitu menggunakan pendekatan kualitatif studi fenomenologi serta kriteria subjek yang dipilih yaitu perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. *Coping Stress*

1. Definisi *Coping Stress*

Stres berasal dari bahasa Latin yang berarti ketegangan dan tekanan, yaitu “*stringere*”. Stres adalah sebuah keadaan yang terjadi karena adanya ketidakcocokan antara apa yang diharapkan dalam situasi dengan kondisi biologis, psikologis, atau sosial seseorang. Stres merujuk pada respons umum tubuh terhadap gangguan pada setiap kebutuhan tubuh. Dampak stres secara keseluruhan mempengaruhi individu dalam berbagai aspek, seperti fisik, psikologis, mental, intelektual, sosial, dan spiritual. Cara menghadapi atau manajemen stres dikenal dengan istilah *coping*. Asal-usul kata “*coping*” berasal dari kata “*cope*” yang berarti melawan atau mengatasi. Menurut Moser (1998), *coping* didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk menghadapi berbagai masalah yang muncul dalam kehidupannya. Sarafino (2006), di sisi lain, menggambarkan *coping* sebagai suatu proses di mana individu berusaha mengelola stres atau tekanan yang mereka hadapi dengan cara tertentu.

Menurut Rustiana dan Widya (2012), *coping* merujuk pada suatu proses yang digunakan oleh seseorang dalam menghadapi situasi yang menimbulkan stres. Dalam upaya mengatasi masalah tersebut, individu berusaha mengelola tuntutan yang berasal dari diri sendiri atau lingkungan dengan menggunakan sumber daya dalam dirinya. Sehingga dapat disimpulkan *coping stress* merupakan strategi yang digunakan secara kognitif maupun perilaku untuk mengatasi tekanan dari situasi yang menyebabkan stres.

Perspektif *coping stress* didasari oleh pendekatan *behaviorisme* yang berfokus pada *classical conditioning*. Dalam pendekatan behavior menjelaskan pendekatan dalam psikologi yang berfokus pada perilaku yang dapat diamati dan diukur, serta menekankan bahwa perilaku dipelajari melalui interaksi dengan lingkungan. Pendekatan ini melihat perilaku sebagai hasil dari penguatan (*reinforcement*) dan hukuman (*punishment*) serta interaksi antara stimulus dan respon (Pavlov, 2010).

Ivan Pavlov tidak secara langsung membahas "*coping stress*" dalam konteks yang sama dengan yang dipahami saat ini. Namun, penelitiannya tentang pengkondisian klasik memberikan wawasan tentang bagaimana pengalaman dan asosiasi dapat memengaruhi respons emosional, termasuk yang terkait dengan stres. Dalam eksperimennya dengan anjing, Pavlov menemukan bahwa respon fisiologis (seperti keluarnya air liur) dapat dikondisikan untuk terkait dengan stimulus netral (seperti bunyi bel) melalui asosiasi berulang dengan makanan (stimulus tak terkondisi).

Menurut Skinner (1965), strategi *coping* (penanggulangan stres) melibatkan pengaturan emosi dan perilaku individu untuk mengatasi stres, baik yang berasal dari diri sendiri maupun lingkungan, juga menekankan bahwa sebagian besar strategi *coping* bisa berfungsi ganda, seperti membuat rencana yang tidak hanya membantu pemecahan masalah tetapi juga menenangkan emosi. Menurut Skinner (2008) *coping* dapat dicapai melalui pengaturan emosi, perilaku, dan orientasi. *Coping* dapat dicapai bergantung pada asal munculnya *distress*, yang dapat timbul dari diri sendiri atau yang berasal dari lingkungan.

Penanganan *coping stress* berfokus pada teori perkembangan kognitif Piaget (2005) bahwa tidak secara khusus membahas *coping stress*. Namun, pemahaman Piaget tentang perkembangan kognitif, khususnya tahap operasional formal, dapat memberikan wawasan tentang bagaimana individu dewasa awal (usia 12 tahun ke atas) dapat berpikir dan bertindak dalam situasi stres. Pada tahap ini, individu mampu berpikir abstrak, mempertimbangkan berbagai kemungkinan, dan merencanakan solusi untuk masalah, yang semuanya penting dalam mengatasi stres.

Coping stress adalah serangkaian upaya kognitif dan perilaku yang dilakukan individu untuk mengelola tuntutan (*stressor*) internal maupun eksternal yang dianggap melebihi kapasitas adaptasi dirinya. Dalam proses ini, individu tidak hanya berusaha “menghilangkan” *stressor*, tetapi juga mengatur respons emosional yang muncul agar keseimbangan psikologis dan fungsionalitas sehari-hari tetap terjaga. Upaya kognitif dan perilaku yang dilakukan individu untuk mengelola ataupun mengubah situasi (*demands*) yang dinilai menekan, serta mengatur emosi negatif yang timbul. Proses coping bersifat dinamis, strategi yang dipilih dapat berubah seiring perkembangan penilaian individu terhadap stresor dan sumber daya yang dimilikinya (Stallman, 2020).

Menurut model transaksional Lazarus dan Folkman (1984), *coping* bermula dari dua tahapan penilaian (*appraisal*). *Primary appraisal* merupakan penilaian awal terhadap suatu peristiwa: apakah situasi tersebut dipersepsikan sebagai ancaman, tantangan, atau sekadar kondisi netral. Jika dipandang mengancam atau menantang, dilanjutkan dengan *secondary appraisal*, yakni evaluasi atas ketersediaan sumber daya seperti keterampilan, dukungan sosial, dan waktu untuk menghadapi situasi tersebut.

Pada tahap selanjutnya, individu bisa melakukan *re-appraisal*, yaitu menilai kembali kondisi dan efektivitas strategi yang sudah dipakai. Jika *coping* awal dianggap kurang berhasil, individu akan mencari atau mengganti strategi hingga *stressor* terkelola dengan baik atau emosinya stabil.

Dalam praktik psikologi dan penelitian, *coping stress* diukur dengan instrumen seperti *cope inventory* dan *brief cope*, yang mengidentifikasi berbagai strategi *coping* spesifik. Pemahaman mendalam tentang mekanisme, klasifikasi, dan faktor-faktor yang memengaruhi *coping* sangat penting untuk merancang intervensi mulai dari pelatihan keterampilan *coping* bagi individu, program manajemen stres di tempat kerja, hingga terapi klinis agar resilien terhadap tekanan hidup dapat meningkat dan kesehatan mental terjaga (Abdul Rahman dkk., 2021).

Stres merupakan respon tubuh yang sifatnya non-spesifik terhadap tuntutan beban atasnya, dalam perkembangan selanjutnya ternyata dampak stres ini tidak hanya mengenai gangguan fungsional hingga kelainan organ tubuh, tetapi juga berdampak pada bidang kejiwaan. Setiap orang memiliki cara untuk meminimalkan dampak dari stres, hal ini disebut juga dengan strategi *coping*. Ada dua strategi koping yaitu koping yang berpusat pada emosi dan koping yang berpusat pada masalah (Kurniawati dan Setyaningsih, 2022)

Strategi *coping* umumnya terbagi menjadi dua jenis utama. *Problem-focused coping* berorientasi langsung pada upaya mengubah atau menyelesaikan sumber stres misalnya dengan merancang rencana aksi, mempelajari informasi baru, atau mengorganisasi ulang tugas. Sebaliknya, *emotion-focused coping* bertujuan mengelola dampak emosional stresor melalui cara seperti relaksasi, menulis jurnal, meditasi, atau mencari dukungan emosional dari orang terdekat. Selain kedua kategori tersebut,

terdapat pula dimensi *avoidance* (menghindar) dan *approach* (menghadapi) yang dikemukakan Endler dan Parker (1990). Strategi *avoidant* melibatkan upaya menjauh, menunda, atau menyangkal stresor misalnya menonton film sebagai pelarian, sedangkan *approach* mencerminkan keterbukaan untuk menghadapi masalah secara aktif, baik lewat *problem-focused* maupun *emotion-focused coping*.

Berdasarkan dari beberapa pengertian yang telah dipaparkan, penulis menyimpulkan *coping stress* adalah upaya kognitif dan perilaku yang dinamis dan berkelanjutan untuk mengelola tuntutan internal maupun eksternal yang dinilai melebihi kapasitas adaptasi individu. Proses ini dimulai dengan penilaian kognitif (*appraisal*) menentukan apakah suatu peristiwa merupakan ancaman, tantangan, atau netral diikuti oleh evaluasi atas sumber daya yang tersedia, seperti keterampilan, dukungan sosial, dan kontrol diri. Berdasarkan hasil *appraisal*, individu memilih antara strategi *problem-focused* (mengatasi sumber stres) atau *emotion-focused* (mengelola respons emosional), kemudian melakukan *re-appraisal* untuk mengevaluasi efeknya dan menyesuaikan strategi bila diperlukan. Faktor seperti kepribadian, keyakinan atas kemampuan diri (*self-efficacy*), karakteristik stresor, dan konteks budaya turut memengaruhi pilihan dan efektivitas coping. Pemahaman mendalam tentang mekanisme ini penting untuk merancang intervensi psikologis yang meningkatkan keterampilan coping adaptif, memperkuat *resilience*, dan meminimalkan dampak negatif stres terhadap kesehatan mental.

2. Faktor Yang Memengaruhi *Coping Stress*

Terdapat empat faktor utama yang, menurut Lazarus dan Folkman (1984), memengaruhi proses *coping stress*:

1) Penilaian Kognitif (*Appraisal*)

- a. *Primary Appraisal*: Individu menilai sejauh mana suatu peristiwa dianggap sebagai ancaman (*threat*), tantangan (*challenge*), atau *benign positive*. Jika *stressor* dipersepsikan sebagai ancaman, maka respons *coping* akan lebih intensif.
- b. *Secondary Appraisal*: Setelah mengidentifikasi ancaman, individu mengevaluasi ketersediaan sumber daya seperti keterampilan, dukungan sosial, waktu, dan energi untuk menghadapi stresor tersebut. Tinggi-rendahnya penilaian atas sumber daya ini akan menentukan strategi *coping* yang dipilih .

2) Kontrolabilitas Stresor

- a. Sifat stresor apakah dapat diubah atau diatasi secara langsung oleh individu akan memengaruhi jenis strategi *coping*. Jika stresor dianggap terkendali, individu cenderung memilih *problem-focused coping* (misalnya merencanakan tindakan atau mencari informasi). Sebaliknya, stresor yang dirasa tak terkendali lebih sering ditanggapi dengan *emotion-focused coping* (misalnya relaksasi atau mencari dukungan emosional) .

3) Sumber Daya Pribadi dan Sosial

- a. Keterampilan Pribadi: Kemampuan pemecahan masalah, regulasi emosi, dan fleksibilitas kognitif mempengaruhi efektivitas *coping*.
- b. Dukungan Sosial: Ketersediaan bantuan emosional, informasi, atau instrumental dari keluarga, teman, dan komunitas berfungsi sebagai tambahan “modal” untuk

menghadapi stresor. Semakin kuat jaringan dukungan, biasanya semakin adaptif strategi *coping* yang dipakai .

4) *Re-Appraisal* dan Dinamika Proses

Coping menurut Lazarus dan Folkman (1984) bukanlah sekali jalan, melainkan siklus berkelanjutan. Setelah menerapkan strategi awal, individu melakukan *re-appraisal* untuk menilai ulang efektivitasnya. Jika strategi pertama gagal mereduksi stres, individu akan memodifikasi atau berganti strategi hingga keseimbangan psikologis tercapai .

3. Aspek Coping Stress

Berikut lima aspek utama proses coping stres menurut Lazarus dan Folkman (1984):

1) *Primary Appraisal*

Individu menilai apakah suatu peristiwa atau tuntutan lingkungan:

- a. *Threat* (ancaman): berpotensi menimbulkan kerugian atau bahaya.
 - b. *Challenge* (tantangan): menawarkan peluang pertumbuhan atau pencapaian.
 - c. *Benign-positive*: netral atau menyenangkan.
- Hasil penilaian ini menentukan apakah respons *coping* akan diaktifkan dan dengan intensitas seperti apa .

2) *Secondary Appraisal*

Setelah menyadari ancaman atau tantangan, individu mengevaluasi ketersediaan sumber daya-baik internal (keterampilan, energi, *self-efficacy*) maupun eksternal (dukungan sosial, informasi, waktu) untuk menghadapi stresor. Penilaian ini memandu pemilihan strategi *coping* yang dianggap paling efektif .

3) *Strategi Coping*

Berdasarkan hasil appraisal, Lazarus dan Folkman (1984) membedakan dua kelompok strategi:

- a. *Problem-focused coping*: upaya langsung mengubah atau mengeliminasi stresor (misalnya merencanakan tindakan, memecahkan masalah).
- 4. Perilaku aktif mengatasi stres (*active coping*), individu secara aktif berusaha mengatasi masalah maupun mengurangi dampak yang ditimbulkan dengan melakukan langkah awal secara langsung dan bijaksana.
- 5. Perencanaan (*planning*), individu memikirkan dan menyusun rencana strategi tindakan yang akan diambil serta menganalisis kemungkinan keberhasilan usaha dalam mengatasi masalah.
- 6. Penekanan kegiatan lain (*supression of competing activities*), individu mengesampingkan urusan lain, menghindari hal lain yang menyebabkan teralihnya perhatian individu dari masalah agar dapat sepenuhnya berkonsentrasi mengatasi masalah.
- 7. penundaan perilaku mengatasi stres (*restraint coping*), individu menahan diri dengan tidak melakukan tindakan apapun sampai ada kesempatan yang tepat untuk bertindak.
- 8. mencari dukungan sosial untuk bantuan (*seeking social support for instrumental reasons*), individu mencari dukungan sosial, berupa nasehat, informasi, atau bantuan yang diharapkan dapat membantunya memecahkan masalah.
- b. *Emotion-focused coping*: usaha mengelola respons emosional terhadap stresor (misalnya relaksasi, mencari dukungan emosional, distraksi) .
 - 1. Mencari dukungan sosial untuk alasan emosional (*seeking social support for emotional reasons*), individu mencari dukungan moral, simpati, pengertian dari orang lain untuk mengurangi ketidaknyamanan emosional yang dirasakannya akibat masalah yang dihadapi.

2. Interpretasi kembali secara positif dan pendewasaan diri (*positive reinterpretation and growth*). Individu mencoba menempatkan stres yang dialami dalam konteks yang positif dengan mengambil hikmah/sisi positif dari suatu keadaan agar lebih tenang secara emosional sehingga dapat berpikir jernih untuk mengatasi masalah.
 3. Penerimaan (*acceptance*), individu menerima kenyataan bahwa stresor bukan hal yang mudah untuk diubah dan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari.
 4. Kembali ke agama (*turning to religion*), individu mencari pegangan pada agama saat ia menghadapi masalah dengan lebih sering berdoa atau lebih mendekatkan diri pada Tuhan dengan memperbanyak ibadah.
 5. Peningkaran (*denial*), individu meningkari adanya masalah dan bertindak seolah-olah stresor tidak ada secara nyata.
- 4) *Re-appraisal* (Penilaian Ulang) *Coping* adalah proses berkelanjutan: setelah strategi diterapkan, individu melakukan penilaian ulang terhadap situasi dan efektivitas *coping*. Jika stresor belum terkelola atau emosinya belum stabil, individu dapat menyesuaikan atau mengganti strategi *coping*.
- 5) Transaksional dan Kontekstual *Coping* terjadi dalam interaksi dinamis antara individu dan lingkungan. Konteks (misalnya budaya, jenis stresor, waktu) serta karakteristik pribadi terus memengaruhi *appraisal* dan pilihan *coping*. Dengan demikian, strategi yang adaptif di satu konteks bisa kurang efektif di konteks lain .

Kelima aspek ini saling terkait dalam siklus dinamis: penilaian awal terhadap stresor (*primary appraisal*), evaluasi sumber daya (*secondary appraisal*), penerapan strategi *coping*, dan penilaian ulang (*re-appraisal*) dalam konteks transaksi berkelanjutan antara individu dan lingkungannya.

4. *Coping Stress* dalam Perspektif Islam

Coping stress dalam perspektif Islam merujuk pada cara seorang muslim menghadapi tekanan hidup dengan pendekatan spiritual, emosional, dan perilaku yang sesuai dengan ajaran Islam. Dalam pandangan Islam, stres dipandang sebagai ujian (fitnah) dari Allah, dan cara menghadapinya sangat bergantung pada keimanan (iman), ketakwaan (taqwa), dan kesabaran (sabar) seseorang. Islam menekankan bahwa segala kesulitan datang bersama kemudahan dan bahwa Allah tidak membebani seseorang melebihi kemampuannya.

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا {٥} إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا {٦}

Artinya : “Maka sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan, Sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan” (Q.S Al-Insyirah : 5-6)

لَا يَكْلِفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَ عَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا
تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ
عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا قَتَلْنَا بِهِ وَأَغْفُ عَنَّا وَأَغْفِرْ
لَنَا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ {٢٨٦}

Artinya : “Allah tidak membebani suatu seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebaikan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas (kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa,) “Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami salah. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami. Maka, tolonglah kami dalam menghadapi kaum kafir. (Q.S Al-Baqarah : 286)

B. Mahasiswa Akhir

1. Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa adalah sekelompok orang yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi. Mahasiswa dipersiapkan untuk menjadi sumber daya manusia yang mampu bersaing secara global, sehingga tetap menjadi tumpuan dan harapan bangsa. Mahasiswa dipandang memiliki tingkat kecerdasan yang tinggi, dan mampu berpikir dengan kritis dalam mengambil keputusan. Kecepatan dan ketepatan dalam berpikir ialah menjadi prinsip dasar yang selalu berkembang.

Mahasiswa, menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI), merujuk pada peserta didik yang berada pada tingkat perguruan tinggi. Undang-undang republic Indonesia No 12 Tahun 2012 tentang pendidikan tinggi pasal 13 ayat 1 dan 2 menyebutkan bahwa Mahasiswa merupakan anggota sivitas akademika yang ditetapkan sebagai individu yang secara aktif memiliki kesadaran sendiri dalam mengembangkan potensi diri untuk melakukan pembelajaran, pencarian kebenaran ilmiah, penguasaan, pengembangan dan pengalaman suatu cabang ilmu pengetahuan dan teknologi. Secara lebih rinci, mahasiswa dapat didefinisikan sebagai seseorang yang tengah berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran dan terdaftar di sebuah lembaga perguruan tinggi, yang mencakup berbagai jenis seperti akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut, dan universitas (Hartaji, (2012)). Jadi, mahasiswa merupakan individu sekaligus sivitas akademika yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pembelajaran di perguruan tinggi dan secara aktif telah memiliki kesadaran sendiri untuk mengembangkan potensi diri dalam pengembangan, penguasaan, dan pengalaman suatu cabang ilmu pengetahuan untuk menjadi generasi intelektual dan berbudaya.

Salah satu syarat kelulusan bagi mahasiswa tingkat akhir adalah penyelesaian karya ilmiah yang sering disebut skripsi. Skripsi adalah

karya ilmiah yang ditulis oleh mahasiswa sarjana pada akhir studi mereka dan didasarkan pada hasil penelitian atau penelitian literatur. Menurut Arikunto, skripsi adalah semua pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh sebelumnya yang dapat diterapkan untuk meneliti masalah yang ada baik dalam literatur maupun di lapangan, sehingga dapat diperoleh hasil yang bermanfaat dari penelitian itu.

Pada saat pengerjaan skripsi mahasiswa tingkat akhir akan dihadapi oleh berbagai masalah, hambatan dan kendala, sehingga mahasiswa merasa terbebani dan tertekan. Masalah yang sering dihadapi oleh mahasiswa yaitu kesulitan untuk mencari ide atau topik yang akan diteliti serta sumber-sumbernya. Berbagai masalah tersebut yang pada akhirnya dapat menimbulkan ketakutan dan kehilangan motivasi. Hal ini menyebabkan mahasiswa menunda-nunda penulisan skripsi bahkan ada yang memilih untuk tidak menyelesaikan skripsinya untuk sementara waktu. Mahasiswa yang berada dalam masa-masa transisi akan mengalami berbagai jenis perubahan serta konflik, yang disebabkan oleh berbagai macam tuntutan tugas-tugas perkembangan mereka dan juga rawan dengan berbagai permasalahan, seperti sulitnya mengatur waktu karena banyaknya kegiatan, gangguan makan, masalah finansial, depresi, kecanduan sosial media (internet), gangguan tidur, depresi, bahkan sampai tindakan bunuh diri.

2. Karakteristik Mahasiswa

Menurut Kartono (dalam Ulfah, (2010) mahasiswa memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Mereka memiliki kemampuan dan peluang untuk menimba ilmu di perguruan tinggi, sehingga dapat digolongkan sebagai bagian dari kaum intelektual.
- b. Diharapkan dapat berperan sebagai pemimpin di masyarakat atau dalam dunia kerja.
- c. Diinginkan mampu memasuki dunia kerja dengan menjadi tenaga yang berkualitas dan profesional.

