
Proses Pembentukan Perilaku Baru dalam Upaya Berhenti Merokok melalui Konseling Behavioral: Studi Kasus Kualitatif pada Mahasiswa UIN Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi

Selva Octaria¹, Fadhilla Yusri²

^{1,2}UIN Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi

selvaoct19@gmail.com¹, fadhillayusri@gmail.com²

ABSTRACT; *Smoking among college students remains a serious problem despite increasingly stringent smoke-free campus regulations. This study explores the process of behavioral change in student A through behavioral counseling, focusing on extinction, shaping, modeling, and cognitive learning techniques. Using a qualitative case study approach, data from interviews, observations, and documentation indicate that social reinforcement from adolescence maintains the habit. The results indicate that behavioral interventions successfully shape new behaviors. These findings align with recent studies in Indonesia that emphasize the role of counseling in modifying adolescent smoking behavior.*

Keywords: *Behavioral Counseling, Smoking Cessation, College Students, Behavior Modification, Case Study.*

ABSTRAK; Merokok di kalangan mahasiswa tetap menjadi masalah serius meskipun aturan kawasan kampus bebas rokok semakin ketat. Penelitian ini menggali proses perubahan perilaku mahasiswa A melalui konseling behavioral, dengan fokus pada teknik extinction, shaping, modelling, dan cognitive learning. Menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus, data dari wawancara, observasi, dan dokumentasi menunjukkan bahwa penguatan sosial sejak remaja mempertahankan kebiasaan tersebut. Hasil penelitian menunjukkan intervensi behavioral berhasil membentuk perilaku baru. Temuan ini selaras dengan studi terkini di Indonesia yang menekankan peran konseling dalam modifikasi perilaku merokok remaja.

Kata Kunci: Konseling Behavioral, Berhenti Merokok, Mahasiswa, Modifikasi Perilaku, Studi Kasus.

PENDAHULUAN

Perilaku merokok di kalangan mahasiswa Indonesia merupakan isu kesehatan masyarakat yang belum sepenuhnya teratasi, meskipun berbagai perguruan tinggi telah menetapkan kawasan tanpa rokok dengan sanksi administratif yang ketat. Pada kasus

mahasiswa A di UIN Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi, kebiasaan merokok di area belakang gedung fakultas tetap berlanjut meskipun telah menerima teguran berulang dari dosen pembina kemahasiswaan. Teguran verbal tanpa konsekuensi nyata seperti teguran tertulis, denda, atau pembatasan akses fasilitas kampus terbukti tidak efektif, sebagaimana terlihat dari konsistensi perilaku tersebut selama lebih dari enam bulan. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 mencatat prevalensi merokok pada usia 15-24 tahun mencapai 28,5%, dengan angka lebih tinggi pada mahasiswa laki-laki yang tinggal di lingkungan kost atau asrama dekat kampus, mencapai 35,2% di wilayah Sumatera Barat.¹

Riwayat perilaku mahasiswa A bermula sejak kelas dua SMP, ketika ia sering menumpang angkutan umum dan berinteraksi dengan sopir angkot yang merokok secara terbuka sambil mengobrol santai. Pengalaman mencoba rokok pertama kali dipicu oleh ajakan sopir tersebut, diikuti penerimaan sosial berupa pujian verbal yang memperkuat persepsi merokok sebagai simbol kedewasaan dan maskulinitas. Di lingkungan perguruan tinggi, pola ini diperkuat secara signifikan oleh kelompok pertemanan yang sama-sama perokok, dengan area belakang Fakultas Tarbiyah sebagai lokasi ritual harian yang berfungsi ganda sebagai pelepas stres akademik dan pengikat solidaritas sosial di tengah tekanan tugas kuliah, adaptasi lingkungan baru, serta tuntutan prestasi. Observasi lapangan mengonfirmasi frekuensi 5-7 batang per hari, terutama saat jeda kuliah pada jam 10 pagi.²

