Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2776-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (2) 2026, Page: 34356-34362

Efektivitas Penerapan Reinforcement Positif dalam Mengurangi Frekuensi Perilaku Merokok pada Mahasiswa

Nadistya Faradila Putri[1], Fajriatus Sa'ada[2], Muhammad Jamaluddin[3]
[123] Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim
Corresponding Author: Nadistya, Putri, e-mail: 230401110167@student.uin-malang.ac.id

Published: June , 2026

ABSTRAK

Perilaku merokok pada usia dewasa awal, khususnya di kalangan mahasiswa, biasanya disebabkan oleh tekanan teman sebaya dan beban akademik. Tujuan penelitian ini adalah menentukan seberapa efektif penguatan positif dalam mengurangi perilaku merokok pada mahasiswa UIN Malang. Penelitian ini melibatkan dua siswa yang termasuk dalam kategori sedang perokok aktif, yang dipilih secara *purposive* sebagai sampel eksperimen satu kasus. Intervensi berlangsung selama dua minggu dengan penghargaan lisan dan hadiah. Data dianalisis menggunakan analisis isi dan statistik deskriptif setelah dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dan kuesioner perilaku merokok (α = 0,970). Hasil menunjukkan bahwa strategi penguatan positif tidak efektif dalam mengurangi perilaku merokok. Oleh karena itu, hipotesis ini ditolak. Subjek pertama mengalami peningkatan 2,69% dari skor 76 menjadi 79, sedangkan subjek kedua tidak berubah (skor 78). Faktor-faktor berikut menyebabkan ketidakefektifan ini: stres akademik, pengaruh kuat teman sebaya, dan nilai penguat yang rendah.

Kata Kunci: Perilaku merokok, modifikasi perilaku, mahasiswa, *reinforcement* positif.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia adalah mengonsumsi rokok. Rokok merupakan daun tembakau yang telah dicacah dan dilinting menjadi bentuk silinder panjangnya antara 70 dan 120 milimeter dengan diameter sekitar 10 milimeter. Selain itu, tanaman *Nicotiana Tabacum* dan *Nicotiana Rustica*, bersama dengan jenisnya, menghasilkan tembakau yang dibungkus, cerutu, atau bentuk lainnya yang digunakan untuk membuat rokok (Ramadhan, 2023). Meskipun bentuknya sederhana, mengonsumsi rokok dapat meningkatkan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) dan bahkan dapat menyebabkan hilangnya nyawa (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Berdasarkan laporan *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) Indonesia tahun 2021, dinyatakan bahwa 70,2 juta orang atau 34,5% orang dewasa menggunakan tembakau. Selain itu, disebutkan juga jika persentase laki-laki menggunakan tembakau sebesar 65,5%, sedangkan perempuan 3,3% (World Health Organization, 2024). Di sisi lain, menurut Badan Pusat Statistik prevalensi dari perokok yang berumur 15 tahun ke atas di Indonesia mencapai 28, 68% (Badan Pusat Statistik, 2025). Kebiasaan merokok merupakan fenomena yang tampak mencolok dalam kehidupan individu ketika mereka memasuki fase dewasa awal. Faktor-faktor pergaulan telah menyebabkan kebiasaan merokok di masyarakat semakin banyak dilakukan pada usia dewasa awal termasuk mahasiswa.

Frekuensi merokok merujuk pada seberapa sering seseorang mengonsumsi rokok dalam satu hari. Berdasarkan jumlah konsumsinya, perokok dikategorikan menjadi perokok ringan (1–10 batang/hari), perokok sedang (11–20 batang/hari), dan perokok berat (lebih dari 20 batang/hari) (Wismanto, 2007). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 memperkirakan sekitar 70 juta orang di Indonesia merupakan perokok aktif, dengan 7,4% di antaranya berusia 10–18 tahun (Ramadhini dkk., 2025). Selain itu, berdasarkan penelitian Khoiriah dkk. (2025), *social learning theory* dari Bandura, mereka yang merokok dapat meniru teman sebayanya yang merokok (*live model*) karena menganggapnya menarik dan diterima di lingkungan. Akibatnya, mereka tertarik ikut merokok untuk