- d. Diarahkan untuk menjadi penggerak dalam proses modernisasi kehidupan masyarakat.

Beberapa mahasiswa tidak memperdulikan penampilan fisik ketika berada di kampus, mulai memiliki intelektualitas yang tinggi dan kecerdasan dalam berfikir serta mulai menata masa depannya, memiliki kebebasan emosional dalam bergaul dan menentukan kepribadiannya. Selain itu, para mahasiswa juga memiliki keinginan untuk meningkatkan potensi dan prestasi di kampus, mempunyai rasa tanggungjawab dan kemandirian dalam menyelesaikan tugas-tugasnya, serta mampu menanamkan norma-norma baik di lingkungan kampus, pondok, maupun lingkungan masyarakat dimanapun mereka berada.

3. Peran dan Fungsi Mahasiswa

Menurut Sadli (2012), mahasiswa memiliki peran yang sangat penting bagi masyarakat atau bangsa. Peran dan fungsi mahasiswa diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. *Guardian of value* (penjaga nilai-nilai di masyarakat)

Mahasiswa memiliki peran sebagai pelindung nilai atau norma-norma masyarakat yang mendasar pada kebenaran, seperti kejujuran, keadilan, gotong royong, integritas, empati, dan sebagainya. Tuntutan terhadap seorang mahasiswa adalah kemampuannya untuk berpikir secara ilmiah dan rasional mengenai nilai-nilai yang mereka pertahankan. Selain itu, mahasiswa juga berfungsi sebagai agen yang membawa, menyebarkan, dan menyampaikan nilai-nilai tersebut kepada lingkungan sekitarnya.

- b. Agen perubahan (*agent of change*)

Mahasiswa memiliki peran sebagai inisiator yang mengajak seluruh masyarakat untuk berpartisipasi dalam mewujudkan perubahan positif. Hal ini dilakukan melalui penerapan berbagai ilmu, gagasan, dan pengetahuan yang dimiliki oleh mahasiswa.

c. *Moral force* (kekuatan moral)

Mahasiswa, sebagai kekuatan moral bangsa, diharapkan memiliki moralitas yang tinggi, dan tingkat intelektualnya seharusnya sejalan dengan moralitasnya. Hal ini bertujuan agar mahasiswa dapat menjadi contoh yang baik atau role model dalam menginspirasi diri sendiri dan masyarakat.

d. *Social control*

Melalui kecerdasan intelektual, moralitas, dan sikap kritis, mahasiswa diharapkan dapat berperan sebagai pengamat dalam kehidupan sosial masyarakat. Mereka diharapkan dapat memberikan kritik, saran, dan solusi terhadap berbagai permasalahan sosial yang dihadapi oleh masyarakat maupun bangsa.

C. Perokok Aktif

Perokok aktif, secara umum, merujuk pada individu yang saat ini masih mengonsumsi produk tembakau yang dibakar, termasuk rokok kretek maupun rokok putih, baik secara teratur (harian) maupun sekali (*occasional*). Istilah internasionalnya sering disebut *current smoker*, di mana penilaiannya berfokus pada perilaku merokok pada momen survei atau wawancara, bukan semata akumulasi rokok yang pernah diisap sepanjang hidup. Dengan demikian, siapa pun yang melaporkan bahwa ia merokok “setiap hari” atau “beberapa hari dalam sebulan” sudah dikategorikan sebagai perokok aktif, tanpa memperhitungkan jumlah total batang rokok yang telah dikonsumsi seumur hidupnya.

Perilaku merokok, menurut perspektif teori Ivan Pavlov, dapat dijelaskan melalui konsep pengkondisian klasik. Dalam konteks ini, perilaku merokok

dipandang sebagai hasil dari asosiasi antara stimulus netral (misalnya, melihat atau mencium bau rokok) dengan stimulus yang memicu respons alami (misalnya, rasa nikotin yang memberikan efek menyenangkan pada otak). Dengan demikian, menurut teori Pavlov, perilaku merokok dapat dipelajari dan dikondisikan melalui asosiasi antara stimulus netral dan stimulus yang memicu respons alami, seperti efek nikotin. (Pavlov, 2010)

Berbagai lembaga kesehatan menetapkan kriteria tambahan untuk memetakan populasi perokok aktif secara lebih terperinci. Misalnya, *World Health Organization (WHO)* (2025) mendefinisikan perokok aktif sebagai seseorang usia 15 tahun ke atas yang pada saat survei melaporkan penggunaan produk tembakau yang dibakar, baik harian maupun tidak harian. Sementara di Amerika Serikat, *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* menambahkan ambang minimal 100 batang rokok seumur hidup untuk membedakan “*ever smokers*” (pernah merokok) dari “*never smokers*” (tidak pernah merokok): hanya mereka yang telah melewati batas 100 batang dan masih merokok saat ini yang diklasifikasikan sebagai perokok aktif.

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan pun memegang prinsip inklusif dalam mendefinisikan perokok aktif. Definisi resmi Kemenkes menganggap seseorang sebagai perokok aktif jika ia mengonsumsi rokok rutin bahkan hanya satu batang per hari atau sesekali mencoba merokok, walaupun asapnya hanya dihirupkan tanpa masuk ke paru-paru. Pendekatan ini dimaksudkan untuk menangkap seluruh spektrum perilaku merokok di masyarakat, termasuk mereka yang belum menjadi perokok harian namun berisiko berkembang menjadi kecanduan.

Dalam psikologi, perokok aktif tidak hanya didefinisikan dari seberapa sering atau seberapa banyak rokok yang dikonsumsi, melainkan juga dilihat dari pola perilaku, proses kognitif, dan aspek ketergantungan psikologis yang menyertainya. Pertama, dari sudut psikopatologi (DSM-5), seseorang dapat dikatakan sebagai perokok aktif apabila memenuhi kriteria *Tobacco Use Disorder*. Kriteria ini mencakup:

- a. Keinginan atau usaha mengurangi merokok yang tidak berhasil.

- b. Waktu yang banyak dihabiskan untuk memperoleh, menggunakan, atau pulih dari efek rokok.
- c. Munculnya gejala penarikan (*withdrawal*) ketika frekuensi atau dosis rokok dikurangi.
- d. Keinginan kuat (*craving*) yang intens untuk merokok.
- e. Merokok terus meski sudah sadar akan dampak kesehatan, sosial, atau pekerjaan yang merugikan.
- f. Apabila setidaknya dua dari sembilan kriteria ini berlangsung secara berulang dalam kurun 12 bulan, individu diklasifikasikan memiliki gangguan penggunaan tembakau dan secara psikologis termasuk perokok aktif.

Kedua, dari perspektif *behavioral learning*, merokok dilihat sebagai perilaku yang diperkuat (*reinforced behavior*). Asupan nikotin memberikan efek *reward* melalui pelepasan dopamin di sistem mesolimbik otak, sehingga kebiasaan merokok menjadi tertunai (*reinforced*) setiap kali individu merasa stres, bosan, atau dalam situasi sosial tertentu. Pada level psikologis, perokok aktif menunjukkan pola stimulus–respon yang kuat: misalnya, melihat orang lain merokok atau memegang korek api dapat langsung memicu dorongan untuk menyalakan rokok.

Ketiga, model kognitif-sosial (misalnya *Theory of Planned Behavior*) menekankan faktor keyakinan (*beliefs*), niat (*intention*), dan kontrol diri (*perceived behavioral control*). Seorang perokok aktif biasanya:

- a. Meyakini bahwa merokok memberi manfaat (misalnya mengurangi kecemasan),
- b. Berniat untuk merokok di situasi tertentu (misalnya saat bekerja atau bersosialisasi),
- c. Merasa sulit mengendalikan kebiasaan merokoknya meski menyadari risikonya.
- d. Kombinasi keyakinan positif terhadap merokok dan rendahnya kontrol diri memperkuat perilaku merokok aktif.

Keempat, aspek identitas juga krusial: banyak perokok aktif menginternalisasi rokok sebagai bagian dari citra diri atau kelompok sosial (“*smoker identity*”). Mereka melihat diri mereka sebagai “perokok” sehingga perilaku merokok menjadi bagian dari *self-concept*. Sehingga ketika seseorang dihadapkan pada godaan berhenti, bukan hanya kebiasaan nikotin yang ditantang, melainkan pula identitas diri dan rasionalisasi kognitif (contoh: “Saya perokok, merokok adalah gaya hidup saya”).

Dengan demikian, dalam ilmu psikologi perokok aktif didefinisikan lebih kompleks daripada sekadar frekuensi atau jumlah batang rokok, melainkan sebagai individu dengan pola perilaku merokok yang terlatih, ketergantungan psikologis (*craving, withdrawal, reward*), keyakinan dan niat yang mendukung merokok, serta identitas yang memandang rokok sebagai bagian integral dari diri.

D. Coping Stress Perokok Aktif Mahasiswa Akhir

Coping Stress merupakan cara mengatasi suatu keadaan yang menekan pada dirinya atau adanya tuntutan yang memberatkan individu dalam aspek emosional Murfika (2021). *Coping* (pengelolaan) adalah proses untuk mengatur tuntutan dari luar maupun dalam, yang dinilai oleh individu bahwa daya yang ia miliki terbatas untuk menghadapi tuntutan tersebut (Rebecca Stephanie Cynthia (2019). Fungsi *coping* mengacu pada tujuan strategi melayani, sedangkan hasil *coping* mengacu pada efek strategi setelahnya. Merupakan hal yang umum bagi fungsi *coping* dijelaskan sebagai perbedaan yang kita yakini sebagai kepentingan utama antara *coping* yang diarahkan untuk mengelola atau mengubah masalah yang menyebabkan penderitaan, dan *coping* yang diarahkan pada mengatur respon emosional terhadap masalah. Lazarus dan Folkman (1980) menyebutnya sebagai *problem focus coping* dan *emotional focus coping*.

Definisi *coping* (pengelolaan) memiliki beberapa aspek penting. Pertama, hubungan antara *coping* (pengelolaan) dengan situasi yang stres sosial adalah suatu proses yang dinamis. *Coping* (pengelolaan) adalah proses

transaksi antara seorang individu dengan segala sumber daya yang ia miliki, nilai dan komitmen untuk menghadapi lingkungan dengan semua daya, tuntutan dan paksaan yang membuatnya stres sosial. *Coping* (pengelolaan) tidak hanya dilakukan dalam sekali waktu saja, namun selama individu berinteraksi dengan lingkungannya. Kedua, definisi *coping* (pengelolaan) adalah luas. Definisi yang dimaksud adalah banyaknya perilaku dan reaksi yang ditimbulkan dari situasi yang membuat stres sosial. Misalnya emosi marah atau depresi, dapat menjadi bagian dari proses *coping* (pengelolaan), yang biasanya dari ekspresi tersebut menghasilkan perilaku yang berusaha untuk melawan keadaan yang membuat stres sosial. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa *coping* (pengelolaan) adalah suatu usaha tertentu yang dilakukan individu untuk menghadapi lingkungan yang membuatnya stres sosial.

Coping dibedakan dalam dua macam strategi, kedua strategi tersebut mengatur respon emosi yang dikeluarkan individu ketika menghadapi stress sosial. Kedua strategi tersebut yaitu:

1. *Problem Solving Effort* Merupakan suatu usaha untuk melakukan suatu hal yang konstruktif untuk mengatasi suatu situasi yang membuat stres sosial, meliputi suatu kejadian yang merugikan, berbahaya maupun tantangan yang dihadapi oleh individu. Seorang individu menggunakan pendekatan ini ketika ia merasa bahwa ia mampu untuk mengubah situasi yang membuat dirinya stres sosial. *Problem solving effort* ini, dibagi dalam 3 jenis, yaitu:
 - a. *Confrontative Coping*, individu melakukan suatu tindakan / usaha yang agresif untuk mengubah situasi yang membuat dirinya stres sosial. Cara-cara pengelolaan stres sosial dalam *confrontative coping* yaitu mempertahankan hal-hal yang diinginkan, membuat orang lain mengubah pikiran dan keyakinannya, marah terhadap orang yang menimbulkan permasalahan, mengekspresikan perasaan dengan suatu cara dan mengambil kesempatan atau melakukan sesuatu yang beresiko

serta mencoba melakukan sesuatu meski hal tersebut mungkin tidak akan menyelesaikan masalah.

- b. *Seeking Social*, support Individu berusaha mencari dukungan dari orang lain, berupa informasi-informasi yang dapat membantunya untuk menghilangkan stres sosial yang ia rasakan, serta yang dapat membuat nyaman dan tenang berkaitan dengan emosi yang ia rasakan. Cara pengelolaan stres sosial dalam *seeking social support*, dapat dilakukan dengan cara mencari informasi dari orang lain mengenai situasi yang dihadapi, menceritakan masalah pada seseorang yang mampu mengambil tindakan nyata, meminta saran dari orang lain, menceritakan perasaan yang dialami kepada orang lain dan menerima simpati dan pengertian dari orang lain serta mencari bantuan dari profesional.
- c. *Planful Problem Solving*, Suatu upaya yang dilakukan oleh individu untuk menghadapi dan menyelesaikan suatu permasalahan secara langsung, dengan menyiapkan suatu rencana tertentu dan melaksanakannya. Cara pengelolaan stres sosial dalam *planful problem solving* adalah mengetahui apa yang telah terjadi dan berusaha dengan keras untuk menyelesaikannya, membuat perencanaan dan melakukannya, berkonsentrasi pada langkah selanjutnya yang akan diambil, berusaha untuk mengubah keadaan menjadi lebih baik, mendasarkan pada masa lalu bahwa sebelumnya pernah mengalami kejadian yang serupa dan berusaha membuat solusi yang berbeda-beda.

- 2. *Emotion Focused Coping* Merupakan suatu usaha untuk mengatur emosi yang dirasakan oleh individu ketika dihadapkan oleh suatu kejadian yang membuat stres sosial. Seorang individu cenderung

menggunakan pendekatan ini ketika ia merasa mampu untuk dapat melakukan suatu perubahan kecil dalam menghadapi situasi yang membuatnya stres sosial. *Emotion focused coping* ini, dibagi dalam 5 jenis, yaitu:

- a. *Self Control*, suatu upaya individu untuk mengontrol dan meregulasi emosi apa yang individu rasakan ketika menghadapi situasi yang membuatnya stres sosial. Cara pengolahan stres sosial dalam *self control* adalah mencoba menyimpan sendiri perasaan yang dirasakan, mencegah orang lain mengetahui seberapa buruk masalah yang ia alami, membiarkan masalah yang terjadi terbuka dengan sendirinya, menjaga agar perasaannya tidak dipengaruhi oleh hal yang lain, menyimpan dalam pikiran apa yang dilakukan maupun dikatakan dan memikirkan tentang bagaimana seseorang yang dikagumi menyelesaikan permasalahan yang serupa dengannya.
- b. *Distancing*, upaya yang dilakukan individu untuk melarikan diri dari situasi yang membuatnya stres sosial. Cara pengolahan stres sosial dalam *distancing* adalah permasalahan yang dirasakan dianggap tidak terlalu serius, bertindak seolah tidak sedang menghadapi suatu masalah, tidak menghiraukan masalah yang terjadi, mencoba melupakan sejenak, melihat sisi baik dari permasalahan yang terjadi dan menerima nasib.
- c. *Positive Reappraisal*, individu berusaha untuk mencari makna positif dari situasi yang sedang individu alami, yang bertujuan untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan personal yang lebih baik. Cara pengolahan stres sosial dalam *positive reappraisal* adalah berubah dan tumbuh menjadi seorang yang lebih baik dengan cara tertentu, menemukan kembali apa yang penting dan bermakna dalam hidup, berdoa, mengubah sesuatu dari dalam diri dan memiliki inspirasi untuk melakukan sesuatu yang kreatif.
- d. *Accepting Responsibility*, individu mengakui bahwa situasi yang ia rasakan ini berasal dari orang lain atau dari dirinya sendiri. Cara pengolahan stres sosial dalam *accepting responsibility* adalah

mengkritik atau berbicara pada diri sendiri, menyadari bahwa dirinyalah sumber dari permasalahan, berjanji pada diri kita sendiri semua akan menjadi lebih baik dan meminta maaf untuk memperbaiki semuanya agar dapat berjalan lebih baik.

- e. *Escape/Avoidance*, *escape* mengenai bagaimana individu membayangkan situasi yang ia alami sekarang ini dapat segera berlalu, sedangkan *avoidance* merupakan upaya individu untuk melarikan diri dari situasi yang ia alami, seperti makan, merokok, minum-minuman beralkohol dan penggunaan obat-obatan. Cara pengolahan stres sosial dalam *Escape* atau *Avoidance* adalah berharap bahwa situasi akan dapat berubah, mengharapkan suatu kejadian, berkhayal mengenai situasi apa yang seharusnya terjadi, menghindari orang lain, menolak untuk mempercayai bahwa sesuatu telah terjadi, bertindak menyalahkan orang lain, tidur lebih banyak daripada yang sebelumnya dan mencoba membuat nyaman diri sendiri, yaitu makan, minum, dan sebagainya.

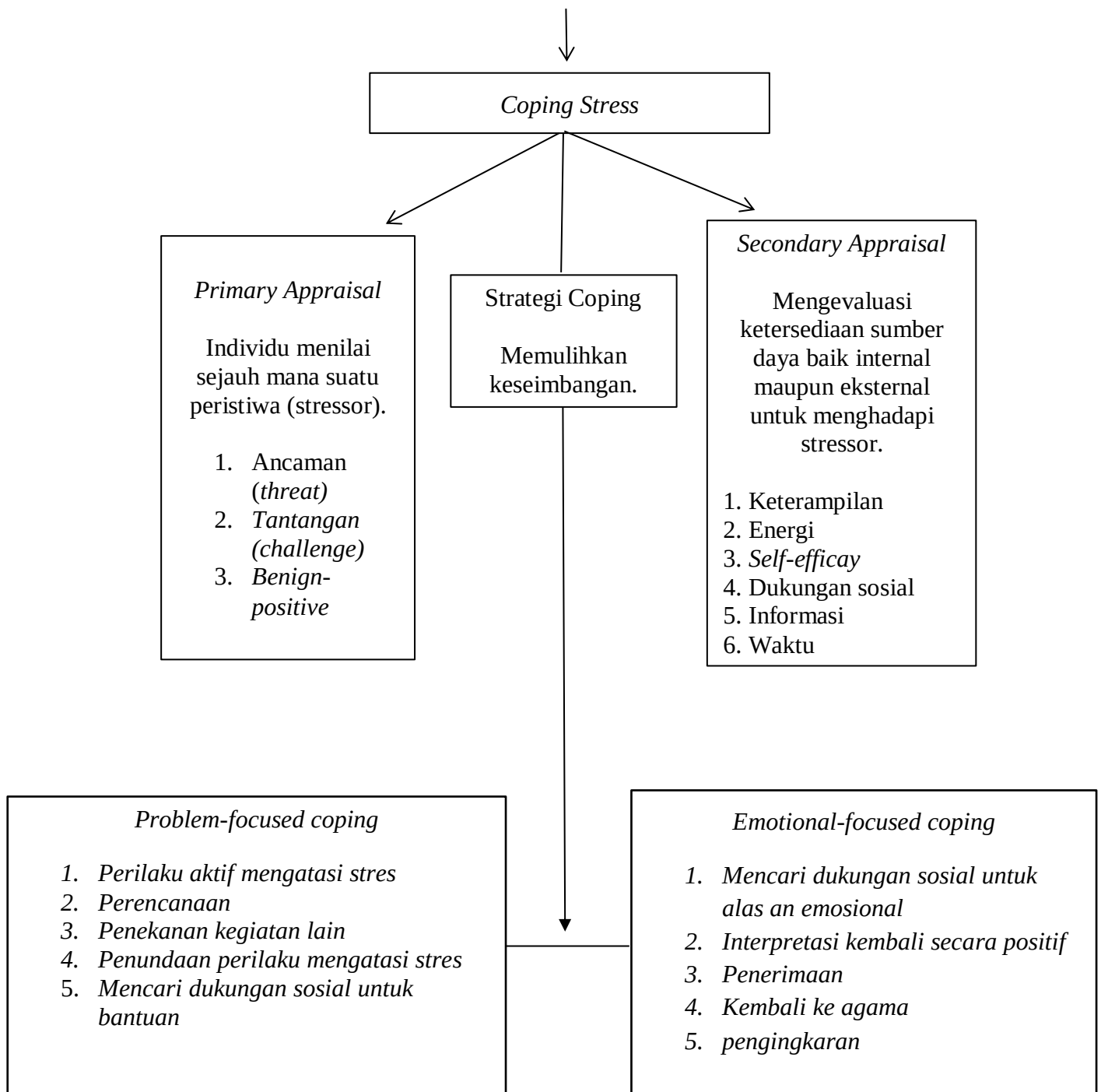
Menyusun skripsi atau tugas akhir menuntut mahasiswa untuk berpikir kritis, melakukan penelitian mendalam, serta menyelesaikan tenggat waktu yang kerap berubah. Ketidakpastian inilah yang memicu kecemasan tinggi, sehingga sebagian mahasiswa mencari “pelarian” instan lewat merokok. Dengan isapan rokok, mereka merasakan jeda singkat dari pikiran tentang revisi bab atau data penelitian yang belum selesai.

