

## Penelitian Asli

## Hubungan *Self-talk* dengan Kejadian *Irrational Beliefs* pada Mahasiswa

Nabila Rafif Nugroho<sup>1\*</sup>, Tesaviani Kusumastiwi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta

<sup>2</sup>Departemen Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta

\*Korespondensi: [nabilarafifn@gmail.com](mailto:nabilarafifn@gmail.com)

### Abstrak

**Pendahuluan:** Keyakinan terhadap sesuatu secara terus menerus tanpa mengontrol emosi akan membentuk pola pikir yang tidak rasional sehingga dapat memunculkan *irrational beliefs*. *Irrational beliefs* menjadi salah satu hal yang penting dalam kesehatan mental karena diketahui dapat menyebabkan kondisi seperti depresi dan keinginan untuk bunuh diri. *Cognitive therapy* diketahui dapat membantu seseorang dalam mengubah sikap, cara berpikir, dan keyakinan yang tidak realistis menjadi rasional dan lebih realistis. Salah satu komponen penting dari *cognitive therapy* adalah *self-talk* yang dapat memberikan pengaruh pada pikiran, perasaan, dan perilaku. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self-talk* dengan kejadian *irrational beliefs* pada mahasiswa.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif berdesain *cross sectional* dengan populasi seluruh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang tinggal di asrama mahasiswa Unires. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dan didapatkan 166 responden yang mengikuti penelitian ini. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang didalamnya berisi *Automatic Thoughts Questionnaire* dan *Self-Talk Scale*. Analisis data dilakukan dengan uji normalitas, uji homogenitas, dan uji *mann-whitney* sebagai uji hipotesis.

**Hasil:** Hasil penelitian ini didapatkan perbedaan signifikan antara rata-rata skor *irrational beliefs* pada responden dengan *self-talk* positif jika dibandingkan dengan rata-rata skor *irrational beliefs* pada responden dengan *self-talk* negatif dengan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* <0,001.

**Pembahasan:** *Self-talk* positif dan *self-talk* negatif dapat memodulasi kondisi otak yang berkaitan dengan fungsi kognitif. Efek modulasi ini dikaitkan dengan modifikasi konektivitas jaringan otak yang dapat berpengaruh terhadap kinerja kognitif.

**Simpulan:** Berdasarkan penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat *irrational beliefs* pada responden dengan *self-talk* positif jika dibandingkan dengan tingkat *irrational beliefs* pada responden dengan *self-talk* negatif.

**Kata kunci:** cognitive therapy, irrational beliefs, self-talk.

## The Relationship between Self-talk and The Incidence of Irrational Beliefs in College Students

### Abstract

**Background:** Believing in something continuously without controlling emotions will form an irrational mindset that can lead to irrational beliefs. Irrational beliefs are important in mental health because they are known to cause conditions such as depression and suicidal thoughts. Cognitive therapy is known to help a person in changing attitudes, ways of thinking, and unrealistic beliefs to become rational and more realistic. One important component of cognitive therapy is self-talk that can influence thoughts, feelings, and behaviour. This study aims to determine the relationship between self-talk and the incidence of irrational beliefs in college students. **Method:** This study is a quantitative study with a cross sectional design with a population of all students of Muhammadiyah Yogyakarta University who live in the Unires student dormitory. The sample was taken with purposive sampling technique and obtained 166 respondents who participated in this study. The research instrument is a questionnaire which contains Automatic Thoughts Questionnaire and Self-Talk Scale. Data analysis was carried out with normality test, homogeneity test, and mann-whitney test as hypothesis test. **Results:** The result of this study showed a significant difference between the mean score of irrational beliefs in respondents with positive self-talk when compared to the mean score of irrational beliefs in respondents with negative self-talk with Asymp. Sig. (2-tailed) value  $<0.001$ . **Discussion:** Positive self-talk and negative self-talk can modulate brain states related to cognitive function. This modulating effect is associated with modifications in brain network connectivity that may affect cognitive performance. **Conclusion:** Based on the research, it can be concluded that there is a significant difference between the level of irrational beliefs in respondents with positive self-talk when compared to the level of irrational beliefs in respondents with negative self-talk.