membaur dan memperoleh pengakuan sosial (Subekti & Hutasoit, 2023). Selain itu, setiap kali seseorang menghisap rokok dan merasakan sensasi yang membuat mereka merasa lebih nyaman atau berkurangnya rasa stres, membuat sensasi tersebut memberi mereka dorongan kuat untuk terus merokok. Hal tersebut menunjukkan bahwa merokok menjadi penguat (*reinforcer*) bagi mereka. Seperti yang telah dijelaskan oleh B. F. Skinner (1938; (Mirnawati, 2020) dalam teori *positive reinforcement* menyatakan konsekuensi yang muncul setelah suatu perilaku tertentu, mendorong perilaku tersebut untuk diulang. Oleh karena itu, merokok bukan sekadar kebiasaan, tetapi merupakan perilaku yang diatur dan dipelihara karena manfaat yang menyenangkan yang mengikutinya.

Beberapa penelitian terdahulu telah membahas tentang perilaku merokok, seperti (Caesar, 2025) yang menyatakan bahwa metode kontrak perilaku berhasil mengurangi perilaku merokok pada individu yang dijadikan partisipan penelitian. Selain kontrak perilaku, pendekatan perilaku melalui konseling perilaku juga dapat dijadikan upaya untuk menghentikan perilaku merokok pada mahasiswa (Octaria & Yusri, 2026). (Jakti, 2019) berpendapat bahwa perubahan *mindset* realitas yang dilakukan dengan menggabungkan teknik konseling realitas dan layanan informasi rokok klasik juga dapat mengubah kebiasaan merokok pada siswa. Relevan dengan hal tersebut, konseling kelompok berbasis *self management* dengan mengkombinasikan tiga strategi yang mencakup *self reward*, *self monitoring*, dan *stimulus control* terbukti efektif mengurangi intensitas merokok pada siswa (Kamarulah, 2024). Berdasarkan hasil penelitian dari studi terdahulu, dapat diketahui jika *research gap* dari penelitian ini terletak pada keterbatasan intervensi yang berfokus pada teknik tunggal *positive reinforcement* secara mandiri untuk populasi mahasiswa dewasa awal, sehingga penelitian ini bertujuan mengisi celah tersebut dengan menguji efektivitas teknik tersebut secara spesifik dalam mengurangi frekuensi perilaku merokok pada mahasiswa UIN Malang.

Dari celah penelitian tersebut, dapat diketahui bahwa penelitian ini penting karena mahasiswa sering merokok sebagai kompensasi atas stres akademik dan tekanan sosial. Perilaku ini dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan fokus akademik mereka jika dibiarkan. Teknik *reinforcement* positif menawarkan pendekatan modifikasi perilaku yang lebih humanis dan aplikatif untuk membantu mahasiswa UIN Malang mengontrol dan mengurangi merokok secara sukarela. Teknik ini menggunakan sistem *reward* yang terstruktur, meskipun intervensi konvensional sering kali bersifat menghukum atau terlalu kompleks. Jadi, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa efektif penggunaan teknik *reinforcement* positif dalam mengurangi perilaku merokok pada mahasiswa UIN Malang. Dengan begitu, hipotesis dari penelitian ini adalah teknik *reinforcement* positif secara signifikan mengurangi perilaku merokok pada mahasiswa UIN Malang. Namun, perlu digarisbawahi bahwa penelitian ini mencoba metode ini dalam situasi mandiri, waktu yang singkat, dan dengan penguat khusus.

METODE PENELITIAN

Pendekatan dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian preeksperimental (*pre-design*). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen kasus tunggal (*single case experimental design*) tanpa menggunakan kelompok pembanding (kontrol), di mana data dianalisis secara statistik deskriptif. Selain itu, penelitian ini tidak memiliki kelompok kontrol dikarenakan pengukuran awal (*pre-test*) berfungsi sebagai data dasar (*baseline*), sehingga peneliti dapat menguji dan membandingkan perubahan perilaku subjek setelah intervensi. Skema ini memungkinkan peneliti untuk menguji dan membandingkan perubahan perilaku subjek setelah diberikan intervensi teknik *reinfocement* positif. Intervensi ini berlangsung selama dua minggu penuh dan menggunakan pujian verbal dan *reward* berupa *e-money* di akhir fase. Pengukuran kuantitatif dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan data frekuensi merokok harian subjek pada fase sebelum intervensi dan setelah intervensi.