Nikotin bekerja cepat pada sistem *reward* otak, dalam hitungan detik, kadar dopamin meningkat, memberikan sensasi relaksasi dan peningkatan *mood*. Bagi mahasiswa akhir yang mengalami kelelahan mental atau kecemasan berlebih, merokok terasa seperti “obat” yang mudah diakses untuk meredam stres meski efeknya sifatnya sementara dan justru menimbulkan *craving* berulang. Tidak semua mahasiswa memiliki pengetahuan atau pengalaman dalam teknik *coping problem-focused* (misalnya manajemen waktu atau pemecahan masalah) maupun *emotion-focused* (relaksasi terstruktur, *mindfulness*).

Tanpa peta strategi coping yang efektif, merokok menjadi pilihan *default* karena sudah menjadi kebiasaan sosial yang mudah dipraktikkan di sela-sela studi.

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir

Perokok Aktif Mahasiswa Akhir



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode penelitian merupakan prosedur saat pengambilan data oleh peneliti secara empiris dan ilmiah. Desain penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan fenomenologi. Menurut Adlini (2022), penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan, memahami, memperoleh realitas melalui proses berpikir induktif. Peneliti menekankan pentingnya ketepatan dan kecukupan data untuk memperoleh suatu makna dari fenomena dari pada generalisasi. Tujuan utamanya adalah memahami fenomena atau gejala sosial secara mendalam, dengan fokus penyediaan gambaran komprehensif mengenai fenomena yang diteliti (Creswell, 2017). Data penelitian diperoleh dari informan tentang perilaku subjek yang diamati secara alami tanpa adanya rekayasa dengan melakukan observasi, wawancara, dan penelusuran dokumentasi catatan lapangan yang berfokus pada deskripsi textural dan struktural.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *Fenomenologi Deskriptif (PFD)* dimana peneliti fokus temuan dari pengalaman subjek (Creswell, 2019). Menurut Hadi (2021) penelitian fenomenologi merupakan salah satu pendekatan kualitatif memiliki tujuan untuk memahami pengalaman hidup individu dari perspektif diri mereka. Pendekatan ini berfokus pada cara informan memberikan makna terhadap pengalaman yang mereka jalani. Menurut Fadli (2021), fenomenologi adalah pendekatan yang bertujuan untuk mengungkap, mempelajari, dan memahami fenomena serta konteks unik yang dialami oleh individu, hingga pada tingkat keyakinan pribadi mereka. Sementara itu, Purwanto (2022) menambahkan bahwa fenomenologi kualitatif adalah metode penelitian memiliki tujuan untuk memahami esensi dari pengalaman subjektif individu. Tujuan utama dari pendekatan ini untuk menggali makna mendalam yang subjek alami.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penelitian dengan judul “*Coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang” ini merupakan penelitian kualitatif fenomenologi.

B. Lokasi Penelitian

Peneliti melaksanakan penelitian di UIN Walisongo Semarang. Kemudahan dalam memperoleh data menjadi prioritas peneliti. Oleh sebab itu, atas pertimbangan tersebut peneliti memilih lokasi tersebut. Dengan adanya kelengkapan data akan mempermudah peneliti dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan “*Coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang”.

C. Sumber Data

Perolehan sumber data pada penelitian ini terikat secara langsung dengan partisipan. Oleh sebab itu, penelitian ini menggunakan sumber data primer sebagai sumber data yang diperoleh secara langsung (Sugiyono, 2016). Data diperoleh melalui proses observasi dan wawancara terhadap subjek. Sumber data primer dalam penelitian ini merupakan perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang.

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan orang yang dijadikan sebagai sumber informasi yang dibutuhkan oleh peneliti. Menurut Raco (2010) dalam penelitian kualitatif terdapat spesifikasi subjek atau informan sebagai berikut:

- a. Subjek memiliki kemauan serta kemampuan untuk mengomunikasikan dan menceritakan segala sesuatu hal yang berkaitan dengan pengalamannya yang dibutuhkan dalam penelitian sebagai perokok aktif mahasiswa akhir.
- b. Subjek secara langsung mengalami peristiwa atau pengalaman tersebut guna memenuhi kredibilitas terhadap informasi yang dibutuhkan dalam penelitian perokok aktif mahasiswa akhir.

Penelitian yang peneliti lakukan ialah meneliti subjek mahasiswa akhir sebagai perokok aktif di UIN Walisongo Semarang.

2. Karakteristik Subjek

Dalam menentukan sampel, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu bertujuan untuk memperoleh variasi pengalaman yang nyata dan representatif dengan pertimbangan ciri-ciri khusus dalam menentukan subjek penelitian (Adji, 2024). Peneliti mengkhususkan subjek dalam penelitian ini, sebagai berikut:

- a. Mahasiswa akhir UIN Walisongo Semarang lebih dari 8 semester.
- b. Secara aktif merokok tembakau minimal mengonsumsi 1 batang rokok dalam 1 hari.
- c. Sudah merokok selama jangka waktu 12 bulan.
- d. Bersedia terlibat dalam proses penelitian dari awal hingga akhir.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan data dalam penelitian kualitatif diperoleh melalui kondisi alamiah subjek yang diteliti (Murdiyanto, 2020). Pengambilan data berfungsi untuk mendapatkan makna peristiwa dari setiap perilaku subjek. pengumpulan data dalam penelitian kualitatif menerapkan dua metode seperti observasi dan wawancara (Raco, 2010). Dalam pengumpulan data, keterlibatan peneliti dan subjek harus ada dalam setiap proses dan tidak dapat diwakilkan, sebab penelitian kualitatif mengutamakan pemahaman dan pemaknaan alamiah subjek. Keahlian peneliti bersikap tekun dan penuh perhatian sangat dibutuhkan dalam segala proses pengambilan data guna untuk mengungkap fenomena dari pengalaman subjek sebagai keluarga kemiskinan ekstrem. Oleh karena itu, peneliti memperkaya data melalui proses observasi dan wawancara

1. Observasi

Observasi adalah kegiatan yang menitikberatkan pengamatan pada suatu objek dengan mengamati segala bentuk perilaku subjek

di lapangan untuk memperoleh data dengan memanfaatkan seluruh alat indra salah satunya ialah ekspresi dan perilaku subjek saat dalam proses wawancara berlangsung, dikarenakan observasi merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengungkap perilaku subjek yang terlihat saat wawancara (Raco, 2010). Oleh karena itu, peneliti melaksanakan observasi dengan melakukan pengamatan menggunakan pedoman yang terstruktur untuk memperoleh data dengan mengamati setiap fenomena yang ditunjukkan oleh subjek. Tujuannya untuk mengetahui kondisi alamiah ketika subjek menunjukkan perilaku khusus yang berhubungan dengan *coping stress* yang terjadi pada subjek. Dengan demikian, peneliti memperoleh data akurat serta mencatatnya secara naratif semua data hasil dari observasi terkait *coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang.

Tabel 3. 1 Panduan Observasi

Uraian
Perbedaan sikap yang ditunjukkan subjek sebelum dan setelah wawancara
Reaksi perilaku atau gestur tubuh yang ditunjukkan subjek ketika peneliti bertanya tentang permasalahan yang dialami
Reaksi emosional yang terlihat dari ekspresi terhadap pertanyaan-pertanyaan tertentu yang diajukan oleh peneliti
Perilaku subjek dalam menangani reaksi emosional negatif yang muncul saat wawancara

2. Wawancara

Wawancara merupakan metode yang digunakan untuk memperoleh informasi dari subjek melalui sesi tanya jawab yang

bersifat sepihak oleh karena itu peneliti dituntut untuk menempatkan diri sesuai dengan persepsi subjek. Hal Ini juga merupakan cara efektif dalam menyatukan data dengan mengutarakan pertanyaan kepada subjek yang sedang diwawancarai agar subjek dapat terbuka memudahkan peneliti dalam perolehan data (Hadi, 2021). Wawancara dalam penelitian kualitatif terdiri atas wawancara terstruktur, semi-terstruktur dan tidak terstruktur. Proses tanya jawab dapat dipastikan berjalan baik, peneliti menerapkan metode wawancara terstruktur yang bertujuan untuk mencari penjelasan suatu fenomena atau pengalaman yang dialami oleh subjek. Dalam proses penelitian, peneliti menggunakan pertanyaan yang tertulis dalam pedoman, akan tetapi dapat peneliti kembangkan pertanyaannya sesuai dengan alur peristiwa yang subjek alami. Tujuannya untuk mendapatkan informasi secara akurat serta menyeluruh. Peneliti menggunakan pendekatan wawancara mendalam untuk memperoleh data dari setiap pengalaman subjek (Abdussamad, 2022).

Tabel 3. 2 Instrumen Wawancara

Identitas Subjek

1. Inisial	:	
2. Usia	:	
3. Jenis Kelamin	:	
4. Mulai Merokok	:	
5. Jurusan	:	
Aspek		Informasi yang diungkap
Mengetahui sumber stres (<i>stressor</i>) pada perokok aktif mahasiswa akhir		• Mengetahui <i>stressor</i> psikologis
		• Mengetahui <i>stressor</i> sosial
		• Mengetahui <i>stressor</i> fisik
Mengetahui gambaran <i>coping</i> yang dilakukan oleh perokok aktif mahasiswa akhir		• Mengetahui <i>coping</i> psikologis
		• Mengetahui <i>coping</i> sosial
		• Mengetahui <i>coping</i> fisik

E. Prosedur Analisis dan Interpretasi Data

Analisis data merupakan proses dalam menjelajahi data dengan membentuk sistematis data yang diperoleh dari observasi dan wawancara kemudian ditarik kesimpulan. Analisis data bertujuan untuk memahami fenomena yang sedang diteliti guna mempermudah mendapatkan makna dari data yang diperoleh. Melalui analisis data, peneliti bisa memperjelas fenomenanya terhadap permasalahan yang sedang diteliti. Dengan melakukan analisis, peneliti akan lebih mudah menangkap makna dari setiap data yang diperoleh. Pada analisis data ini, peneliti menggunakan metode *Descriptive Phenomenological Analysis* (DPA).

Metode *Descriptive Phenomenological Analysis* (DPA) merupakan metode pendekatan dalam penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendetail apa yang dialami dan dirasakan oleh subjek secara sadar dari pengalamannya tanpa rekayasa apapun (Giorgi, 2020). Langkah-langkah analisis data dalam metode *Descriptive*

Phenomenological Analysis (DPA) yang diusulkan oleh Giorgi (Giorgi, 2020), seperti yang dijelaskan dalam buku “Psikologi Kualitatif” karya Smith (2009) adalah sebagai berikut:

1. Menggunakan epoche.

Epoche adalah tidak mencampuradukkan perspektif dalam proses visualisasi permasalahan yang dihadapi pelaku. Peneliti diharuskan memosisikan perspektifnya ke dalam sudut pandang informan.

2. Menganalisis transkrip secara berkala agar mendapatkan penjelasan yang mendalam terhadap fenomena yang terjadi.

Peneliti melakukan pendalaman terhadap perolehan wawancara dan observasi, dengan membacanya berulang-ulang. Peneliti menetapkan pengkodean untuk menghimpun data ke dalam kategori tertentu. Tujuannya adalah untuk memperoleh penjelasan yang mendalam mengenai fenomena yang diteliti, sehingga dapat dihasilkan makna yang jelas dan spesifik.

3. Menentukan definisi yang tepat.

Mencakup dinamika psikologis mengenai maksud dari pengalaman subjek. Tahapan ini sangat berpaut pada kemampuan peneliti dalam menggambarkan makna tersebut dengan menggunakan bahasa psikologis yang sesuai, mencerminkan kondisi pikiran, perasaan, dan perilaku individu. Langkah ini dikenal sebagai pendefinisian tekstural.

4. Membuat definisi struktural.

Langkah berikutnya dalam penelitian ini adalah menyusun definisi struktural. Hal ini merupakan konsep psikologi yang digunakan untuk mendeskripsikan peristiwa. Proses ini, peneliti berusaha untuk melakukan generalisasi dari definisi tekstural menjadi struktur yang dialami oleh informan.

5. Menjelaskan definisi struktural.

Peneliti menyampaikan secara komprehensif serta mengaitkan pengalaman informan secara langsung dengan istilah konsep psikologi. Upaya ini adalah menyampaikan penjelasan yang bersifat ilmiah dan berbasis empiris terkait pengalaman tersebut. Karakteristik utama dari tahapan ini ialah peneliti menyajikan hasil interpretasinya dengan cara yang logis.

6. Menggali esensi pengalaman.

Peneliti menjelaskan esensi dari proses interpretasi yang dilakukan terhadap pengalaman subjek. Hal ini dihasilkan melalui penyampaian arti, serta definisi tekstural dan struktural yang selesai diproses.

F. Pengujian Keabsahan Data

Pengujian keabsahan data sangat penting untuk mengonfirmasi kebenaran informasi yang diperoleh. Pada penelitian ini, peneliti menerapkan teknik triangulasi metodologis yang dikemukakan oleh Creswell (2019), di mana wawancara dijadikan sebagai sumber data utama, sementara hasil observasi digunakan sebagai data tambahan untuk proses epoche dan memahami eidetik pada subjek. Selain itu, peneliti juga memperkaya informasi dengan merujuk pada jurnal ilmiah, buku, dan dokumentasi lain yang relevan dari subjek penelitian.

Beberapa tahapan dalam pengujian data, seperti yang dijelaskan oleh Murdiyanto (Murdiyanto, 2020), meliputi; uji kredibilitas, uji transferabilitas, uji dependabilitas, dan uji konfirmabilitas:

1. Uji kredibilitas (keterpercayaan)

Dalam penetapan uji kredibilitas data menggunakan triangulasi yang merujuk pada proses membandingkan data yang diperoleh melalui berbagai metode pengumpulan informasi untuk mengecek kebenarannya dan membandingkan dengan perspektif teori yang relevan untuk menghindari bias individual peneliti atas temuan atau kesimpulan yang dihasilkan. Tujuan utama triangulasi ini adalah untuk menelaah kembali data yang berasal dari berbagai sumber

penelitian yang berbeda. Semakin serasi atau sejajar data yang diperoleh, maka semakin baik hasil yang akan didapatkan.

2. Uji transferabilitas (keteralihan)

Transferabilitas adalah salah satu tahap dalam pengujian keabsahan yang bertujuan untuk mencapai kesamaan persepsi antara penulis dan pembaca. Dengan hal ini, peneliti berupaya mengidentifikasi apakah hasil penelitian *coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir UIN Walisongo Semarang, dan dapat juga diterapkan pada mahasiswa akhir yang memiliki strategi *coping stress* yang sama.

3. Uji dependabilitas (kebergantungan)

Teknik ini berkaitan erat dengan sikap tanggung jawab peneliti dalam menjalankan penelitian. Aspek ini mencakup konsistensi peneliti dalam mengumpulkan data serta kemampuan untuk menciptakan pola dan konsep saat menarik kesimpulan mengenai *coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir UIN Walisongo Semarang.

4. Uji konfirmabilitas (kepastian data)

Konfirmabilitas berkaitan dengan kemampuan peneliti untuk membuktikan bahwa hasil penelitian yang disajikan sesuai dengan data lapangan yang telah dilampirkan. Ini merupakan wujud transparansi dari peneliti kepada pembaca. Pada tahap akhir uji keabsahan data, peneliti diharapkan dapat menjelaskan hasil penelitian secara maksimal, dengan cara yang jujur dan sesuai dengan kaidah penulisan yang berlaku.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek

1. Proses Penemuan Subjek

Peneliti akan menjelaskan proses penemuan subjek sebelum peneliti melanjutkan membahas hasil penelitian yang lebih mendalam. Penentuan subjek berawal dari hasil pengamatan peneliti terhadap perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang dengan kriteria mahasiswa akhir UIN Walisongo Semarang lebih dari 8 semester, aktif merokok tembakau minimal mengonsumsi 1 batang rokok dalam sehari, sudah merokok selama jangka waktu 12 bulan. Setelah melihat permasalahan psikologis yang terjadi akibat stress dalam menghadapi permasalahan sebagai mahasiswa akhir. Peneliti melakukan studi pendahuluan kepada lima subjek perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang tersebut dan hasilnya ditemukan permasalahan yang lebih kompleks berkaitan dengan keadaan psikologisnya. Kelima subjek tersebut memenuhi kriteria yang sudah ditentukan peneliti. Subjek adalah mahasiswa akhir lebih dari 8 semester di UIN Walisongo Semarang.

Peneliti menemui subjek dan meminta kesediaan waktunya guna memenuhi kebutuhan data penelitian selanjutnya. Setelah kelima subjek menyetujui dan sepakat, peneliti kemudian menyusun instrument wawancara dan observasi guna mengambil data selanjutnya. Pengambilan data berlangsung pada bulan Juni 2025 dengan menggunakan teknik wawancara terstruktur dan observasi *observer as participant*. peneliti mengambil foto setelah setelah proses wawancara sebagai data pendukung dalam penelitian. Berikut tabel jadwal observasi dan wawancara dengan subjek :

Tabel 4. 1 Jadwal Pertemuan Subjek

No.	Inisial	Tanggal	Waktu	Tempat	Keperluan
1.	H	21 Juni 2025	21.31 –	Masjid Al-	Observasi

			21.47	Iman, Karonsih Selatan 10, RT. 07 RW. 06, Tambakaji, Semarang	
2.	MF	21 Juni 2025	21.31 – 21.47	Masjid Al- Iman, Karonsih Selatan 10, RT. 07 RW. 06, Tambakaji, Semarang	Observasi
3.	IM	21 Juni 2025	21.31 – 21.47	Masjid Al- Iman, Karonsih Selatan 10, RT. 07 RW. 06, Tambakaji, Semarang	Observasi
4.	AM	12 Mei 2025	20.17 – 04.20	Rumah Subjek Jalan Bawang Merah RT. 03 RW. 02, Kaligangsa	Observasi

				Wetan, Kabupaten Brebes	
5.	RK	15 Februari 2025	08.23 – 09. 03	Kost Subjek Jalan Margoyoso	Observasi
6.	H	23 Juni 2025	22.18 – 23.08	Masjid Al- Iman, Karonsih Selatan 10, RT. 07 RW. 06, Tambakaji, Semarang	Wawancara
7.	MF	23 Juni 2025	23.10 – 23. 45	Masjid Al- Iman, Karonsih Selatan 10, RT. 07 RW. 06, Tambakaji, Semarang	Wawancara
8.	IM	23 Juni 2025	23. 47 – 00. 32	Masjid Al- Iman, Karonsih Selatan 10, RT. 07 RW. 06, Tambakaji,	Wawancara

				Semarang	
9.	AM	25 Mei 2025	20.15 – 21. 35	Rumah Subjek Jalan Bawang Merah RT. 03 RW. 02, Kaligangsa Wetan, Kabupaten Brebes	Wawancara
10.	RK	23 Juni 2025	08.17 – 09.15	Kost Subjek Jalan Margoyoso	Wawancara

2. Deskripsi Subjek

a. Subjek I (H)

Berdasarkan data diri yang subjek sampaikan, diperoleh informasi bahwa subjek H berusia 26 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Subjek mahasiswa UIN Walisongo semester 10 jurusan Pendidikan Agama Islam (PAI), subjek sudah merokok dari tahun 2015, dan subjek bertempat tinggal di Jalan Karonsih Selatan Kelurahan Ngaliyan, Kecamatan Ngaliyan, Semarang.

b. Subjek II (MF)

Berdasarkan data diri yang subjek sampaikan, diperoleh informasi bahwa subjek MF berusia 23 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Subjek mahasiswa UIN Walisongo semester 10 jurusan Ilmu Al-Qur'an Tafsir (IAT), subjek sudah merokok semenjak Sekolah Menengah Atas (SMA), dan subjek bertempat tinggal di Kota Banyuwangi.

c. Subjek III (IM)

Berdasarkan data diri yang subjek sampaikan, diperoleh informasi bahwa subjek IM berusia 22 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Subjek mahasiswa UIN Walisongo semester 10 jurusan Ilmu Al-Qur'an Tafsir (IAT), subjek sudah merokok semenjak kelas 3 Sekolah Dasar (SD), dan subjek bertempat tinggal di Jalan Karonsih Selatan IX.

d. Subjek IV (AM)

Berdasarkan data diri yang subjek sampaikan, diperoleh informasi bahwa subjek MF berusia 25 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Subjek mahasiswa semester 10 jurusan Sosiologi, subjek sudah merokok semenjak tahun 2019, dan subjek bertempat tinggal di Jalan Bawang Merah RT. 03 RW. 02, Kaligangsa Wetan, Kabupaten Brebes.

e. Subjek V (RK)

Berdasarkan data diri yang subjek sampaikan, diperoleh informasi bahwa subjek RK berusia 26 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Subjek mahasiswa semester 14 jurusan Psikologi, subjek sudah merokok semenjak tahun 2018, dan subjek bertempat tinggal di Jalan Letjen Suprpto RT. 03 RW 02, Desa Pasarbatang, Kabupaten Brebes.

