

MODEL PERILAKU SEHAT REMAJA

DISERTASI

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat guna
Memperoleh Gelar Doktor dalam Ilmu Psikologi**



**Elok Halimatus Sa'diyah
07/260124/SPS/206**

**Program Doktor
Fakultas Psikologi
Universitas Gadjah Mada
2014**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
UCAPAN TERIMAKASIH	iv
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	18
C. Tujuan Penelitian.....	19
D. Manfaat Penelitian	20
E. Keaslian Penelitian.....	20
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	25
A. Kajian Teori	25
1. Perilaku Sehat.....	25
a. Pengertian	25
b. Perilaku Sehat Remaja	32
c. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Sehat Remaja	34
d. Teori-Teori Perilaku Sehat	45
e. Perilaku Sehat dalam Perspektif Teori Kognitif Sosial.....	56
2. Kelekatan	60
a. Pengertian Kelekatan.....	60
b. Kelekatan pada Remaja dan Aspek-aspeknya	65
3. Persepsi.....	72
4. Harga diri.....	74
a. Pengertian Harga diri dan Perkembangan Harga diri Remaja	74
b. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Harga diri.....	85
c. Teori Harga diri.....	89

5. Koping	91
a. Pengertian	91
b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Strategi Koping.....	100
c. Teori-Teori Koping.....	106
6. Remaja dan Ruang Lingkup Perkembangannya.....	111
B. Temuan yang Relevan.....	115
C. Landasan Teoritik.....	120
D. Hipotesis.....	126
BABIII METODE PENELITIAN	127
A. Identifikasi Variabel, Definisi Operasional dan Instrumen Pengukuran	127
B. Subjek Penelitian.....	129
C. Pengukuran	130
1. Skala Perilaku Sehat Remaja (<i>AHP/Adolescent health profile</i>)	134
2. Skala Kelekatan Remaja pada Orang Tua dan teman Sebaya (<i>IPPA Revise version</i>).....	139
3. Skala Harga Diri (SES)	151
4. Skala Koping Berfokus Problem	154
D. Analisis	158
BAB IV HASIL PENELITIAN	160
A. Deskripsi Subjek.....	160
B. Hasil Analisis	165
1. Uji Asumsi.....	165
2. Hasil Uji Model	165
3. Koefisien Determinasi	168
4. Efek Langsung	168
5. Efek Tidak Langsung	169
6. Efek Total	171
7. Uji Beda variabel Penelitian	172
BAB V PEMBAHASAN	174
A. Pembahasan Hasil Penelitian	174
1. Pengaruh Kelekatan remaja pada Ibu dan Kelekatan Remaja Pada Ayah terhadap HargaDiri.....	176
2. Pengaruh Kelekatan Remaja pada Teman Sebaya terhadap HargaDiri..	184

3. Kelekatan Remaja (Padalbu, ayah dan teman sebaya) dengan Koping Berfokus Problem	188
4. Pengaruh Hargadiri pada Koping Fokus Problem.....	195
5. Pengaruh Koping Berfokus Problem pada Perilakusehat.....	198
6. Pengaruh Kelekatan Remaja pada Ibu dan kelekatan Remaja pada Ayah terhadap Kelekatan pada teman sebaya	204
B. Temuan Penelitian	
1. Ibu sebagai Figur Lekat Dominan.....	207
2. Diskriminasi variable Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin	210
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	220
B. Keterbatasan Penelitian	223
C. Rekomendasi	224
DAFTAR PUSTAKA	230
SUMMARY	248

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan periode yang penting dalam perkembangan perilaku sehat. Banyak perilaku sehat (misalnya; diet, dan olahraga) dan perilaku tidak sehat (merokok, minum alkohol, napza, seks bebas) untuk pertama kalinya berkembang selama masa remaja. Konsekuensi jangka panjang kesehatan dan kesejahteraan remaja bergantung pada tingkat dan tipe keterlibatan remaja dalam kesehatan, baik perilaku sehat maupun perilaku tidak sehat (Lerner & Galambos, 1998). Makin awal keterlibatan remaja dalam perilaku sehat maupun perilaku tidak sehat, maka proses eksperimentasi akan berlanjut dan terjadi dalam sebuah konteks gaya hidup dengan perilaku yang dijalani (Lerner & Galambos, 1998). Kebiasaan berperilaku sehat yang dilakukan sejak remaja berpotensi menciptakan dasar yang kuat pada perilaku sehat masa-masa selanjutnya yang berpengaruh pada kesehatan dan kesejahteraan mereka (Holden & Nitz, 1995).

Di Indonesia penelitian tentang identifikasi faktor-faktor yang dapat memengaruhi perilaku tidak sehat remaja telah banyak dilakukan dengan harapan dapat mengurangi penyebaran perilaku tidak sehat remaja. Apalagi data perilaku tidak sehat remaja yang menunjukkan peningkatan jumlah cukup signifikan dari tahun ketahun, semakin menimbulkan keprihatinan banyak kalangan. Misalnya perilaku seksual pranikah, data BKKBN (2008) menyebutkan sebanyak 63% remaja di beberapa kota besar di Indonesia telah melakukan seks pra nikah. Hubungan seks yang mereka dilandasi pemikiran

bahwa berhubungan seks satu kali tidak menyebabkan kehamilan. Data Annisa Foundation (2006) menunjukkan bahwa 42,3% remaja SMP dan SMA di Cianjur, Jawa Barat, melakukan hubungan seks yang pertama di bangku sekolah dan melakukannya berdasarkan rasa suka dan tanpa paksaan. Penelitian-penelitian lain di Indonesia juga memperkuat gambaran adanya peningkatan risiko pada perilaku seksual kaum remaja. Sebanyak 16% mengaku sudah berpengalaman melakukan hubungan seks usia 13 sampai 15 tahun, dan 44% melakukan di usia 15-18 tahun (*Synovate Research*, 2005). Review Manning (2004) tentang perilaku seks pranikah di Indonesia menyimpulkan bahwa perilaku seks pranikah memang dilakukan pada berbagai tingkatan usia, namun mayoritas remaja melakukannya pertama kali saat duduk di bangku SMU pada usia 15 hingga 18 tahun. Data UNFPA-PBB (Kompas, 2005) melaporkan tingkat aborsi di Indonesia sekitar 2 hingga 2,6 juta kasus per tahun, dan 30% di antaranya dilakukan remaja usia 15 hingga 24 tahun.

Selain masalah kehamilan dan aborsi remaja, masalah remaja yang juga sangat menggelisahkan akibat seks bebas adalah banyaknya remaja yang mengidap HIV/AIDS akibat tertular saat berhubungan seks. Penularan HIV di Indonesia terutama terjadi melalui hubungan seksual yang tidak aman, yaitu sebanyak 2.112(58%) kasus, disamping cara penularan lainnya yaitu melalui jarum suntik (pemakaian jarum suntik secara bergantian pada pemakai narkoba, yaitu sebesar 815 (22,3%). Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan sampai Juni 2003 jumlah pengidap HIV/AIDS atau ODHA (Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS) di Indonesia adalah 3.647 orang terdiri dari pengidap HIV 2.559 dan penderita AIDS 1.088 orang. Dari jumlah tersebut, kelompok usia 15 -19 berjumlah 151 orang (4,14%); 19-24 berjumlah 930 orang (25,50%). Ini berarti

bahwa jumlah terbanyak penderita HIV/AIDS adalah remaja dan orang muda. Dari data tersebut, dilaporkan yang sudah meninggal karena AIDS secara umum adalah 394 orang (Subdit PMS & AIDS, Ditjen PPM & PL, Depkes R.I.) Diperkirakan setiap hari ada 8.219 orang di dunia yang meninggal karena AIDS, sedangkan di kawasan Asia Pacific mencapai angka 1.192 orang. Data dan fakta tersebut belum mencerminkan keadaan yang sebenarnya, melainkan hanya merupakan "puncak gunung es", artinya, yang dilaporkan hanya sedikit, sementara yang tidak dilaporkan jumlahnya berkali lipat. Para ahli memperkirakan bahwa jumlah sebenarnya bisa mencapai 100 kali lipat (Wijayanti, 2007).

Selain perilaku seks bebas, perilaku merokok juga menunjukkan peningkatan yang signifikan jumlah perokok aktif di Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok menyebutkan bahwa sebanyak 59,04% penduduk laki-laki usia 10 tahun ke atas di 14 propinsi di Indonesia berstatus perokok, sedangkan pada wanita sebanyak 4,83% (Karyani, dalam Chasanah, 2010). Data terakhir menunjukkan bahwa total perokok aktif di Indonesia sudah mencapai 70% dari jumlah penduduk Indonesia atau sebesar 141,44 juta orang. Perilaku merokok dianggap sebagai kebiasaan yang wajar, padahal bahaya yang ditimbulkannya sangat mengkhawatirkan (Baraas, dalam Khasanah, 2010). Di Indonesia, prevalensi perokok pria sebesar 68,8 % dan perokok wanita sebesar 2,6 % (Suhardi, dalam Khasanah, 2010). Penelitian Sakdiyah (2011) pada dua SMUN di kota Malang menunjukkan 37,9 persen siswa merupakan perokok aktif, sedangkan penelitian Maulin (2012) pada siswa laki-laki kelas X di sebuah SMK di kota Malang menunjukkan bahwa seluruh subjek penelitian merupakan perokok aktif dengan kategori perokok sedang

sebesar 84, 42 %, perokok ringan sebesar 15, 58% dan tidak ada yang berkategori perokok berat.

Demikian pula dengan penyalahgunaan minuman keras yang juga menunjukkan kecenderungan yang meningkat dari tahun ketahun, yang akibatnya dirasakan dalam bentuk kenakalan, perkelahian, munculnya geng-geng remaja, perbuatan asusila, dan maraknya premanisme di kalangan remaja. Penelitian Purnomowardani & Koentjoro, (2000) melaporkan bahwa sebagian besar korban penyalahgunaan narkoba dan minuman keras adalah remaja, yang terbagi dalam golongan umur 14-16 tahun (47,7%); golongan umur 17-20 tahun (51,3%); golongan umur 21-24 tahun (31%). Tinjauan dari tingkat pendidikan dan latar belakang status ekonomi keluarga, berdasarkan hasil survei Dinas Penelitian dan Pengembangan (Dislitbang) Polri memperlihatkan bahwa pemakai narkoba dan minuman keras di Indonesia secara nasional terbanyak dari golongan remaja, baik remaja yang duduk di bangku SLTP, SLTA, maupun mahasiswa, yang jumlahnya mencapai 70%, sedangkan yang lulusan SD hanya 30%, serta sebagian besar dari mereka berasal dari golongan menengah keatas. Penelitian Sakdiyah (2011) pada dua SMA di kota Malang ditemukan 19, 8% remaja mengonsumsi minuman keras. Laporan Data Badan Narkotika Nasional (BNN), menunjukkan jumlah kasus penyalahgunaan Narkoba di Indonesia dari tahun 1998 - 2003 adalah 20.301 orang, di mana 70% di antaranya berusia antara 15 -19 tahun. Temuan-temuan tersebut belum menggambarkan keseluruhan temuan-temuan yang lain, yang mungkin jumlah sebenarnya jauh lebih besar, yang mengindikasikan kondisi perilaku tidak sehat remaja Indonesia semakin mengkhawatirkan (Widianti, 2007).

Selama ini sebagian besar penelitian kesehatan, baik kesehatan fisik dan mental remaja secara eksklusif memfokuskan pada bentuk penyakit dan psikopatologi, serta lebih banyak dikaitkan dengan gangguan internal, misalnya, kecemasan, depresi, serta gangguan eksternal misalnya, perilaku minum alkohol, narkoba, dan perilaku agresif dalam berkendara. Misalnya, di Amerika, penelitian dalam skala besar lebih sering menguji perilaku tidak sehat (misalnya, perilaku merokok, penggunaan narkoba, perilaku *sedentary* dan lain-lain) dibandingkan perilaku yang meningkatkan kesehatan remaja (Hendricks & Hendricks, 2005). Hal yang sama juga terjadi di Indonesia, dimana penelitian perilaku kesehatan yang dilakukan, baik oleh institusi resmi pemerintah, kalangan independen maupun akademisi lebih sering difokuskan pada jenis-jenis perilaku tidak sehat tertentu dibandingkan eksplorasi terhadap perilaku yang meningkatkan kesehatan remaja.

Hasil penelitian tentang perilaku tidak sehat biasanya digunakan untuk mendesain program mengatasi perilaku tidak sehat, namun ternyata hal tersebut menunjukkan keterbatasan dampak jangka panjang pada kesehatan remaja (Eaton, Kann, Kinchen, Ross, Hawkins, & Harri., 2005). Oleh karena itu, dewasa ini fokus penelitian bergeser pada perilaku sehat bukan hanya terfokus pada perilaku tidak sehat, karena penelitian tentang perilaku sehat terutama perilaku sehat multidimensi dianggap memberikan optimisme yang lebih besar untuk meningkatkan status kesehatan kehidupan remaja (Keyes, 2002). Para peneliti meyakini bahwa tidak adanya penyakit baik fisik atau mental tidak cukup untuk menyimpulkan bahwa remaja berada dalam keadaan baik atau sehat. Dengan menggunakan paradigma promotif dan preventif kesehatan, remaja yang berada

dalam keadaan baik adalah mereka yang puas dengan kehidupan mereka, sehat serta kuat pada banyak domain kehidupan (Keyes, 2002).