**Keywords:** cognitive therapy, irrational beliefs, self-talk.

## 1. PENDAHULUAN

*Irrational beliefs* menjadi salah satu hal yang penting dalam kesehatan mental karena keberadaan *irrational beliefs* diketahui dapat menyebabkan kondisi seperti depresi dan keinginan untuk bunuh diri.<sup>1,2</sup> Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, persentase keinginan bunuh diri di Indonesia adalah sebesar 0,25% sedangkan prevalensi keinginan bunuh diri di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah sebesar 0,3%. *Irrational beliefs* diketahui memiliki korelasi positif dengan kejadian distress psikologis, termasuk depresi.<sup>3</sup> Prevalensi depresi pada usia 15-24 tahun di Indonesia yaitu sebesar 2% sedangkan prevalensi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 1,5%.<sup>4</sup>

Psikologis manusia memberikan pengaruh terhadap munculnya *irrational beliefs*. *Irrational beliefs* adalah keyakinan tidak rasional yang dapat muncul pada diri individu. Keyakinan terhadap sesuatu yang dianggap benar atau salah secara tidak rasional tanpa disertai dengan kontrol emosi yang baik akan membentuk pola pikir yang tidak rasional sehingga dapat memunculkan *irrational beliefs*. *Irrational beliefs* yang berkepanjangan akan menimbulkan dampak buruk bagi kondisi psikologis yang akhirnya

dapat menimbulkan *self defeating* atau penghancuran diri dikarenakan oleh pikiran-pikiran negatif.<sup>5</sup> Penelitian yang dilakukan Sahin *et al* juga mendukung teori sebelumnya. Sahin *et al* menyatakan bahwa keyakinan tidak rasional dapat menimbulkan *behavioral disturbances* atau keruntuhan emosional yang dapat menyebabkan kerusakan psikologis.<sup>6</sup>

Penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa *cognitive therapy* dapat membantu seseorang dalam mengubah sikap, cara berpikir, dan keyakinan yang menyimpang dan tidak realistis menjadi rasional dan lebih realistis.<sup>7</sup> Meta analisis yang dilakukan David *et al* menunjukkan bahwa *cognitive therapy* memiliki efek sedang hingga besar dalam mengurangi *irrational beliefs*.<sup>8</sup> Salah satu komponen penting dari *cognitive therapy* adalah *self-talk*. *Self-talk* termasuk dalam pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) yang dapat memberikan pengaruh pada pikiran, perasaan, dan perilaku.

*Self-talk* adalah proses berbicara, bercakap, berdialog, ataupun melakukan teguran kepada diri sendiri.<sup>9</sup> *Self-talk* dapat memberikan pengaruh pada kondisi emosi individu karena pada saat individu melakukan *self-talk*, alam bawah sadar telah diperintah untuk melakukan hal tersebut, tergantung dari *self-talk* yang dilakukan berupa *self-talk* positif atau

*self-talk* negatif.<sup>10</sup> *Self-talk* negatif adalah pembicaraan dengan diri sendiri yang menanggapi suatu kondisi secara negatif. Sebaliknya, *self-talk* positif adalah penyampaian afirmasi positif kepada diri sendiri untuk menangani pesan negatif yang muncul.<sup>11</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Fatimah menunjukkan teknik *self-talk* efektif untuk menurunkan stres pada remaja kelas X MAN 4 Ngawi.<sup>12</sup> Penelitian oleh Novie et al juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *self-talk* dengan tingkat kecemasan menyusun skripsi pada mahasiswa keperawatan semester akhir.<sup>13</sup>

Pada penelitian ini, peneliti bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *self-talk* dengan kejadian *irrational beliefs* pada mahasiswa.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh mahasiswa UMY yang tinggal di UNIRES yang berada di Jalan Rajawali, Kasihan, Bantul. Waktu keseluruhan penelitian ini yaitu pada bulan Desember 2024 – Juli 2025. Penelitian ini dilakukan berdasarkan *Ethics Committee*