Subjek dan Objek Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua subjek berupa mahasiswa yang berada pada tahap perkembangan dewasa awal. Subjek dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Untuk menjamin subjek

penelitian benar-benar sesuai dengan tujuan eksperimen, peneliti memilih subjek berdasarkan karakteristik atau kriteria inklusi tertentu. Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini mencakup:

1. Mahasiswa aktif UIN Malang.
2. Merupakan perokok aktif dan minimal mengonsumsi 5 batang rokok dalam sehari.
3. Bersedia berkomitmen dan mengikuti jalannya prosedur penelitian hingga akhir.

Sedangkan, objek dari penelitian ini adalah modifikasi perilaku merokok menggunakan teknik *reinforcement* positif.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang disusun dengan adaptasi skala perilaku merokok yang dimodifikasi oleh (Satria, 2026), di mana skala tersebut dikembangkan oleh (Dewi dkk., 2020). Skala tersebut terdiri dari empat aspek yaitu, fungsi merokok, tempat merokok, intensitas merokok, dan waktu merokok yang mencakup elemen yang diusulkan oleh Levelthal dan Cleary (1980). Validitas dan reliabilitas konstruk ini dimulai dari 0, 267 hingga 0,870 yang dilihat dari *corrected item total correlation*. Terdiri dari 27 item valid dan 1 item tidak valid. Sedangkan, reliabilitas dari konstruk ini dilihat dari koefisien *Alpha Cronbach's* sebesar 0,970. Selain kuesioner, wawancara terstruktur juga digunakan. Kedua instrumen penelitian tersebut diterapkan dengan harapan dapat memberikan dukungan untuk ketepatan penelitian ini.

Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, statistik deskriptif digunakan karena peneliti hanya ingin menggambarkan data sebagaimana adanya tanpa membuat generalisasi atau berlaku secara umum.

1. Analisis data kuesioner dilakukan dengan menggunakan persentase perubahan atau selisih skor antara fase *pre test* dan *post test*. Analisis ini digunakan untuk mengetahui apakah ada perubahan pada subjek setelah intervensi diberikan.
2. Data hasil wawancara terstruktur dianalisis menggunakan teknik analisis isi (*content analysis*) untuk mendukung dan memperluas data kuantitatif yang ditemukan dalam kuesioner. Analisis ini berfungsi sebagai data sekunder untuk mendukung, memperdalam, dan memperluas interpretasi data kuantitatif kuesioner. Khususnya, analisis ini menganalisis faktor lingkungan dan psikologis yang memengaruhi dinamika perilaku merokok subjek selama masa intervensi.

HASIL

1. Data Kuesioner/ Tes

Berdasarkan hasil kuesioner/tes, diperoleh hasil yang menunjukkan Reza memperoleh skor perilaku merokok sebesar 76, sedangkan Gilang sebesar 78. Dalam tes kategorisasi jenjang, subjek dimasukkan ke dalam kategori sedang dengan skor tertinggi mencapai batas atas kategori tinggi. Ini menunjukkan bahwa subjek memenuhi kriteria inklusi sebagai perokok aktif yang berarti merokok telah menjadi bagian dari perilaku sehari-hari mereka tetapi belum mencapai tingkat ketergantungan yang ekstrem. Menurut (Azwar, 2017), metode ini didasarkan pada nilai hipotetik. Pembagian tiga jenjang kategori menggunakan rumus berikut:

$$X > (\mu + 1.0\sigma) \quad \text{: Tinggi}$$
$$(\mu - 1.0\sigma) \leq X \leq (\mu + 1.0\sigma) \quad \text{: Sedang}$$
$$X < (\mu - 1.0\sigma) \quad \text{: Rendah}$$

Keterangan:

X : Skor tes yang diperoleh subjek.

μ : Nilai rata-rata (mean) hipotetik.

σ : Standar deviasi hipotetik.