Memahami perilaku sehat secara holistik memungkinkan para profesional dan akademisi untuk meneliti kesehatan dan perilaku remaja sebagai serangkaian faktor yang terintegrasi bukan hanya potongan yang terisolasi. Data-data tersebut dapat digunakan untuk menginformasikan program-program kesehatan dan strategi pencegahan perilaku tidak sehat bagi remaja yang mungkin dalam perkembangan selanjutnya rentan terlibat dalam perilaku tidak sehat (misal, remaja yang tidak menunjukkan gejala-gejala gangguan fisik atau penyakit mental, tetapi memiliki kepuasan atau kebahagiaan hidup yang rendah, dan perilaku sehat yang rendah, misalnya partisipasi yang rendah dalam olahraga dan diet yang tidak sehat. Dengan meneliti komponen yang memengaruhi perilaku sehat remaja, praktisi dan peneliti dapat memahami dan mengatasi masalah kesehatan remaja dengan lebih baik melalui model pencegahan. Mengacu pada hal tersebut, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan konsep perilaku sehat multidimensi dari Pender, Murdaugh, & Parsons (2005) yang mendefinisikan perilaku sehat sebagai perilaku/aktivitas yang dilakukan individu ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan dan potensi kesehatannya.

Secara teoritik Glanz, Lewis & Rimer (2002) menyatakan determinan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, baik perilaku yang meningkatkan kesehatan maupun perilaku yang berisiko terhadap kesehatan dikelompokkan ke dalam dua faktor meliputi faktor internal dan faktor eksternal individu. Pengaruh variabel internal terhadap perilaku sehat di antaranya didukung oleh penelitian-penelitian berikut. Penelitian Resnick, Bearman, Blum,

Bauman, Harris, & Jones, (Williams, Holmbeck & Greenley 2002) menemukan bahwa perilaku sehat remaja dalam hal ini perilaku tidak sehat dipengaruhi oleh persepsi remaja bahwa mereka merasa secara fisik lebih tua daripada teman sebayanya. Perkembangan kognitif juga ditemukan berhubungan dengan keterlibatan remaja pada perilaku tidak sehat. Pada penelitian Holmbeck, *et al.*, (Williams, *et al.*, 2002) yang menguji korelasi perkembangan kognitif, sikap, persepsi risiko, dengan perilaku kontraseptif remaja, melaporkan bahwa keputusan remaja terlibat dalam perilaku tidak sehat dipengaruhi oleh keterbatasan perkembangan kognitif remaja, terutama terkait dengan idealisme dan egosentrisme remaja. Demikian pula penelitian Suryosaputro, Ford, & Shahuliyah (2006) dan Ritonga (2012) tentang perilaku seksual pranikah remaja membuktikan bahwa faktor pengetahuan terhadap perilaku seksual dan sikap terhadap perilaku seksual pranikah berpengaruh pada perilaku seksual remaja. Perkembangan beberapa perilaku seksual pranikah, ditemukan berkaitan pula dengan tingkat aktivitas sosial. Aktivitas sosial yang sangat tinggi, mempunyai kemungkinan melakukan hubungan seksual pranikah hampir enam kali lebih besar dibandingkan mereka yang aktivitas sosialnya rendah. Aktivitas sosial dalam penelitian ini mengacu pada aktivitas yang dilakukan individu dalam mengisi waktu luangnya (pergi ke pesta, disko, pub, café, menginap diluar, merokok, minum-minuman beralkohol, memakai obat-obatan, membaca/melihat pornografi, dan berkencan dengan penjaja seks) (Suryosaputro *et al.*, 2006). Selain variabel-variabel tersebut, harga diri juga ditemukan berpengaruh terhadap praktik perilaku sehat. Dalam penelitian Suryosaputro *et al.*, (2006), studi metaanalisis Yarcheski, Mahon, Yarcheski, & Cannella (2004), penelitian Sakdiyah (2011), penelitian Zulfa (2011)

membuktikan harga diri berhubungan dengan perilaku sehat remaja. Harga diri tinggi dihubungkan dengan keterlibatan remaja pada perilaku sehat dan *well being* yang tinggi, sedangkan harga diri rendah dikaitkan dengan rendahnya perilaku sehat dan *negative developmental outcomes* (Connor, Poyrazli, Ferrer-Wreder, & Grahame., 2004; Eftekhari, Turnera,& Larimer., 2004; Huntsinger & Luecken, 2004; Owens, 2003; Kawabata, 1999; Wild, Flisher, Bhana, & Lombard., 2004).

Stres dan depresi menunjukkan hubungan yang negatif dengan praktik perilaku sehat (Isundariyana, 2005; Yarcheski, *et al.*, 2004). Agensi personal (Hartoko, 2006) juga ditemukan berpengaruh terhadap praktik perilaku sehat remaja. Demikian pula strategi koping, dimana strategi koping berfokus pada penyelesaian masalah merupakan faktor prediktif yang lebih besar pada praktik perilaku sehat dibandingkan strategi koping berfokus pada emosi (Ben-Zur, Gilbar, & Lev., 2001; Compas, Malcarne, & Fondacaro., 1988; Cosway, Ender, Sadler, & Deary., 2000; Ender & Parker, 1990; Drossman, Leserman, Li, Keefe, Hu, & Toomey., 2000; Folkman, Lazarus, Gruen, & DeLongis., 1986; Isundariyana, 2005; Jones, Norman, & Wier., 2010; Page & Tourigny., 2010; Maulin, 2012; Sakdiyah, 2011; Tasripiyah (diunduh dari [www. journals.unpad.ac.id](http://www.journals.unpad.ac.id), 2010)

Selain variabel internal, variabel eksternal juga ditemukan berpengaruh terhadap perilaku sehat remaja, di antaranya didukung oleh penelitian-penelitian berikut. Dukungan sosial dilaporkan memiliki pengaruh positif terhadap praktik perilaku sehat. Remaja yang memiliki dukungan sosial yang tinggi untuk berperilaku sehat menunjukkan keterlibatan yang tinggi pula dalam praktik perilaku sehat (Isundariyana, 2005; Ritonga, 2012; Suryosaputro *et al.*,

2006; Yarcheski, *et al.*, 2004), Hubungan kelekatan dengan orang tua dan tingkat ekspektasi orang tua pada remaja untuk menyelesaikan sekolah merupakan prediktor penting dari beberapa perilaku sehat. Individu dengan kelekatan aman secara konsisten menunjukkan praktik perilaku sehat yang lebih baik melalui beberapa variabel mediasi, misalnya harga diri dalam penelitian Huntsinger & Luecken (2004), dan penelitian Sakdiyah (2011), regulasi afek dalam penelitian Feeney & Ryan (1994), strategi koping dalam penelitian Maulin (2012), motif sosial dan motif koping dalam Molnar, Sadava, DeCourville, & Colin Perrier., (2010), serta status hubungan dalam Scharfe & Eldredge, (2001). Hubungan dengan sekolah juga ditemukan menjadi faktor prediktif perilaku sehat maupun perilaku tidak sehat remaja. Kesulitan akademik dan komitmen yang rendah untuk sekolah bersifat prediktif terhadap tingkat perilaku tidak sehat remaja (Bailey & Hubbard; Elliot, Huizinga, & Ageton; Jessor & Jessor, dalam Williams, *et al.*, 2002).

Dalam penelitian ini, dinamika perilaku sehat remaja mengacu pada model teori dua jalur motivasi (*dual path motivational model*) dari Molnar, *et al.*, (2010) yang didasarkan pada kerangka teori kelekatan dan teori kognitif sosial. Teori kognitif sosial menyatakan bahwa baik proses sosial maupun proses kognitif adalah sentral bagi pemahaman mengenai motivasi, emosi, dan perilaku manusia (Bandura, 1986). Teori kelekatan dalam perspektif kognitif sosial juga menyatakan bahwa kelekatan melalui model mental kelekatan beroperasi dalam sistem kesadaran yang akan memengaruhi kognisi, afeksi dan perilaku manusia. Asumsi utama dari model teori dua jalur motivasi adalah bahwa keterlibatan seseorang pada perilaku kesehatan dipengaruhi oleh dua jalur motif, yakni motif koping dan motif sosial, dan motif koping maupun motif

sosial dipengaruhi oleh pola kelekatan individu bersangkutan. Motif koping menjelaskan motivasi individu terlibat dalam perilaku tidak sehat maupun perilaku sehat sebagai respon koping dalam rangka meningkatkan emosi positif dan menghilangkan emosi negatif, sedangkan motif sosial menjelaskan motivasi keterlibatan individu pada perilaku tidak sehat/perilaku sehat sebagai bentuk sosialisasi atau menghindari penolakan sosial.

Meskipun mengacu pada model teori dua jalur motivasi, penyusunan model teoritik perilaku sehat remaja dalam penelitian ini mengalami beberapa perubahan model berdasarkan review hasil-hasil penelitian terkait sebelumnya. Dalam penelitian ini tidak menguji motif sosial sebagai mediasi antara kelekatan dengan perilaku sehat. Hal ini didasarkan karena dalam beberapa penelitian yang menggunakan model dua jalur motivasi, ditemukan motif koping menunjukkan hubungan yang lebih kuat dengan perilaku sehat dibandingkan motif sosial (Cooper, Frone, Russell, & Mudar., 1995; McNally, Palfai, Levine, & Moore., 2003; Molnar *et al.*, 2010), bahkan Read, Wood, Kahler, Maddock, & Palfai., (2003, dalam Molnar *et al.*, 2010) mengajukan kritisi bahwa hubungan antara motif sosial dengan perilaku sehat adalah hubungan yang ambigu, karena motif sosial menjadi pemrediksi perilaku sehat hanya di satu dari empat penelitian yang dilakukan.

Model perilaku sehat dalam penelitian ini juga menambahkan harga diri sebagai variabel prediktif perilaku sehat remaja. Alasan penambahan variabel harga diri dalam penelitian ini didasarkan pada hasil-hasil penelitian perilaku sehat, yang membuktikan harga diri sebagai variabel kepribadian penting yang memiliki korelasi kuat pada perilaku sehat (Armsden & Greenberg,

1987;Eftekhari, *et al.*, 2004; Gordon & Caltahiano, 1996; Kawabata, *et al.*, 1999; Sakdiyah, 2011; Suryosaputro *et al.*, 2006; Young, Werch, & Bakema., 1989).

Model teori dua jalur motivasi dikembangkan dalam kerangka teori kelekatan. Kelekatan dianggap sebagai salah satu aspek yang memiliki pengaruh sangat penting bagi perkembangan seorang individu (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978, dalam Nathan, 2006). Teori kelekatan dikembangkan oleh Bowlby, awalnya digunakan untuk menjelaskan hubungan antara bayi dan pengasuh utama, namun selanjutnya diaplikasikan untuk menjelaskan hubungan romantis orang dewasa yang dikonsepsikan sebagai proses kelekatan dengan menggunakan dasar teori kelekatan dari Bowlby. Penelitian tersebut merupakan awal dari perjalanan teori kelekatan, yang selanjutnya diikuti oleh peneliti-peneliti lain dengan memperluas topik penelitian dan subjek penelitian mulai pada masa anak, remaja maupun dewasa (Helmi, 2004).

Menurut teori kelekatan, kelekatan aman merupakan hal penting menuju perkembangan remaja yang sehat (Meins, 1999). Hal ini dibuktikan dalam beberapa penelitian perilaku sehat berdasarkan kerangka teori kelekatan, ditemukan kelekatan aman menjadi prediktor bagi perilaku sehat remaja (misalnya; penelitian Barlow, 2003; Brennan dan Shaver, 1995; Feeney dan Ryan, 1994; Huntsinger & Luecken, 2004; Jelis, 2001; Maulin, 2012; Molnar *et al.*, 2010; Sakdiyah, 2011; Scharfe & Eldredge, 2001). Teori kelekatan menyatakan bahwa kapasitas psikologis pada remaja dan dewasa sangat ditentukan oleh kualitas hubungan mereka dengan pengasuh utama pada masa kecilnya (Bowlby, 1979). Kemampuan bayi dalam mengembangkan ikatan emosional dengan pengasuh yang mampu menyediakan rasa nyaman,

diperlukan untuk mengeksplorasi lingkungan dan membentuk dasar pengembangan hubungan interpersonal yang layak di masa datang. Kegagalan membentuk kelekatan yang aman di awal kehidupan, diyakini menimbulkan berbagai kesulitan psikologis dan perilaku dalam perkembangan selanjutnya (Bowlby, 1988; Kobak & Sceery, 1988).