Dari perspektif teori behaviorial, pembentukan perilaku ini melibatkan penguatan operan positif berupa pujian teman ("mantap bro!") dan rasa diterima kelompok sebagai reinforcer utama, sementara minimnya extinction akibat kurangnya punishment konsisten dari pihak kampus membuat kebiasaan tersebut bertahan lama.³ Kajian Sutoko (2022) di Universitas Muhammadiyah Malang menemukan kontribusi lingkungan sosial kampus hingga 65% terhadap pemeliharaan kebiasaan merokok, dengan peer pressure sebagai faktor dominan.⁴

Faktor stres akademik yang tinggi di perguruan tinggi ditambah akses mudah terhadap rokok murah di sekitar kampus dan pengaruh budaya "merokok sebagai pelepas tekanan"

¹ Kementerian Kesehatan RI, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023* (Jakarta: Kemenkes RI, 2023), 45.

² Observasi Lapangan, Belakang Gedung Fakultas Tarbiyah, 15-28 Januari 2025.

³ Romiaty, *Buku Ajar Teori Konseling REBT, Behavior dan Realita*, (Yogyakarta: Deepublish, 2024), 150-155.

⁴ I. Sutoko, "Group Self-Control Therapy untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja," *Procedia Universitas Muhammadiyah Malang*, (2022): 5-7

yang memperparah kondisi ini. Data Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021 menunjukkan bahwa 70% perokok usia muda di Indonesia memulai kebiasaan tersebut sebelum usia 18 tahun, dengan proyeksi peningkatan 15% pada 2025 jika tidak ada intervensi pencegahan yang efektif dan terstruktur.⁵

Fenomena ini tidak hanya menimbulkan risiko kesehatan individu seperti gangguan paru-paru dan penurunan daya tahan tubuh, tetapi juga bertentangan dengan nilai-nilai keislaman yang ditekankan di UIN, di mana tubuh dipandang sebagai amanah yang harus dijaga. Selain itu, perilaku ini berpotensi merusak citra kampus sebagai institusi pendidikan Islam modern yang sehat. Penelitian lokal seperti Dwi Astuti (2024) menyoroti bahwa 62% mahasiswa perokok di perguruan tinggi negeri mengalami kesulitan berhenti karena kombinasi faktor biologis (*nikotin addiction*), psikologis (*stres*), dan sosial (*peer group*), sehingga diperlukan intervensi komprehensif berbasis behavioral.⁶

Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk menggambarkan mekanisme pembentukan perilaku baru melalui konseling behavioral pada mahasiswa A, dengan fokus pada bagaimana teknik-teknik seperti extinction (penghapusan penguatan), shaping (pembentukan bertahap), modelling (peniruan model), dan cognitive learning (latihan kognitif) dapat memutus siklus kebiasaan merokok yang sudah mengakar. Relevansi penelitian ini tidak hanya terletak pada konteks lokal UIN SMDD Bukittinggi, tetapi juga pada kebutuhan nasional untuk strategi berbasis bukti dalam program bimbingan konseling kampus. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi rujukan bagi konselor sekolah dan pembina kemahasiswaan dalam menangani pelanggaran kawasan tanpa rokok, sekaligus berkontribusi pada upaya penurunan prevalensi merokok remaja.

TINJAUAN PUSTAKA

Behavioristik adalah aliran dalam psikologi yang didirikan oleh *John B. Wathson* pada tahun 1913 dan digerakkan oleh *Burrhus Frederic Skinner*. Behavioristik lahir sebagai reaksi atas psikoanalisis yang berbicara tentang alam bawah yang tidak tampak. Behavioristik ingin menganalisis bahwa perilaku yang tampak saja yang dapat diukur, dilukiskan, dan diramalkan. Terapi perilaku ini lebih mengkonsentrasikan pada *modifikasi* tindakan, dan berfokus pada

⁵ Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia 2021 (Jakarta: Kemenkes RI, 2022), 23.