*Approval* yang telah dikeluarkan oleh *Ethical Clearance* (EC) Komisi Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor etik 235/EC-KEPK FKIK UMY/XII/2024. Kerahasiaan dari identitas responden akan dijaga dengan hanya menuliskan inisial pada kolom identitas kuesioner.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa UMY yang tinggal di asrama mahasiswa Unires dengan total populasi yaitu 195 mahasiswa. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dan didapatkan 166 responden yang mengikuti penelitian ini. Penggunaan teknik *purposive sampling* dibandingkan dengan metode sampling dengan probabilitas bertujuan untuk mendapatkan data yang tepat sasaran demi mencapai tujuan penelitian dengan efektif mengingat bahwa populasi pada penelitian ini fokus pada mahasiswa yang tinggal di asrama mahasiswa Unires. Selain itu, penggunaan metode probabilitas memerlukan pengacakan dari daftar lengkap seluruh populasi yang akan menghabiskan lebih banyak waktu dan sumber daya.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah responden merupakan mahasiswa yang berkuliah di UMY dan menyetujui *inform consent*. Responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap dan responden dengan riwayat gangguan jiwa termasuk kriteria eksklusi pada

penelitian ini. Responden melakukan pelaporan mandiri kepada peneliti secara langsung terkait riwayat gangguan jiwa yang pernah dialami.

Variabel bebas dari penelitian ini adalah *self-talk* dan variabel terikat dari penelitian ini adalah *irrational beliefs*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang didalamnya berisi *Automatic Thoughts Questionnaire* (ATQ) untuk mengukur *irrational beliefs* dan *Self-Talk Scale* (STS) untuk mengukur *self-talk*. Uji validitas dan reabilitas dari ATQ telah dilakukan dan didapatkan angka koefisien *cronbach's alpha* 0,95. ATQ juga mempunyai validitas diskriminan yang baik, yaitu berkorelasi negatif dengan skala kebahagiaan ( $r=-0,52$ ;  $p<0,01$ ).<sup>14</sup> Uji validitas dan reabilitas dari STS telah dilakukan oleh peneliti dengan hasil uji reabilitas *cronbach's alpha* adalah 0,67 dan hasil uji validitas dari setiap subskala berada pada kisaran yang dapat diterima (*sosial assesment* = 0.80, *self reinforcement* = 0.66, *self criticism* = 0.57, dan *self management* = 0.82).

Pelaksanaan penelitian ini diawali dengan skrining calon responden untuk memastikan bahwa responden benar-benar termasuk ke dalam populasi dari penelitian ini. Skrining kepada calon

responden dilakukan dengan konfirmasi dari pembina asrama. Setelah proses skrining, dilakukan pengisian lembar *inform consent* secara tertulis pada populasi yang kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner bagi responden yang bersedia menandatangani *inform consent*. Setelah pengisian selesai, responden mendapatkan souvenir sebagai kenang kenangan atas partisipasinya sebagai responden pada penelitian ini.

Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dengan analisis deskriptif statistik digunakan untuk menunjukkan karakteristik dari responden. Analisis bivariat dengan *Mann Whitney Test* untuk mengetahui hubungan antara *self talk* dengan kejadian *irrational beliefs* pada mahasiswa. Perangkat analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu SPSS 29.

### 3. HASIL PENELITIAN

#### 3.1 Data Karakteristik Responden

Kuesioner telah disebarakan kepada 195 responden. Sebanyak 22 responden tidak mengisi kuesioner dengan lengkap, sedangkan 7 orang lainnya tidak mengisi *inform consent* yang telah dilampirkan pada kuesioner. Setelah dilakukan analisis, terdapat 166 responden yang dapat mengikuti penelitian ini. Data karakteristik responden dapat dilihat pada gambar 1.