Tabel 4. 2 Identitas Subjek

Subjek	Usia	Jenis Kelamin	Jurusan Kuliah	Perokok Aktif	Alamat
Subjek I (H)	26 tahun	Laki-laki	Pendidikan Agama Islam di UIN Walisongo Semarang	Sejak tahun 2015	Jalan Karonsih Selatan Kelurahan Ngaliyan, Kecamatan Ngaliyan, Semarang
Subjek II (MF)	23 tahun	Laki-laki	Ilmu Al-Qur'an Tafsir di UIN Walisongo Semarang	Sejak Sekolah Menengah Atas	Kota Banyuwangi
Subjek III (IM)	22 tahun	Laki-laki	Ilmu Al-Qur'an Tafsir di UIN Walisongo Semarang	Sejak kelas 3 Sekolah Dasar	Jalan Karonsih Selatan IX

Subjek IV (AM)	25 tahun	Laki-laki	Sosiologi di UIN Walisongo Semarang	Sejak tahun 2019	Jalan Bawang Merah RT. 03 RW. 02, Kaligangsa Wetan, Kabupaten Brebes
Subjek V (RK)	25 tahun	Laki-laki	Psikologi di UIN Walisongo Semarang	Sejak tahun 2018	Jalan Letjen Suprpto RT. 03 RW 02, Desa Pasarbatang, Kabupaten Brebes

B. Hasil Temuan dan Analisis Data

1. Deskripsi Hasil Temuan

Pada hasil penemuan, peneliti akan menjelaskan atau menggambarkan hasil yang berkaitan dengan pembahasan yang berfokus pada penelitian yang telah ditentukan sebelumnya. Pada pembahasan ini, peneliti menyampaikan penjelasan berdasarkan hasil yang diperoleh melalui wawancara mendalam dengan subjek. Peneliti juga mencatat poin penting dari pernyataan subjek yang berkaitan dengan tema penelitian, lalu peneliti memberikan kode-kode khusus pada setiap pernyataan subjek guna keabsahan data. Kode tersebut digunakan pada proses penulisan transkrip wawancara guna mempermudah peneliti dalam menjelaskan poin-poin penting hasil wawancara. Contoh kode tersebut seperti (W.SI.30) yang memiliki arti W adalah wawancara; SI yaitu subjek pertama; 30 merupakan baris nomor sebelah dalam tabel transkrip wawancara.

Setelah peneliti melakukan proses penelitian, ditemukan hasil data dari proses wawancara dan observasi pada setiap subjek. Kemudian peneliti membaca secara berulang dan melakukan analisis makna secara mendalam terhadap data-data yang diperoleh. Berdasarkan wawancara pada subjek H, FM, IM, AM, RK peneliti mencoba memperoleh gambaran dinamika *coping stress* dari kelima subjek. Peneliti menggunakan dua strategi *coping stress* yang berfokus pada *problem-focused coping* (strategi mengatasi sumber stres) dan *emotional-focused coping* (strategi mengelola respon emosional) menurut (Lazarus, 1984) sebagai pedoman dalam menggambarkan *coping stress* pada setiap subjek. Aspek dari *problem-focused coping* atau strategi mengatasi sumber stres meliputi, 1) Perilaku aktif mengatasi stress (*active coping*); 2) Perencanaan *planning*); 3) Penekanan kegiatan lain (*suppression of competing activities*); 4) Penundaan perilaku mengatasi stres (*restraint coping*); 5) Mencari dukungan social untuk bantuan

(*seeking social support for instrumental reason*) (Lazarus, 1984). Kemudian aspek dari *emotional-focus coping* atau strategi mengelola respon emosional meliputi, 1) Mencari dukungan sosial untuk alasan emosional (*seeking social support for emotional reasons*); 2) Interpretasi Kembali secara positif dan pendewasaan diri (*positive reinterpretation and growth*); 3) Penerimaan (*acceptance*); 4) Kembali ke agama (*turning to religion*); 5) Peningkaran (*denial*) (Lazarus, 1984). Berikut merupakan gambaran hasil wawancara dari masing-masing subjek.

a). Subjek I (H)

Subjek H saat memulai sesi wawancara menunjukkan rasa gugup dengan langsung membakar sebatang rokok kemudian menghisapnya dengan hisapan yang dalam dan berulang. Sepanjang wawancara berlangsung, subjek dalam menjawab selalu diawali dengan sekali hisapan rokok saat pertanyaan disampaikan. Sikap tersebut dapat diartikan sebagai reaksi psikologis oleh subjek dalam menghadapi situasi yang membuat subjek merasa gugup dan gelisah dengan menerapkan strategi *coping* dengan merokok untuk mengurangi rasa gugup tersebut.

“...Ngobrol dengan teman sambil ngopi terus merokok mas...”

(W.SI.32)

“...Saya pikirkan saja mas sambil merokok untuk mencoba cari Solusi...” (W.SI.36)

Subjek merasa kurangnya memiliki dukungan sosial ketika sedang dalam situasi permasalahan yang membuat subjek tertekan. Sehingga subjek mencari dukungan sosial yang subjek anggap mampu untuk memahami apa yang sedang subjek rasakan.

“...Ya kalau ada pacar saya curhatnya ke pacar saya...”

(W.S1.42)

“...Biasa saja mas...” (W.S1.46)

Selain kurangnya dukungan sosial, situasi stres yang subjek alami berdampak pada respon subjek dalam menjalani aktifitas sehari-hari. Yang dapat menghambat potensi dirinya untuk mencoba mengubah strategi *coping stress* merokok dengan hal yang lebih bermanfaat.

“...Lebih ke malas ngapa-ngapain aja...” (W.S1.56)

“...Tidak ada mas...” (W.S1.58)

Setelah menguraikan dinamika yang terjadi pada subjek terkait *coping stress* pada perokok aktif, peneliti kemudian memaparkan data yang diperoleh mengenai *coping stress* subjek berdasarkan setiap aspek dari dua strategi *coping* yaitu *problem-focused coping* (strategi mengatasi sumber stres) dan *emotional-focused coping* (strategi mengelola respon emosi).

1. Problem-focused coping

a. Perilaku aktif mengatasi stress (*active coping*)

Subjek mampu mengurangi dampak yang timbul ketika subjek menghadapi situasi tertekan dengan memilih merokok sebagai strategi *copingnya* baik dalam beban emosi maupun pikiran.

“...Untuk emosi sih saya enggak mas, saya ketika sudah memilih suatu pilihan saya jalani biasa saja...” (W.S1.4)

b. Perencanaan (*planning*)

Subjek berusaha mencari solusi untuk mengubah situasi stres dengan pengalihan merokok sebagai salah satu cara untuk mendapatkan sebuah solusi.

“...Saya pikirkan saja mas sambil merokok untuk mencoba cari solusi...” (W.S1.36)

c. Penekanan kegiatan lain (*suppression of competing activities*)

Ketika subjek sedang dalam situasi yang membuatnya stres, subjek memilih untuk bersosialisasi dengan teman untuk hanya sekedar melupakan permasalahan yang sedang subjek hadapi.

“...Tidak mas, selagi ada teman ya ngobrol biasa...” (W.S1.50)

d. Penundaan perilaku mengatasi stres (*restraint coping*)

Keputusan subjek dalam menghadapi situasi yang membuatnya stres tidak benar-benar dicari solusinya, melainkan mencoba untuk langsung dihadapi dengan semua resiko yang ada.

“...Tidak mas, saya coba jalani saja...” (W.S1.34)

e. Mencari dukungan sosial untuk bantuan (*seeking social support for instrumental reasons*)

Subjek berusaha menghadapi suatu permasalahan tanpa mencari bantuan dari orang yang subjek tidak percaya.

“...Nggak pernah meminta bantuan saya mas...” (W.S1.48)

2. Emotional-focused coping

- a. Mencari dukungan sosial untuk alasan emosional (*seeking social support for emotional reason*)

Subjek memiliki regulasi emosi yang cukup baik, merasa mampu menghadapi situasi stres dengan menghadapi sesuai kemampuan subjek.

“...Biasa saja mas...” (W.S1.46)

- b. Interpretasi Kembali secara positif dan pendewasaan diri (*positive reinterpretation and growth*)

Pendewasaan emosional subjek dalam menghadapi situasi stres cukup baik, subjek mampu mengerti resiko terkait keputusan yang subjek ambil.

“...Nggak ada sih mas...” (W.S1.8)

- c. Penerimaan (*acceptance*)

Subjek merasa bahwa permasalahan yang dihadapi pasti berlalu.

“...Untuk emosi sih saya enggak mas, saya ketika sudah memilih suatu pilihan saya jalani biasa saja...” (W.S1.4)

- d. Kembali ke agama (*turning to religion*)

Subjek ketika sedang dalam keadaan stres memilih untuk menetap di Masjid dekat tempat tinggalnya, untuk sekedar mencari ketenangan dengan bertemu dengan teman-temannya.

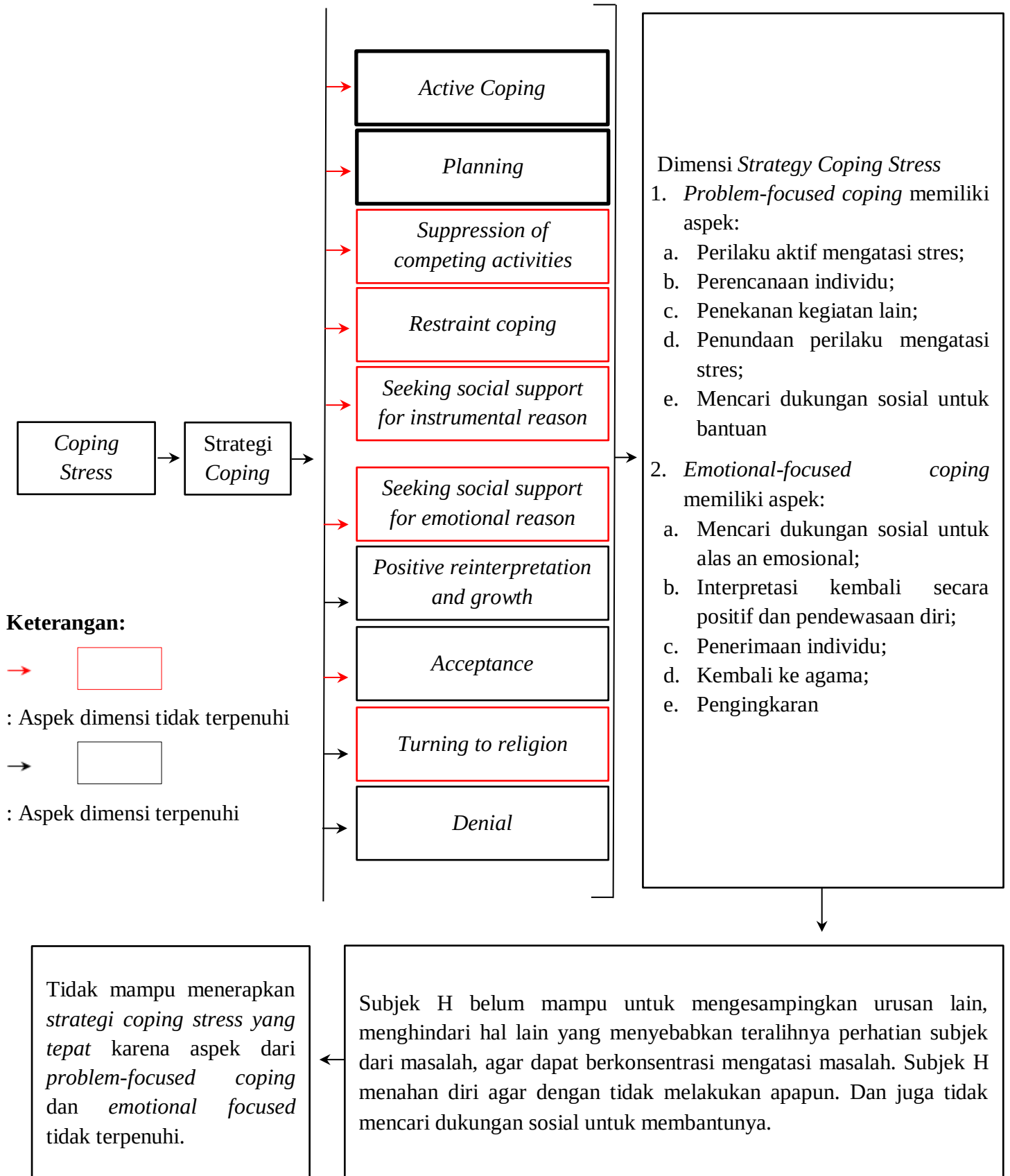
“...Ngobrol dengan teman sambil ngopi terus merokok mas...” (W.S1.32)

e. Peningkaran (*denial*)

Menurut subjek strategi *coping stress* dengan merokok mampu meluapkan rasa tertekan dan melupakan sejenak masalah yang membuatnya stres. Ketika subjek sedang tidak bisa merokok karena alasan keuangan subjek mengalihkan stresnya dengan ponsel genggamnya.

“...Saya main hp saja...” (W.S1.38)

Gambar 4. 1 Skema Dinamika Strategi Coping Stress Subjek I (H)



b). Subjek II (MF)

Tingginya tekanan dan ekspektasi dari kedua orang tua subjek MF menimbulkan dampak psikologis yang cukup unik. Selama wawancara berlangsung subjek sering menundukkan kepalanya ketika menjawab pertanyaan wawancara. Selain karena banyaknya tugas di perkuliahan, subjek merasa tertekan ketika di rumah dan merasa takut kepada kedua orang tuanya sehingga subjek tidak bisa jujur tentang apa yang subjek inginkan. Dikarenakan faktor latar belakang kedua orang tua, subjek merasa tidak bisa bebas seperti anak-anak lain seumurannya.

“...Pas kuliah banyak tugas, sama dirumah karena orang tua saya orang yang dihormati jadi saya agak tertekan karena tidak bisa bebas seperti anak lain...” (W.S2.2)

Subjek merasa memiliki sebuah tanggung jawab besar dibebankan kepadanya yang berdampak pada ketidakmampuan subjek untuk mengkespresikan emosi dan memilih untuk memendam suatu permasalahan yang membuat subjek mudah stres. Komunikasi dengan kedua orang tua yang kurang baik menjadikan subjek tidak bisa terbuka terkait apa yang sedang subjek alami.

“...Jarang cerita ke orang tua mas...” (W.S2.20)

Dari semua dinamika yang subjek alami membuat subjek memilih merokok untuk dijadikan *coping stress* ketika sedang tertekan. Subjek merokok secara diam-diam tanpa orang tuanya mengetahui bahwa subjek adalah perokok aktif.

“Saya diam-diam merokok tapi tidak pas di rumah, jadi pas di luar saya bisa bebas merokok” (W.S2.4)

Setelah menguraikan dinamika yang terjadi pada subjek terkait *coping stress* pada perokok aktif, peneliti kemudian memaparkan data yang diperoleh mengenai *coping stress* subjek berdasarkan setiap aspek dari dua strategi *coping* yaitu *problem-focused coping* (strategi mengatasi sumber stres) dan *emotional-focused coping* (strategi mengelola respon emosi).

1. *Problem-focused coping*

a. Perilaku aktif mengatasi stress (*active coping*)

Subjek merasa dengan aktif merokok bisa menenangkan rasa cemas ketika teringat terkait tanggung jawab keluarga yang membebani subjek.

“...Tidak mas, paling hanya merokok untuk rileks saja...”
(W.S2.38)

b. Perencanaan (*planning*)

Ketika subjek akan melakukan aktifitas yang butuh fokus tinggi, subjek selalu mengawalinya dengan merokok terlebih dahulu, karena menurut subjek, merokok dapat membuat dirinya menjadi lebih bisa fokus.

“...Kalau sedang ada masalah saya merokok dulu biar bisa focus lagi...” (W.SII.16)

c. Penekanan kegiatan lain (*suppression of competing activities*)

Subjek ketika sedang merasa tertekan karena stres memilih untuk mencari tempat yang membuat subjek bisa mencari solusi atas permasalahannya.

“...Keluar cari tempat untuk ngopi...” (W.SII.32)

d. Penundaan perilaku mengatasi stres (*restraint coping*)

Dikarenakan subjek pribadi yang memendam emosi satu-satunya cara subjek untuk meluapkan emosinya dengan merokok sambil berharap mendapatkan solusi atas permasalahan yang dihadapi.

“...Solusi saya coba cari, tidak menghindar...” (W.SII.34)

e. Mencari dukungan sosial untuk bantuan (*seeking social support for instrumental reasons*)

Lingkungan teman subjek mayoritas adalah perokok aktif, jadi subjek merasa nyaman ketika ada yang menemaninya ngobrol sambil merokok bersama.

“...Cari teman untuk saya aja ngobrol sampai larut malam...” (W.SII.42)

2. *Emotional-focused coping*

a. Mencari dukungan sosial untuk alasan emosional (*seeking social support for emotional reason*)

Sulitnya mengekspresikan emosi, subjek selalu hanya memendam emosinya ketika mendapati suatu permasalahan.

“...Karena seringnya saya pendam sendiri, jadi tidak ada keinginan untuk minta bantuan...” (W.SII.48)

b. Interpretasi Kembali secara positif dan pendewasaan diri (*positive reinterpretation and growth*)

Subjek mengimbangi perilaku merokoknya dengan sesekali berolahraga.

“...Sesekali saya olahraga untuk mengimbangi merokok...”
(W.SII.54)

c. Penerimaan (*acceptance*)

Subjek menyadari ketika sedang dirumah memiliki sebuah tanggung jawab yang besar menjadi alasan subjek untuk tidak jujur kepada kedua orang tuanya bahwa subjek adalah perokok aktif.

“...Karena orang tua saya di rumah punya pondok pesantren jadi saya seperti dituntut harus sama tidak boleh nakal...” (W.SII.12)

d. Kembali ke agama (*turning to religion*)

Ketika subjek di rumah, dia berusaha memposisikan dirinya sebagai anak yang orang tuanya harapkan, mampu menekan nafsunya untuk tidak merokok ketika di rumah.

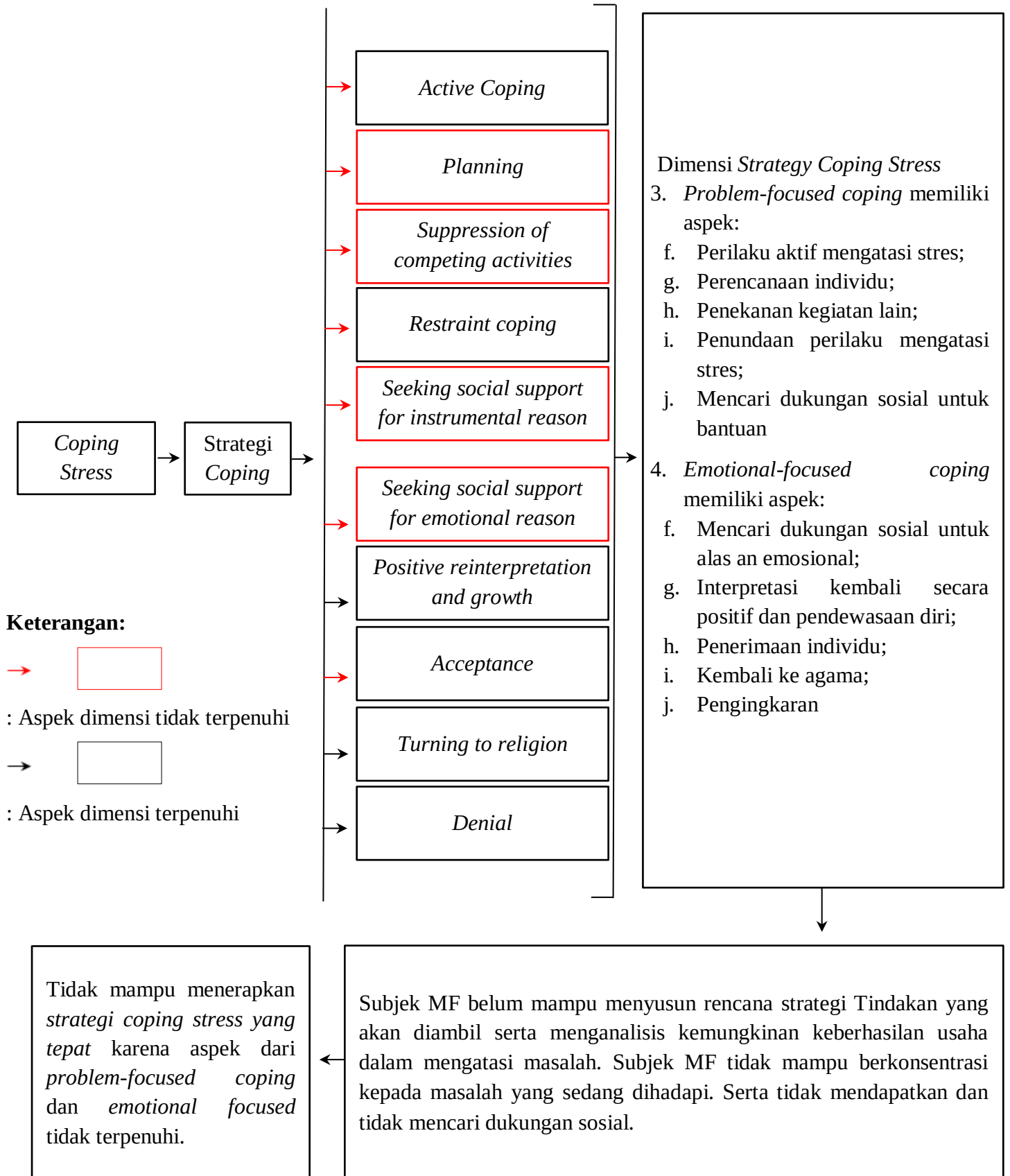
“Saya diam-diam merokok tapi tidak pas di rumah, jadi pas di luar saya bisa bebas merokok” (W.S2.4)

e. Peningkaran (*denial*)

Subjek menerima dan berusaha atas tanggung jawab yang subjek hadapai meskipun menjadi tekanan untuknya.