Teori kelekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori kelekatan remaja yang dikembangkan oleh Armsden & Greenberg berdasarkan paradigma teori kelekatan dari Bowlby. Teori kelekatan remaja berbeda dari kelekatan pada bayi dan orang dewasa, karena penelitian kelekatan remaja cenderung berbicara tentang kualitas hubungan daripada kategori kelekatan yang spesifik, seperti kelekatan *anxious* atau kelekatan *ambivalent* (Ainsworth, 1989; Hazan & Shaver, 1987). Para peneliti memfokuskan pada kualitas hubungan remaja dan bagaimana hal tersebut berdampak pada aspek perkembangan psikologis dan perilakunya. Hubungan remaja dengan orang tua adalah subjek untuk diteliti, sama halnya dengan penelitian hubungan orang tua dengan bayi. Akan tetapi, pada masa remaja terdapat perluasan domain, yakni kelekatan terhadap teman sebaya yang juga menjadi sebuah kepentingan untuk diteliti. Perubahan ikatan kelekatan terjadi ketika remaja mempelajari dan mengembangkan hubungan dengan individu lain selain keluarga. Kebebasan dan hubungan dengan orang lain menjadi kebutuhan yang semakin penting dan remaja mulai mengidentifikasi dirinya dengan lebih sering mencari dukungan dari kawan sebaya (Wilkinson & Walford, 2001). Remaja lebih memperhatikan pandangan-pandangan orang lain tentang mereka, terutama teman-teman sebaya dan teman akrab (Wilkinson & Kraljevic, 2004). Hal tersebut yang

menjadikan teman sebaya menjadi figur lekat penting lainnya dalam kehidupan remaja, selain orang tua.

Kelekatan terhadap orang tua maupun terhadap teman sebaya telah menunjukkan bukti adanya hubungan dengan kesehatan psikologis dan perilaku remaja. Hasil penelitian menunjukkan remaja yang memiliki kelekatan terhadap orangtua dan kelekatan terhadap teman sebaya yang aman memiliki harga diri tinggi (Sakdiyah, 2009) cenderung menggunakan koping yang adaptif (Vasta, *et al.*, 1995; Maulin, 2012), memiliki kompetensi sosial lebih baik, serta jarang menunjukkan masalah-masalah perilaku dan emosional dibandingkan remaja dengan kelekatan yang tidak aman (Vasta, Haith, & Miller., 1995). Pada penelitian kelekatan dengan penyesuaian psikologis dan sikap sekolah menunjukkan hasil bahwa kelekatan remaja terhadap orangtua berpengaruh pada variabel kesehatan psikologis dan sikap sekolah, kelekatan remaja terhadap teman akrab memiliki dampak langsung dan positif pada sikap sekolah, sedangkan kelekatan remaja terhadap kawan sebaya memengaruhi sikap sekolah (Wilkinson & Kraljevic, 2004). Remaja yang menunjukkan kelekatan aman dengan ibu kurang terlibat dalam perilaku-perilaku tidak sehat (Aseltine, 1995), memiliki kondisi emosi yang lebih baik, pemanfaatan waktu luang yang positif, identifikasi terhadap orang tua, dan ketika menghadapi masalah lebih ke orangtua dibandingkan ke teman sebaya (Doyle & Moretti, 2000). Sebaliknya, remaja yang kelekatanannya tidak aman memperlihatkan kualitas komunikasi dan tingkat kepercayaan diri yang rendah, perasaan terasing dan melepaskan diri dari hubungan lekat (Doyle & Moretti, 2000). Variabel-variabel tersebut seringkali diasosiasikan dengan keterlibatan yang tinggi terhadap perilaku tidak sehat

(seperti, perilaku melanggar aturan, merokok, konsumsi alkohol, dan seks bebas (Brook, Whiteman, & Finch, 1993).

Mengacu pada model teori dua jalur motivasi, model perilaku sehat remaja dalam penelitian ini memprediksi pengaruh kelekatan, baik kelekatan remaja pada orang tua (ibu dan ayah) dan kelekatan remaja pada teman sebaya terhadap perilaku sehat tidak terjadi secara langsung, namun melalui konstruk koping. Teori kelekatan menyatakan bahwa pengalaman awal individu dengan pengasuh utama akan mengarahkan individu tersebut untuk mengembangkan model mental diri dan orang lain yang akan menjadi *prototype* dalam berhubungan sosial pada masa selanjutnya (Bowlby, 1977). Beberapa individu mengembangkan model mental kelekatan aman, dan individu lainnya mengembangkan model mental kelekatan tidak aman. Kelekatan aman merupakan sumber daya internal yang akan membantu individu mempersepsikan pengalaman-pengalaman stresnya secara positif dan melakukan koping secara konstruktif terhadap situasi yang menekan, sehingga akan mengarahkannya melakukan aktivitas-aktivitas yang meningkatkan kesehatan dan penyesuaian psikologis mereka (Mikulincer & Florian, 1998). Sebaliknya, kelekatan tidak aman diasosiasikan dengan perilaku tidak sehat, sebagai akibat dari kemampuan koping yang rendah dan masalah penyesuaian.

Beberapa penelitian telah mendokumentasikan adanya pengaruh kelekatan dengan koping. Pada penelitian wanita penderita kanker payudara, ditemukan wanita yang menolak kebutuhan kelekatan mengalami *emotional distress* dan menggunakan strategi koping dengan rentang emosi yang tinggi (Bellg, 1996). Sebaliknya, wanita dengan pola kelekatan *fearfull* lebih marah dan tertekan oleh penyakit mereka, rasa kendali yang lemah atas penyakit, dan

merasakan kurangnya dukungan sosial dari orang lain. Individu dengan pola kelekatan *dismissing* bereaksi defensif terhadap ancaman hidup dalam upaya melindungi pandangan positif mereka sendiri, dan menginternalisasi rasa bahwa orang lain adalah pengasuh yang tidak responsif, serta mereka tidak akan mencari dukungan pada saat stres. Individu *dismissing* cenderung defensif terhadap pandangan negatif mereka sendiri. Individu *fearfull* melihat penyakit sebagai sesuatu yang sangat mengancam, namun karena pandangan negatif mereka pada orang lain membuat mereka tidak dapat secara efektif mencari dukungan orang lain untuk menurunkan kecemasan mereka. Terlibat dalam perilaku tidak sehat seringkali menjadi pilihan mereka sebagai bentuk koping dalam menghadapi kecemasan maupun stres dalam hidup mereka. Individu dengan kelekatan aman lebih memahami kondisi distres, mencari orang lain untuk mendapatkan dukungan, dan lebih mampu mengelola kondisi distres, dibandingkan individu dengan kelekatan yang lebih tidak aman. Individu dengan kelekatan tidak aman menunjukkan defisit dalam kemampuan koping, dan hal tersebut dapat menempatkan mereka pada perilaku tidak sehat (Molnar, *et al.*, 2010).

Selain berpengaruh terhadap kemampuan koping, kelekatan juga memberikan perspektif penting dalam mengidentifikasi pengembangan harga diri. Melalui kelekatan yang aman, bayi akan mengembangkan rasa bahwa pengasuh merupakan "*secure base*" dalam menjelajahi lingkungan (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1973, 1980) yang sangat penting pada saat mereka tumbuh memasuki masa remaja, dan akan membantu mengembangkan rasa nyaman emosional, dan harga diri remaja (Archibald, Gruber, & Brooks-Gunn., 1999;).

Armsden & Greenberg, 1987) yang mengarahkan mereka pada praktik perilaku sehat yang lebih baik (Sakdiyah, 2011).

Menurut Owens (2003) perbedaan harga diri pada individu akan memberi dinamika yang berbeda pada proses berpikir individu bersangkutan. Harga diri rendah akan membuat individu tidak mampu mengevaluasi stimulus yang masuk dengan sempurna, sehingga dapat menimbulkan bermacam-macam problem *behavioral* termasuk, kenakalan, depresi, penyalahgunaan obat, dan keterlibatan pada berbagai perilaku tidak sehat lainnya, dibandingkan individu dengan harga diri yang tinggi. Harga diri merupakan atribut mendasar manusia yang akan mengarahkan kemampuan manusia dalam meningkatkan kesejahteraan diri mereka sendiri melalui mekanisme koping (Rosenberg, Schooler, Schoenbach, & Rosenberg, 1995). Menurut Bush, Ballard, Mary, Fremouw, & William. (2002) dinamika harga diri memengaruhi keterlibatan seseorang pada perilaku sehat, dimediasi oleh kemampuan koping melalui dua persepsi dasar, yakni; pertama, individu dengan harga diri tinggi memiliki tingkat ketakutan yang lebih rendah dan optimisme yang tinggi ketika menghadapi ancaman atau masalah dibandingkan dengan individu yang memiliki harga diri rendah. Kedua, individu dengan harga diri yang tinggi menganggap diri mereka sendiri sebagai pribadi yang memiliki keterampilan adekuat untuk menangani suatu masalah, sehingga akan mengambil langkah-langkah preventif dan meyakini dapat melakukan berbagai hal untuk mencegah terjadinya masalah yang buruk dalam hidup mereka. Keyakinan akan kemampuannya dalam memecahkan masalah tinggi, sehingga mereka akan menghadapinya dengan cara yang bertanggungjawab dan lebih sehat. Keterlibatan dalam perilaku sehat dijadikan sebagai bentuk koping dalam

menghadapi kondisi yang menekan serta menimbulkan efek positif bagi kehidupan mereka (Tomberg, Toomela, Pulver, & Tik., 2005).

Dalam penelitian ini peneliti hanya membatasi pada strategi koping berfokus pada penyelesaian masalah, karena berdasarkan hasil-hasil penelitian sebelumnya ditemukan strategi koping berfokus pada penyelesaian masalah merupakan prediktor yang lebih kuat terhadap perilaku sehat dibandingkan strategi koping berfokus pada emosi (Ben-Zur *et al.*, 2001; Compas, *et al.*, 1988; Cosway *et al.*, 2000; Endler & Parker, 1990; Drossman *et al.*, 2000; Folkman *et al.*, 1986; Jones *et al.*, 2010; Page *et al.*, 2010; Maulin, 2012; Sakdiyah, 2011; Tasripiyah, Prawesti, Rahayu (diunggah dalam [www. journals.unpad.ac.id](http://www.journals.unpad.ac.id), 2010)

Koping berfokus pada penyelesaian masalah adalah prediksi penting dari kesuksesan adaptasi dengan lingkungan, terutama ketika berada dalam situasi yang menekan, dan sebaliknya, penggunaan strategi koping yang tidak efektif, misalnya koping menghindar dan reaksi berdasar emosi, lebih memperburuk efek stres, sehingga menghambat proses adaptasi. Koping menghindar justru akan cenderung tidak menyelesaikan masalah karena sekedar mengurangi ekspresi negatif dengan cara menghindar. Strategi koping berfokus pada penyelesaian masalah merujuk pada pendapat Lazarus dan Folkman (1984) yang meliputi; (1) *planful problem solving* yaitu melakukan usaha-usaha tertentu yang bertujuan untuk mengubah keadaan, diikuti pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah; (2) *confrontative coping* yaitu bereaksi untuk mengubah keadaan yang dapat menggambarkan tingkat risiko yang harus diambil. Contohnya seseorang yang melakukan koping *confrontative* akan menyelesaikan masalah dengan melakukan hal-hal yang bertentangan dengan aturan yang berlaku walaupun kadang kala mengalami resiko yang cukup besar.

(3) *seeking social support* yaitu mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata, maupun dukungan emosional

Berdasarkan uraian di atas tujuan penelitian ini adalah menguji model teoritis perilaku sehat remaja. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan implikasi dan rekomendasi, baik secara teoritis maupun praktis.

B. Rumusan Permasalahan

Masa remaja merupakan periode kritis dalam perkembangan perilaku sehat, karena merupakan periode inisiasi perilaku sehat seorang individu. Hal ini didukung oleh berbagai hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perkembangan perilaku sehat maupun perilaku tidak sehat cenderung dimulai pada usia remaja. Kebiasaan berperilaku sehat yang dilakukan sejak remaja berpotensi menciptakan dasar yang kuat pada perilaku sehat dalam jangka waktu yang panjang. Berdasarkan hal tersebut penelitian-penelitian tentang identifikasi faktor-faktor yang dapat memengaruhi perilaku sehat remaja menjadi penting dan urgen, karena diharapkan dapat mengembangkan perilaku sehat sekaligus juga mengurangi penyebaran perilaku tidak sehat remaja, apalagi data perilaku tidak sehat remaja Indonesia menunjukkan peningkatan jumlah yang cukup signifikan dari tahun ketahun, semakin memperkuat kebutuhan tersebut

Dalam penelitian ini konsep perilaku sehat mengacu pada konsep perilaku sehat multidimensi, dimana perilaku sehat tidak hanya dikaitkan dengan perilaku yang meningkatkan kesehatan fisik, tetapi juga kesejahteraan hidup remaja. Meneliti perilaku sehat multidimensi remaja dan determinan yang mempengaruhinya diharapkan dapat memberikan pemahaman dan informasi bagi pengembangan program kesehatan dan strategi pencegahan perilaku tidak

sehat remaja yang mungkin dalam perkembangan selanjutnya rentan terlibat dalam perilaku tidak sehat (misal, remaja yang tidak menunjukkan gejala-gejala gangguan fisik atau penyakit mental, tetapi memiliki kepuasan atau kebahagiaan hidup yang rendah, dukungan sosial yang rendah dan perilaku sehat yang rendah (partisipasi yang rendah dalam olahraga dan diet yang tidak sehat). Dengan meneliti komponen yang memengaruhi perilaku sehat multidimensi remaja yang dalam penelitian ini terangkum dalam kerangka teoritik model perilaku sehat remaja, diharapkan dapat memahami dan mengatasi masalah kesehatan remaja dengan lebih baik melalui model pencegahan.