⁶ Dwi Astuti, "Kajian Perilaku Merokok Mahasiswa di Kampus," *Jurnal Konseling Indosenia*. 5, no. 1 (2024): 50

perilaku saat ini daripada masa lampau.⁷

Konseling behavioral memberikan fokus utama pada upaya perubahan tingkah laku individu dengan pendekatan yang sistematis dan terstruktur. Pendekatan ini memandang perilaku sebagai hasil dari proses belajar yang dapat diubah dengan cara yang terukur dan efektif. Dalam praktiknya, konseling ini membantu seseorang memahami pola pikir dan perilaku yang menimbulkan masalah guna mencari solusi yang tepat dan konstruktif. Melalui proses ini, klien didampingi untuk belajar bagaimana menghadapi dan mengelola masalah interpersonal, tantangan emosional, serta pengambilan keputusan yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari secara lebih optimal.

Terapi tingkah laku, sebagai bagian integral dari konseling behavioral, merupakan penerapan berbagai teknik dan prosedur yang bersumber pada teori belajar yang mapan. Teori-teori tersebut mengajarkan bahwa perilaku manusia dapat dipelajari dan dimodifikasi melalui interaksi dengan lingkungan, baik melalui penguatan (reinforcement) maupun penghapusan (extinction) dari pola-pola perilaku tertentu. Teknik-teknik tersebut diterapkan secara bertahap dan sistematis untuk membantu klien menghilangkan perilaku yang tidak diinginkan dan menggantinya dengan perilaku yang lebih sehat dan adaptif. Proses terapi ini menuntut keterlibatan aktif klien dalam merefleksikan diri serta mencoba perubahan perilaku yang diinginkan.⁸

Menurut Corey, terapi ini berfokus pada perubahan perilaku yang tidak diinginkan melalui manipulasi lingkungan dan penguatan perilaku yang lebih adaptif. Pendekatan ini unik dalam menekankan peran observasi langsung dan pengukuran perubahan perilaku sebagai indikator keberhasilan terapi, jadi terapi tingkah laku adalah penerapan aneka ragam teknik dan prosedur yang berakar pada berbagai teori tentang belajar.⁹

Adapun pendapat dari Menurut Taufik, terdapat tiga asumsi dasar yang mendasari teori Skinner mengenai tingkah laku, yaitu:

1. Perilaku diatur oleh aturan/hukum, yaitu upaya untuk mengatur terjadinya perilaku dengan merujuk pada suatu peristiwa.
2. Perilaku dapat diprediksi, yaitu tidak hanya ada upaya untuk menjelaskan perilaku tetapi juga untuk memprediksi perilaku yang akan muncul di masa depan.

⁷ Alwisol. *Psikologi Kepribadian*. (Malang: UMM Press, 2009). 322.

⁸ Mohammad Surya. *Teori-Teori Konseling*. (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2003). 23

⁹ Gerald Corey. *Teori dan Praktek Konseling Psikoterapi*. (Bandung: Refika Aditama, 2009) 193

3. Tingkah laku dapat dikontrol/dikendalikan dalam arti individu dapat mengantisipasi atau mengetahui terlebih dahulu keluasaan aktivitas atau perilakunya.¹⁰

Teori konseling behaviorial memahami perilaku sebagai hasil belajar dari hubungan stimulus-respons-konsekuensi yang bisa diubah lewat penguatan atau penghapusan yang sistematis. Menurut Romiaty dalam Buku ajar teori konseling REBT, behavior dan realita menjelaskan bahwa teknik behavioristik harus disesuaikan sama budaya lokal, seperti solidaritas kelompok teman yang sering membuat kebiasaan buruk kayak merokok tambah kuat. Adapun fungsi tekanan extinction buat menimbulkan penguatan positif dari lingkungan sosial, shaping membuat perubahan kecil-kecilan dulu sampe jadi kebiasaan baru, modelling lewat contoh dari orang terdekat, dan cognitive learning untuk membayangkan akibat jangka panjang.¹¹ Buku ini kasih contoh kasus mahasiswa yang stres ujian sering mengalami hal tersebut, tapi bisa diatasi kalau motivasi internalnya dibangun pelan-pelan.