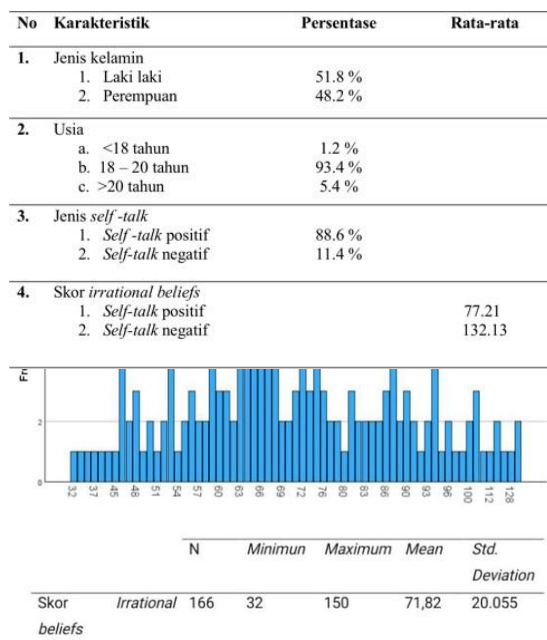
No	Karakteristik	Persentase	Rata-rata ( $\pm$ SD)
1.	Jenis kelamin		
	1. Laki laki	51.8 %	
	2. Perempuan	48.2 %	
2.	Usia		
	a. <18 tahun	1.2 %	
	b. 18 – 20 tahun	93.4 %	
	c. >20 tahun	5.4 %	
3.	Jenis <i>self-talk</i>		
	1. <i>Self-talk</i> positif	88.6 %	
	2. <i>Self-talk</i> negatif	11.4 %	
4.	Skor <i>irrational beliefs</i>		71,82 ( $\pm$ 20,05)

**Gambar 1.** Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel, diketahui bahwa jumlah responden laki-laki adalah 86 responden sedangkan jumlah responden perempuan adalah 80 responden sehingga dapat dikatakan bahwa responden laki lebih banyak daripada responden perempuan. Usia yang paling banyak dari responden adalah 18-20 tahun berjumlah 155 responden. Usia terbanyak kedua dari responden adalah >20 tahun dengan jumlah 9 responden. Responden paling sedikit adalah <18 tahun yaitu sebanyak 2 responden. Jenis *self-talk* yang terdapat pada mahasiswa terbagi menjadi dua yaitu *self-talk* positif dan *self-talk* negatif. Rata-rata skor *irrational beliefs* pada responden dengan *self-talk* positif adalah 77,21 sedangkan rata-rata skor *irrational beliefs* pada responden dengan *self-talk* negatif adalah 132,13. Rincian data terkait skor *irrational beliefs* dari responden dapat dilihat pada gambar 2.

**Gambar 2.** Skor Irrational Beliefs

Berdasarkan data yang telah diperoleh, diketahui bahwa skor minimum ATQ yang didapatkan



dari responden adalah 32 dan skor maksimal ATQ yang didapatkan dari responden adalah 150 dengan rata-rata skor ATQ dari responden adalah 71,82.

**Gambar 3.** Skor ATQ

### 3.2 Hasil Uji Normalitas dan Uji Homogenitas

Uji normalitas yang digunakan adalah *Uji Kolmogorov-Smirnov*. Uji tipe *kolmogorov smirnov* digunakan pada penelitian ini dikarenakan jumlah sampel > 50. Hasil *Uji Kolmogorov-Smirnov* yaitu nilai *Sig.* adalah 0,004. Hal tersebut menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal karena nilai signifikan <0,05 sehingga diperlukan uji non parametrik. Uji Homogenitas yang digunakan adalah *Uji Levene*. Hasil uji homogenitas yaitu nilai *Sig.* adalah <0,001. Hal tersebut menunjukkan bahwa data tidak homogen karena nilai signifikan <0,05 sehingga diperlukan uji non parametrik.

### 3.3 Hasil Uji Hipotesis

Setelah dilakukan uji normalitas dan homogenitas, uji hipotesis dilakukan dengan uji non parametrik *Mann Whitney*. Pada penelitian ini digunakan *Uji Mann Whitney* karena terdapat data variabel ordinal dan berdasarkan uji normalitas yang telah dilakukan sebelumnya, diketahui bahwa data yang diperoleh tidak terdistribusi normal. Hasil *Uji Mann Whitney* disajikan pada gambar 4.