Model perilaku sehat remaja dalam penelitian ini hendak menguji pengaruh kualitas kelekatan remaja pada ibu, kelekatan remaja pada ayah, kelekatan remaja pada teman sebaya dan harga diri terhadap perilaku sehat, dimediasi oleh strategi koping berfokus pada penyelesaian masalah. Berdasarkan paparan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: apakah ada kesesuaian antara model teoritis perilaku sehat remaja dengan data empiris model perilaku sehat remaja, yakni kelekatan remaja pada ibu, kelekatan remaja pada ayah, kelekatan remaja pada teman sebaya dan harga diri, berpengaruh terhadap perilaku sehat, dimediasi oleh koping berfokus pada penyelesaian masalah.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah penelitian, maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menguji secara empiris model teoritik perilaku sehat remaja yang melibatkan variabel kelekatan remaja pada ibu, kelekatan remaja pada ayah, kelekatan remaja pada teman sebaya dan harga diri, yang

diasumsikan berpengaruh terhadap perilaku sehat remaja, dimediasi oleh koping berfokus pada penyelesaian masalah. Hasil pengujian ini diharapkan akan memberikan implikasi dan rekomendasi secara teoritis dan praktis

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap pengembangan perilaku sehat remaja. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan praktis. Manfaat teoritis adalah menemukan model teoritis perilaku sehat remaja agar mampu menjawab keterkaitan antar variabel penelitian dan determinan perilaku sehat remaja. Manfaat praktis penelitian ini adalah memberikan implikasi dan rekomendasi dalam proses penyusunan sebuah disain prevensi, maupun evaluasi terhadap program-program promosi kesehatan remaja berperspektif perkembangan yang berbasis pada kekuatan atau potensi yang dimiliki remaja, dalam hal ini berkaitan dengan pengembangan kelekatan remaja yang secara khas mengalami perluasan figur lekat, tidak hanya pada orangtua (ibu, ayah), tetapi juga pada teman sebaya, harga diri, dan strategi koping berfokus pada penyelesaian masalah, sehingga perilaku sehat remaja diharapkan dapat dikembangkan dengan maksimal.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti terdapat lima penelitian terdahulu yang telah menguji hubungan pola kelekatan dengan perilaku sehat. Penelitian yang pertama dilakukan oleh Feeney dan Ryan (1994) yang melakukan penelitian hubungan pola kelekatan dengan perilaku sehat, dimediasi oleh regulasi afek. Penelitian dilakukan pada sampel mahasiswa tentang hubungan antara laporan

retrospektif pengalaman sakit ketika mereka berada dalam masa kanak-kanak, pola kelekatan saat ini, laporan gejala penyakit yang muncul dan laporan kunjungan perawatan kesehatan selama 10 minggu terakhir. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa individu dengan kelekatan aman dilaporkan menunjukkan regulasi afek lebih baik dan memiliki sedikit laporan penyakit selama masa kanak-kanak, sedangkan kelekatan *avoidant* menunjukkan emosi lebih negatif dan laporan penyakit yang lebih banyak. Individu yang kelekatan aman tidak berhubungan dengan banyaknya laporan gejala penyakit yang muncul, yakni; cemas-ambivalensi (*preoccupiedness*) menunjukkan emosi yang lebih negatif akibat regulasi afek yang rendah dan menunjukkan banyaknya laporan gejala penyakit saat ini. Kelekatan menghindar (*avoidant*) dikaitkan secara negatif dengan kunjungan perawatan kesehatan. Hasil penelitian ini memberikan dukungan bagi hipotesis bahwa pola kelekatan dimediasi regulasi afek berhubungan dengan gaya hidup yang meningkatkan kesehatan atau yang berisiko terhadap kesehatan.

Penelitian yang kedua dilakukan oleh Brennan dan Shaver (1995) yang melaporkan bahwa terdapat hubungan negatif antara kelekatan aman dengan kecenderungan mengonsumsi alkohol. Brennan dan Shaver (1995) tidak membedakan antara individu *fearfull* dan *resistant-avoidant* tetapi menggunakan salah satu kategori *avoidant* yang mirip dengan kategori *fearfull-avoidant* Bartholomew. Brennan dan Shaver (1995) menemukan bahwa individu *avoidant*, dibandingkan dengan individu yang aman dan *ambivalent*, menunjukkan lebih banyak memiliki mitra seksual dan prevalensi yang lebih tinggi pada fantasi seksual yang melibatkan orang lain selain pasangan romantis mereka saat ini.

Penelitian ketiga dilakukan oleh Scharfe & Eldredge (2001) pada sampel usia 18 – 39 tahun yang menguji hubungan kelekatan dengan perilaku sehat, dimediasi oleh status hubungan, melaporkan hal senada bahwa individu yang memiliki kelekatan aman menunjukkan *intimacy* dan komitmen yang lebih tinggi dengan pasangan dan keterlibatan pada perilaku yang lebih sehat dan tidur yang berkualitas. Individu *fearfulness* menunjukkan level *intimacy* dan komitmen yang lebih rendah serta keterlibatan pada praktik perilaku tidak sehat. Asosiasi antara *dismissing* dan kualitas tidur mendukung konsep bahwa orang yang menolak atau mengabaikan kebutuhan kelekatan berkecenderungan mengalami gejala tekanan fisik yang mempengaruhi kualitas tidur mereka.

Penelitian ke empat adalah penelitian Huntsinger & Luecken (2004). Penelitian tersebut mengevaluasi bagaimana pola kelekatan berhubungan dengan perilaku sehat pada mahasiswa Arizona (usia 18 -35 tahun), dimediasi harga diri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa dengan kelekatan aman berpartisipasi dalam perilaku yang lebih sehat dan memiliki harga diri yang lebih tinggi daripada mahasiswa dengan kelekatan tidak aman. Harga diri memediasi hubungan pola kelekatan dan perilaku sehat.

Penelitian kelima adalah penelitian Molnar, *et al.*, (2010) dengan menggunakan model *dual path motivational model* yang menguji pola kelekatan cemas dan menghindar sebagai variabel antaseden dari perilaku minum alkohol yang dimediasi oleh motif afektif /koping dan motif sosial. Penelitian dilakukan pada sampel mahasiswa tahun pertama (N696), dan mahasiswa yang merupakan klien tahun pertama dari fasilitas pengobatan kecanduan (N213). Hasil penelitian menggarisbawahi pentingnya motif afektif/koping terhadap pola minum alkohol dan kerentanan terhadap masalah. Juga ditemukan

bahwa mereka dengan tingkat kelekatan cemas yang lebih tinggi menggunakan koping yang tidak adaptif dan menyebabkan mereka lebih rentan mengalami konsekuensi merugikan terkait dengan perilaku minum alkohol mereka. Temuan ini menekankan pentingnya gaya kelekatan tidak aman sebagai faktor risiko peminum alkohol dan keterlibatan pada masalah yang merupakan konsekuensi dari minum alkohol.

Berdasarkan hasil ke empat penelitian di atas terdapat beberapa perbedaan dengan penelitian ini. Pertama, pendekatan teoritis yang digunakan. Pada penelitian sebelumnya menggunakan konsep kategori kelekatan yang spesifik, seperti *anxious* atau *ambivalent*, sedangkan penelitian ini cenderung berbicara tentang kualitas hubungan kelekatan remaja, yakni kelekatan remaja terhadap orangtua dan kelekatan remaja terhadap teman sebaya (Ainsworth, 1989; Arsmiden & Greenberg, 1987; Hazan & Shaver, 1987), serta bagaimana hal tersebut berdampak pada keterlibatan remaja dengan perilaku sehat.

Kedua, pendekatan teoritis perilaku sehat yang digunakan. Pada penelitian ini menggunakan konsep perilaku sehat multidimensi, yang mengkonseptualisasikan perilaku sehat tidak hanya berkaitan dengan perilaku sehat fisik namun juga sehat secara psikologis dan sosial, dan hal ini berbeda dengan konsep perilaku sehat pada penelitian yang tersebut di atas, yang terbatas pada perilaku sehat dalam konteks fisik.

Ketiga, dalam penelitian ini harga diri, sebagaimana penelitian Huntsinger & Luecken (2004) dipengaruhi oleh kelekatan, namun hubungan harga diri dengan perilaku sehat terjadi melalui mediasi konstruk koping, dan hal

ini berbeda dengan penelitian Huntsinger & Luecken (2004), yang menghubungkan secara langsung harga diri dengan perilaku sehat.

Keempat, strategi koping sebagai variabel mediasi dalam penelitian ini hanya dibatasi pada strategi koping berfokus pada penyelesaian masalah. Hal ini didasarkan pada hasil-hasil penelitian sebelumnya yang melaporkan strategi koping berfokus pada penyelesaian masalah lebih kuat dalam memprediksi praktik perilaku sehat, dibandingkan strategi koping berfokus pada emosi dan strategi koping maladaptif.

Berdasarkan alasan-alasan di atas, peneliti merasa yakin bahwa penelitian ini memiliki nilai keasliannya dan bukan merupakan pengulangan pada penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Model perilaku sehat remaja ini memberikan pemahaman baru tentang determinan perilaku sehat multidimensi remaja dan terbukti secara empiris mampu memetakan perilaku sehat multidimensi remaja. Dalam model perilaku sehat ini dibuktikan bahwa perilaku sehat remaja dipengaruhi oleh kelekatan remaja pada ibu, kelekatan remaja pada ayah, kelekatan remaja pada teman sebaya dan harga diri, dimediasi oleh strategi koping berfokus pada masalah. Kelekatan remaja pada teman sebaya, harga diri, dan koping berfokus pada masalah dipengaruhi oleh kelekatan remaja pada ibu dan kelekatan remaja pada ayah. Hal ini membuktikan peran dari kelekatan yang terjalin sejak awal kehidupan antara remaja dengan orangtua, dapat berpengaruh ke tahap perkembangan selanjutnya (dalam hal ini berpengaruh terhadap kemampuan remaja menjalin hubungan akrab dengan teman sebaya, harga diri dan koping berfokus pada masalah) yang akan mengarahkan remaja untuk melakukan aktifitas yang dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan hidupnya.

Model perilaku sehat remaja ini mengkritisi model dua jalur motivasi (Molnar, *et. al.*, 2010) yang menggunakan konsep kelekatan dewasa dalam mengukur kelekatan pada remaja, menafikkan peran teman sebaya sebagai figur lekat penting pada masa remaja. Menambahkan harga diri sebagai prediktor dari koping berfokus pada masalah dalam model perilaku sehat remaja ini, terbukti tepat, karena harga diri menunjukkan kekuatan prediktif yang paling tinggi dibandingkan prediktor lainnya (kelekatan remaja pada ibu/ayah/teman sebaya). Selain itu, peneliti juga memutuskan untuk menghilangkan motif sosial sebagai

mediator antara kelekatan dan perilaku sehat, karena hal tersebut tidak terbukti secara empiris pada penelitian-penelitian terkait sebelumnya. Berdasarkan hasil uji model, dapat disimpulkan bahwa model perilaku sehat remaja efektif dalam memetakan perilaku sehat remaja.

Model perilaku sehat remaja ini dapat dijadikan dasar teoritik untuk melakukan kegiatan yang berhubungan dengan tindakan promotif dan preventif kesehatan remaja, yang terfokus pada faktor individu, keluarga, dan kelompok sebaya. Berdasarkan hasil keterkaitan antar variabel dalam model perilaku sehat remaja, maka secara garis besar dapat dibuat beberapa kesimpulan berikut:

1. Kelekatan remaja pada ibu/ayah/teman sebaya merupakan sumberdaya penting bagi remaja yang memiliki fungsi adaptif menyediakan dasar rasa aman yang memungkinkan remaja memberi penghargaan yang lebih tinggi pada diri mereka sendiri.
2. Kelekatan remaja pada ibu/ayah/teman sebaya akan meningkatkan perasaan mampu dan pengendalian diri yang tinggi yang akan mengarahkannya untuk menggunakan beragam strategi koping secara langsung pada sumber masalah
3. Kelekatan remaja pada ibu dan kelekatan remaja pada ayah merupakan faktor yang sama pentingnya bagi remaja untuk menjalin relasi karib dengan teman sebaya.
4. Kemampuan remaja dalam melakukan koping berfokus pada masalah sangat dipengaruhi oleh seberapa positif remaja menilai diri dan kompetensi dirinya.