“...Solusi saya coba cari, tidak menghindar...” (W.SII.34)

Gambar 4. 2 Skema Dinamika Strategi Coping Stress Subjek II (MF)



c). Subjek III (IM)

Kurangnya perhatian dari orang tua, subjek IM memilih merokok sebagai strategi *coping stress* untuk merasakan sensasi ketenangan yang tidak subjek dapat ketika berada di rumah. Subjek mulai mencoba merokok dari jenjang Sekolah Dasar. Ketika memasuki jenjang kuliah subjek menjadi lebih aktif merokok dikarenakan merasa bingung dalam menghadapi perkuliahan terlebih ketika di fase mengerjakan tugas akhir.

“...Seringnya sih dulu pas di pondok, nggak tau apa-apa, sama pas kuliah semester akhir ini karena menghadapi skripsi...” (W.SIII.2)

Seringnya dibandingkan dengan kakak kandungnya, subjek menjadi pribadi yang emosional, merasa bingung dengan apa yang orang tua subjek inginkan dengan membandingkan subjek dengan kakak kandungnya.

“...Ya paling pusing mas sama kepikiran, bingung...”(W.SII.4)

Subjek merasa tertekan karena tuntutan dari orang tuanya untuk menjadi seperti kakaknya.

“...Karena saya anak kedua, jadi orang tua nyuruh seperti kakak saya...” (W.SIII.6)

Dari paparan dinamika yang terjadi pada subjek terkait *coping stress* pada perokok aktif, peneliti kemudian memaparkan data yang diperoleh mengenai *coping stress* subjek berdasarkan setiap aspek dari dua strategi *coping* yaitu *problem-focused coping* (strategi mengatasi sumber stres) dan *emotional-focused coping* (strategi mengelola respon emosi).

1. *Problem-focused coping*

a. Perilaku aktif mengatasi stress (*active coping*)

Ekspektasi yang tinggi dari kedua orang tua, memberi dampak psikologis kepada subjek yang menjadikan subjek butuh sesuatu untuk melepaskan tekanan-tekanan yang terjadi. Memilih merokok sebagai strategi *coping stress* subjek merasa dapat mengurangi dampak dari tekanan yang ditimbulkan.

“...Background orang tua saya kan agama mas, jadi saya harus selalu nurut sesuai apa yang orang tua sampaikan meskipun kemauan saya tidak salah...”

(W.SIII.10)

b. Perencanaan (*planning*)

Kurangnya perhatian dari kedua orang tua membuat subjek tidak bisa menganalisis suatu permasalahan yang sedang subjek alami.

“...Kadang-kadang mas, kalau saya bingung saya bisa sambil merokok semalam habis 16 batang...”

(W.SIII.16)

c. Penekanan kegiatan lain (*suppression of competing activities*)

Subjek tidak nyaman ketika berada di rumah dan lebih sering memilih untuk tidur di Masjid atau di kontrakan teman.

“...Saya lebih suka ke masjid mas daripada di rumah...” (W.SIII.14)

d. Penundaan perilaku mengatasi stres (*restraint coping*)

Subjek sering berusaha mencari solusi ketika merasa stres karena tekanan di rumah, namun karena tidak adanya arahan dari orang tua subjek tidak tau harus mencari solusi yang seperti apa.

“...Solusi saya cari tapi bingung mas...”
(W.SIII.34)

e. Mencari dukungan sosial untuk bantuan (*seeking social support for instrumental reasons*)

Ketika subjek sedang mendapati tekanan stres, dan bingung dengan solusinya, subjek terkadang menceritakan masalahnya kepada teman-temannya.

“...Kadang cerita ke teman...” (W.SIII.42)

2. Emotional-focused coping

a. Mencari dukungan sosial untuk alasan emosional (*seeking social support for emotional reason*)

Hanya kepada teman yang subjek sangat percaya untuk berani bercerita tentang masalah yang menjadi faktor stres.

“...Kalau orangnya saya percaya saya minta bantuan...” (W.SII.48)

- b. Interpretasi Kembali secara positif dan pendewasaan diri (*positive reinterpretation and growth*)

Subjek selalu mengusahakan untuk selalu menerima ketika ada keinginan dari orang tuanya.

“...Karena saya selalu mengikuti apa yang orang tua suruh jadi ya pasti didukung mas...”

(W.SIII.20)

- c. Penerimaan (*acceptance*)

Subjek tidak mencoba untuk mengubah situasi yang menyebabkan dirinya tertekan.

“...Tidak mas...” (W.SIII.36)

- d. Kembali ke agama (*turning to religion*)

Ketika suubjek di rumah merasa kurang nyaman karena tekanan, subjek lebih memilih untuk menghindari hal-hal yang dilarang agama.

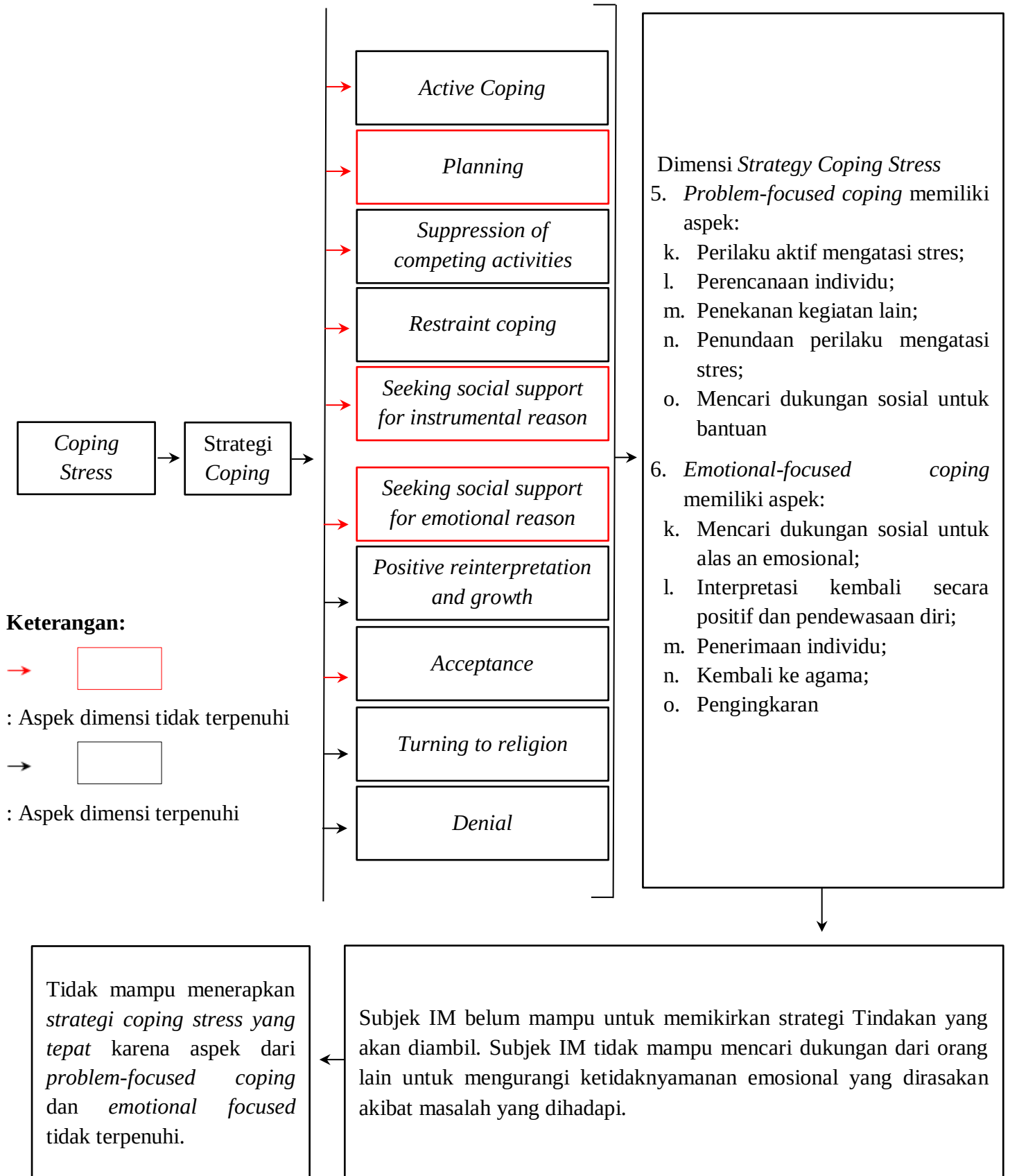
“...Cuma scrolling hp saja mas, tidak sampai minum alcohol...” (W.SIII.38)

- e. Peningkaran (*denial*)

Merokok bagi subjek adalah cara untuk sejenak melupakan permasalahan yang terjadi ketika di rumah.

“...Ke masjid ketemu teman-teman sambil merokok bareng mas...” (W.SIII.32)

Gambar 4. 3 Skema Dinamika Strategi Coping Stress Subjek III (IM)



d). Subjek IV (AM)

Selama wawancara berlangsung, kontak mata subjek AM ketika menjawab pertanyaan tidak fokus kepada peneliti, subjek selalu menoleh ke kiri, cara bicaranya terbata-bata dengan pengulangan kata pada setiap kalimat. Subjek memiliki riwayat trauma ketakutan dengan orang baru yang terjadi pada akhir jenjang Sekolah Menengah Akhir. Pada saat itu subjek merasa memiliki permasalahan yang paling besar dan tidak tau solusi dari permasalahannya, selalu memikirkan ketakutan yang berlebih.

“...Seringnya kalau ada permasalahan yang saya bingung sama solusinya saya stress karena terlalu memikirkan masalahnya...”
(W.SIV.2)

Emosi yang subjek rasakan berdampak pada perilaku subjek yang selalu ingin menyendiri dan takut bertemu orang, selain keluarganya.

“...Saya merasa bingung, dan ingin menyendiri, tidak ingin diganggu siapapun...” (W.SIV.4)

Ketika subjek sedang tertekan karena masalah yang dihadapi, subjek memilih untuk keluar dari rumah untuk menyendiri.

“...Saya keluar rumah untuk merokok sendirian...” (W.SIV.32)

Setelah menguraikan dinamika yang terjadi pada subjek terkait *coping stress* pada perokok aktif, peneliti kemudian memaparkan data yang diperoleh mengenai *coping stress* subjek berdasarkan setiap aspek dari dua strategi *coping* yaitu *problem-focused coping* (strategi mengatasi sumber stres) dan *emotional-focused coping* (strategi mengelola respon emosi).

1. Problem-focused coping

a. Perilaku aktif mengatasi stress (*active coping*)

Pada tahun 2019 ketika subjek masuk jenjang perkuliahan, dengan trauma yang masih ada, subjek merasa lebih tertekan karena banyaknya tugas perkuliahan. Pada akhirnya subjek mencoba untuk merokok untuk mengurangi rasa tertekan.

“...Saya keluar rumah untuk merokok sendirian...”

(W.SIV.32)

b. Perencanaan (*planning*)

Subjek terkadang memilih untuk menghindar ketika dihadapkan dalam suatu tekanan permasalahan.

“...Lebih menghindari...”(W.SIV.34)

c. Penekanan kegiatan lain (*suppression of competing activities*)

Subjek memilih bermain game untuk sekedar menghindari kontak dengan orang yang membuat dirinya tertekan.

“...Lebih banyak bermain game online...”

(W.SIV.38)

d. Penundaan perilaku mengatasi stres (*restraint coping*)

Ketika subjek mendapat tekanan atas trauma yang pernah terjadi, subjek tidak bisa memikirkan solusi apa yang tepat.

“...Bingung harus berbuat apa...” (W.SIV.36)

- e. Mencari dukungan sosial untuk bantuan (*seeking social support for instrumental reasons*)

Ketika subjek mulai membiasakan diri untuk terbuka dengan orang, subjek mencari dukungan sosial untuk menekan rasa trauma.

“...Paling coba mengajak teman untuk sekedar ngobrol hanya untuk sejenak melupakan sambil merokok dan ngopi...” (W.SIV.42)

2. Emotional-focused coping

- a. Mencari dukungan sosial untuk alasan emosional (*seeking social support for emotional reason*)

Subjek ketika di rumah terkadang curhat dengan kakak kandungnya.

“...Ada dari kakak cuma kadang-kadang...”
(W.SIV.20)

- b. Interpretasi Kembali secara positif dan pendewasaan diri (*positive reinterpretation and growth*)

Tekanan permasalahan subjek tidak mengubah pola makan sehari-hari.

“...Kalau pola makan saya biasa saja, paling hanya waktu tidur yang kurang teratur...” (W.SIV.52)

- c. Penerimaan (*acceptance*)

Subjek sudah bisa berdamai dengan trauma masa lalu.

“...Kalau ada niat ya kadang lari pagi
berolahraga...” (W.SIV.54)

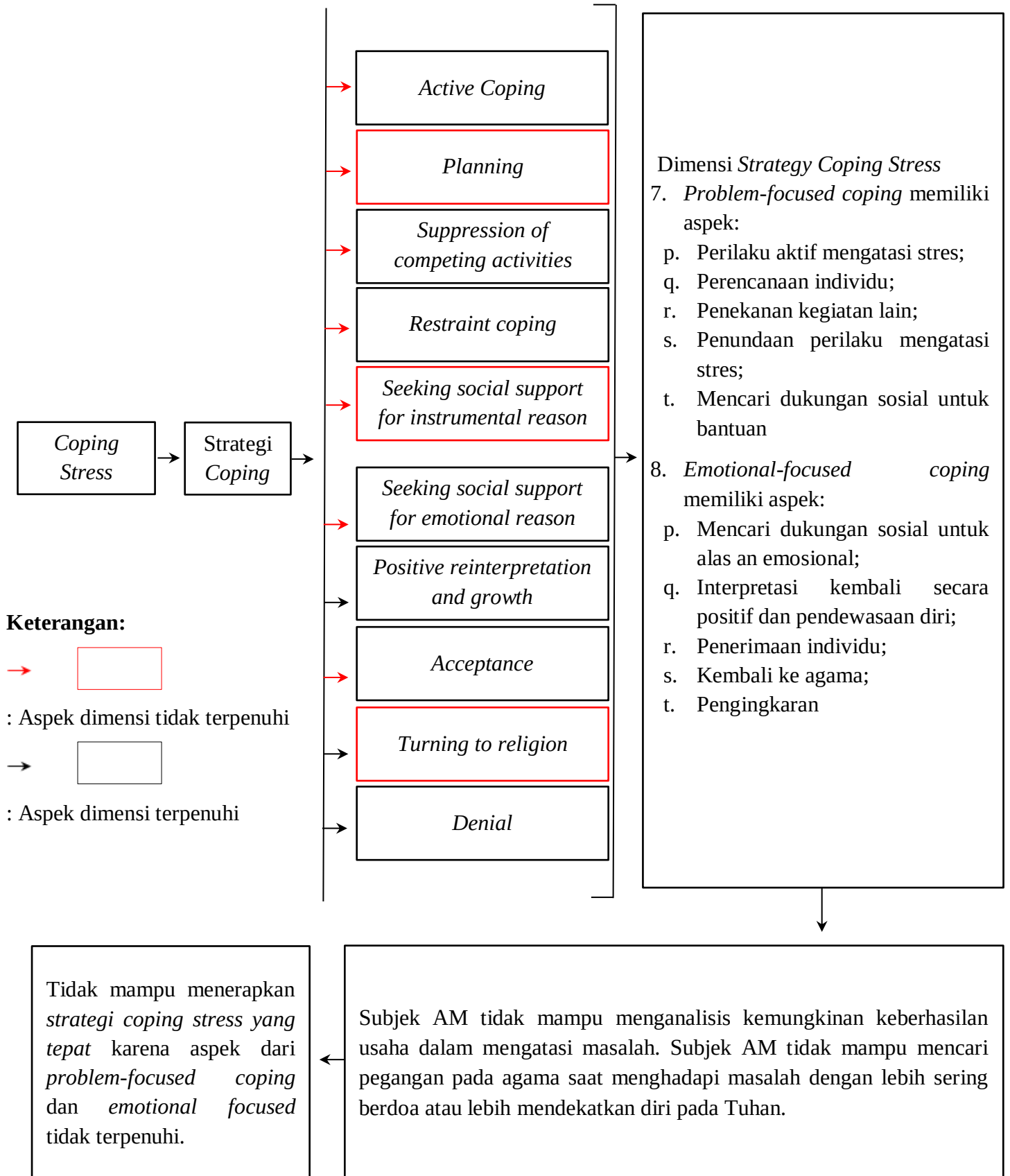
d. Kembali ke agama (*turning to religion*)

Tidak ada dinamika subjek yang berkaitan.

e. Peningkaran (*denial*)

Subjek menyadari bahwa dirinya mudah tertekan karena trauma masa lalu.

Gambar 4. 4 Skema Dinamika Strategi Coping Stress Subjek IV (AM)



e). Subjek V (RK)

Subjek RK memiliki kepribadian yang khawatir akan masa depan dengan penyesalan masa lalu yang belum bisa berdamai. Dinamika itu berdampak pada bagaimana subjek menyelesaikan tugas akhir dalam perkuliahan. Subjek merasa takut dan menyalahkan sendiri dan lebih memilih menghindar dari tekanan masalah.

Pola komunikasi yang kurang baik antara subjek dengan kedua orang tua juga memengaruhi tekanan emosional subjek dengan ekspektasi yang tinggi dari orang tua dan keluarga.

Subjek merasa takut mengecewakan orang tua atas tanggung jawab yang belum bisa subjek selesaikan. Subjek selalu menghindar ketika ada suatu pembahasan yang menyangkut masa depan atau suatu pencapaian.

Setelah menguraikan dinamika yang terjadi pada subjek terkait *coping stress* pada perokok aktif, peneliti kemudian memaparkan data yang diperoleh mengenai *coping stress* subjek berdasarkan setiap aspek dari dua strategi *coping* yaitu *problem-focused coping* (strategi mengatasi sumber stres) dan *emotional-focused coping* (strategi mengelola respon emosi).

1. *Problem-focused coping*

a. Perilaku aktif mengatasi stress (*active coping*)

Subjek memulai untuk merokok ketika mulai masuk jenjang perkuliahan dan menjadi strategi *coping stress* untuk mengurangi dampak tekanan yang ada.

b. Perencanaan (*planning*)

Ketika ada masalah dan merasa tertekan subjek berusaha mencari solusi untuk menyelesaikan tetapi subjek bingung harus memulai darimana.

c. Penekanan kegiatan lain (*suppression of competing activities*)

Subjek tidak mencoba untuk sepenuhnya berkonsentrasi terhadap tekanan masalah, lebih memilih untuk tidak memikirkan masalah.

d. Penundaan perilaku mengatasi stres (*restraint coping*)

Subjek menghiraukan ketika ada kesempatan dan celah untuk bertindak menyelesaikan tekanan stres yang dialami.

e. Mencari dukungan sosial untuk bantuan (*seeking social support for instrumental reasons*)

Subjek mencari dukungan sosial dengan sering ngobrol dengan teman yang subjek percaya hingga larut malam.

3. Emotional-focused coping

a. Mencari dukungan sosial untuk alasan emosional (*seeking social support for emotional reason*)

Kurangnya dukungan emosional dari kedua membuat subjek tidak bisa terbuka kepada orang tua atas permasalahan yang sedang dihadapi.

b. Interpretasi Kembali secara positif dan pendewasaan diri (*positive reinterpretation and growth*)

Subjek merasa khawatir tidak bisa menjadi contoh yang baik untuk adik-adiknya.

c. Penerimaan (*acceptance*)

Ketika subjek telah diberikan stimulus yang membuka pikiran untuk mendapatkan solusi, subjek bisa menerima tekanan yang dialami.