Sutoko (2022) dari Procedia Universitas Muhammadiyah Malang melakukan riset group self-control therapy buat remaja perokok, hasilnya frekuensi rokok turun 80% setelah 6 sesi. Dia bilang shaping paling efektif karena kasih reward kecil seperti pujian atau token bisa digunakan dalam mengatasi kasus mahasiswa A. Penelitian ini membuktikan reinforcement sosial di kampus seperti lingkungan teman yang merokok menjadi faktor utama, tapi bisa diputus jika ada intervensi konsisten.¹² Kemudian Penelitian dari Dwi Astuti (2024) di Jurnal Konseling Indonesia temuin bahwa 70% mahasiswa perokok mulai dari imitasi kakak kelas atau teman kosan, dan modelling dari figur sukses berhenti rokok bisa ubah persepsi mereka soal "cowok keren harus ngerokok".¹³

Dewi Lestari dalam jurnalnya mengatakan, mahasiswa yang dilatih dengan teknik cognitive learning dengan membayangkan paru-paru rusak atau susah dapet kerja gara-gara bau rokok bisa membantu menaikkan motivasi intrinsik untuk berhenti merokok sampai 65% peserta bilang mau berhenti permanen, hal ini menunjukkan bahwa penggunaan model konseling behavioristik efektif dalam menangani masalah perilaku merokok yang banyak dialami oleh remaja dan mahasiswa.¹⁴

¹⁰ Taufik. *Model-Model Konseling*. (Padang: FIP UNP, 2009). 155.

¹¹ Ibid, Romiaty, Buku Ajar, 160.

¹² Ibid, Sutoko, "Group Self-Control Therapy," 8

¹³ Ibid, Dwi Astuti, "Kajian Perilaku Merokok," 52

¹⁴ Dewi Lestari, "Pendekatan Behavioral dalam Konseling Berhenti Merokok," Jurnal Bimbingan Konseling. 10, no. 1 (2024): 40.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif yang berfokus pada kasus tunggal mahasiswa A. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan mahasiswa A (tiga sesi), wawancara dengan dosen di kampus, observasi langsung selama dua minggu, serta dokumentasi catatan sesi konseling. Data direkam, ditranskripsi, dan dianalisis secara tematik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Riwayat Lengkap dan Pola Perilaku Merokok Mahasiswa A

Mahasiswa A pertama kali mengenal rokok pada kelas dua SMP saat berusia 13 tahun, tepatnya ketika sering menumpang angkutan umum pulang sekolah. Sopir angkot yang menjadi teman dekatnya secara rutin menawarkan rokok dengan kalimat persuasif seperti "Coba deh, biar ga ngantuk di jalan". Pengalaman awal hanya menghisap satu-dua kali, namun pujian verbal dari sopir ("Mantap kalo merokok, cowok beneran!") segera menjadi penguatan positif yang membuatnya ketagihan. Dalam waktu tiga bulan, frekuensi meningkat menjadi 3-4 batang per hari, terutama saat menunggu angkot atau di perjalanan pulang. Hingga lulus SMP, pola ini sudah menjadi kebiasaan sehabis sekolah.¹⁵

Memasuki SMA, imitasi dari teman sebangku mempercepat penguatan perilaku. Kelompok belajar yang terbentuk di kelas sepuluh rutin berbagi rokok saat istirahat, dengan penerimaan sosial yang semakin kuat. Frekuensi naik menjadi lima batang per hari, didukung oleh persepsi bahwa merokok meningkatkan status sosial di kalangan remaja laki-laki. Observasi wawancara mengungkapkan bahwa mahasiswa A mulai membeli rokok sendiri menggunakan uang saku, menandakan transisi dari perilaku dipicu orang lain menjadi kebiasaan mandiri.

Di perguruan tinggi semester tiga jurusan Tarbiyah UIN SMDD Bukittinggi, puncak kebiasaan tercapai dengan konsumsi 5-7 batang per hari. Lokasi utama adalah area belakang gedung Fakultas Tarbiyah yang tidak terjangkau CCTV, teduh, dan dekat warung kopi. Pola waktu tetap setiap jam 10 pagi (istirahat pertama). Observasi dua minggu mencatat rata-rata empat teman bergabung, dengan aktivitas sambil bermain ponsel, membahas tugas, atau sekadar bersantai. Mahasiswa A menyatakan, "Di situ rasanya aman, ga ada yang ngelarang, malah jadi tempat curhat bareng temen". Dokumentasi harian menunjukkan konsumsi tertinggi 7 batang pada hari ujian, menegaskan fungsi rokok sebagai coping mechanism stres akademik.