5. Remaja lebih mudah melakukan perilaku sehat saat berada dalam keadaan tanpa stres, karena mampu menyelesaikan persoalan yang dihadapinya, dan hal ini yang menjadikan koping berorientasi pada penyelesaian masalah berimplikasi langsung pada level perilaku sehat remaja.
6. Berdasarkan aspek pembentuk utama dapat disimpulkan sebagai berikut:
 - a. Kelekatan remaja pada ibu/ayah terutama dipengaruhi oleh seberapa besar remaja memperoleh kepercayaan dari ibu/ayah dalam memasuki masa transisi yang sarat dengan perubahan dan tuntutan.
 - b. Kelekatan remaja pada teman sebaya terutama dipengaruhi oleh seberapa harmonis komunikasi yang terjalin diantara keduanya dan kepercayaan remaja terhadap teman sebaya.
 - c. Remaja menilai harga dirinya terutama didasarkan pada penilaian atas seberapa besar kompetensi yang dimilikinya.
 - d. Strategi koping berfokus pada masalah yang paling banyak dilakukan remaja adalah koping terencana dan mencari dukungan sosial, artinya remaja berkonsentrasidan melakukan perencanaan yang cukup baik agar masalah yang dihadapi secara berlahan-lahan dapat terselesaikan. Selanjutnya, saat mengalami kebingungan ataupun ketidakberhasilan menghadapi permasalahannya, remaja berusaha mencari dukungan dari orang lain (terutama keluarga dan teman sebaya
 - e. Perilaku sehat yang paling banyak dilakukan remaja adalah mengembangkan dukungan sosial dan menghargai hidup.
7. Perbedaan berdasarkan jenis kelamin ditemukan pada perilaku nutrisi, kelekatan remaja pada ibu dan harga diri, yakni, remaja putri menunjukkan tingkat yang lebih tinggi dibanding remaja putra, sedangkan pada koping

berfokus pada penyelesaian masalah, kelekatan remaja pada teman sebaya dan jenis perilaku sehat lainnya, (dukungan sosial, menghargai hidup, mengelola emosi, perilaku yang bertanggungjawab pada kesehatan dan berolahraga) tidak ditemukan perbedaan berdasarkan jenis kelamin.

8. Ibu merupakan objek lekat yang lebih dominan dari subjek penelitian dibandingkan ayah dan teman sebaya, meski perbedaannya tidak terlalu besar. Perbedaan figur lekat yang tidak terlalu besar ini menyiratkan arti bahwa baik ibu, ayah atau teman sebaya merupakan figur lekat yang penting pada masa remaja.
9. Generalisasi temuan ini terbatas pada remaja SLTA negeri dan swasta terakreditasi A, berusia 14-18 tahun dan masih memiliki orangtua.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Subjek penelitian tidak mewakili sampel sosio-ekonomi yang beragam. Ada juga kekurangan berkaitan dengan pengukuran variabel, yakni penggunaan secara eksklusif persepsi remaja tentang kelekatan terhadap orangtua, terhadap teman sebaya dan perilaku sehat. Pengukuran yang lebih baik mungkin dapat diperoleh dari laporan multisumber, yakni orang tua, dan teman. Sangat mungkin perbandingan antara persepsi remaja, data dari orang tua dan teman akan memberikan gambaran yang berbeda dari konteks sosial di mana perilaku kesehatan remaja berlangsung. Namun, karena mengidentifikasi dan melacak teman adalah tugas yang berat, terutama mengingat kefanaan persahabatan remaja dan frekuensi transisi sekolah bagi beberapa siswa, maka data dari teman tidak diambil. Demikian pula, data dari orang tua juga memiliki keterbatasan. Orangtua mungkin termotivasi untuk menyajikan gambaran yang

terlalu positif tentang perilaku mereka sendiri, sehingga data yang berasal dari orang tua berada di luar ruang lingkup penelitian ini.

Selanjutnya, dalam penelitian ini kelekatan remaja pada ibu tidak diuji hubungannya dengannya kelekatan remaja pada ayah. Sebagaimana dasar teori tentang kelekatan, figur lekat utama pada awal kehidupan anak biasanya adalah ibu, yang kemudian mengalami perluasan figur lekat pada proses perkembangan selanjutnya. Dengan demikian untuk penelitian selanjutnya, perlu dipertimbangkan untuk diuji secara empiris, agar diperoleh bukti empiris peran kelekatan remaja pada ibu dapat memperkuat, tidak berpengaruh, atau bahkan memperlemah kelekatan remaja pada ayah.

Selain itu, instrumen pengukuran perilaku sehat kurang memiliki cakupan yang luas dan tidak memasukkan dimensi yang mewakili domain spiritual sehingga gambaran perilaku sehat remaja terbatas hanya pada aspek yang diukur, sehingga untuk peneliti selanjutnya hendaknya memperluas cakupan pengukuran perilaku sehat, sesuai dengan domain perilaku sehat multidimensi serta sesuai dengan konteks dimana perilaku sehat remaja berlangsung.

C. Rekomendasi

Berdasarkan hasil dan temuan penelitian, dapat diajukan rekomendasi sebagai berikut:

a. Rekomendasi Teoritik untuk Penelitian Selanjutnya

1. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan untuk menambahkan pengukuran perilaku sehat multidimensi pada domain spiritual agar seluruh domain perilaku sehat multidimensi dapat terukur.

2. Model perilaku sehat remaja dalam penelitian ini hanya membatasi koping pada strategi berfokus pada penyelesaian masalah, dasar pemilihannya adalah koping berfokus masalah memberikan kontribusi terbesar pada perilaku sehat, namun demikian mengingat koping berfokus pada emosi cukup banyak dilakukan remaja (Donalson, Prinstein, Danovsky, & Spirito., 2000; Hampel & Patterman, 2005; Sakdiyah, 2011) maka untuk penelitian selanjutnya, perlu dipertimbangkan menambahkan koping berfokus emosi untuk diuji secara empiris, agar diperoleh dinamika yang lebih luas pada kajian perilaku sehat remaja dalam konteks koping.
3. Model ini masih terbatas dilakukan hanya pada remaja pertengahan. Bagi penelitian lanjutan diharapkan untuk memperluas jangkauan sasaran tidak hanya pada remaja tengah, namun juga remaja awal, dan remaja akhir, agar diperoleh pemahaman tentang proses perubahan atau dinamika perkembangan perilaku sehat remaja, sekaligus juga menguji efektifitas model perilaku sehat remaja pada setting kehidupan remaja yang berbeda.
4. Berkaitan dengan teknik pengukuran, diharapkan penelitian lanjutan untuk mempertimbangkan pengukuran perilaku sehat dengan metode yang bervariasi, misalnya kuantitatif dan kualitatif untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang perilaku sehat remaja.

b. Untuk remaja:

- 1) Remaja diharapkan menjaga dan meningkatkan hubungan yang harmonis dengan ibu/ayah/teman sebaya, karena hal tersebut berpengaruh terhadap harga dirinya dan kemampuan remaja dalam melakukan koping berfokus pada masalah.

- 2) Remaja hendaknya membiasakan diri untuk melakukan coping berfokus masalah dalam mereaksi tuntutan lingkungan, karena hal tersebut berperan besar terhadap keterlibatan remaja pada perilaku yang dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan hidup remaja.
- 3) Remaja diharapkan mampu meningkatkan harga dirinya dengan melatih diri bertindak mandiri, dan berpikir positif tentang diri serta kemampuannya.

c. Untuk Orang tua:

- 1) Orangtua diharapkan menjaga dan meningkatkan kualitas hubungan dengan anak remajanya, karena hal tersebut berdampak positif pada harga diri, kemampuan remaja dalam melakukan coping berfokus pada penyelesaian masalah dan menjalin relasi karib dengan teman sebayanya. Peningkatan kualitas hubungan orangtua-remaja dapat dilakukan melalui program-program pendidikan/training bagi orangtua-remaja yang dirancang secara menarik dan melibatkan peran aktif peserta
- 2) Berdasarkan temuan penelitian bahwa aspek kepercayaan menjadi pembentuk utama kelekatan remaja pada ibu/ayah, oleh karena itu orangtua diharapkan dapat lebih memahami remaja dengan segala kekurangan kelebihan yang dimiliki, serta memberikan kepercayaan pada remaja dalam membuat penilaian dan keputusan yang bertanggungjawab dalam hidupnya.
- 3) Pengaruh kuat coping berfokus pada penyelesaian masalah terhadap perilaku sehat remaja, membuktikan bahwa perilaku sehat lebih mungkin dilakukan saat remaja berada dalam kondisi afek yang positif karena

terbebas dari situasi penuh tekanan. Oleh karena itu diharapkan orang tua hendaknya lebih peka, tidak mengabaikan kesulitan emosional yang riil pada remaja dengan memberikan dukungan, baik berupa dukungan emosi maupun dukungan praktis, agar remaja dapat lebih percaya diri dalam menyelesaikan permasalahannya.

- 4) Orangtua diharapkan mampu menjalankan fungsi sosialisasi kebiasaan berperilaku sehat multidimensi sejak dini, misalnya; kebiasaan makan yang sehat (misal; rutin sarapan pagi dan mengonsumsi makanan yang memenuhi standar gizi), aktifitas olahraga, melakukan kegiatan yang dapat meningkatkan kesehatan (antara lain; rutin menggosok gigi, menghindari makan makanan yang mengandung pengawet, mencuci tangan sebelum makan, menjaga berat badan agar tetap ideal), mengelola emosi, serta perilaku sehat lainnya

d. Untuk Sekolah

Sekolah merupakan seting lingkungan yang juga menjadi pusat kehidupan remaja, sehingga diharapkan berperan aktif dalam proses pengembangan potensi-potensi positif remaja. Berdasarkan hasil dan temuan penelitian maka diajukan rekomendasi sebagai berikut:

1. Besaran pengaruh yang sama kelekatan remaja pada ibu, kelekatan remaja pada ayah terhadap kelekatan remaja pada teman sebaya dan harga diri dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan kemungkinan melakukan intervensi yang dilakukan oleh sekolah terhadap remaja yang memiliki harga diri rendah dan kelekatan yang tidak aman pada teman sebaya akibat kelekatan yang tidak aman dengan ibu, dapat diimbangi

dengan melakukan intervensi yang bertujuan meningkatkan kelekatan yang aman pada ayah, demikian pula sebaliknya

2. Berdasarkan besarnya kebutuhan remaja pada aspek dukungan sosial (sebagai aspek pembentuk utama koping berfokus pada penyelesaian masalah dan perilaku sehat) pihak sekolah diharapkan menjadi lebih peka dan memfasilitasi kebutuhan tersebut sehingga remaja tidak perlu mencari sumber dukungan lain yang mungkin dapat berakibat negatif bagi mereka. Temuan penelitian yang menunjukkan bahwa orangtua dan teman sebaya merupakan sumber pendukung sosial utama yang dipilih remaja, perlu disikapi dengan bijak dan proaktif, misalnya dengan menginisiasi dan mengaktifkan *peer conseling* di sekolah.
3. Melakukan identifikasi pada harga diri dan kemampuan remaja dalam melakukan koping berfokus pada penyelesaian masalah untuk dijadikan sebagai dasar pengembangan perilaku sehat remaja di sekolah.
4. Ditemukannya aspek penilaian diri dan kompetensi diri sebagai pembentuk utama harga diri remaja dapat dijadikan sebagai dasar intervensi terhadap remaja yang memiliki harga diri rendah dengan membuat program pengembangan eksplorasi aktif dan realistik ketrampilan-ketrampilan hidup bagi remaja sehingga remaja dapat lebih menilai positif diri dan kemampuan mereka.
5. Sekolah diharapkan menjalankan fungsi sosialisasi dan fungsi kontrol kebiasaan berperilaku sehat di sekolah, misalnya; mensterilkan lingkungan sekolah dari jajanan tidak sehat, promosi yang menarik tentang kegiatan olahraga dan fasilitas yang memadai, memonitor dan memberi sanksi yang tepat pada perilaku tidak sehat (misal; merokok,

mengonsumsi alkohol, NAPZA, ngebut di jalan), mengembangkan kemampuan remaja untuk mengelola emosi dengan tepat, memfasilitasi kebutuhan remaja untuk mendapatkan dukungan sosial yang tepat, dan membantu remaja dalam proses pencapaian kehidupan yang bermakna.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179–211.
- Anderson, B.S., Winett, R.A, & Wojcik, I.R. (2000). Social-Cognitive Determinants of Nutrition Behavior among Supermarket Food Shoppers: A Structural Equation Analysis". *Journal of Health Psychology*, Vol. 19, No.5: 479--486
- Aminuddin, Syam (2011). Asosiasi Body Image, Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Mahasiswa Baru FKM Unhas. Laporan penelitian. Makassar : FKM
- Armitage, C.J., Norman, P. and Conner, M. (2002). Can the theory of planned behaviour mediate the effects of age, gender and multidimensional health locus of control? *British Journal of Health Psychology*, 7(3), 299–316.
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-454.
- Archibald, A.B., Graber, J.A., & Brooks-Gunn, J. (1999). Associations among parentadolescent relationships, pubertal growth, dieting, and body image in young adolescent girls: A short-term longitudinal study. *Journal of Research on Adolescence*, 9, 395-415.
- Aseltine, R.H. (1995) A Reconsideration of Parental and Peer Influences on Adolescet Deviance. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 103-121
- Asendorpf, J. B., & Wilpers, S. (2000). Attachment security and available support: Closely linked relationship qualities. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17, 115–138.
- Azizah, N., Amiruddin R., Ansariadi (2013) Faktor-Faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok anak jalanan di kota Makasar . *Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar* (<http://repository.unhas.ac.id>. 2013)
- Azwar, S. (2002). *Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar Offset
- Bandura, A. (1986). *Social Fondations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. United States of America: Prentice-Hall Inc.