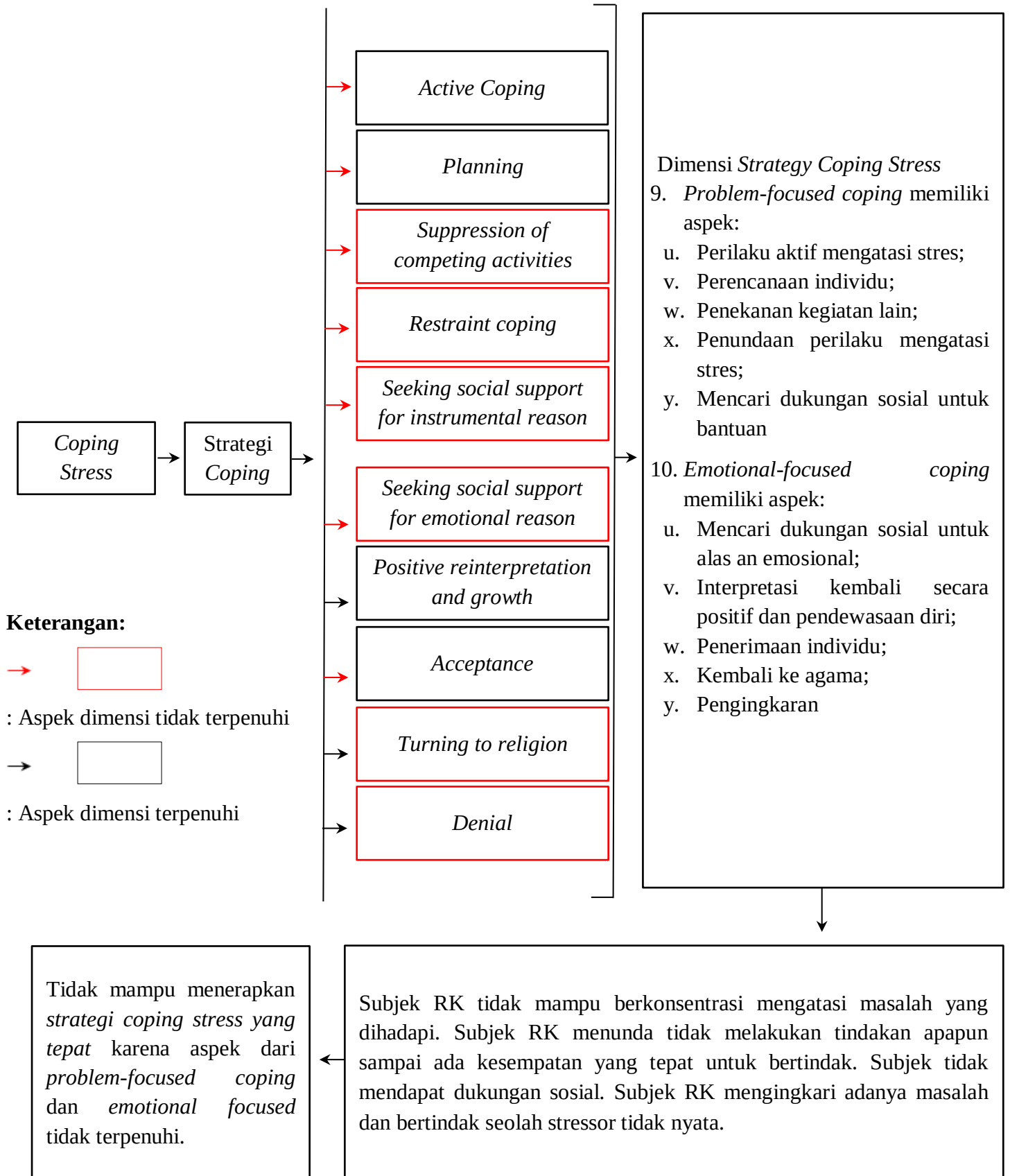
d. Kembali ke agama (*turning to religion*)

Tidak terdapat dinamika pada aspek ini.

e. Peningkaran (*denial*)

Subjek seringkali mengabaikan permasalahan yang seharusnya cepat dan mampu diselesaikan.

Gambar 4. 5 Skema Dinamika Strategi Coping Stress Subjek V (RK)



2. Hasil Observasi

Peneliti bertugas mencatat, menganalisis dan menyimpulkan data yang diperoleh dari pengamatan terhadap subjek (Raco, 2010). Observasi yang dilakukan peneliti ialah mencatat dan menganalisis data dari observasi mendalam terhadap subjek dari berbagai aspek subjek, seperti; kondisi fisik, gerakan anggota tubuh, mimik pada wajah, termasuk kondisi lingkungan subjek, serta aspek verbal dalam komunikasi ketika menjawab pertanyaan, penekanan subjek terhadap jawaban-jawaban tertentu.

Tabel 4. 3 Hasil Observasi Subjek

Subjek	Aspek				
	Ciri-ciri dan kondisi fisik	Penampilan	Sikap awal	Perilaku saat wawancara berlangsung	Reaksi emosional
I (H)	- Kulit sawo matang - Memiliki tubuh cukup pendek - Badan berisi	- Menggunakan baju hitam dan celana training - Lusuh - Menggunakan anting-anting	- Takut - Kebingungan - Cemas - Canggung - Salah tingkah	- Menggosok-gosok lengan dan meremas-remas tangan - Tergesa-gesa dalam berbicara dan mengosok-gosok leher belakang - Banyak menggaruk-garuk lengan atas secara bergantian dan menghadap ke atas	- Menceritakan dengan nafas berat - Ngeblank saat menerima pertanyaan - Menghelai nafas - Mata berkaca-kaca
II (MF)	- Kulit putih - Memiliki tubuh ideal - Badan kurus	- Menggunakan baju putih dan celana pendek - Bersih dan rapih - Merokok	- Sopan - Murah senyum dan ramah - Tidak canggung	- Memperhatikan dengan baik - Menggoyangkan kaki saat duduk sila - Antusias dalam menceritakan	- Menceritakan dengan meneteskan air mata - Suara bergetar menahan tangis - Menghela napas

III (IM)	• Kulit sawo mentah • Memiliki tubuh cukup pendek • Badan sangat kurus	• Menggunakan baju putih merah • Lusuh dan tidak wangi • Menggunakan jilbab merah • Menggendong anak	• Sopan • Ramah • Tidak canggung • Fokus menggendong anak	• Memperhatikan dengan baik • Menjawab dengan nada yang rendah • Menjawab dengan terbata-bata • Beberapa menjawab dengan nada berbisik	• Menceritakan dengan mengusap mata • Mata berkaca-kaca • Menunjukkan ekspresi sedih • Nada bicara pelan dan kadang berbisik menunjukkan ketakutan yang diucapkan terdengar oleh kakaknya.
IV (AM)	• Kulit sangat putih • Memiliki tubuh ideal • Badan ideal	• Menggunakan daster warna hijau army • Rapih dan tidak wangi • Memakai kalung dan anting-anting	• Sopan • Tidak canggung • Sering tertawa keras • Mudah tersenyum	• Memperhatikan dengan baik • Menjawab dengan nada yang keras • Menceritakan dengan lugas	• Menunjukkan ekspresi sedih • Dalam menceritakan intonasinya tinggi • Dalam menjawab sering memukul lantai dan kaki
V (RK)	• Kulit sawo matang • Memiliki tubuh kekar • Badan ideal	• Menggunakan baju warna biru muda • Menggunakan celana training • Menggunakan sandal jepit swallow	• Sopan • Tidak canggung • Sering senyum • Wajah natural	• Memperhatikan dengan sangat baik • Menjawab dengan nada yang lembut • Tenang saat menceritakan	• Pandangan fokus • Tidak banyak gerak • Tangan mengenggam • Selalu tersenyum setiap menjawab

3. Pembahasan Hasil Penelitian

Pada pembahasan kali ini, peneliti akan memaparkan dinamika *coping stress* yang terjadi pada masing-masing subjek. Dinamika *coping stress* meliputi penyesuaian diri yang mampu ataupun tidak mampu dengan fokus pada strategi *problem-focused coping* dan *emotional-focused coping*. Penyesuaian diri yang sesuai dengan strategi *problem-focused coping* dan *emotional-focused coping* yang tepat dapat membantu subjek menemukan strategi *coping stress* yang dapat mengurangi tekanan stressor pada subjek. Sedangkan penyesuaian diri yang tidak sesuai dengan strategi *problem-focused coping* dan *emotional-focus coping* akan berdampak pada penyesuaian diri yang menyimpang atau bahkan dapat merugikan subjek untuk mencapai *coping stress* yang tepat pada perokok aktif mahasiswa akhir UIN Walisongo Semarang.

1. Strategi *Problem-focused coping*

Problem-focused coping adalah strategi mengatasi stres dengan langsung menghadapi dan mencoba mengubah sumber stres itu sendiri. Pada penelitian ini, *problem-focused coping* berfokus pada bagaimana subjek menggunakan pendekatan ini untuk mengatasi berbagai masalah, seperti stres akademik, burnout, atau kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *problem-focused coping* dapat memberikan dampak positif dalam mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis. Subjek yang menggunakan *problem-focused coping* cenderung lebih mampu mengatasi tekanan akademik, seperti tugas kuliah atau skripsi, karena mereka berusaha mencari solusi dan mengambil tindakan untuk menyelesaikan masalah tersebut. *Problem-focused coping*

dapat membantu subjek mengurangi kecemasan dengan cara menghadapi penyebab kecemasan secara langsung dan mencari solusi untuk mengatasinya.

Subjek yang menggunakan *problem-focused coping* cenderung mengalami penurunan tingkat stres karena mereka secara aktif berusaha untuk menyelesaikan masalah yang menyebabkan stres. Dengan berhasil mengatasi masalah, subjek dapat merasakan peningkatan rasa kontrol, harga diri, dan kepuasan hidup. *Problem-focused coping* membantu subjek mengembangkan keterampilan pemecahan masalah yang lebih baik dan kemampuan untuk menyesuaikan diri.

2. Strategi *Emotional-Focus Coping*

Pada penelitian ini strategi *emotional-focused coping* efektif dalam membantu subjek mengelola emosi yang muncul akibat situasi stres, meskipun situasi tersebut tidak dapat diubah. *Emotional-focused coping* ini melibatkan upaya untuk mengurangi respons emosional terhadap stresor, seperti mencari dukungan sosial, melakukan aktivitas relaksasi, atau mengubah cara berpikir tentang situasi yang menimbulkan stres. Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan *emotional-focused coping* yang efektif dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis subjek, terutama dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan dalam keluarga. *Emotional-focused coping* dapat membantu subjek dalam mengatasi stres akademik, seperti tekanan untuk belajar, menyelesaikan tugas, dan menghadapi ujian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disajikan oleh peneliti pada pembahasan sebelumnya; bahwa dari kelima subjek yang menerapkan strategi *coping stress* dengan merokok aktif dari mahasiswa akhir UIN Walisongo Semarang, semua subjek mencapai penyesuaian diri dalam menerapkan strategi *coping* yang tepat. Perokok aktif mahasiswa akhir akan memiliki strategi untuk mengatasi stres dengan secara langsung menyelesaikan masalah yang mendasari terjadi stres, bukan hanya mengelola emosi yang muncul akibat stres. Kemudian perokok aktif mahasiswa akhir akan memiliki strategi mengatasi stres dengan cara mengelola emosi, bukan langsung menyelesaikan masalah yang memicu stres. Perokok aktif mahasiswa akhir seringkali menggunakan rokok sebagai cara untuk meredakan emosi negatif yang muncul akibat stres yang menjadi strategi *coping stress* dalam mengendalikan *stressor*.

B. Saran

Terdapat beberapa saran dari peneliti guna keberlanjutan penelitian yang lebih baik, meliputi:

1. Bagi Mahasiswa

Dalam kehidupan tidak ada yang terlalu cepat ataupun lambat, setiap orang memiliki garis masa yang berbeda. Maka dari itu, nikmati segala proses yang terjadi; jalani dengan nilai-nilai yang positif dan afirmasi positif, karena proses yang sedang dijalani adalah impian bagi mereka yang terjebak stagnasi.

2. Bagi Keluarga

Memberikan dukungan psikologis yang lebih baik untuk menciptakan suasana yang penuh dengan kasih sayang sehingga berdampak baik pada kesehatan mental.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dalam melakukan penelitian tentang *coping stress* atau strategi mengatasi stres secara lebih kompleks mengenai dimensi dan faktor-faktor yang dapat menyumbang proses tercapainya *coping stress* yang tepat pada perokok aktif mahasiswa akhir untuk lebih mengetahui bagaimana dinamika psikologisnya secara lebih luas dan lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Rahman dkk. (2021). Psychometric properties of brief-COPE inventory among nurses. *BMC Nursing*, 20, 1–7.
- Abdussamad, Z. (2022). *Buku Metode Penelitian Kualitatif*.
- Adji, T. P. (2024). Desain Penelitian Kualitatif. *Metode Penelitian Kualitatif*, 27.
- Adlini, M. N., Dinda, A. H., Yulinda, S., Chotimah, O., & Merliyana, S. J. (2022). Metode penelitian kualitatif studi pustaka. *Jurnal Edumaspul*, 6(1), 974–980.
- Ambarsarie, R., Yunita, E., & Sariyanti, M. (2021). Strategi coping stress pada generasi z. *Unit Penerbitan Dan Publikasi FKIP Univ. Bengkulu (Issue June)*. <https://www.researchgate.net/publication/353945593>.
- Aula, P. (2010). Social media, reputation risk and ambient publicity management. *Strategy & Leadership*, 38(6), 43–49.
- AZWAR, A. (2024). *Coping Stress Pada Perokok Aktif Dan Non-Perokok: Studi Perbandingan Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Jakarta*. Universitas Mercu Buana Jakarta.
- Bandura, A., & Evans, R. I. (2006). *Albert Bandura*. Insight Media.
- Budiman, V. R., & Hamdan, S. R. (2021). Stres akademik dan perilaku merokok mahasiswa. *Prosiding Psikologi Http://Dx. Doi. Org*, 10(v7i1), 25558.
- Carver, C. (2020). Coping. In *Encyclopedia of behavioral medicine* (pp. 550–554). Springer.
- Coon, D. W., Rubert, M., Solano, N., Mausbach, B., Kraemer, H., Arguelles, T., Haley, W. E., Thompson, L. W., & Gallagher-Thompson, D. (2004). Well-being, appraisal, and coping in Latina and Caucasian female dementia caregivers: Findings from the REACH study. *Aging & Mental Health*, 8(4), 330–345.
- Creswell, J. W. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Creswell, J. W. (2019). *Research design: Pendekatan metode kualitatif, kuantitatif dan campuran*.
- Damar Adi Hartaji, R. (2012). *Motivasi berprestasi pada mahasiswa yang berkuliah dengan jurusan pilihan orang tua*.
- DHS, M. (2008). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia*.

- Ekawarna, E. (2018). *Manajemen konflik dan stres*. Bumi Aksara.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. (1990). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844.
- Fadhilah, J., & Maulana, D. A. (2022). Model Dinamika Kecanduan Rokok pada Pria dan Wanita. *MATHunesa: Jurnal Ilmiah Matematika*, 10(1), 180–189.
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(1), 33–54.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 219–239.
- Giorgi, A. (2020). *Reflections on certain qualitative and phenomenological psychological methods*. University Professors Press.
- Hadi, A. (2021). *Penelitian kualitatif studi fenomenologi, case study, grounded theory, etnografi, biografi*. CV. Pena Persada.
- Khurshid, F., & Ansari, U. (2012). Effects of innovative teaching strategies on students' performance. *Global Journal of Human Social Science Linguistics & Education*, 12(10), 47–54.
- Kurniawati dan Setyaningsih. (2022). Manajemen stress pada mahasiswa tingkat akhir dalam penyusunan skripsi. *JURNAL AN-NUR: Kajian Ilmu-Ilmu Pendidikan Dan Keislaman*, 8(02).
- Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (Vol. 464). Springer.
- Lazarus, R. S. (2000). *Toward better research on stress and coping*.
- Moser, M., & Moser, E. I. (1998). Functional differentiation in the hippocampus. *Hippocampus*, 8(6), 608–619.
- Murdiyanto, E. (2020). *Penelitian Kualitatif (Teori dan Aplikasi disertai contoh proposal)*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LP2M) UPN" Veteran
- Murfika dkk. (2021). Efikasi Diri dengan Strategi Coping Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi. *Jurnal Sublimapsi*, 2(2), 51.
- Nadhif, R. S. (2024). *Interaksi sosial antara perokok aktif dan perokok pasif di kalangan mahasiswa UIN Sunan Gunung Djati Bandung*. UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Odinto, E. (2019). *STRATEGI COPING STRESS PADA PASIEN NONPEROKOK YANG MENGALAMI KANKER PARU STADIUM AKHIR*. Universitas Mercu Buana Jakarta.
- Organization, W. H. (2025). *WHO recommendations on maternal health:*

guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. World Health Organization.

Pavlov, P. I. (2010). Conditioned reflexes: an investigation of the physiological activity of the cerebral cortex. *Annals of Neurosciences*, 17(3), 136.

Philippot, P., & Feldman, R. S. (2004). Positive emotion and the regulation of interpersonal relationships. In *The regulation of emotion* (pp. 142–171). Psychology Press.

Piaget, J. (2005). *The psychology of intelligence*. Routledge.

Purwanto, A. (2022). *Konsep dasar penelitian kualitatif: Teori dan contoh praktis*. Penerbit P4I.

Raco, J. (2010). *Metode penelitian kualitatif: jenis, karakteristik dan keunggulannya*.

Rustiana, E. R., & Cahyati, W. H. (2012). Stress kerja dengan pemilihan strategi coping. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 149–155.

Sadli, N., Ackland, M. L., De Mel, D., Sinclair, A. J., & Suphioglu, C. (2012). Effects of zinc and DHA on the epigenetic regulation of human neuronal cells. *Cellular Physiology and Biochemistry*, 29(1–2), 87–98.

Sarafino, E. P., & Graham, J. A. (2006). Development and psychometric evaluation of an instrument to assess reinforcer preferences: The preferred items and experiences questionnaire. *Behavior Modification*, 30(6), 835–847.

Skinner, B. F. (1965). *Science and human behavior* (Issue 92904). Simon and Schuster.

Skinner, B. F. (2008). Il Mand. *Comportamento Verbale*-(Classici Armando), 1000–1018.

Smith, J. A. (2009). Psikologi kualitatif: Panduan praktis metode riset. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.

Stallman, H. M. (2020). Health theory of coping. *Australian Psychologist*, 55(4), 295–306.

Sugiyono, S. (2016). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, R&D. *Bandung: Alfabeta*, 1–11.

Syahlina, L. (2024). *Coping Stress Wanita Pengguna Rokok Elektrik (Vape) Di Lhokseumawe*. Universitas Malikussaleh.

Ulfah, S. H. (2010). *Efikasi diri mahasiswa yang bekerja pada saat penyusunan skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Zulaikha, A. (2021). Strategi coping stress belajar daring pada siswa SMA Kota

Padang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(2), 3545–3551.

Daftar Riwayat Hidup

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Rakan Manggala Daffa
2. Tempat, Tanggal Lahir : Brebes, 28 Maret 1999
3. Alamat Rumah : Jl. Letjen Suprpto No. 60 Pasarbatang, Brebes
4. Alamat Domisili : Jl. Margoyoso
5. NO. HP : 0822-2120-3191
6. Email : rakanmanggaladaffa280399@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Nurul Hidayah Brebes
2. SD Negeri 03 Brebes
3. MTs Negeri Brebes
4. MA NU 03 Brebes
5. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

LAMPIRAN 1

Panduan Wawancara

Panduan Observasi

Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Lampiran 1. 1 Panduan Wawancara

Untuk Keluarga Miskin Ekstrem di Wilayah Kecamatan Randudongkal

A. Informasi Subjek		
Identitas Subjek		
1. Inisial 2. Usia 3. Jenis Kelamin 4. Jurusan Kuliah 5. Mulai merokok	: : : : : : : : : :	
B. Pertanyaan		
Dimensi	Informasi yang diungkap	
<i>Problem-focused coping</i>	- Apa saja hal-hal yang paling sering membuat Anda merasa stres atau tertekan secara spesifik? - Beban emosi dan perasaan seperti apa yang Anda rasakan ketika sedang dalam situasi stres? - Apakah ada faktor lingkungan (misalnya, tempat kerja, hubungan interpersonal) yang memicu stres? - Apakah ada yang Anda takutkan dari hal yang membuat Anda stres? - Apakah ada tugas atau tanggung jawab tertentu dengan tuntutan dan ekspektasi yang terlalu tinggi sehingga terasa membebani?	
	- Apakah Anda sering merasa terbebani oleh ekspektasi sosial? - Apakah ada situasi sosial yang membuat Anda merasa cemas atau tidak nyaman saat berinteraksi sosial? - Apakah stres memengaruhi konsentrasi atau kemampuan Anda untuk menyelesaikan suatu pekerjaan?	