¹⁵ Wawancara dengan Mahasiswa A Pada 27 Oktober 2025.

2. Faktor-Faktor Pemeliharaan dan Penguatan Perilaku Merokok

Teguran dari dosen pembina bersifat verbal semata tanpa sanksi konkret seperti teguran tertulis, denda, atau pembatasan akses laboratorium komputer. Mahasiswa A mengakui, "Ditegur Senin pagi, Rabu siang udah ngerokok lagi di tempat yang sama". Kurangnya pengawasan akibat luasnya area kampus dan terbatasnya petugas keamanan menjadi celah struktural yang dimanfaatkan untuk melakukan pelanggaran.

Fungsi psikologis rokok sangat dominan sebagai pelepas stres akademik. Wawancara mengungkap pemicu utama: deadline makalah, ujian mendadak, dan konflik interpersonal di kosan. Penguatan sosial dari kelompok teman berperan besar: ajakan verbal ("Satu batang aja bro, tenangin pikiran") dan pujian ("Kalau merokok bareng baru teman sejati!") menciptakan siklus reinforcement yang sulit diputus. Observasi mencatat bahwa penolakan ajakan jarang terjadi; bahkan ketika mahasiswa A mencoba menolak sekali, tekanan kelompok membuatnya menyerah dalam lima menit. Wawancara konselor BK mengonfirmasi bahwa kasus serupa di kampus melibatkan dinamika *peer pressure* yang sama.

3. Proses Pelaksanaan Konseling Menggunakan Konseling Behavioral

Sesi 1-2: Pembentukan Rapport dan Pemetaan Masalah

Konselor memulai dengan membangun kepercayaan melalui pembicaraan santai tentang hobi sepak bola mahasiswa A, baru kemudian memasuki riwayat merokok menggunakan ABC analysis (Antecedent: pemicu stres/teman ajak; Behavior: merokok; Consequence: rileks sementara + penerimaan sosial). Mahasiswa A diminta mencatat harian frekuensi dan pemicu; hari pertama: 7 batang yang juga dipicu ajakan teman teman. Kontrak perilaku ditandatangani dengan target realistis: nol rokok di kampus minggu pertama, reward berupa pujian verbal dan hadiah kecil.

Sesi 3-4: Aplikasi Extinction dan Shaping

Teknik extinction diterapkan dengan pemblokiran akses fisik ke spot belakang gedung (dilarang lewat rute tersebut) dan pembatasan kontak digital (mute grup WhatsApp perokok, balas ajakan dengan "lagi fokus tugas"). Hasil minggu pertama: frekuensi turun menjadi 4 batang (semua di luar kampus). Shaping memperkenalkan target bertahap: hari 1-3 bebas kampus akan diberikan reward pujian intensif ("Ananda hebat sekali, Ibu bangga dengan pencapaian ini")

Sesi 5-6: Pengenalan Modelling

Konselor menghadirkan kakak kelas semester tujuh yang berhasil berhenti merokok selama satu tahun. Kakak tersebut berbagi pengalaman pribadi: "Awalnya paru-paru sakit kronis karena merokok, sekarang bisa jadi mahasiswa berprestasi, plus IPK naik dari 3.2 ke 3.7". Ia menunjukkan jurnal harian pribadi yang mencatat trigger, strategi pengganti (*push-up* 20 kali), dan pencapaian mingguan.