	Hasil
Mann-Whitney U	472.500
Wilcoxon W	11350.500
Z	-4.688
Asymp. Sig (2-tailed)	<.001

Gambar 4. Uji Hipotesis

Dari hasil analisis didapatkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* yaitu <0,001. Nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* lebih besar dari taraf signifikansi yaitu  $\alpha = 0,05$  ( $0,001 < \alpha = 0,05$ ). Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, sehingga dengan *Uji Mann-Whitney* dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat *irrational beliefs* pada responden dengan *self-talk* positif jika dibandingkan dengan tingkat *irrational belief* pada responden dengan *self-talk* negatif. Mahasiswa dengan *self-talk* negatif cenderung memiliki skor *irrational beliefs* yang lebih tinggi daripada mahasiswa dengan *self-talk* positif.

## 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa terdapat perbedaan signifikan pada tingkat *irrational beliefs* antara mahasiswa dengan *self-talk* negatif dan mahasiswa dengan *self-talk* positif. Hal ini menunjukkan bahwa jenis *self-talk* yang dimiliki mahasiswa berpengaruh terhadap kecenderungan untuk berpikir irasional. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu yang mengatakan bahwa *self-talk* yang mengarah pada hal

negatif dapat berpengaruh negatif dan memicu pemikiran irasional.<sup>15</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Grzybowski dan Brinthaup juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara *mindfulness* dan *self comparison* dengan *self-talk* positif serta ditemukan hubungan negatif antara *self-talk* negatif dengan *mindfulness*.<sup>16</sup> Penelitian lain yang dilakukan Birra menunjukkan bahwa *self-talk* positif dapat menurunkan tingkat kecemasan, sedangkan *self-talk* negatif dapat meningkatkan kecemasan.<sup>17</sup>

*Self-talk* merupakan salah satu cara kerja kognitif melalui proses mental yang berperan dalam perubahan bentuk pikiran. Sesuatu yang dikatakan oleh diri sendiri akan diafirmasi oleh otak yang kemudian mempengaruhi keadaan psikis.<sup>18</sup> *Self-talk* berperan dalam merasionalkan pikiran negatif dan mengimplementasikan pikiran negatif. Peran *self-talk* dalam merasionalkan pikiran negatif berkaitan dengan kepercayaan diri, hal ini dikarenakan kepercayaan diri dipengaruhi oleh keyakinan diri seseorang yang diperoleh dari *self-talk* yang positif. Peran *self-talk* dalam mengimplementasikan pikiran negatif dilakukan dengan mendengarkan *self-talk* negatif kemudian mengidentifikasi berbagai pikiran negatif tersebut lalu mengubah pikiran negatif menjadi positif dengan cara berdialog kepada diri sendiri dengan pernyataan yang positif.<sup>18</sup> Jika seseorang memiliki *self-talk* positif dan dilakukan berulang

maka akan timbul energi positif, sebaliknya jika seseorang sering melakukan *self-talk* negatif maka hal tersebut akan berpengaruh pada kemampuan individu dalam menyelesaikan permasalahan.<sup>19</sup> Dengan demikian, *self-talk* menjadi salah satu bagian dari terapi kognitif yang mengubah pikiran irasional menjadi lebih positif dan terarah serta dapat meningkatkan kondisi psikologis.<sup>20</sup>