	• Apakah stres memengaruhi hubungan Anda dengan orang lain? • Apakah Anda merasa didukung oleh keluarga dalam menghadapi masalah?
	• Apakah Anda merasakan perubahan fisik tertentu saat Anda merasa stres, seperti detak jantung lebih cepat, otot tegang, atau keringat dingin atau yang lain? • Apakah Anda mengalami perubahan nafsu makan atau pola makan saat stres? • Apakah Anda merasa susah tidur saat stres? • Apakah Anda merasa khawatir tentang kesehatan fisik Anda? • Apakah Anda merasa lebih mudah lelah atau kurang energi saat stres?
<i>Emotional-focused coping</i>	• Apa yang biasanya Anda lakukan saat merasa stres atau tertekan? • Apakah Anda mencoba untuk mencari solusi, atau menghindari masalah tersebut? • Apakah Anda mencoba untuk mengubah situasi yang menyebabkan stres? • Apakah Anda mencoba untuk mengalihkan perhatian dari masalah yang membuat stres? • Pernahkah Anda merasa kewalahan oleh stres?" Jika ya, bagaimana Anda mengatasinya?
	• Apakah Anda mencoba untuk mencari dukungan dari orang lain ketika sedang stres? • Apakah Anda cenderung menarik diri dari lingkungan sosial saat merasa stres? • Apakah Anda merasa memiliki sistem dukungan sosial yang kuat? • Apakah Anda merasa nyaman untuk meminta bantuan dari orang lain saat merasa stres? • Apakah Anda cenderung menghindari situasi sosial saat merasa stres?
	• Bagaimana cara Anda menjaga pola makan dan tidur saat sedang mengalami stres? • Apakah Anda pernah mengubah gaya hidup Anda untuk mengatasi stres (misalnya, mulai berolahraga, makan lebih sehat)?

	• Apakah Anda cenderung lebih aktif atau kurang aktif secara fisik saat stres? • Apakah ada kegiatan fisik yang Anda lakukan untuk 'me time' saat sedang stres? • Apakah Anda merasa lebih baik setelah melakukan aktivitas fisik tertentu saat stres?
--	--

Lampiran 1. 2 Panduan Observasi

Pedoman Observasi:

1. Perbedaan sikap yang ditunjukkan subjek sebelum dan setelah wawancara
2. Respon perilaku atau gestur yang ditunjukkan subjek ketika peneliti bertanya tentang permasalahan yang dialami akibat kemiskinan ekstrem
3. Reaksi emosional yang terlihat dari ekspresi wajah terhadap pertanyaan-pertanyaan tertentu
4. Perilaku atau cara subjek dalam menangani respon emosional negatif yang muncul saat wawancara

Lampiran 1. 3 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Jadwal Pelaksanaan Penelitian Subjek I (H)

No.	Hari & Tanggal	Waktu	Kegiatan
1.	Senin , 23 Juni 2025	22.00	Menghubungi subjek, mendatangi ke rumah meminta ketersediannya menjadi informan dan observasi lokasi.
2.	Senin , 23 Juni 2025	22.18	Memberikan <i>information sheet, informed concent</i> mengenai informasi subjek sebelum melakukan wawancara dan observasi secara <i>offline</i> , setelah itu melakukan wawancara dan observasi secara <i>offline</i> .

Jadwal Pelaksanaan Penelitian Subjek II (MF)

No.	Hari & Tanggal	Waktu	Kegiatan
1.	Senin , 23 Juni 2025	23.00	Menghubungi subjek, mendatangi ke rumah meminta ketersediannya menjadi informan dan observasi lokasi.
2.	Senin , 23 Juni 2025	23.10	Memberikan <i>information sheet, informed concent</i> mengenai informasi subjek sebelum melakukan wawancara dan observasi secara <i>offline</i> , setelah itu melakukan wawancara dan observasi secara <i>offline</i> .

Jadwal Pelaksanaan Penelitian Subjek III (IM)

No.	Hari & Tanggal	Waktu	Kegiatan
1.	Senin, 23 Juni 2025	23.40	Menghubungi subjek, mendatangi ke rumah meminta ketersediannya menjadi informan dan observasi lokasi.
2.	Selasa, 29 April 2025	23.47	Memberikan <i>information sheet, informed concent</i> mengenai informasi subjek sebelum melakukan wawancara dan observasi secara <i>offline</i> , setelah itu melakukan wawancara dan observasi secara <i>offline</i> .

Jadwal Pelaksanaan Penelitian Subjek IV (AM)

No.	Hari & Tanggal	Waktu	Kegiatan
1.	Minggu, 25 Mei 2025	20.00	Menghubungi subjek, mendatangi ke rumah meminta ketersediannya menjadi informan dan observasi lokasi.
2.	Minggu, 25 Mei 2025	20.15	Memberikan <i>information sheet</i> , <i>informed concent</i> mengenai informasi subjek sebelum melakukan wawancara dan observasi secara <i>offline</i> , setelah itu melakukan wawancara dan observasi secara <i>offline</i> .

Jadwal Pelaksanaan Penelitian Subjek V (RK)

No.	Hari & Tanggal	Waktu	Kegiatan
1.	Senin, 23 Juni 2025	11.46	Menghubungi subjek, mendatangi ke rumah meminta ketersediannya menjadi informan dan observasi lokasi.
2.	Sabtu, 23 Juni 2025	10.44	Memberikan <i>information sheet</i> , <i>informed concent</i> mengenai informasi subjek sebelum melakukan wawancara dan observasi secara <i>offline</i> , setelah itu melakukan wawancara dan observasi secara <i>offline</i> .

LAMPIRAN 2

Lembar Persetujuan Subjek

Lampiran 2. 1 Lembar Informasi

Judul : *Coping stress pada perokok aktif mahasiswa akhir UIN Walisongo Semarang*

Penelitian

Peneliti : Rakan Manggala Daffa

Status : Mahasiswa Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Sebelum anda menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, penting bagi anda untuk membaca penjelasan peneliti dibawah ini. Lembar persetujuan ini menjelaskan mengenai tujuan, prosedur pelaksanaan, dan kerahasiaan dari penelitian yang akan dilakukan.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini merupakan tugas akhir atau skripsi dari peneliti. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan memahami gambaran dinamika *coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir di UIN Walisongo Semarang.

Prosedur Penelitian : Proses pengambilan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara dengan pertanyaan-pertanyaan mengenai topik penelitian; yaitu *coping stress* pada perokok aktif mahasiswa akhir UIN Walisongo Semarang. Waktu yang diperlukan dalam proses wawancara berkisar antara 1-2 jam dan terdapat kemungkinan untuk dilakukan lebih dari satu kali. Oleh karena itu peneliti memohon ketersediaan waktu subjek untuk proses pengambilan data lanjutan bila diperlukan. Selama proses wawancara, peneliti menggunakan alat bantu perekam suara untuk membantu seluruh proses pengelolaan data. Oleh karena itu peneliti memohon kesediaan Anda untuk direkam melalui perekam suara selama proses wawancara berlangsung. Informasi yang diterima oleh peneliti selanjutnya akan ditranskripsi untuk proses analisis data.

Kerahasiaan : Informasi yang Anda sampaikan dalam keseluruhan proses pengambilan data ini

akan diolah untuk kepentingan akademik dan bersifat rahasia. Jika hasil penelitian ini diterbitkan, segala bentuk identitas dan keterangan yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi subjek akan disamarkan. Pihak yang mengetahui identitas asli hanyalah peneliti dan dosen pembimbing dalam penelitian ini. Sehingga Anda diharapkan dapat memberikan informasi yang jujur dan apa adanya. Dalam proses penelitian ini, Anda memiliki kesempatan untuk menyampaikan pengalaman, perasaan, serta pemikiran yang Anda miliki. Selanjutnya Anda memiliki hak untuk mengajukan keberatan jika merasa terdapat hal yang tidak sejalan dengan kehendak Anda. Penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun, sehingga Anda berhak untuk menolak dan bebas mengundurkan diri. Partisipasi Anda sebagai subjek sangat dihargai dalam penelitian ini. Dalam melakukan penelitian ini, peneliti dibimbing oleh dosen pembimbing Ibu Lainatul Mudzkiyyah, S.Psi. M.Psi. Psikolog dan Ibu Dewi Khurun Aini, MA, yang keduanya merupakan dosen Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang. Anda dapat menghubungi peneliti Rakan Manggala Daffa melalui nomor seluler dan *whatsapp* (0822-2120-3191).

RAHASIA

INFORMED CONSENT

Lembar Persetujuan Subjek

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh saudara Hauzaani Nazhiif Albahiy, mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama/Inisial :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti rangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada):

4.
5.
6.
7.
8.

Semarang,

(.....)

Lampiran 2. 2 Identitas Subjek I

RAHASIA

INFORMED CONSENT

Lembar Persetujuan Subjek

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh saudara Rakan Manggala Daffa, mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama/Inisial : Hiut
Usia : 26
Alamat : Jl. Karonsih Selatan Kel. Ngaliyan kec. Ngaliyan, Semarang

Menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti rangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada):

1.
2.
3.
4.
5.

Semarang, 23 Juni 2025



(.....)

Lampiran 2. 3 Identitas Subjek II

RAHASIA

INFORMED CONSENT

Lembar Persetujuan Subjek

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh saudara Rakan Manggala Daffa, mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama/Inisial : M. Fadhil Wathari / MF
Usia : 23 tahun.
Alamat : Banyuwangi

Menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti rangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada):

1.
2.
3.
4.
5.

Semarang,


(...M. Fadhil W....)

Lampiran 2. 4 Identitas Subjek III

RAHASIA

INFORMED CONSENT

Lembar Persetujuan Subjek

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh saudara Rakan Manggala Daffa, mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama/Inisial : Irfan Maulana
Usia : 22
Alamat : Jl. Karonasih Selatan IX

Menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti rangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada):

1.
2.
3.
4.
5.

Semarang, 23 Juni 2025


(Irfan Maulana)

Lampiran 2. 5 Identitas Subjek IV

RAHASIA

INFORMED CONSENT

Lembar Persetujuan Subjek

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh saudara Rakan Manggala Daffa, mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama/Inisial : Agi Mochammad Fajar / AM
Usia : 25 thn
Alamat : Jl. Bawang Merah Rt. 03 Rw - 02 Kaligangsa

Menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti rangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada):

1.
2.
3.
4.
5.

Semarang, 25 Mei 2020



(Agi Mochammad F.)

Lampiran 2. 6 Identitas Subjek V

RAHASIA

INFORMED CONSENT

Lembar Persetujuan Subjek

Selubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh saudara Rakan Manggala Daffa, mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama/Inisial : *Rakan Manggala Daffa / R.K*
Usia : *26 Tahun*
Alamat : *Jalan Kertanegara Sopo RT.03.RW.02 Pasartanong, Babak,*

Menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti rangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada):

1.
2.
3.
4.
5.

Semarang, *23 Juni 2016*



(*Rakan Manggala Daffa*)

LAMPIRAN 3

**Transkrip Verbatim Wawancara Subjek
Dokumentasi**

Lampiran 3. 1 Verbatim Wawancara Subjek I

Transkrip Wawancara Subjek 1 (H)

1. Wawancara subjek 1

Wawancara dilakukan pada :

Tanggal : 23 Juni 2025
Waktu : 22.28
Tempat : Masjid Al-Iman, Karonsih Selatan
Peneliti : RMD
Subjek : H
Usia : 26 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Jurusan Kuliah : Pendidikan Agama Islam
Semester : 10
Agama : Islam
Tempat Tinggal : Jalan Karonsih Selatan
Mulai merokok : tahun 2015

2. Tabel Hasil Wawancara

No.	Keterangan	Pertanyaan
1.	RMD	“Apa saja hal-hal yang paling sering membuat anda merasa stres atau tertekan?”
2.	H	“Yang pertama terkait tugas di sekolah maupun di kuliah, terus yang kedua ketika ada problem diputus cinta, sama dikerjakan pas kuliah semester 7 ada tekanan dari keluarga jadi harus menunda skripsi, jadi saya baru ngurus skripsi di semester 8 akhir”
3.	RMD	“Beban emosi dan perasaan seperti apa yang anda rasakan ketika sedang dalam situasi stres?”
4.	H	“Untuk emosi sih saya enggak mas, saya ketika sudah memilih suatu pilihan saya jalani biasa saja”
5.	RMD	“Apakah ada faktor lingkungan (misalnya, tempat kerja, hubungan interpersonal) yang memicu stres?”
6.	H	“Ada mas, paling dari tempat kerja dulu sama keluarga”
7.	RMD	“Apakah ada yang anda takutkan dari hal yang membuat Anda stres?”
8.	H	“Nggak ada sih mas”
9.	RMD	“Apakah ada tugas atau tanggung jawab tertentu dengan tuntutan dan ekspektasi yang terlalu tinggi sehingga terasa

		membebani?”
10	H	“Paling ini mas, karena keluarga besar kebanyakan di dunia pendidikan, jadi saya merasa harus bisa lebih dari mereka”
11.	RMD	“Apakah anda sering merasa terbebani oleh ekspektasi sosial?”
12.	H	“Tidak mas, biasa saja”
13.	RMD	“Apakah ada situasi sosial yang membuat anda merasa cemas atau tidak nyaman saat berinteraksi sosial?”
14.	H	“Biasa saja mas”
15.	RMD	“Apakah stres memengaruhi konsentrasi atau kemampuan anda untuk menyelesaikan suatu pekerjaan?”
16.	H	“Ya paling hanya sebentar, kalau sudah sibuk jadi lupa lagi”
17.	RMD	“Apakah stres memengaruhi hubungan anda dengan orang lain?”
18.	H	“Tidak mas, saya menerima”
19.	RMD	“Apakah anda merasa didukung oleh keluarga dalam menghadapi masalah?”
20.	H	“lumayan didukung kalau memang sama dengan tujuannya”
21.	RMD	“Apakah anda merasakan perubahan fisik tertentu saat anda merasa stres, seperti detak jantung lebih cepat, otot tegang, atau keringat dingin atau yang lain?”
22.	H	“Lebih ke nafas agak sesak mas”
23.	RMD	“Apakah anda mengalami perubahan nafsu makan atau pola makan saat stres?”
24.	H	“Makan ketika ingin saja mas”
25.	RMD	“Apakah anda merasa susah tidur saat stres?”
26.	H	“Bisa tidur tapi setelah subuh”
27.	RMD	“Apakah anda merasa khawatir tentang kesehatan fisik Anda?”
28.	H	“Hanya terlintas saja mas”
29.	RMD	“Apakah anda merasa lebih mudah lelah atau kurang energi saat stres?”
30.	H	“Mungkin lebih ke malas gerak saja mas”
31.	RMD	“Apa yang biasanya anda lakukan saat merasa stres atau tertekan?”
32.	H	“Ngobrol dengan teman sambil ngopi terus merokok mas”
33.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mencari solusi, atau menghindari masalah tersebut?”
34.	H	“Tidak mas, saya coba jalani saja”
35.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mengubah situasi yang menyebabkan stres?”
36.	H	“Saya pikirkan saja mas sambil merokok untuk mencoba cari solusi”
37.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mengalihkan perhatian dari masalah yang membuat stres?”

38.	H	“Saya main hp saja”
39.	RMD	“Pernahkah anda merasa kewalahan oleh stres?" Jika ya, bagaimana Anda mengatasinya?"
40.	H	“Tidak mas, biasa saja”
41.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mencari dukungan dari orang lain ketika sedang stres?"
42.	H	“Ya kalau ada pacar saya curhatnya ke pacar saya”
43.	RND	“Apakah anda cenderung menarik diri dari lingkungan sosial saat merasa stres?"
44.	H	“Tidak mas”
45.	RMD	“Apakah anda merasa memiliki sistem dukungan sosial yang kuat?"
46.	H	“Biasa saja mas”
47.	RMD	“Apakah anda merasa nyaman untuk meminta bantuan dari orang lain saat merasa stres?"
48.	H	“Nggak pernah meminta bantuan saya mas”
49.	RMD	“Apakah anda cenderung menghindari situasi sosial saat merasa stres?"
50.	H	“Tidak mas, selagi ada teman ya ngobrol biasa”
51.	RMD	“Bagaimana cara anda menjaga pola makan dan tidur saat sedang mengalami stres?"
52.	H	“Makan kalau ingin makan, tidur ya biasa mas”
53.	RMD	“Apakah anda pernah mengubah gaya hidup Anda untuk mengatasi stres (misalnya, mulai berolahraga, makan lebih sehat)?"
54.	H	“Karena saya merokok jadi saya coba imbangi dengan olahraga”
55.	RMD	“Apakah anda cenderung lebih aktif atau kurang aktif secara fisik saat stres?"
56.	H	“Lebih ke malas ngapa-ngapain aja”
57.	RMD	“Apakah ada kegiatan fisik yang Anda lakukan untuk 'me time' saat sedang stres?"
58.	H	“Tidak ada mas”
59.	RMD	“Apakah anda merasa lebih baik setelah melakukan aktivitas fisik tertentu saat stres?"
60.	H	“Biasa saja mas”

Lampiran 3. 2 Verbatim Wawancara Subjek II

Transkrip Wawancara Subjek 2 (MF)

1. Wawancara subjek 2

Wawancara dilakukan pada :

Tanggal : 23 Juni 2025
Waktu : 23.10
Tempat : Masjid Al-Iman, Karonsih Selatan
Peneliti : RMD
Subjek : MF
Usia : 23 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Jurusan Kuliah : Ilmu Al-Qur'an Tafsir
Semester : 10
Agama : Islam
Tempat Tinggal : Kota Banyuwangi
Mulai merokok : SMA

2. Tabel Hasil Wawancara

No.	Keterangan	Pertanyaan
1.	RMD	“Apa saja hal-hal yang paling sering membuat anda merasa stres atau tertekan?”
2.	MF	“Pas kuliah banyak tugas, sama dirumah karena orang tua saya orang yang dihormati jadi saya agak tertekan karena tidak bisa bebas seperti anak lain”
3.	RMD	“Beban emosi dan perasaan seperti apa yang anda rasakan ketika sedang dalam situasi stres?”
4.	MF	“Saya diam-diam merokok tapi tidak pas di rumah, jadi pas di luar saya bisa bebas merokok”
5.	RMD	“Apakah ada faktor lingkungan (misalnya, tempat kerja, hubungan interpersonal) yang memicu stres?”
6.	MF	“Tuntutan dari keluarga saja”
7.	RMD	“Apakah ada yang anda takutkan dari hal yang membuat Anda stres?”
8.	MF	“tidak ada”
9.	RMD	“Apakah ada tugas atau tanggung jawab tertentu dengan tuntutan dan ekspektasi yang terlalu tinggi sehingga terasa membebani?”
10	MF	“Dari orang tua saya mas meskipun tidak terlalu membebani”

