

DINAMIKA KEPERCAYAAN DIRI DAN INTERAKSI SOSIAL MAHASISWA DALAM LINGKUNGAN KAMPUS: STUDI KASUS PADA MAHASISWA UNIVERSITAS IBN KHALDUN BOGOR

Mia Sari Agustina¹ & Nabella Dananier²

¹Universitas Ibn Khaldun Bogor, Indonesia

²Universitas Islam Tazkia Bogor, Indonesia

Email Korespondensi: miasariagustina60@gmail.com

Abstract. *This study aims to examine the effectiveness of cognitive restructuring techniques in improving the self-confidence of a female student (Client A) who experiences social communication barriers. Client A exhibits psychosomatic symptoms such as trembling hands and cold sweats, which stem from cognitive distortions caused by past experiences. The research method used is descriptive qualitative. Data collection instruments included the Lauster self-confidence scale (pre-test and post-test) and the Thought Record worksheet. The results showed a significant increase in self-confidence scores, from 73 on the pre-test to 94 on the post-test, an increase of 21 points. Although the final score remained in the moderate category, it had shifted to the upper threshold. Quantitatively, there was a decrease in the fear scale from 9 to 6, accompanied by the emergence of real courage to interact and ask questions on campus. It was concluded that cognitive restructuring techniques effectively helped female students change negative thoughts into rational ones, thereby increasing their courage to communicate socially and reducing anxiety symptoms.*

Keywords: Self-Confidence, Cognitive Restructuring, CBT, Communication

Abstrak. *Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas teknik restrukturisasi kognitif dalam meningkatkan kepercayaan diri seorang mahasiswi (Konseli A) yang mengalami hambatan komunikasi sosial. Konseli A menunjukkan gejala psikosomatis seperti tangan gemetar dan keringat dingin yang bersumber dari distorsi kognitif akibat pengalaman masa lalu. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif. Instrumen pengumpulan data meliputi skala kepercayaan diri Lauster (pre-test dan post-test) serta lembar kerja Thought Record. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan skor kepercayaan diri yang signifikan, dari 73 pada pre-test menjadi 94 pada post-test, dengan kenaikan sebesar 21 poin. Meskipun skor akhir tetap berada dalam kategori sedang, posisi tersebut telah bergeser ke ambang batas atas. Secara kuantitatif, terjadi penurunan skala ketakutan dari 9 menjadi 6, disertai munculnya keberanian nyata untuk berinteraksi dan bertanya di lingkungan kampus. Disimpulkan bahwa teknik restrukturisasi kognitif efektif membantu mahasiswi mengubah pikiran negatif menjadi rasional, sehingga meningkatkan keberanian berkomunikasi sosial dan mengurangi gejala kecemasan.*

Kata Kunci: Kepercayaan Diri, Restrukturisasi Kognitif, CBT, Komunikasi

Pendahuluan

Masa perkuliahan merupakan fase transisi krusial bagi seorang individu di mana tuntutan interaksi sosial dan kemampuan komunikasi menjadi sangat dominan. Mahasiswa tidak hanya dituntut untuk unggul secara akademis, tetapi juga harus mampu menyampaikan ide, berargumen, dan berkolaborasi dalam lingkungan sosial kampus (Walenta et al., 2024). Proses ini memerlukan kemampuan penyesuaian sosial (*social adjustment*) yang matang agar mahasiswa tingkat awal tidak mengalami stres akademik akibat kegagalan dalam membangun relasi interpersonal dengan dosen maupun teman sebaya (Okello & Oure, 2023). Salah satu fondasi utama untuk mencapai keberhasilan tersebut adalah kepercayaan diri. Lauster (dalam Ghufroon & Risnawati, 2014) tentang kepercayaan diri ia mengemukakan kepercayaan diri adalah keyakinan untuk melakukan sesuatu pada individu sebagai karakteristik pribadi yang di dalamnya terdapat keyakinan akan kemampuan diri, optimis, objektif, bertanggung jawab, rasional dan realistis (Madhy, 2022).