- Baran, S.J & D.K. Davis. 2000. *Mass Communication Theory: Foundations, Ferment, and Future*. 2nd edition. Belmont, CA: Wadsworth
- Barlow S.M (2003). The Relationship of adolescent attachment to parent and peers with Therapeutic Alliance. Dissertation. Electronic Theses, Treatises, Dissertation, <http://diginole.lib.fsu.edu/2009>
- Barocas, A.L. (2006) Adolescent Attachment to Parents and Peers. The Emory Center for Myth and Ritual in American Life. Working Paper No. 50. Diakses dari www.marial.emory.edu/pdfs/barocas%2520thesisfinal.doc
- Baron, R.A. & Byrne, D. (1994) *Social Psychology. Understanding Human Interaction*. Boston: Allyn& Bacon Inc
- Ben-Zur, H., Gilbar, O., & Lev, S. (2001). Coping with breast cancer: Patient, spouse, and dyad models. *Psychosomatic Medicine*, 63, 32–39
- Bellg, A. J. (1996). Adult attachment and adjustment to breast cancer. Thesis and Dissertation On Line. (diakses dari <http://cjb.sagepub.com>)
- Belsky J. & Rovine M.J. (1988) Non Maternal Care in The First Year of Life and The Security of Infant-Parent Attachment. *Child Development*. 59, 151-167
- Beyth-Marom, R., & Fischhoff, B. (1997). Adolescents' decisions about risks: A cognitive perspective. In J. Schulenberg, J. L. Maggs, & K. Hurrelman (Eds.), *Developmental transitions during adolescence:Health promotion implications* (pp. 110–135). New York: Cambridge University Press
- Billings, AG., & Moos, RH. 1984. Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 877-891
- Birnbaum, G. E., Orr, I., Mikulincer, M., & Florian, V.(1997). When marriage breaks up: Does attachment style contribute to coping and mental health? *Journal of Social and Personal Relationships*, 14,643–654.
- Boekaerts, M. (1996). *Coping with stress in childhood and adolescence*. In M. Zeidner & Endler, N.S. (Eds.). *Handbook on coping* (pp.452-484). New York: John Wiley& Sons.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss :Vol.2, Separation*. New York: Basic.
- Bowlby, J. (1982) *Attachment and Loss: Vol. 1, Attachment (2nd ed)*. New York: Basic
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss. Vol. 3: Loss, sadness and depression*. New York: Basic.
- Boutelle N. Kerri., Fulkerson Jayne , Neumark-Sztainer, Story Mary and Simone A (2005) · *Fast food for Family Meals: Relationships With Parent*

and Adolescent Food Intake, Home Food Availability and Weight Status. Cambridge Journal online at <http://cambridgejournal.com>. Diakses pada tanggal 17 November 2011

- Burhmester, D. (1992). Intimacy of friendship, interpersonal competence, and adjustment during preadolescence and adolescence. *Child Development*, 61, 1101-1111.
- Burn, R.B (1993). *Konsep Diri : teori, Pengukuran, Perkembangan dan Perilaku*. alih bahasa oleh Eddy. Jakarta: Arcan.
- Bushman, B.J. and Baumiester, R.F. (1998). Situational Coping & Coping Disposition in A Stressfull Transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 1, 184-195
- Bush, S.I., Ballard, Mary E., & Fremouw, William. (2002). Attributional style, Depressive features, and Self-esteem : Adult Children of alcoholic and nonalcoholic parents. *Journal of Youth and Adolescent*. Vol 24. 177.
- Buyuksahin, A. (2009). Impact of self monitoring and gender on coping strategies in intimate Relationship among Turkish Universty Student, *Sex Roles*, 60; 708-720,
- Brennan, K. A., & Shaver, P. R. (1995). Dimensions of adult attachment, affect regulation, and romantic relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 267–283.
- Brenner, N., Cowry, R., Kann, L., & Lehnherr, J. (2002) Trends in Sexual Risk Behavior among High School Students United States 1991-2001, *Morbidity and Mortality Repport*, 51, 856-859
- Brigham, J.C. (1998) *Social Psychology* : New York: Harper Collins Publisher, Inc
- Brown, J. D. (1998). *The Self*. New York: McGraw Hill.
- Brown, T. A. (2006). *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research*. New York: The Guilford Press.
- Bylsma, W.H., Cozzarelli, C. and Sumer, C.C. (1997). Relation between adult attachment styles and global self-esteem. *Basic and Applied Social Psychology*, 19(1), 1–16.
- Caffray, C.M. & Schneider, S.L. (2000). Why do they do it? Affective motivators in adolescents' decisions to participate in risk behaviours. *Cognition & Emotion*, 14, 543-576
- Carroll, E.M., Lindsey, E.W., Lewis, C.M., Chambers, J.C., (2009) Health Status and Peer Relationships in Early Adolescence: The Role of Peer Contact,

- Self-esteem, and Social Anxiety, *Journal of Children Family Studies*, 18:473–485
- Carver, C.S., & Scheier, M.F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. . *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 184-195
- Carver, C.S., Scheier, M.F., & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267 – 283
- Carlsen, M.B. (1988) *Meaning Making: Therapeutic Process in Adult Development*. New York
- Carnelley, K. B., Pietromonaco, P. R., & Jaffe, K. (1994). Depression, working models of others, and relationship functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 127–140. Case, R. (1985). *Intellectual Development: Birth to Adulthood*. New York:Academic Press.
- Cooper, M., Shapiro, C., & Powers, A. (1998). Motivations for sex and risky sexual behavior among adolescents and young adults: A functional perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1528-1558.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: A motivational model of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 990–1005.
- Coopersmith, S. (1981). *The antecedents of self-esteem : cetakan ke-2*. Pala Alto : Consulting Psychologists Pr. Inc
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644–663.
- Compass, B.E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101(3), 393-403
- Compas, B.E.. and Phares, V. (1991) Stress during childhood and adolescence. Sources of risk and vulnerability. In: Cummings EM, Green AL, Karraker KH, editors. *Life-span developmental psychology*. Hillsdale, NJ: Erlbaum, p. 111–30.
- Compas, B.E., Orosan, P.G., Grant, KE.(1993). Adolescent stress and coping: Implications for psychopathology during adolescence. *Journal of Adolescence*, 16(3):331–49.
- Compas, B.E., Hinden, B.R., Gerhard, CA. (1995). Adolescent development: Pathways and processes of risk and resilience. *Annual Review of Psychology*, 46:265—93.

- Compas, B. E., Malcarne, V.L., & Fondacaro, K.M. (1988). Coping with stressful events in older children and young adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(3), 405-411.
- Connor, J. M., Poyrazli, S., Ferrer-Wreder, L., & Grahame, K. M. (2004). The relation of age, gender, ethnicity, and risk behaviors to self-esteem among students in nonmainstream schools. *Adolescence*, 39(115), 457-473.
- Cortoni, F., Marshall, W.L. (1995). Childhood attachments, juvenile sexual history and adult coping skills in sex offenders. *Paper presented at the 14th Annual Research and Treatment Conference of the Association for the Treatment of Sexual Offenders*, New Orleans
- Cosway, R., Endler, N. S., Sadler, A. J., & Deary, I. J. (2000). The Coping Inventory for Stressful Situations: Factorial structure and associations with personality traits and psychological health. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 5, 121–143.;
- Chasanah. M.A., (2010). Hubungan antara gaya hidup sehat dengan perilaku merokok pada karyawan di Yogyakarta. Skripsi. Tidak diterbitkan. UMS
- Chen, M.Y., Wang, E.K., Yang, R.J., et al. (2003). Adolescent health promotion scale: development and psychometric testing. *Public Health Nursing Research*, 13 (3), 235-243
- Chen, M.Y., James, K., & Wang, E.K. (2007). Comparison of health-promoting behavior between Taiwanese and American adolescents: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44, 59-69.
- Damayanti, R. (2007). *Peran biopsikososial terhadap perilaku berisiko tertular HIV padaremaja SLTA di OKI tahun 2007*(J.Disertasi.Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok:Universitas Indonesia
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2003). *Materi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta
- Depkes, (2010) *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*. Jakarta : PT Salemba Medik.
- Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) (2008) *Laporan nasional 2007, badan penelitian dan pengembangan kesehatan*. Departemen Kesehatan RI.
- Durkin, K. (1995). *Developmental Social Psychology*. Massachussets: Blackwell Publisher Inc
- Dumont, M. & Provost, M.A. (1999). Resilience in adolescents, Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression . *Journal of Youth and Adolescence*, 28(3), 343-363

- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Donaldson, D., Prinstein, M., Danovsky, M., and Spirito, A. (2000). Patterns of children's coping with life stress: Implications for clinicians. *American Journal of Orthopsychiat*. 70: 351–359.
- Doyle, A.B., Ducharme, J., & Markiewicz, D. (2002) Attachment Security with Mother and Father: Associations with adolescent' reports of interpersonal behavior with parents and peers. *Journal of sosial and personal Relationship*, 19 (2), 203-231
- Drossman, D. A., Leserman, J., Li, Z., Keefe, F., Hu, Y. J., & Toomey, T. C. (2000). Effects of coping on health outcome among women with gastrointestinal disorders. *Psychosomatic Medicine*, 62, 309–317
- Eaton, D.K., Kann, L., Kinchen, S., Ross, J., Hawkins, J., Harris, W.A., et al. (2005). Youth Risk Behavior Surveillance – 2005. *Surveillance Summaries*, 55, SS 5.
- Edelman, CL and Mandle, CL (1994). *Health promotion throughout the lifespan* (3rd ed.). Missouri: Mosby Year Book, Inc
- Eftekharia, A., Turnera, A.P., Larimerc, M.E. (2004). Anger expression, coping, and substance use in adolescent offenders, *Addictive Behaviors*, 29 , 1001–1008
- Ervika, Eka, (2000). Kualitas Kelekatan dan Kemampuan Berempati pada Anak. *Skripsi*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Feeney, J. A., & Ryan, S. M. (1994). Attachment style and affect regulation: Relationships with health behavior and family experiences of illness in a student sample. *Health Psychology*, 13, 334-345.
- Felker. (1974). *The development of self esteem*. New York : William Morrow & Company.
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1999). Loss and bereavement: Attachment theory and recent controversies concerning 'grief work' and the nature of detachment. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 735–759). New York: Guilford Press.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.
- Folkman, S., and Lazarus, R.S. (1980) An Analysis of Coping in a Middle Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239

- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 571-579
- Ford, N., Siregar, K., Ngatimin, R., and Maidin, A. (1997). The Hidden Dimension: Sexuality and Responding to the Threat of HIV/AIDS in South Sulawesi, Indonesia. *Health And Place* ; 3: 249-358.
- Friedmann, J. 1998. Family Nursing: Theory and Practice 3rd ed. California : Appleton & Lange.
- Gerrard, M., Gibbons, F.X., Reis-Bergan, M. and Russell, D.W. (2000). Self-esteem, self-serving cognitions, and health risk behavior. *Journal of Personality*, 68, 6, 1184–1192.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Glanz, K, Lewis F.M. and Rimer B.K. (2002). Health Behavior and Health Education (3rd ed) San Francisco : Jossey-Bass
- Ghosh-Dastidar, B., Longshore, D.L., Ellickson, P.L., & McCaffrey, D.F. (2004). Modifying pro-drug risk factors in adolescents: Results from Project ALERT. *Health Education & Behavior*, 31, 318-334.
- Gordon, W. R., & Caltabiano, M. (1996). Urban-rural differences in adolescent self-esteem, leisure boredom and sensation-seeking as predictors of leisure-time usage and satisfaction. *Adolescence*, 31, 883-902.
- Greenberger, E., and McLaughlin, C.S. (1998). Attachment, Coping, and Explanatory Style in Late Adolescence, *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 27, No. 2.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348–362.
- Hampel P. & Petermann. (2005). Age and Gender Effects on Coping in Children and Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 34, No. 2, 73–83.
- Hair, Joseph F., Anderson, Rolph E., Tatham, Ronald L., and Black, William C. 1998. Multivariate Analysis. 5Edition, McGraw Hill.
- Hasmi E. (2001). Meeting Reproductive Health Needs of Adolescent in Indonesia. *J of Adolescent Reproductive and Sexual Health UNESCO*. <http://www.unescobkk.org/ips/arh>.
- Harter, S. (2006). Developmental perspectives on the self. In N. Eisenberg (Ed.), *The handbook of child psychology*, Volume on social and personality development, (4th edition), New York: Wiley