Adapun formula untuk menghitung rata-rata dan standar deviasi tersebut menggunakan rumus:

$$\mu = \frac{X_{maks} + X_{min}}{2}$$

$$\sigma = \frac{X_{maks} - X_{min}}{6}$$

Dari rumus di atas, dapat diperoleh kategorisasi subjek perilaku merokok yang terdiri dari:

Tabel 1. Kategori subjek perilaku merokok

Rentang Skor	Kategori
$X > 84$	Tinggi
$56 \leq X \leq 84$	Sedang
$X < 56$	Ringan

Perilaku merokok tertinggi secara persentase diperoleh oleh subjek Gilang. Untuk lebih jelasnya, perhatikan diagram di bawah ini.

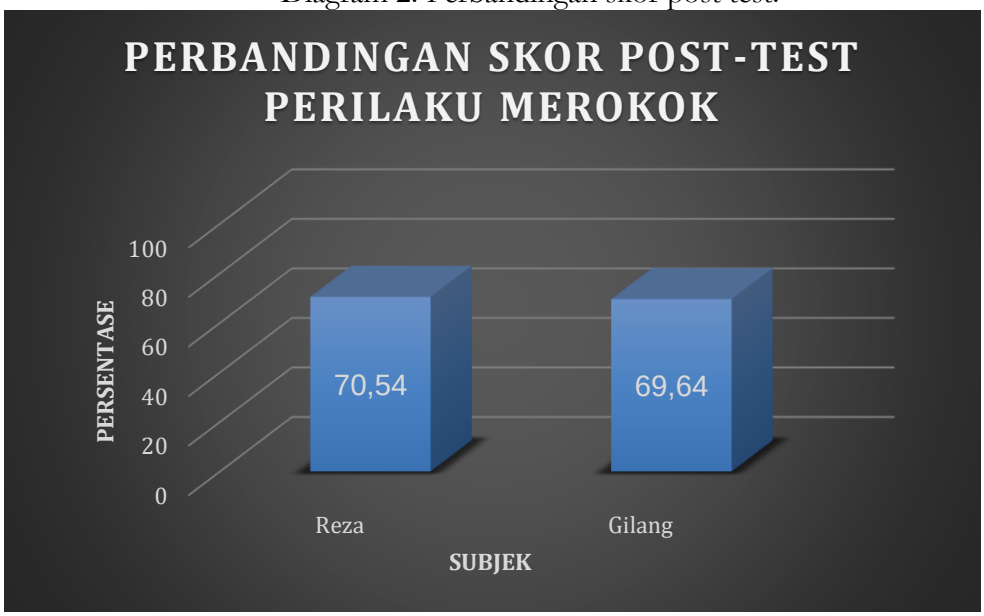
Diagram 1. Perbandingan skor pre test.



Jika dianalisis lebih dalam, subjek Reza memperoleh skor sebesar 76 dari skor maksimal instrumen, yaitu 112. Tingkat perilaku merokok subjek adalah 67,85%, yang menunjukkan bahwa intensitas perilaku merokok subjek sudah melewati nilai tengah populasi (50%), mengindikasikan bahwa subjek merupakan perokok aktif pada kategori sedang yang membutuhkan intervensi untuk mengubah perilakunya. Sementara, subjek Gilang memperoleh skor sebesar 78 dari total skor instrumen yang paling tinggi, yaitu 112. Jika dipersentasikan, tingkat perilaku merokok Gilang adalah 69,64%, yang menunjukkan bahwa intensitas perilaku merokok subjek juga sudah melewati nilai tengah populasi (50%) dan posisinya sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan subjek Reza. Hal ini menunjukkan bahwa subjek Gilang adalah perokok aktif kategori sedang yang mendekati ambang batas kategori tinggi dan membutuhkan intervensi untuk mengubah perilaku mereka.

Setelah diberikan intervensi berupa *reinforcement positif*, data baru mulai diperoleh. Data tersebut merupakan data *post test* yang menunjukkan hasil skor merokok kedua subjek yang tidak mengalami perubahan bahkan cenderung meningkat. Untuk lebih jelas, perhatikan diagram di bawah ini.

Diagram 2. Perbandingan skor post test.