*Self-talk* positif dan *self-talk* negatif dapat memodulasi kondisi otak yang berkaitan dengan fungsi kognitif. Efek modulasi ini dikaitkan dengan modifikasi konektivitas jaringan otak yang dapat berpengaruh terhadap kinerja kognitif.<sup>21</sup> Konektivitas terkait motivasi dan *self respect* terjadi pada korteks *cingulate posterior* (PCC) dan korteks *prefrontal ventromedial* (VMPFC) termasuk nukleus akumbens.<sup>22</sup> Konektivitas terkait *self criticism* terjadi di *default mode network* (DMN) dan *reward-motivation system*.<sup>23</sup> Nukleus akumbens (NAc) berperan dalam proses *reward* dan pengaturan perilaku.<sup>24</sup> Modulasi aktivitas NAc dipengaruhi oleh beberapa *neurotransmitter monoamine* seperti dopamin, serotonin, dan norepinefrin yang saling melengkapi respons NAc terhadap rangsangan lingkungan.<sup>25</sup> Peran korteks *cingulate posterior* dalam fungsi kognitif dan emosional berkaitan dengan memori, perhatian, dan pengaturan yang terjadi di DMN yang mana merupakan wilayah yang menunjukkan aktivitas saraf yang terlibat dalam pengaturan fungsi neurokognitif.<sup>26,27,28</sup>

Korteks *prefrontal ventromedial* berperan dalam regulasi emosi dan respon *stress* individu.<sup>29</sup> Penelitian lain yang dilakukan oleh Dundas dan Nygard menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian ini, penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perubahan signifikan dalam perubahan pikiran negatif segera setelah diberikan intervensi berupa pelatihan *mindfulness*. Hasil penelitian yang tidak ada perubahan signifikan tersebut kemungkinan disebabkan oleh kebiasaan berpikir negatif yang lebih sulit diubah karena biasanya seseorang tidak menyadari bahwa dirinya memiliki pikiran negatif.<sup>30</sup> Kebiasaan berpikir negatif umumnya memerlukan waktu sekitar 4-12 minggu untuk menunjukkan perubahan.<sup>31</sup> Perubahan pikiran negatif yang memerlukan waktu ini dikarenakan suatu kebiasaan akan membentuk jalur sarafnya sendiri dan memudahkan otak untuk kembali ke pola tersebut karena adanya neuroplastisitas otak.<sup>32</sup>

Neuroplastisitas otak merupakan kemampuan otak untuk berubah dan beradaptasi secara struktural dan fungsional yang dapat dipengaruhi oleh pengalaman atau pembelajaran.<sup>33</sup> Selain itu, menurut teori kebiasaan psikologi, perilaku yang diulang terus menerus dalam konteks yang sama dan stabil akan menjadi otomatis. Jika seseorang sedang bereaksi dengan memunculkan pikiran negatif, otak akan mempelajari pola tersebut sebagai suatu respons yang

standar.<sup>34,35</sup>

*Self-talk* negatif diketahui tidak selalu memberikan dampak yang tidak baik. Konektivitas terkait *self criticism* yang muncul di DMN dapat memicu terjadinya kelelahan kognitif yang berupa kelelahan untuk mempertahankan motivasi. Namun, disisi lain dapat memberikan dorongan yang mengarah pada peningkatan kinerja dari individu.<sup>21</sup> Hal ini menunjukkan bahwa kritik diri dapat mengarah kepada peningkatan kinerja. Tetapi, tidak dapat digeneralisasi bahwa *self-talk* negatif lebih baik dalam mendukung peningkatan kinerja individu daripada *self-talk* positif karena paparan jangka panjang dari *self-talk* negatif memiliki efek yang merugikan.<sup>36</sup> Beberapa faktor terkait dengan dampak *self-talk* yang berbeda pada setiap orang yaitu faktor *body posture* yang mempengaruhi efek *self-talk*,<sup>37</sup> faktor *stress*, *emotional intelligence*, motivasi, dan ego yang berdampak pada *self-talk*,<sup>38</sup> dan faktor perfeksionisme.<sup>39</sup>

Implikasi dari penelitian ini yaitu penelitian ini dapat menjadi referensi untuk pertimbangan penggunaan *self-talk* positif pada *cognitive therapy* untuk mengurangi tingkat *irrational beliefs* yang ada pada individu karena hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat *irrational beliefs* pada responden dengan *self-talk* positif jika dibandingkan dengan tingkat *irrational beliefs* pada responden dengan *self-talk* negatif.