Sesi 7-8: Cognitive Learning

Latihan cognitive learning difokuskan pada visualisasi konsekuensi jangka panjang: "Bayangkan lima tahun lagi paru-paru hitam pekat, susah dapat kerja guru karena bau rokok, orang tua kecewa". Dilengkapi self-talk afirmatif: "Saya kuat tanpa rokok, rokok tidak mengatur hidup saya". Mahasiswa A melaporkan mimpi buruk tentang kesehatan yang justru memperkuat komitmen. Evaluasi akhir: self-report nol batang total selama seminggu, observasi lapangan mengonfirmasi perubahan lokasi nongkrong permanen ke area terbuka. Konselor menutup dengan rencana follow-up bulanan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa perilaku merokok mahasiswa A terbentuk dan dipertahankan melalui proses belajar sosial yang kompleks, di mana penguatan positif dari lingkungan sosial sejak masa remaja menjadi faktor kunci yang mengakar kuat. Perilaku merokok bukan semata-mata kebiasaan individu, melainkan juga fenomena sosial yang mendapat reinforcement berulang dari kelompok pertemanan dan ketiadaan konsekuensi tegas dari institusi kampus. Meskipun demikian, proses konseling behavioral yang mengintegrasikan teknik extinction, shaping, modelling, dan cognitive learning dalam pembentukan perilaku baru yang lebih sehat dan adaptif.

Teknik extinction berperan penting dalam memutus rantai penguatan sosial negatif dengan menghindarkan mahasiswa dari lingkungan yang mendorong perilaku merokok. Shaping memungkinkan pencapaian target perubahan perilaku secara bertahap dengan memberikan reward yang memotivasi sehingga perubahan terasa realistis dan tidak membebani. Modelling memberikan contoh nyata dari figur yang berhasil berhenti merokok sehingga mahasiswa memperoleh role model yang inspiratif. Sedangkan cognitive learning memperkuat motivasi internal dengan membayangkan dampak jangka panjang dari kebiasaan merokok, baik dari segi kesehatan maupun masa depan karir.

Pendekatan konseling ini tidak hanya efektif dalam mengubah perilaku individu, tetapi juga memberikan kerangka kerja bagi institusi pendidikan dalam membangun program penanggulangan merokok yang berkelanjutan dan kontekstual sesuai budaya dan kondisi mahasiswa di Indonesia. Dengan demikian, strategi ini sangat relevan untuk diintegrasikan ke dalam layanan bimbingan dan konseling kampus, disertai dengan pelatihan bagi konselor dan program tindak lanjut jangka panjang guna menjaga keberlanjutan perubahan perilaku.

Penelitian ini merekomendasikan agar perguruan tinggi meningkatkan pengawasan dan sanksi yang jelas terhadap pelanggaran kebijakan kawasan tanpa rokok, sekaligus menyediakan layanan konseling behavioral yang terstruktur. Perlu adanya dukungan dari berbagai pihak, termasuk dosen, tenaga kependidikan, dan organisasi mahasiswa, agar intervensi berjalan efektif dan mampu menekan angka prevalensi merokok di kalangan mahasiswa.

Pendekatan behavioral ini dapat menjadi model bagi institusi lain dalam penanganan isu merokok mahasiswa, serta membuka peluang penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih luas dan variasi teknik intervensi untuk meningkatkan efektivitas pengendalian perilaku merokok di lingkungan pendidikan tinggi Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D. (2024). Kajian perilaku merokok mahasiswa di kampus. *Jurnal Konseling Indonesia*, 5(1), 50-52.
- Corey, Gerald. (2009). *Teori dan Praktek Konseling Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia 2021*. Jakarta: GATS
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, D. (2024). Pendekatan behavioral dalam konseling berhenti merokok. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 10(1), 40.
- Observasi lapangan, belakang Gedung Fakultas Tarbiyah, UIN Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi. 26 Oktober 2025).
- Romiaty. (2024). *Buku ajar teori konseling REBT, behavior dan realita*. Yogyakarta: Deepublish.
- Surya, Mohammad. (2003). *Teori-Teori Konseling*. Bandung: Pustaka Bani Quraisy

-
- Sutoko, I. (2022). *Group self-control therapy untuk mengurangi perilaku merokok remaja*. Malang: Procedia Universitas Muhammadiyah Malang
- Taufik. (2009). *Model-Model Konseling*. Padang: FIP UNP
- Wawancara dengan mahasiswa A. (27 Oktober 2025).