Namun, fenomena di lapangan menunjukkan masih banyak mahasiswa yang mengalami hambatan dalam aspek ini. Survei terhadap mahasiswa yang mengikuti program *global health* menunjukkan bahwa banyak mahasiswa merasa kurang percaya diri dalam 11 domain kompetensi sebelum mengikuti program internasional (Stuhlmiller & Tolchard, 2018). Selanjutnya, survei terhadap 200 mahasiswa baru menunjukkan bahwa banyak mahasiswa mengalami kecemasan berbicara di depan umum karena kurang percaya diri (Chairunnisa et al., 2024). Kurangnya kepercayaan diri ini biasanya bermanifestasi dalam bentuk kecemasan berbicara di depan umum (*public speaking anxiety*) dan kesulitan dalam memulai interaksi sosial. Kajian literatur internasional menemukan bahwa rendahnya kepercayaan diri berdampak langsung pada performa akademik, partisipasi kelas, dan kemampuan menghadapi kritik (Lone, 2021). Dalam jangka panjang, kecemasan komunikasi yang tidak ditangani sejak bangku kuliah akan menghambat adaptabilitas karier serta kesiapan kerja lulusan saat memasuki dunia industri, terutama di era digital yang terus berkembang (Rodero, 2025).

Pada kasus Konseli A, seorang mahasiswi berusia 19 tahun, hambatan kepercayaan diri tidak hanya muncul dalam bentuk perilaku menghindar, tetapi juga disertai dengan gejala psikosomatis yang nyata. Berdasarkan hasil asesmen awal menggunakan Skala Kepercayaan Diri Lauster, Konseli A memperoleh skor 73 yang menempatkannya pada kategori "Sedang". Meski berada di kategori sedang, skor tersebut berada di ambang batas bawah, yang tercermin dari keluhan fisik berkeringat dingin dan kegugupan yang mendalam saat situasi sosial menekan (seperti saat presentasi).

Penelusuran lebih lanjut melalui sesi wawancara mengungkapkan bahwa masalah kepercayaan diri Konseli A berakar dari pengalaman masa lalu di lingkungan rumah. Konseli sering tidak didengarkan dan diabaikan ketika mencoba menyampaikan pendapat, yang kemudian membentuk distorsi kognitif atau pola pikir negatif bahwa "pendapat saya tidak penting" atau "orang lain tidak akan tertarik mendengar saya". Secara psikologis, pola asuh (*parenting style*) yang kurang memberikan ruang ekspresi aman pada masa kanak-kanak cenderung menetap menjadi keyakinan inti (*core beliefs*) yang disfungsi hingga individu memasuki masa dewasa awal (*emerging adulthood*) (Shah et al., 2023). Pikiran otomatis (*automatic thoughts*) inilah yang memicu respon fisik berupa kecemasan setiap kali Konseli A berada dalam situasi sosial.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dengan teknik Restrukturisasi Kognitif dianggap sebagai salah satu intervensi yang paling tepat. Penelitian Putra et al. (2025) menunjukkan bahwa pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) efektif untuk meningkatkan kepercayaan diri. Selain itu, restrukturisasi kognitif menekankan kepada kekuatan pikiran yang positif dan logis. Tujuan dari teknik ini secara umum adalah untuk mengubah pikiran-pikiran negatif terhadap permasalahan yang dialami oleh konseli menjadi pikiran yang lebih positif, sehingga pikiran tersebut berimplikasi terhadap sikap dan perilaku yang diambil oleh konseli (Riyanti & Darwis, 2020). Teknik ini berfokus pada upaya mengidentifikasi, menantang, dan mengubah pola pikir irasional

menjadi lebih objektif dan rasional (Beck, 2011). Melalui penggunaan media *Thought Record*, konseli dibantu untuk membedakan antara fakta objektif dengan asumsi negatif yang selama ini ia yakini. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menguji bagaimana teknik restrukturisasi kognitif dapat mengubah pola pikir negatif tersebut dalam meningkatkan kepercayaan diri dan mengurangi hambatan komunikasi pada Konseli A.

Tinjauan Literatur

Kepercayaan Diri

Lauster (dalam Ghufroon & Risnawati, 2014, sebagaimana dikutip dalam Madhy, 2022) mendefinisikan kepercayaan diri sebagai keyakinan pada kemampuan diri sendiri yang tercermin dari sikap optimis, objektif, bertanggung jawab, rasional, dan realistis. Individu dengan kepercayaan diri yang matang cenderung mampu menilai kemampuan dan kelemahannya secara wajar, sehingga tidak mudah goyah ketika menghadapi tekanan sosial seperti berbicara di depan umum atau memulai interaksi dengan orang baru. Sebaliknya, individu dengan kepercayaan diri rendah cenderung ragu terhadap kemampuannya sendiri, bergantung pada penilaian orang lain, dan menghindari situasi yang berpotensi menimbulkan penilaian negatif terhadap dirinya (Madhy, 2022).