Keterbatasan penelitian ini adalah tidak dapat menyimpulkan penyebab pasti dari perbedaan rata-rata pada kedua kelompok tersebut serta tidak dapat mengetahui pengaruh jangka panjang dari *self-talk* terhadap *irrational beliefs* secara pasti. Penelitian ini juga belum mengontrol variabel eksternal dari setiap responden yang dapat mempengaruhi variabel penelitian ini. Pengumpulan data masih menggunakan kuesioner yang mana pengisiannya bergantung dengan persepsi yang ada pada pikiran masing-masing responden.

## 5. SIMPULAN

Berdasarkan penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat *irrational beliefs* pada responden dengan *self-talk* positif jika dibandingkan dengan tingkat *irrational beliefs* pada responden dengan *self-talk* negatif. Mahasiswa dengan *self-talk* negatif cenderung memiliki skor *irrational beliefs* yang lebih tinggi daripada mahasiswa dengan *self-talk* positif.

## 6. SARAN

Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu sebaiknya dilakukan penelitian yang lebih spesifik dan mendalam untuk meneliti faktor apa saja yang dapat berpengaruh secara langsung pada *self-talk* dan *irrational beliefs*. Selain itu, populasi pengambilan sampel sebaiknya dapat diperluas agar hasil penelitian.

## 7. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing KTI, mahasiswa UMY sebagai responden, pihak Asrama Mahasiswa Unires, serta semua pihak yang telah membantu dan terlibat baik langsung maupun tidak langsung dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Lester, D. (2012). The Role of Irrational Thinking in Suicidal Behavior. Sage Journal.
2. DeHoog et al. (2017). A cognitive distortions and deficits model of suicide ideation. Europe's Journal of Psychology.
3. Turner et al. (2022). Testing the REBT-I model in athletes: Investigating the role of self-confidence between irrational beliefs and psychological distress. Psychology of Sport and Exercise.
4. SKI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia.
5. Ellis, A. (1979). Reason and Emotion in Psychotherapy. The Citadel Press Canada.
6. Sahin et al. (2019). Rational emotive therapy from a new perspective. Journal of Human Sciences.
7. Holly, H. S., & Michelle, G. C. (2002). Brief Cognitive Behavioral Therapy: Definition and Scientific

- Foundations. In Frank W. B. & Windy, D. (Eds.), *Handbook of Brief Cognitive Behavior Therapy*.
8. David et al. (2017). 50 years of rational-emotive and cognitive-behavioral therapy: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*.
  9. Effendi, F. (2022). Pengaruh kepuasan kerja dan positive self-talk terhadap stress kerja pada pemasar kartu kredit bank [Tesis].
  10. Claudia T. W. (2017). Self-talk untuk mencapai penerimaan diri pada penyandang disabilitas netra di rumah pelayanan sosial disabilitas netra "bhakti candrasa" surakarta [Skripsi, IAIN Surakarta].
  11. Bradley, T. E. (2017). 40 teknik yang harus diketahui setiap konselor (Edisi kedua, Terj. Helly Prajitno Soejipto & Sri Mulyantini Soetjipto). Pustaka Pelajar Yogyakarta.
  12. Fatimah, M. (2019). Efektivitas Teknik Self Talk Untuk Menurunkan Stress Remaja [Skripsi].
  13. Novie, Saiful, & Emi. (2023). Hubungan Self-Talk Dan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Menyusun Skripsi Pada Mahasiswa Keperawatan Semester Akhir Universitas Indonesia Maju.
  14. Susana et al. (2015). Program Bantu Diri Terapi Kognitif Perilaku: Harapan bagi penderita depresi. *Jurnal Psikologi*.
  15. Rahayu & Haryati. (2023). Self-talk bagi kesehatan mental mahasiswa di perguruan tinggi islam kota bengkulu [Skripsi].
  16. Grzybowski, J., & Brinthaup, T. M. (2022). Trait mindfulness, self-compassion, and self-talk: a correlational analysis of young adults. *MDPI Journal: Behavioral Sciences*.
  17. Birra, N. (2024). Analisis Pengaruh Self-talk positif dan negatif: Kajian Literatur. Seminar Nasional Bimbingan Konseling Undana (ISSN 3026-5010).
  18. Yanti, K. (2023). Analisis fungsi self-talk dalam merasionalkan pikiran negatif [Skripsi, Universitas Islam Negeri Ar Raniry Banda Aceh].
  19. Kusumawati, N. F. D. (2020). Penerapan Konseling Individu Teknik Self-talk untuk meningkatkan keterampilan mengendalikan emosi negatif pada siswa korban perceraian orang tua. *Jurnal BK UNESA, Universitas Negeri Surabaya*.
  20. Walter, N., Nikoleizig, L., & Alfermann, D. (2019). Effects of self-talk on competitive anxiety, self-efficacy, volitional skills, and