Hasil pengukuran pasca intervensi (*post test*) yang dilakukan setelah seluruh rangkaian intervensi selesai, menunjukkan bahwa subjek Reza memperoleh skor 79 dari skor maksimal instrumen, yaitu 112. Skor *post test* perilaku merokok Reza mencapai 70,54% jika dipersentasekan. Hal tersebut menunjukkan peningkatan 3 poin atau 2,69% dari skor *pre test* awal yaitu, 76 atau 67,85%. Namun, meskipun skor empiris meningkat, posisi subjek Reza dalam uji kategorisasi jenjang Azwar tetap berada pada kategori sedang. Sementara itu, hasil pengukuran pasca intervensi (*post test*) untuk subjek Gilang mencapai skor yang sama seperti *pre test*, yaitu 78 atau 69,64%. Data ini menunjukkan bahwa tidak ada perubahan dalam skor empiris maupun persentase capaian antara sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) intervensi. Oleh karena itu, posisi Gilang setelah intervensi tetap berada pada kategori sedang.

2. Data Wawancara

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian adalah wawancara terstruktur yang terdiri dari empat aspek pertanyaan terkait perilaku merokok yaitu, perubahan perilaku merokok selama intervensi, evaluasi efek penguat (*reinforcer evaluation*), pengaruh lingkungan sosial (pendidikan sosial dan tekanan sahabat), serta refleksi subjek dan faktor durasi. Secara umum, diketahui bahwa kedua subjek sama-sama cenderung melakukan perilaku merokok dikarenakan melihat teman mereka merokok. Terutama saat kedua subjek sedang menghabiskan waktu bersama dengan teman mereka. Hal tersebut menunjukkan bahwa dinamika kelompok atau pengaruh teman sebaya menjadi pemicu utama kedua subjek melakukan perilaku merokok. Wawancara pasca intervensi dilakukan untuk mendukung data kuantitatif *post test* Reza yang menunjukkan peningkatan skor sebesar 3 poin menjadi 79. Dari hasil wawancara tersebut, diketahui bahwa faktor eksternal dan situasi emosional tertentu berkontribusi pada kebiasaan merokok Reza selama penelitian. Ketika diberikan pertanyaan seputar pemicu perilaku merokok, Reza mengatakan bahwa selain karena melihat temannya merokok, beban akademik juga mempengaruhi subjek untuk melakukan perilaku merokok yang dijadikan sebagai mekanisme *coping* dalam menghadapi stres.

Di sisi lain, Gilang yang tidak menunjukkan perubahan sama sekali, mengatakan jika faktor sosial atau teman sebaya memiliki dampak lebih besar dibandingkan faktor akademik maupun personal. Selain kuatnya pengaruh teman sebaya, Gilang mengatakan bahwa hadiah (*reward*) yang diberikan setelah intervensi kurang bermakna baginya, karena kebiasaan merokok yang sudah berakar tidak mudah diubah hanya dalam waktu dua minggu. Berdasarkan hasil analisis ini, dapat disimpulkan jika tidak adanya penurunan skor perilaku merokok pada kedua subjek disebabkan oleh beberapa hal, yaitu kuatnya pengaruh sosial atau teman sebaya,

tingginya beban akademik, dan kurangnya makna penguat (*reinforcer*) yang diberikan dalam waktu yang relatif singkat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data *post test*, dapat diketahui bahwa intervensi dengan *reinforcement* positif tidak efektif dalam menurunkan frekuensi perilaku merokok pada kedua subjek. Oleh karena itu, hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa teknik *reinforcement* positif secara signifikan mengurangi perilaku merokok mahasiswa UIN Malang ditolak. Hal tersebut diperkuat oleh perolehan data *post test* Reza yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor perilaku merokok sebesar 2,69%, dari skor *pre test* 76 (67,85%) menjadi 79 (70,54%). Sedangkan, skor perilaku merokok Gilang tetap sama pada 78 (69,64 %) baik sebelum atau sesudah intervensi dan cenderung stagnan tanpa perubahan. Namun demikian, kedua subjek pasca eksperimen tetap berada dalam kategori sedang berdasarkan norma kategorisasi jenjang Azwar.