- Hartoko, V.D.S (2006) Materialisme & Perilaku Sehat: Peran mediasional Agensi Personal. Tesis. Tidak dipublikasikan. Program Pascasarjana Psikologi UGM
- Hatmadji SH, Rochani S. (1993). *Adolescent Reproductive Health in Indonesia*. Research Report of Joint Cooperation. Jakarta: Demographic Institute Faculty of Economic University of Indonesia, The Ford Foundation, RAND Corporation, The World Health Organization, Yayasan Kusuma Buana
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511–524.
- Heiman. T & Kariv.D (2005). Task-oriented versus emotion-oriented coping strategies: The case of college student. *College Student Journal*.39. Issue 1. 72 .
- Heinonen, K., Raikkonen, k., & Keltikangas-Jarvinen, L. (2003) Maternal Perceptions and adolescent self esteem: a six-year longitudinal study. *Adolescence*, 38, 669-687
- Helmi, A.F., (2004) Studi Meta analisis Gaya Kelekatan dan Model Mental Diri, (diakses melalui www.avin.staff.ugm.ac.id. 2009)
- Hendricks, D.L., & Hendricks, C.S.,(2005)The Relationship of Hope and Self-Efficacy to Health Promoting Behaviors Among Student-Athletes Attending Historically Black College & Universities,*Journal of Multicultural Nursing & Health*; 11, 3; ProQuest Research Library pg. 23
- Hendriati, A. (1996) Meninjau Kembali Pentingnya Ibu-Anak. *Majalah Ilmiah universitas Atmajaya Indonesia*. 1.1-13
- Hunter, F.T., & Youniss, J. (82) Changes in functions of three relations during adolescence. *Developmental Psychology*, 18, 806-811
- Huntsinger E.T., and Luecken L.J., (2004) Attachment Relationship and Health Behavior: The Medial Role of Self Esteem. *Psychology and Health*, August Vol. 19, No. 4, pp. 515–526
- Hurlock, E.B. (1998) *Psikologi Perkembangan; Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*, Edisi 5. Jakarta, Erlangga
- Hurre, T., Aro, H. and Rahkonen, H. (2003). Well-being and health behavior by parental socioeconomic status: a follow-up study of adolescents aged 16 until age 32 years. *Social Psychiatry and Psychiatric- Epidemiology*, 38(5), 249–255.

- Hidayaningsih P.S., Tjandrarini D.H., Mubasyiroh R., Suparmi. (2011) Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku berisiko remaja di kota Makassar tahun 2009. *Buletin Penelitian. Kesehatan*, Vol. 39, No. 2, 2011: 88 - 98
- Higgins, J. E., & Endler, N. S. (1995). Coping, life stress, and psychological and somatic distress. *European Journal of Personality*, 9, 253–270.
- Holden, E. W., & Nitz, K. (1995). Epidemiology of adolescent health disorders. In J. L. Wallander & L. J. Siegel (Eds.), *Adolescent health problems: Behavioral perspectives* (pp. 7–21). New York: Guilford Press
- Hosley C.A. & Montemayor. R. (1997) Fathers & Adolescents. In Michael Lamb (ed) *The Role of Father in Child Development* (3rd ed) John Wiley & sons.
- Ireland, J.L., Boustead, R., and Ireland, C.A. (2005) Coping Style and Psychological Health Among Adolescent Prisoners: A Study of Young and Juvenile Offenders. *Journal of Adolescence*, 28, 411-423
- Isundariyana (2005) Hubungan stres, strategi koping, dan dukungan keluarga dengan kecenderungan penyalahgunaan NAPZA pada remaja. *Tesis*. Tidak dipublikasikan. Program Pascasarjana Psikologi UGM
- Ivery, P.D., (2009) The Moderational Effects Of Coping Strategies On The Associations of Stress, Depression, and Perceived Family Conflict With Risky Sexual Behavior Among Adolescents Living With A Chronic Illness, *Dissertation*, University of Florida.
- Jafar, Nurhaedar (2012) Perilaku gizi seimbang pada remaja. *Handout*. Tidak dipublikasikan. Program studi Ilmu Gizi. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanudin
- Jellis, J. (2001) Attachment Style, Workong models of Sexuality, and Their Relation to Safer Sex Behavior in Young Adults. *Dissertation*. Diunggah dari www.collectionscanada.gc.ca/ 2009
- Johnston, K.L. and White, K.M. (2003). Binge-drinking: a test of the role of group norms in the theory of planned behavior. *Psychology and Health*, 18, 63–77.
- Jones A., Norman C.S. and Wier B. (2010) Healthy Lifestyle as a Coping Mechanism for Role Stress in Public Accounting. *Behavioral Research in Accounting*, 22, 1, 21-41
- Jöreskog, K. G. (2007). Factor Analysis and Its Extensions. Dalam R. Cudeck & R. C. MacCallum (Eds.), *Factor analysis at 100: historical developments and future directions*, hh. 47-77). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- Kawabata, T., Cross, D., Nishioka, N., & Shimai, S. (1999). Relationship between self-esteem and smoking behavior among Japanese early adolescents:

- Initial results from a three-year study. *Journal of School Health*, 69(7), 280-289.
- Kerns, K.A., Klepac, L., & Cole, A.K. (1996). Peer relationship correlates of the mother-child relationship in middle childhood. *Developmental Psychology*, 32, 457-466.
- Keyes, C.L.M. (2005). Mental illness and/or mental health: investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 73 (3), 539-548.
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development*, 59, 135-146.
- Kobak.R.R., H.E. Cole, R, Ferenz-Gillies, Fleming & W. Gampel. (1993). Attachment & emotion regulation during mother-teen problem solving; A control theory analysis. *Child development*. 64 (1) 231-245
- Kozier, Erb & Blais. (1997). *Profesional nursing practice : concept & perspectives*. Third Edition. California : Addison Wesley Publishing.Inc
- Kristanti, Ch. M., Tjandrarini, D. H., Prasodjo, R., Pradono, J., Hidayaningsih, P., Senewe, F. P., Mubasyiroh, R., Suparmi. (2010). Studi perilaku kesehatan remaja pada 4 kota besar di Indonesia tahun 2009. *Laporan Penelitian*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kulbok, P.A. & Cox, C.L. (2002). Dimensions of adolescent health behavior. *Journal of Adolescent Health*, 31, 394-400.
- Lamb. M.E., (1981) *The Role of The Father in Child Development. Second Edition*. New York. John Wilson & Son
- Lane, B.N. (2005). Uderstanding anticipatory grief: Relationship to coping style, caregiver strain, gender role identification and spirituality. *Dissertation*. Texas A&M University
- Larson RW, Richards MH, Moneta G, Holmbeck GC. (1992)Changes in adolescents' daily interactions with their families from ages 10 to 18: Disengagement and transformation. *Developmental Psychology*, 32:744-54.
- Laux, L., & Weber, H. (1987) Person-Centered Coping Research. *European Journal of Personality*, 1, 193-214
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus RS. (1999). *Stress and emotions: A new synthesis*. New York, NY: Springer Publishing Company .

- Lee, I-Men. (1995). *Exercise and Physical Health: Cancer and Immune Function. Research Quarterly for Exercise and Sport. Vol. 66, no 4, 286-291*
- Leganger, A. and Kraft, P. (2003). Control constructs: do they mediate the relation between educational attainment and health behaviour? *Journal of Health Psychology, 8(3), 361–372.*
- Lerner, RM. & Galambos, NL. (1998). Adolescent development: challenges and opportunities for research, program and policies. *Annual Review of Psychology, 49: 413-446*
- Lopez, F. G., & Brennan, K. A. (2000). Dynamic processes underlying adult attachment organization: Toward an attachment theoretical perspective on the healthy and effective self. *Journal of Counseling Psychology, 47, 283–300*
- Lyddon, W.J., Bradford, E., Nelson, J.P.(1993) Assessing Adolescent and Adult Attachment: A Review of Current Self Report Measures. *Journal of Counseling and Development, 71,*
- Maulana, H.D.J. (2009) *Promosi Kesehatan. Buku Kedokteran EGC. Jakarta*
- Maunder, R.G. & Hunter, J.J. (2001). Attachment and Psychosomatic Medicine: Developmental Contributions to Stress and Disease. *Psychosomatic Medicine, 63, 556-567*
- McCabe MP (1984). Toward a theory of adolescent dating. *Adolescence ;19:159-70.*
- McNally, A. M., Palfai, T. P., Levine, R. V., & Moore, B. M. (2003). Attachment dimensions and drinking-related problems among young adults: The mediational role of coping motives. *Addictive Behaviors, 28, 1115–1127.*
- Meins E. (1999) Sensitivity, security, and internal working models: Bridging the transmission gap. *Attachment Human Development, 25-42.*
- Mikulincer, M. (1995). Attachment style and the mental representation of the self. *Journal of Personality and Social Psychology, 69(6), 1203-1215.*
- Mikulincer, M. & Florian, V. (1998) Attachment Working Models and Sense of Trust: An Exploration of Interaction Goals and Affect Regulation. *Journal Personality and Social Psychology. 74, 5, 1209-1224*
- Mikulincer, M., & Florian, V. (1996). Emotional reactions to interpersonal losses over the life span: An attachment theoretical perspective. In C. Magai & S. H. McFadden (Eds.), *Handbook of emotion, adult development, and aging* (pp. 269–285). San Diego, CA: Academic Press.

- Mikulincer, M., Florian, V., & Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies, and posttraumatic psychological distress: The impact of the Gulf War in Israel. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 817–826.
- Mikulincer M, Shaver P.R., Pereg D. (2003) Attachment Theory and Affect Regulation: The Dynamics, Development, and Cognitive Consequences of Attachment-Related. *Motivation and Emotion*, Vol. 27, No. 2,
- Mohino, S., Kirchner, T. & Forns, M. (2004). Coping strategies in young male prisoners. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 33, No. 1; 41-49
- Molnar, D.S., Sadava, S.W., DeCourville, N.H., and Colin P. K. Perrier, C.P.K. (2010) Attachment, Motivations, and Alcohol: Testing a Dual-Path Model of High-Risk Drinking and Adverse Consequences in Transitional Clinical and Student Samples. *Canadian Journal of Behavioural Science*, Vol. 42, No. 1, 1–13
- Monks, F.J., Knoers A.M.P. & Haditono S.R. (1992) *Psikologi Perkembangan. Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta. Gadjah Mada University Press
- Moretti M.M. & Peled M (2004) Adolescent-parent attachment: Bonds that support healthy development. *Paediatric Child Health*, 9(8):551-555.
- Mowder, E.H., (2008). Resiliency factors among juvenile offenders. *Thesis and Dissertation On Line*. (diakses dari <http://cjb.sagepub.com>, 2010)
- Mulder, C. L., de Vroome, E. M., van Griensven, G. J., Antoni, M. H., & Sandfort, T. G. (1999). Avoidance as a predictor of the biological course of HIV infection over a 7-year period in gay men. *Health Psychology*, 18, 107–113.
- Nathan, W. (2006) Attachment: Predicting non verbal Behavior, Interaction quality and perception accuracy in romantic and stranger dyads. (diakses dari <http://www.era.lib.ed.ac.uk/handle/1842/2138>, 2010)
- Nieder T, & Seiffge-Krenke I. (2001) Coping with stress in different phases of romantic development. *Journal of Adolescence*, ;24:297—311
- Neidigh, L., and Tomiko, R. (1991). The coping strategies of child sexual abusers. *Journal of Sex Education and Therapy*, 17:103—10.
- Nguyen, A., Springer, A., & Talebreza, A. (2006). Peer and family relations. Diakses dari <http://www.psych.utah.edu/2012spring326001/stupre2012/6-PanelPresentation.final.pdf>. 2011
- Notosoedirjo M. & Latipun (2002) kesehatan Mental: Konsep dan Penerapannya. *Buku Ajar*. Universitas Muhammadiyah Malang