- performance: an intervention study with junior sub-elite athletes. *MDPI Journals*.
21. Kim, J., Kwon, J. H., Kim, J., et al. (2021). The Effects of Positive or Negative Self-talk on The Alteration of Brain Functional Connectivity by Performing Cognitive Tasks. *Scientific Reports*, 11.
  22. Kyeong, S., Kim, J., Kim, D. J., Kim, H. E., & Kim, J. J. (2017). Effects of gratitude meditation on neural network functional connectivity and brain-heart coupling. *Scientific Reports*.
  23. Kyeong et al. (2020). Differences in the modulation of functional connectivity by self-talk tasks between people with low and high life satisfaction. *Neuroimage*.
  24. Soares-cunha et al. (2020). Correction: Nucleus accumbens medium spiny neurons subtypes signal both reward and aversion. *Molecular Psychiatry*.
  25. Xu et al. (2024). The nucleus accumbens in reward and aversion processing: insights and implications. *Frontiers Journal*.
  26. Leech, R., & Smallwood, J. (2019). The posterior cingulate cortex: insights from structure and function. *Handbook of Clinical Neurology*.
  27. Lieberman et al. (2023). Posterior cingulate cortex targeted real-time fMRI neurofeedback recalibrates functional connectivity with the amygdala, posterior insula, and default-mode network in PTSD. *Brain and Behavior*.
  28. Madden, D., Stephens, T. M., Scott, J., et al. (2025). Functional connectivity of default mode network in non-hospitalized patients with post-COVID cognitive complaints. *Frontiers in Neuroscience*.
  29. Suzuki & Tanaka. (2021). Functions of the ventromedial prefrontal cortex in emotion regulation under stress. *Scientific Reports*.
  30. Dundas, I., & Nygard, I. (2024). Mindfulness for test anxiety and negative self-evaluation in high school. *Current Psychology*.
  31. Jirada et al. (2025). Effects of online cognitive behavioral therapy on depression, negative automatic thoughts, and quality of life in thai university students during the covid lockdown in 2021: a quasi-experimental study. *Frontiers in Psychiatry*.
  32. Wyatt, Z. (2024). The neuroscience of habit formation. *Neurology and Neuroscience*.
  33. Statsenko, Y., Kuznetsov, & Ljubisaljevich. (2025). Hallmarks of Brain Plasticity.

- MDPI Journal: Biomedicines, 13.
34. Wood, W., & Neal, D. T. (2007). A new look at habits and the habit-goal interface. *Psychological Review*.
35. Buabang et al. (2025). Leveraging cognitive neuroscience for making and breaking real-world habits. *Cell Press Journal*.
36. Latinjak, A. T., Hatzigeorgiadis, A., Comoutos, N., & Hardy, J. (2019). The Case for an Integrative Perspective of Self-talk in Sport. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*.
37. Horcajo et al. (2024). The interplay between self-talk and body posture on physical performance: analyzing a moderated serial multiple mediation model. *Psychology of Sport and Exercise*, 70.
38. Santos-rosa et al. (2022). Positive and Negative spontaneous self-talk and performance in gymnastics: the role of contextual, personal, and situational factors. *National Library of Medicine*.
39. Puchalska-wasył & Kamionowska. (2024). Self-talk as a mediator in the relationship between perfectionism and body image: a study of polish women with overweight and obesity in the process of losing weight. *Current Issues in Personality Psychology*