Tidak efektifnya intervensi ini disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, ketidaksesuaian nilai penguat (*reinforcing value*). Menurut teori behavioristik B.F. Skinner, (1938; (Mirnawati, 2020) efektivitas *reinforcement* positif sangat bergantung pada seberapa bermakna hadiah yang diberikan. Gilang secara langsung menyatakan bahwa hadiah yang diberikan tidak cukup menarik, sehingga motivasi eksternal tersebut tidak mampu menandingi efek adiktif nikotin maupun kenyamanan psikologis yang sudah menjadi kebiasaan menahun (*habitual behavior*).

Kedua, kuatnya pengaruh teman sebaya. Kedua subjek mengakui bahwa mereka cenderung merokok saat bersama teman-temannya. Hal ini sesuai dengan *social learning theory* Bandura, di mana individu meniru perilaku orang sekitarnya karena dianggap sebagai norma sosial (Khoiriah dkk., 2025). Dalam konteks ini, merokok berfungsi sebagai sarana penerimaan sosial yang sulit diubah hanya dengan pemberian hadiah dari luar.

Ketiga, faktor stres akademik khususnya pada Reza. Reza menggunakan rokok sebagai mekanisme *coping* terhadap tekanan akademik, sehingga merokok bukan sekadar kebiasaan, melainkan respons terhadap stres. Ketika tekanan akademik meningkat selama intervensi, dorongan untuk merokok ikut meningkat dan berdampak pada naiknya skor *post-test*-nya.

Keempat, durasi intervensi yang terlalu singkat. Dua minggu tidak cukup untuk mengubah perilaku yang sudah terbentuk lama. Gilang sendiri menyatakan bahwa kebiasaan merokok yang sudah berakar tidak mudah diubah dalam waktu sesingkat itu. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kamarullah (2024) dan Caesar (2025) yang menunjukkan bahwa intervensi perilaku merokok lebih efektif apabila menggabungkan beberapa teknik sekaligus, mempertimbangkan faktor lingkungan sosial, serta dilaksanakan dalam durasi yang lebih panjang.

KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan untuk menguji efektivitas teknik *reinforcement* positif dalam mengurangi perilaku merokok pada mahasiswa UIN Malang. Berdasarkan hasil analisis data *pre test* dan *post test* pada kedua subjek, ditemukan bahwa teknik ini tidak efektif dalam menurunkan frekuensi perilaku merokok, sehingga hipotesis penelitian ditolak. Hal tersebut dikarenakan skor Reza justru meningkat sebesar 2,69%, sedangkan skor Gilang tidak mengalami perubahan sama sekali. Tidak efektifnya teknik tersebut dikarenakan empat faktor yang terdiri dari ketidaksesuaian nilai penguat, kuatnya pengaruh teman sebaya, faktor stres akademik, dan durasi intervensi yang singkat. Di mana empat faktor yang ada diketahui setelah dilakukan wawancara pasca intervensi.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang mencakup durasi intervensi yang terlalu singkat, penggunaan satu teknik penguatan positif yang kurang personal, dan jumlah subjek yang sangat terbatas. Akibatnya, hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan. Oleh karena itu, agar penghargaan (*reward*) yang diberikan memiliki nilai kebermaknaan yang tinggi bagi subjek, peneliti selanjutnya disarankan untuk memperpanjang durasi penelitian dan melakukan asesmen penguat yang lebih mendalam. Selain itu, disarankan untuk menggunakan berbagai strategi dalam mengelola stres akademik dan berinteraksi dengan teman sebaya untuk mengurangi dampak buruk teman sebaya.

REFERENSI

Azwar, S. (2017). *Metode Penelitian Psikologi (Ed. II)*. Pustaka Pelajar.

Badan Pusat Statistik. (2025, 12 Desember). Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau Selama Sebulan Terakhir Menurut Provinsi (Persen), 2025. Badan Pusat Statistik. https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQzNSMy/persentase-penduduk-berumur-15-tahun-ke-atas-yang-merokok-tembakau-selama-sebulan-terakhir-menurut-provinsi.html.

Caesar, T., Kanz, F., & Jamaluddin, M. (2025). Efektivitas Teknik Kontrak Perilaku untuk Mereduksi Perilaku Merokok. *Journal of Innovative and Creativity*, *5*(2), 10983–10991. https://joecy.org/index.php/joecy/article/download/1246/1419/6206.