Kecemasan Komunikasi (*Public Speaking Anxiety*)

Kecemasan komunikasi atau *public speaking anxiety* merupakan kondisi psikologis yang muncul ketika seseorang dihadapkan pada situasi berbicara di depan orang lain, ditandai dengan rasa takut, gugup, dan kecenderungan menghindar (Talalu, 2022). Kecemasan ini mencakup tiga dimensi, yaitu dimensi kognitif berupa pola pikir negatif dan penilaian diri yang berlebihan, dimensi afektif berupa rasa tidak nyaman dan ketakutan akan penilaian, serta dimensi perilaku yang ditandai dengan penghindaran terhadap situasi komunikasi publik (Talalu, 2022). Studi terbaru terhadap mahasiswa di

berbagai negara menunjukkan bahwa faktor demografis seperti gender, jenjang studi, dan latar belakang pendidikan turut memengaruhi tingkat kecemasan berbicara di depan umum, dengan mahasiswa perempuan cenderung melaporkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Lintner & Belovecová, 2024). Kecemasan komunikasi juga terbukti berdampak signifikan terhadap performa akademik mahasiswa, khususnya dalam presentasi dan diskusi kelompok, di mana ketakutan akan penilaian negatif (*fear of negative evaluation*) berperan sebagai mediator penting dalam hubungan antara kecemasan komunikasi dan penurunan performa (Bourhis & Allen, 1992). Pada tataran intervensi, kombinasi antara strategi *systematic desensitization* dan restrukturisasi kognitif telah terbukti efektif menurunkan kecemasan berbicara siswa di depan kelas (Purnomo, 2022), memperkuat relevansi teknik restrukturisasi kognitif yang digunakan dalam penelitian ini untuk menangani hambatan komunikasi Konseli A.

Distorsi Kognitif

Distorsi kognitif merupakan pola pikir yang tidak akurat atau bias dalam menafsirkan suatu peristiwa, yang pada akhirnya memicu emosi negatif dan perilaku maladaptif (Beck, 2011). Distorsi ini muncul dalam bentuk pikiran otomatis (*automatic thoughts*) yang sering tidak disadari oleh individu namun secara konsisten memengaruhi cara mereka merespons situasi sosial. Distorsi kognitif tidak muncul begitu saja, melainkan terbentuk dari pengalaman masa lalu yang berulang. Shah et al., menemukan bahwa pola asuh yang membatasi otonomi anak dan kurang memberi ruang ekspresi cenderung membentuk keyakinan inti (*core beliefs*) yang disfungsi, dan keyakinan ini bertahan hingga individu memasuki masa dewasa awal (*emerging adulthood*) (Shah et al., 2023). Pada kasus Konseli A, pola pikir seperti "pendapat saya tidak penting" merupakan contoh konkret dari keyakinan inti yang terbentuk dari pengalaman diabaikan di lingkungan keluarga, yang kemudian tergeneralisasi ke berbagai situasi sosial lain.

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

CBT merupakan pendekatan yang berlandaskan pada asumsi bahwa pikiran, perasaan, dan perilaku individu saling berkaitan, sehingga perubahan pada pola pikir akan berdampak pada perubahan emosi dan perilaku (Beck, 2011). Pendekatan ini telah banyak digunakan dalam konteks konseling mahasiswa. Kunzman menunjukkan bahwa pendekatan CBT efektif digunakan untuk membantu mahasiswa yang mengalami isolasi sosial di lingkungan kampus, dengan cara membantu mereka mengidentifikasi dan menguji ulang pikiran-pikiran negatif yang menghambat interaksi sosial (Kunzman, 1986). Dalam konteks yang lebih relevan dengan nilai keislaman, Rajab & Fejriani mengembangkan pendekatan *Islamic Cognitive Behavioral Therapy* (ICBT) yang mengintegrasikan prinsip CBT dengan nilai-nilai spiritual Islam, seperti penguatan husnuzan (berbaik sangka) dan tawakal, sebagai kerangka berpikir alternatif dalam proses restrukturisasi kognitif konseli (Rajab & Fejriani, 2022).