11.	RMD	“Apakah anda sering merasa terbebani oleh ekspektasi sosial?”
12.	MF	“Karena orang tua saya di rumah punya pondok pesantren jadi saya seperti dituntut harus sama tidak boleh nakal”
13.	RMD	“Apakah ada situasi sosial yang membuat anda merasa cemas atau tidak nyaman saat berinteraksi sosial?”
14.	MF	“Tidak ada sih”
15.	RMD	“Apakah stres memengaruhi konsentrasi atau kemampuan anda untuk menyelesaikan suatu pekerjaan?”
16.	MF	“Kalau sedang ada masalah saya merokok dulu biar bisa focus lagi”
17.	RMD	“Apakah stres memengaruhi hubungan anda dengan orang lain?”
18.	MF	“Tidak mas, saya lebih pendam saja”
19.	RMD	“Apakah anda merasa didukung oleh keluarga dalam menghadapi masalah?”
20.	MF	“Jarang cerita ke orang tua mas”
21.	RMD	“Apakah anda merasakan perubahan fisik tertentu saat anda merasa stres, seperti detak jantung lebih cepat, otot tegang, atau keringat dingin atau yang lain?”
22.	MF	“Kadang pusing saja”
23.	RMD	“Apakah anda mengalami perubahan nafsu makan atau pola makan saat stres?”
24.	MF	“Tidak mas, malah merokok lebih enak ketika setelah makan”
25.	RMD	“Apakah anda merasa susah tidur saat stres?”
26.	MF	“Tidur tapi cepat ngantuk”
27.	RMD	“Apakah anda merasa khawatir tentang kesehatan fisik Anda?”
28.	MF	“Beberapa kali kepikiran tapi ya sudah”
29.	RMD	“Apakah anda merasa lebih mudah lelah atau kurang energi saat stres?”
30.	MF	“Tidak mas”
31.	RMD	“Apa yang biasanya anda lakukan saat merasa stres atau tertekan?”
32.	MF	“Keluar cari tempat untuk ngopi”
33.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mencari solusi, atau menghindari masalah tersebut?”
34.	MF	“Solusi saya coba cari, tidak menghindar”
35.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mengubah situasi yang menyebabkan stres?”
36.	MF	“Tidak mas, saya pendam saja”
37.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mengalihkan perhatian dari masalah yang membuat stres?”
38.	MF	“Tidak mas, paling hanya merokok untuk rileks saja”
39.	RMD	“Pernahkah anda merasa kewalahan oleh stres?" Jika ya,

		bagaimana Anda mengatasinya?”
40.	MF	“Tidak pernah”
41.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mencari dukungan dari orang lain ketika sedang stres?”
42.	MF	“Cari teman untuk saya aja ngobrol sampai larut malam”
43.	RMD	“Apakah anda cenderung menarik diri dari lingkungan sosial saat merasa stres?”
44.	MF	“Tidak mas”
45.	RMD	“Apakah anda merasa memiliki sistem dukungan sosial yang kuat?”
46.	MF	“Kadang memilki kadang tidak mas”
47.	RMD	“Apakah anda merasa nyaman untuk meminta bantuan dari orang lain saat merasa stres?”
48.	MF	“Karena seringnya saya pendam sendiri, jadi tidak ada keinginan untuk minta bantuan”
49.	RMD	“Apakah anda cenderung menghindari situasi sosial saat merasa stres?”
50.	MF	“Tidak mas, lebih suka ngobrol kumpul dengan teman”
51.	RMD	“Bagaimana cara anda menjaga pola makan dan tidur saat sedang mengalami stres?”
52.	MF	“Makan rutin sih mas, tapi kalua tidur ya mungkin sedikit berantakan”
53.	RMD	“Apakah anda pernah mengubah gaya hidup Anda untuk mengatasi stres (misalnya, mulai berolahraga, makan lebih sehat)?”
54.	MF	“Sesekali saya olahraga untuk mengimbangi merokok”
55.	RMD	“Apakah anda cenderung lebih aktif atau kurang aktif secara fisik saat stres?”
56.	MF	“Biasa saja”
57.	RMD	“Apakah ada kegiatan fisik yang Anda lakukan untuk 'me time' saat sedang stres?”
58.	MF	“Tidak ada mas”
59.	RMD	“Apakah anda merasa lebih baik setelah melakukan aktivitas fisik tertentu saat stres?”
60.	MF	“Biasa saja sih mas”

Lampiran 3. 3 Verbatim Wawancara Subjek III

Transkrip Wawancara Subjek 3 (IM)

1. Wawancara subjek 3

Wawancara dilakukan pada :

Tanggal : 23 Juni 2025
Waktu : 23.47
Tempat : Masjid Al-Iman, Karonsih Selatan
Peneliti : RMD
Subjek : IM
Usia : 22 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Jurusan Kuliah : Ilmu Al-Qur'an Tafsir
Semester : 10
Agama : Islam
Tempat Tinggal : Jalan Karonsih Selatan
Mulai merokok : SD

2. Tabel Hasil Wawancara

No.	Keterangan	Pertanyaan
1.	RMD	“Apa saja hal-hal yang paling sering membuat anda merasa stres atau tertekan?”
2.	IM	“Seringnya sih dulu pas di pondok, nggak tau apa-apa, sama pas kuliah semester akhir ini karena menghadapi skripsi”
3.	RMD	“Beban emosi dan perasaan seperti apa yang anda rasakan ketika sedang dalam situasi stres?”
4.	IM	“Ya paling pusing mas sama kepikiran, bingung”
5.	RMD	“Apakah ada faktor lingkungan (misalnya, tempat kerja, hubungan interpersonal) yang memicu stres?”
6.	IM	“Karena saya anak kedua, jadi orang tua nyuruh seperti kakak saya”
7.	RMD	“Apakah ada yang anda takutkan dari hal yang membuat Anda stres?”
8.	IM	“Tidak ada mas”
9.	RMD	“Apakah ada tugas atau tanggung jawab tertentu dengan tuntutan dan ekspektasi yang terlalu tinggi sehingga terasa membebani?”
10	IM	“ <i>Background</i> orang tua saya kan agama mas, jadi saya harus

		selalu nurut sesuai apa yang orang tua sampaikan meskipun kemauan saya tidak salah”
11.	RMD	“Apakah anda sering merasa terbebani oleh ekspektasi sosial?”
12.	IM	“Sedikit terbebani mas dari lingkungan tetangga”
13.	RMD	“Apakah ada situasi sosial yang membuat anda merasa cemas atau tidak nyaman saat berinteraksi sosial?”
14.	IM	“Saya lebih suka ke masjid mas daripada di rumah”
15.	RMD	“Apakah stres memengaruhi konsentrasi atau kemampuan anda untuk menyelesaikan suatu pekerjaan?”
16.	IM	“Kadang-kadang mas, kalau saya bingung saya bisa sambil merokok semalam habis 16 batang”
17.	RMD	“Apakah stres memengaruhi hubungan anda dengan orang lain?”
18.	IM	“Hubungan dengan orang tua kadang-kadang mas”
19.	RMD	“Apakah anda merasa didukung oleh keluarga dalam menghadapi masalah?”
20.	IM	“Karena saya selalu mengikuti apa yang orang tua suruh jadi ya pasti didukung mas”
21.	RMD	“Apakah anda merasakan perubahan fisik tertentu saat anda merasa stres, seperti detak jantung lebih cepat, otot tegang, atau keringat dingin atau yang lain?”
22.	IM	“Nafasnya jadi pendek mas”
23.	RMD	“Apakah anda mengalami perubahan nafsu makan atau pola makan saat stres?”
24.	IM	“Tidak ada mas, normal”
25.	RMD	“Apakah anda merasa susah tidur saat stres?”
26.	IM	“Baru bisa tidur seringnya lebih dari jam 12 malam”
27.	RMD	“Apakah anda merasa khawatir tentang kesehatan fisik Anda?”
28.	IM	“Khawatir sih ada mas tapi tetap saja lanjut merokok”
29.	RMD	“Apakah anda merasa lebih mudah lelah atau kurang energi saat stres?”
30.	IM	“Tidak mas biasa saja rasanya”
31.	RMD	“Apa yang biasanya anda lakukan saat merasa stres atau tertekan?”
32.	IM	“Ke masjid ketemu teman-teman sambil merokok bareng mas”
33.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mencari solusi, atau menghindari masalah tersebut?”
34.	IM	“Solusi saya cari tapi bingung mas”
35.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mengubah situasi yang menyebabkan stres?”
36.	IM	“Tidak mas”
37.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mengalihkan perhatian dari

		masalah yang membuat stres?”
38.	IM	“Cuma <i>scrolling</i> hp saja mas, tidak sampai minum <i>alcohol</i>
39.	RMD	“Pernahkah anda merasa kewalahan oleh stres?" Jika ya, bagaimana Anda mengatasinya?”
40.	IM	“Tidak pernah mas”
41.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mencari dukungan dari orang lain ketika sedang stres?”
42.	IM	“Kadang cerita ke teman”
43.	RMD	“Apakah anda cenderung menarik diri dari lingkungan sosial saat merasa stres?”
44.	IM	“Tidak mas”
45.	RMD	“Apakah anda merasa memiliki sistem dukungan sosial yang kuat?”
46.	IM	“Biasa saja mas”
47.	RMD	“Apakah anda merasa nyaman untuk meminta bantuan dari orang lain saat merasa stres?”
48.	IM	“Kalau orangnya saya percaya saya minta bantuan”
49.	RMD	“Apakah anda cenderung menghindari situasi sosial saat merasa stres?”
50.	IM	“Tidak menghindar mas”
51.	RMD	“Bagaimana cara anda menjaga pola makan dan tidur saat sedang mengalami stres?”
52.	IM	“Seperti biasa saja mas”
53.	RMD	“Apakah anda pernah mengubah gaya hidup Anda untuk mengatasi stres (misalnya, mulai berolahraga, makan lebih sehat)?”
54.	IM	“Saya imbangi lewat olahraga mas”
55.	RMD	“Apakah anda cenderung lebih aktif atau kurang aktif secara fisik saat stres?”
56.	IM	“Biasa saja mas”
57.	RMD	“Apakah ada kegiatan fisik yang Anda lakukan untuk 'me time' saat sedang stres?”
58.	IM	“Tidak ada mas”
59.	RMD	“Apakah anda merasa lebih baik setelah melakukan aktivitas fisik tertentu saat stres?”
60.	IM	“Tidak ada mas”

Lampiran 3. 4 Verbatim Wawancara Subjek IV

Transkrip Wawancara Subjek 4 (AM)

1. Wawancara subjek 4

Wawancara dilakukan pada :

Tanggal : 25 Mei 2025
Waktu : 20.15
Tempat : Rumah Subjek
Peneliti : RMD
Subjek : AM
Usia : 25 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Jurusan Kuliah : Sosiologi
Semester : 10
Agama : Islam
Tempat Tinggal : Jalan Bawang Merah, Kaligangsa, Brebes
Mulai merokok : 2019

2. Tabel Hasil Wawancara

No.	Keterangan	Pertanyaan
1.	RMD	“Apa saja hal-hal yang paling sering membuat anda merasa stres atau tertekan?”
2.	AM	“Seringnya kalau ada permasalahan yang saya bingung sama solusinya saya stress karena terlalu memikirkan masalahnya”
3.	RMD	“Beban emosi dan perasaan seperti apa yang anda rasakan ketika sedang dalam situasi stres?”
4.	AM	“Saya merasa bingung, dan ingin menyendiri, tidak ingin diganggu siapapun”
5.	RMD	“Apakah ada faktor lingkungan (misalnya, tempat kerja, hubungan interpersonal) yang memicu stres?”
6.	AM	“ada, faktor dari teman-teman yang tidak memahami situasi dan kondisi saya ketika sedang ada masalah”
7.	RMD	“Apakah ada yang anda takutkan dari hal yang membuat anda stres?”
8.	AM	“Tidak ada”
9.	RMD	“Apakah ada tugas atau tanggung jawab tertentu dengan tuntutan dan ekspektasi yang terlalu tinggi sehingga terasa membebani?”
10	AM	“Ada, tuntutan dari keluarga besar yang memiliki latar

		belakang pendidikan yang tinggi”
11.	RMD	“Apakah anda sering merasa terbebani oleh ekspektasi sosial?”
12.	AM	“Ya ada, ekspektasi dari keluarga besar”
13.	RMD	“Apakah ada situasi sosial yang membuat anda merasa cemas atau tidak nyaman saat berinteraksi sosial?”
14.	AM	“Ketika sedang kumpul keluarga besar ada pembahasan tentang kerjaan dan pendidikan atau masa depan”
15.	RMD	“Apakah stres memengaruhi konsentrasi atau kemampuan anda untuk menyelesaikan suatu pekerjaan?”
16.	AM	“Ya memengaruhi, karena saya terus kepikiran masalah yang saya hadapi”
17.	RMD	“Apakah stres memengaruhi hubungan anda dengan orang lain?”
18.	AM	“Lebih ke cara saya merespon ketika saya ditanya atau diajak ngobrol, respon saya lebih cuek”
19.	RMD	“Apakah anda merasa didukung oleh keluarga dalam menghadapi masalah?”
20.	AM	“Ada dari kakak cuma kadang-kadang”
21.	RMD	“Apakah anda merasakan perubahan fisik tertentu saat anda merasa stres, seperti detak jantung lebih cepat, otot tegang, atau keringat dingin atau yang lain?”
22.	AM	“Kadang keringat dingin dan ngantuk”
23.	RMD	“Apakah anda mengalami perubahan nafsu makan atau pola makan saat stres?”
24.	AM	“Tidak ada perubahan”
25.	RMD	“Apakah anda merasa susah tidur saat stres?”
26.	AM	“Tidurnya habis subuh biasanya, bangun siang”
27.	RMD	“Apakah anda merasa khawatir tentang kesehatan fisik Anda?”
28.	AM	“Ya merasa khawatir”
29.	RMD	“Apakah anda merasa lebih mudah lelah atau kurang energi saat stres?”
30.	AM	“Merasa ngantuk saja”
31.	RMD	“Apa yang biasanya anda lakukan saat merasa stres atau tertekan?”
32.	AM	“Saya keluar rumah untuk merokok sendirian”
33.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mencari solusi, atau menghindari masalah tersebut?”
34.	AM	“Lebih menghindari”
35.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mengubah situasi yang menyebabkan stres?”
36.	AM	“Bingung harus berbuat apa”
37.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mengalihkan perhatian dari masalah yang membuat stres?”

38.	AM	“Lebih banyak bermain game online”
39.	RMD	“Pernahkah anda merasa kewalahan oleh stres?” Jika ya, bagaimana Anda mengatasinya?”
40.	AM	“Tidak ada”
41.	RMD	“Apakah anda mencoba untuk mencari dukungan dari orang lain ketika sedang stres?”
42.	AM	“Paling coba mengajak teman untuk sekedar ngobrol hanya untuk sejenak melupakan sambil merokok dan ngopi”
43.	RMD	“Apakah anda cenderung menarik diri dari lingkungan sosial saat merasa stres?”
44.	AM	“Iya, bahkan sampai mengurung diri dan tidak ingin ketemu orang”
45.	RMD	“Apakah anda merasa memiliki sistem dukungan sosial yang kuat?”
46.	AM	“Lumayan”
47.	RMD	“Apakah anda merasa nyaman untuk meminta bantuan dari orang lain saat merasa stres?”
48.	AM	“Tidak pernah meminta bantuan kepada orang lain”
49.	RMD	“Apakah anda cenderung menghindari situasi sosial saat merasa stres?”
50.	AM	“Saya menyendiri saja, tidak berinteraksi dengan siapapun”
51.	RMD	“Bagaimana cara anda menjaga pola makan dan tidur saat sedang mengalami stres?”
52.	AM	“Kalau pola makan saya biasa saja, paling hanya waktu tidur yang kurang teratur”
53.	RMD	“Apakah anda pernah mengubah gaya hidup anda untuk mengatasi stres (misalnya, mulai berolahraga, makan lebih sehat)?”
54.	AM	“Kalau ada niat ya kadang lari pagi berolahraga”
55.	RMD	“Apakah anda cenderung lebih aktif atau kurang aktif secara fisik saat stres?”
56.	AM	“Rasanya ngantuk”
57.	RMD	“Apakah ada kegiatan fisik yang Anda lakukan untuk 'me time' saat sedang stres?”
58.	AM	“Tidak ada”
59.	RMD	“Apakah anda merasa lebih baik setelah melakukan aktivitas fisik tertentu saat stres?”
60.	AM	“Biasa saja rasanya”

Lampiran 3. 5 Verbatim Wawancara Subjek V

Transkrip Wawancara Subjek 5 (RK)

1. Wawancara subjek 5

Wawancara dilakukan pada :

Tanggal : 23 Juni 2025
Waktu : 08.17
Tempat : Kost Subjek
Peneliti : RMD
Subjek : RK
Usia : 25 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Jurusan Kuliah : Psikologi
Semester : 14
Agama : Islam
Tempat Tinggal : Jalan Letjen Suprpto, Pasarbatang, Brebes
Mulai merokok : 2018

2. Tabel Hasil Wawancara

No.	Keterangan	Pertanyaan
1.	RMD	“Apa saja hal-hal yang paling sering membuat anda merasa stres atau tertekan?”
2.	HT	“Memikirkan masa depan yang saya tidak tau harus berbuat apa dengan penyesalan masa lalu yang belum bisa berdamai dengan diri sendiri”
3.		“Beban emosi dan perasaan seperti apa yang anda rasakan ketika sedang dalam situasi stres?”
4.		“Merasa takut, menyalahkan diri sendiri, memilih menghindari dari sumber masalah”
5.		“Apakah ada faktor lingkungan (misalnya, tempat kerja, hubungan interpersonal) yang memicu stres?”
6.		“Ada mas dari, keinginan orang tua dan keluarga dengan ekspektasi yang cukup tinggi”
7.		“Apakah ada yang anda takutkan dari hal yang membuat Anda stres?”
8.		“Ada, Yang saya takutkan mengecewakan dan merugikan orang terdekat saya”
9.		“Apakah ada tugas atau tanggung jawab tertentu dengan tuntutan dan ekspektasi yang terlalu tinggi sehingga terasa

		membebani?”
10.		“Ada, Tanggung jawab sebagai anak pertama yang menjadi contoh untuk adik-adik dan sebagai anak seorang pendidik”
11.		“Apakah anda sering merasa terbebani oleh ekspektasi sosial?”
12.		“Terkadang terbebani ketika ada hal yang tidak saya sukai dibahas atau dipertanyakan”
13.		“Apakah ada situasi sosial yang membuat anda merasa cemas atau tidak nyaman saat berinteraksi sosial?”
14.		“Ada, ketika sudah membahas terkait masa depan dan pencapaian”
15.		“Apakah stres memengaruhi konsentrasi atau kemampuan anda untuk menyelesaikan suatu pekerjaan?”
16.		“Yang saya rasakan sangat memengaruhi, karena jadi tidak fokus untuk mengerjakan sesuatu”
17.		“Apakah stres memengaruhi hubungan anda dengan orang lain?”
18.		“Tidak memengaruhi”
19.		“Apakah anda merasa didukung oleh keluarga dalam menghadapi masalah?”
20.		“Didukung, tapi hanya sebatas dukungan material saja, kurangnya dukungan mental”
21.		“Apakah anda merasakan perubahan fisik tertentu saat anda merasa stres, seperti detak jantung lebih cepat, otot tegang, atau keringat dingin atau yang lain?”
22.		“Seringnya ketika sudah mau tidur merasakan keringat dingin, lemas”
23.		“Apakah anda mengalami perubahan nafsu makan atau pola makan saat stres?”
24.		“Makan kalau benar-benar sudah merasa lapar”
25.		“Apakah anda merasa susah tidur saat stres?”
26.		“Ya, ketika mau tidur terkadang terlintas masalah atau hal yang sedang menjadi permasalahan hidup”
27.		“Apakah anda merasa khawatir tentang kesehatan fisik Anda?”
28.		“Sejujurnya khawatir, tapi ya sudah mau gimana lagi”
29.		“Apakah anda merasa lebih mudah lelah atau kurang energi saat stres?”
30.		“Ya saya merasakan tidak bersemangat”
31.		“Apa yang biasanya anda lakukan saat merasa stres atau tertekan?”
32.		“Merokok dan ngopi untuk sekedar melupakan sejenak”
33.		“Apakah anda mencoba untuk mencari solusi, atau menghindari masalah tersebut?”
34.		“Berusaha mencari Solusi tapi bingung harus mulai darimana”

35.		“Apakah anda mencoba untuk mengubah situasi yang menyebabkan stres?”
36.		“Ya saya mencoba tapi bingung”
37.		“Apakah anda mencoba untuk mengalihkan perhatian dari masalah yang membuat stres?”
38.		“Mencoba tidak saya pikirkan saja”
39.		“Pernahkah anda merasa kewalahan oleh stres?" Jika ya, bagaimana Anda mengatasinya?”
40.		“Kewalahan sih tidak, lebih ke takut menghadapinya”
41.		“Apakah anda mencoba untuk mencari dukungan dari orang lain ketika sedang stres?”
42.		“Untuk dukungan saya lebih ke ngobrol sampai larut dengan teman sambil ngopi dan merokok”
43.		“Apakah anda cenderung menarik diri dari lingkungan sosial saat merasa stres?”
44.		“Ya saya lebih nyaman di kamar sendiri ketika sedang stress”
45.		“Apakah anda merasa memiliki sistem dukungan sosial yang kuat?”
46.		“Tidak ada”
47.		“Apakah anda merasa nyaman untuk meminta bantuan dari orang lain saat merasa stres?”
48.		“Nyaman-nyaman saja selama saya percaya dengan orang tersebut”
49.		“Apakah anda cenderung menghindari situasi sosial saat merasa stres?”
50.		“Ya, saya menghindari, apa lagi ketika kumpul keluarga besar”
51.		“Bagaimana cara anda menjaga pola makan dan tidur saat sedang mengalami stres?”
52.		“Tidak menentu kalau untuk pola makan, tidurpun tidak teratur, seringnya tidur habis subuh”
53.		“Apakah anda pernah mengubah gaya hidup Anda untuk mengatasi stres (misalnya, mulai berolahraga, makan lebih sehat)?”
54.		“Tidak pernah”
55.		“Apakah anda cenderung lebih aktif atau kurang aktif secara fisik saat stres?”
56.		“Rasanya malas saja untuk melakukan aktifitas”
57.		“Apakah ada kegiatan fisik yang Anda lakukan untuk 'me time' saat sedang stres?”
58.		“Tidak ada”
59.		“Apakah anda merasa lebih baik setelah melakukan aktivitas fisik tertentu saat stres?”
60.		“Tidak pernah”

Lampiran 3. 6 Foto atau Data Pendukung