Dewi, S. P., Lilik, S., & Karyanta, N. A. (2020). Perbedaan Perilaku Merokok Ditinjau dari Tingkat Stres pada Wanita Dewasa Awal di Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiwa*, *2*(2), 30–43. http://candrajiwa.psikologi.fk.uns.ac.id/index.php/candrajiwa/article/view/54/45.

Jakti, Y. G. A. (2019). Modifikasi perilaku merokok melalui strategi perubahan mindset realitas sebagai penopang mutu pembelajaran. *Jurnal Bikotekik (Bimbingan Dan Konseling: Teori Dan Praktik)*, *3*(1), 25–29. https://doi.org/https://doi.org/10.26740/bikotetik.v3n1.p25-29.

Kamarullah, N., Suwanto, I., & Istirahayu, I. (2024). Konseling kelompok dengan teknik self management untuk mengurangi intensitas merokok pada siswa. *AFEKSI: Jurnal Psikologi*, *3*(4), 134–141. http://jurnal.anfa.co.id/index.php/afeksi.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2017 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan Dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. https://peraturan.bpk.go.id/Details/112234/permenkes-no-56-tahun-2017.

Khoiriah, A., Ardhiyanti, Y., & Pitriani, R. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMPN 38 Pekanbaru Tahun 2025. *Journal of Innovative and Creativity*, *5*(2013), 25064–25073. https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awrx_iW7ATlqJgIAEPrLQwx.;_ylu=Y29sbwNzZzMEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1783330492/RO=10/RU=https%3A%2F%2Fjoecy.org%2Findex.php%2Fjoecy%2Farticle%2Fdownload%2F3780%2F3099/RK=2/RS=5wjFQQAhw2tAyr5Solh5G_zhQME-.

Levelthal, H. & Cleary. (1980). The Smoking Problem: A Review of the Research and Theory in Behavioral Risk Modification. *Psychological Bulletin, 88*(2), 370-405. https://doi.org/10.1037/0033-2909.88.2.370.

Mirnawati. (2020). *MODIFIKASI PERILAKU ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS Melalui Teknik Reinforcement, Exstinction, Punishment, Shaping, Prompting, Token Ekonomi, dan Managemen Diri*. CV. Oase Pustaka.

Octaria, S., & Yusri, F. (2026). Proses Pembentukan Perilaku Baru dalam Upaya Berhenti Merokok melalui Konseling Behavioral : Studi Kasus Kualitatif pada Mahasiswa UIN Sjech M . Djamil Djambek Bukittinggi. *JIPP: Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Pembelajaran*, *08*(1), 134–143. https://journalversa.com/s/index.php/jipp/article/download/5008/5764/17170.

Ramadhan, G. E. (2023). *Prevalensi dan Mitigasi Dini Terhadap Perilaku Merokok Adiktif*. Surabaya: Cipta Media Nusantara.

Ramadhini, S. P., Etrawati, F., Rahmawaty, A., & Afifah, N. (2025). Pola Interaksi Sosial dan Perilaku Merokok di Kalangan Siswa. *Psyche 165 Journal*, *18*(1), 32–40. https://doi.org/10.35134/jpsy165.v18i1.465.

Satria, A. (2026). HUBUNGAN KONFORMITAS TEMAN SEBAYA DAN PERILAKU MEROKOK PADA SISWA SMK (Skripsi). *UIN Sultan Syarif Kasim Riau*.

Subekti, A., & Hutasoit, M. (2023). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MEROKOK REMAJA PADA SISWA DI SMA N 1 GALUR. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, *11*(1), 11–24. https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/download/284/196.

Wismanto, B. & Sarwo, B. (2007). *Strategi Penghentian Perilaku Merokok*. Universitas Katolik Soegijapranata.

World Health Organization. (2024, 22 Agustus). *Kementerian Kesehatan dan WHO menerbitkan Laporan Survei Tembakau Dewasa Global Indonesia 2021*. World Health Organization Western Pacific Indonesia. https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/22-08-2024-ministry-of-health-and-who-release-global-adult-tobacco-survey-indonesia-report-2021.