- Olah A. (1995) Coping Strategies among Adolescents: A Cross Cultural Study. *Journal of Adolescence*, 18, 491-512
- Owens, K. (2003) Six Miths About Self Esteem. *Journal of Invitational. Theory and Practice* dalam melea@earthink.net. 2009
- O'Brien, E. J., Leitzel, J., Mensky, L., Jeffreys, D., O'Brien, J. P (1996) in S Ayçenur BüyükgözeKavas. (2009) Self-esteem and health-risk behaviors among Turkish late adolescents. *ADOLESCENCE*, Vol. 44, No. 173
- Page C.A., & Tourigny M. (2010) A comparative analysis of youth sex offenders and non-offender peers: Is there a difference in their coping strategies? *Sexologies* ,19, 78—86
- Papalia, D.E. & Olds, S.W., (2001). *Human Development*. Eds. New York: Mc Graw Hill Book Company
- Patterson, JM (1993). Adolescent coping style and behaviors: conceptualisation and measurement. *Journal of Adolescence*, 10, 163–186.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2002). *Health promotion in nursingpractice* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall
- Penedo F. J., Antoni, M. H., Schneiderman, N., Ironson, G. H., Malow, R. M., Cruess, S., et al. (2001). Dysfunctional attitudes, coping, and depression among HIV-seropositive men who have sex with men. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 591–606.
- Phares V. (1996) *Fathers & Developmental Psychopathology*. John Wiley & Sons
- Piko B. (2001). Gender differences and similarities in adolescents' ways of coping. *The Psychological Record*, 51, 223-235
- PKPBI (2005) Sex Pranikah Remaja di Medan, Yogya, Surabaya, Kupang. *Laporan Penelitian*, Jakarta, PKPBI
- Pollina L.K. and Snell J.R. (1999) Coping in Intimate Relationship: Development of the Multidimensional Intimate Coping Questionnare. *Journal of Social & Personal Relationships*, 16, 133-144
- Potter, P. & Perry A.G. (2005)*Buku Ajar Fundamental Keperawatan : konsep, proses, dan praktek*, Alih Bahasa, Yasmin Asih et al. Editor edisi Bahasa indonesia, Devi Yulianti, Monica Ester. – Ed.4. – Jakarta
- Posadzki, P., Stockl A., Musonda P., & Tsourouli M. (2010) Personality and Social Scences; A mixed-method approach to sense of coherence, health behaviors, self efficacy and optimism: Toward the perationalization of positive health attitudes. *Scandinavian Journal of Psychology* 51, 246–252

- Purnomowardani, A.D & Koentjoro. (2000). Penyingkapan Diri, Perilaku Seksual dan Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Psikologi*. Jakarta : N.A
- Purwandari. E. (2011) Keluarga , Kontrol Sosial dan “Strain” Model Kontinuitas Delinquency Remaja. *Humanitas*, Vol. VIII No.1. 28-44
- Puspitawati. H. (2008) Analisis gender terhadap kebiasaan makan dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku positif pelajar sekolah menengah di kota Bogor. *Media Gizi dan Keluarga*, 32 (1), 74-86.
- Puspitadewi. D.I., Yuliadi. I., Adinugroho. A., (2013) Hubungan antara Figur Kelekatan orangtua dan Kontrol Diri dengan Perilaku Seksual Remaja SMAN 11 Yogyakarta (*diunggah di [http. candrajiwa.psikologi.fk.uns.ac.id](http://candrajiwa.psikologi.fk.uns.ac.id). 2013*)
- Rakhmat, Jalaluddin. (2007). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Rosdakarya
- Rentfro, A.R. (2009) Self Esteem, Self Efficacy, Hope, Health Promoting Behavior and Insulin Resistance in Overweight Mexican American Adolescent. *Dissertation*. College of Nursing. The University of Arizona
- Read, J. P., Wood, M. D., Kahler, C. W., Maddock, J. E., & Palfai, T. P. (2003). Examining the role of drinking motives in college student alcohol use and problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17, 13–23
- Rice, L.P. (1992). *Stress & health*. California: Brooks/Cole Publishing
- Ritonga. A. (2012) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 11 Medan. *Tesis*. Tidak dipublikasikan. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. UGM
- Rivis, A. and Sheeran, P. (2003). Social influences and the theory of planned behaviour: evidence for a direct relationship between prototypes and young people’s exercise behaviour. *Psychology and Health*, 18, 567–583.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141-156
- Rosenstock, I. (1990). The health belief model: explaining health behavior through expectancies. In: Glanz, K., Lewis, F.M. and Rimer, B.K. (Eds.), *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*, pp. 39–62. Jossey-Bass, San Francisco.
- Ryan, R.M., & Lynch, J.H. (1989). Emotional autonomy versus detachment: Revisiting the vicissitudes of adolescence and young adulthood. *Child Development*, 60:340-56.

- Sakdiyah E.H. (2009) Pengaruh Kelekatan Remaja pada Ibu, Kelekatan Remaja pada Ayah terhadap Harga diri Remaja. *Laporan Penelitian*. Fakultas Psikologi UIN Malang
- Sakdiyah E.H. (2010) Dimensi Perilaku Sehat Promotif Remaja Berdasar Gender. *Laporan Penelitian*. Fakultas Psikologi UIN Malang
- Sakdiyah E.H. (2011) Pengaruh Harga diri dan Strategi Koping pada Perilaku Sehat Remaja. *Laporan Penelitian*. Fakultas Psikologi UIN Malang
- Sakdiyah E.H. (2012) Pengaruh Kelekatan Remaja pada Orangtua dan Kelekatan Remaja pada Teman Sebaya terhadap Perilaku Sehat, Peran Mediasional Harga Diri. *Laporan Penelitian*. Fakultas Psikologi UIN Malang
- Salkind N.J& Margolis L.H (2002)*Child development*. New York: Macmillan References
- Sandfort T.G.M., Bakker F., Schellevis F., Vanwesenbeeck. (2009). Coping Styles as Mediator of Sexual Orientation-Related Health Differences.*Arch Sex Behavior*, 38:253–263
- Santrock J.W (2003) *Adolescence*, 6 th Edition. Brown & Benchmark
- Sanford, L. T., & Donovan, M. E. (1984). *Women and self-esteem: Understanding and improving the way we think and feel about ourselves*. New York: Anchor/Doubleday.
- Sarafino, E.P. (1990). *Health Psychology, Biopsychosocial Interactions*. New York:John Willey and Son
- Sarwono, S.W. (2002) *Psikologi Remaja*. Edisi revisi. Jakarta.PT Raja Grafindo Persada
- Scarfe, E. & Eldredge, D. (2001) Associations Between Attachment Representations and Health Behaviors in Late Adolescence. *Journal of Health Psychology*, 6 (3) 295–307
- Seiffge-Krenke I.(2003). School-related stress and family stress: Differences in stress perception and coping style in healthy and clinical groups. *Psychology* ;10(2–3):258—69.
- Seiffge-Krenke I, Weidemann S, Fentner S, Aegenheister N, Poeb lau M. (2001). Coping with school-related stress and family stress in healthy and clinically referred adolescents. *European Psychologist*, 6(2):123—32.
- Seiffge-Krenke, I. (1993). Coping behavior in normal and clinical samples: More similarities than differences? *Journal of Adolescence*,16: 285–304.

- Shaffer-Hudkins, E.J. (2011) Health Promoting Behavior and Subjective Well-Being Among Early Adolescents. Thesis and Dissertation On Line. (diakses dari <http://scholarcommons.usf.edu/etd/3341>) (6th ed). Belmont, Wodsworth. CA
- Shaffer, D.R. (2002) *Developmental Psychology: Childhood and Adolescence*
- Shaver, R.P. & Mikulincer M, (2002) Attachment Related Psychodynamics. *Attachment and Human Development*, 4, 243-257
- Spear, H.J. & Kulbok, P.A. (2001). Adolescent health behaviors and related factors: A review. *Public Health Nursing*, 18 (2), 82-93.
- Stanton, W.R., Willis, M., & Balanda, K.P. (2000). Development of an instrument for monitoring adolescent health issues. *Health Education Research*, 15 (2), 181-190.
- Simpson J.A (1990) Influence of Attachment Style on Romantic Relationship. *Journal of Personality & Social Psychology*, 59, 971-980
- Spangenberg, J.J. & Theron, J.C. (1998). Stress & coping strategies in spouses of depressed patients. *www.Questionia.com*
- Steinberg, L. (2002) *Adolescence*. 6th ed. New York: McGraw-Hill.Co.Inc
- Stuart & Sundeen (1995). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*. 6 th. Ed. Philadelphia: The C V Mosby.
- Suryoputro A., Ford, J.N., Shahuliyah (2006) Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di Jateng: Implikasinya terhadap kebijakan & layanan kesehatan seksual & reproduksi, *Makara Kesehatan*, Vol. 10, no 1
- Schwarzer, R. & Banner, B. (2000). Social-Cognitive Predictors of Health Behavior: Action Self-Efficacy and Coping Self-Efficacy". *Journal of Health Psychology*, Vol 19, No.5: 487-495
- Syam, Sunarti (2011). Perilaku Gizi Seimbang Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIK Makassar. Skripsi Tidak diterbitkan. Makassar
- Synovate Research (2005) Perilaku Seksual Kawula Muda di Empat Kota Besar (Jakarta, Bandung, Surabaya, Medan) *Laporan Penelitian*, Jakarta, Synovate Research & DKT Indonesia
- Tafarodi, R.W., & Milne, A.B. (2001) Decomposing Global Self Esteem. *Journal of Personality*, 70, 4, 443-484

- Takeuchi Y, Matsushita H, Sakai H, Kawano H, Yoshimoto K, Sawada T. (2000) Developmental changes in cerebrospinal fluid concentrations of monoamine-related substances revealed with a Coulochem electrode array system. *Journal Child Neurologies*, 15:267-70.
- Tasripiyah A.S., Prawesti A., Rahayu U. (2010). Hubungan koping dan Dukungan Sosial dengan Body Image Pasien Kanker Payudara Post Mastektomi di Poli Bedah Onkologi RSHS Bandung. (diunduh dari www.journals.unpad.ac.id, 2010)
- Taylor (2005), S.E. (1995) Health psychology. New York: Mc Graw-Hill, Inc
- Terry, D.J. (1994). Determinants of coping: the role of stable and situational factors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(5), 895-910.
- Tidwell, M.C., Reis, H.T. and Shever, P.R. (1996) Attachment , Attractiveness, and Social Interactions: A Diary Study. *Journal Personality and Social Psychology*, 71, 4, 729-745
- Tomberg, T., Toomela, A., Pulver, A., Tikk, A., (2005) Coping strategies, social support, life orientation and health-related quality of life following traumatic brain injury, *Brain Injury*, 19(14): 1181–1190
- Vasta, Haith M.M., & Miller S.A., (1995) *Child Psychology: The Modern Science*. New York: John Willey & Son, Ltd
- Walgito, B. 2003. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset
- Walker, S.N., Sechrist, K.R., & Pender, N.J. (1987). The health promotion lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76–81
- Weiss, G dan Lonquist, L.(1997). *The Sociology inHealth, Healing and Illness*. 2nd ed. New Jersey: Prentice Hall
- Wei M., Vogel D.L., Yao Ku D., Zakalik R.A. (2005). Adult Attachment, Affect Regulation, Negative Mood, and Interpersonal Problems: The Mediating Roles of Emotional Reactivity and Emotional Cutoff. *American Psychological Association*. Vol. 52, No. 1, 14–24
- Wu, Y., Stanton, B.F., Li, X., Galbraith, J., Cole, M.L., (2010) Protection Motivation Theory and Adolescent Drug Trafficking: Relationship Between Health Motivation and Longitudinal Risk Involvement, *Journal of Pediatric Psychology* , 30, 127-137
- Widhiarso, Wahyu (2010) Jumlah Sampel dalam Pemodelan Persamaan Struktural (SEM), diakses di <http://widhiarso.staff.ugm.ac.id/wp/jumlah-sampel-dalam-pemodelan-persamaan-struktural-sem/>

- Williams P.G., Holmbeck G.N., & Greenley R.N. (2002) Adolescent Health Psychology. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, Vol. 70 no 3. 828-842
- Wilkinson, R. B., & Kraljevic, M. (2004). Adolescent Psychological Health and School Attitudes: The Impact of Attachment Relationships. *Proceedings of the Australian Psychological Society's Psychology of Relationships Interest Group 4th Annual Conference*, 150-155. Melbourne, Australia: The Australian Psychological Society.
- Widianti, E., (2007) Remaja dan Permasalahannya: Bahaya Merokok, Penyimpangan Seks Pada Remaja, Dan Bahaya Penyalahgunaan Minuman Keras/Narkoba, *Makalah*, Disampaikan dalam penyuluhan sosial mengenai remaja dan permasalahannya. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran
- Wilkinson, R. B., & Walford, W. A. (2001). Attachment and personality in the psychological health of adolescents. *Personality and Individual Differences*, 31, 473-484.
- Wild, L. G., Flisher, A. J., Bhana, A., & Lombard, C. (2004). Associations among adolescent risk behaviors and self-esteem in six domains. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(8), 1454-1467.
- Yarcheski, A., Mahon, N. E., Yarcheski, T. J., & Cannella, B. L. (2004). A meta-analysis of predictors of positive health practices. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(2), 102-108.
- Young, M., Werch, C. E., Bakema, S. (1989). Area-specific self-esteem scales and substance abuse among elementary and middle-school children. *Journal of School Health*, 59, 251-254
- Youngblade, L.M. & Curry, L.A. (2006). The people they know: Links between interpersonal contexts and adolescent risky and health-promoting behavior. *Applied Developmental Science*, 10 (2), 96-106.