Teknik Restrukturisasi Kognitif

Restrukturisasi kognitif adalah salah satu teknik inti dalam CBT yang bertujuan mengidentifikasi, menguji, dan mengubah pola pikir irasional menjadi pola pikir yang lebih rasional dan objektif (Riyanti & Darwis, 2020). Salah satu media yang umum digunakan dalam proses ini adalah lembar kerja *Thought Record*, yang membantu konseli memetakan situasi pemicu, pikiran otomatis yang muncul, bukti pendukung maupun penyangkal pikiran tersebut, hingga menghasilkan pikiran alternatif yang lebih seimbang. Secara psikofisiologis, perubahan pada aspek kognitif berdampak langsung pada penurunan respons stres tubuh. Holroyd et al., menjelaskan bahwa pendekatan kognitif-behavioral mampu menurunkan intensitas gejala psikofisiologis seperti kecemasan somatik melalui perubahan cara individu menilai stimulus yang mengancam (Holroyd et al., 1989). Hal ini menjadi dasar teoretis mengapa penurunan gejala psikosomatis (berkeringat dingin, gugup) pada Konseli A

sejalan dengan penurunan skor ketakutannya setelah menjalani proses restrukturisasi kognitif.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang dipilih dengan tujuan mendeskripsikan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antar fenomena yang diteliti, yaitu proses perubahan kepercayaan diri mahasiswi melalui intervensi konseling (Sugiyono, 2018). Fokus utama penelitian ini adalah memberikan gambaran mendalam mengenai bagaimana teknik restrukturisasi kognitif dapat mengubah pola pikir irasional subjek yang diteliti.

Subjek penelitian adalah seorang mahasiswi berinisial A yang memiliki hambatan percaya diri dalam berkomunikasi. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui teknik observasi partisipatif selama sesi konseling, wawancara mendalam, dan dokumentasi berupa lembar kerja *Thought Record*. Selain itu, digunakan pula data pendukung berupa skor angket kepercayaan diri sebagai instrumen pelengkap untuk memperkuat temuan deskriptif (Moleong, 2017).

Prosedur pelaksanaan penelitian mengikuti alur konseling *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) yang dimodifikasi ke dalam 5 sesi pertemuan dengan durasi 45 menit per sesi (Rajab & Fejriani, 2022). Alur ini mencakup tiga tahap deskripsi, yaitu kondisi awal (termasuk psikoedukasi dan identifikasi *automatic thoughts*), proses intervensi (tantangan sokratik dan restrukturisasi) dan hasil (evaluasi hasil pasca-konseling). Deskripsi kondisi awal memaparkan gejala fisik dan psikis yang dialami subjek sebelum intervensi. Kemudian, deskripsi proses intervensi menggambarkan dinamika selama pemberian teknik restrukturisasi kognitif, termasuk bagaimana subjek merespons tantangan terhadap pikiran negatifnya. Terakhir, deskripsi hasil memaparkan perubahan perilaku dan kognisi subjek setelah sesi konseling selesai. Adapun analisis data dilakukan dengan teknik analisis data kualitatif model Miles dan Huberman,

yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Miles et al., 2014).

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Berdasarkan proses konseling yang telah dilaksanakan, diperoleh data perbandingan sebagai berikut:

Tabel 1. Perbandingan Skor *Pre-test* dan *Post-test* Kepercayaan Diri Konseli

Aspek Pengukuran	Pre-test	Post-test	Selisih
Total Skor	73	94	+21 Poin
Rentang Kategori	Sedang (68-101)	Sedang (68-101)	Tetap
Persentase Capaian	53.6%	69.1%	+15.5%

Pemaparan hasil terbagi ke dalam tiga bagian utama, yaitu deskripsi kondisi awal, dinamika proses intervensi melalui *Thought Record*, dan deskripsi kondisi akhir pasca-konseling.

Deskripsi Kondisi Awal (*Pre-test*)

Sebelum diberikan intervensi, Konseli A mengisi angket kepercayaan diri dengan perolehan skor total 73. Merujuk pada kriteria interval, skor tersebut berada pada kategori "Sedang", namun berada di ambang batas bawah (mendekati kategori rendah). Secara kualitatif, Konseli A mendeskripsikan dirinya sebagai pribadi yang sangat tertutup di lingkungan kampus. Ia sering mengalami gejala psikosomatis berupa keringat dingin dan gugup setiap kali harus memulai pembicaraan dengan orang baru atau bertanya di dalam kelas. Pikiran otomatis yang dominan muncul adalah ketakutan akan penilaian negatif dari orang lain.

Deskripsi Proses Intervensi (*Thought Record*)

Selama proses konseling, Konseli A dilatih untuk memetakan pikirannya menggunakan lembar kerja *Thought Record*. Data dari lembar kerja menunjukkan dinamika perubahan kognitif subjek dalam tiga situasi berbeda dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Dinamika Perubahan Kognitif dan Skala Ketakutan Konseli melalui Lembar Kerja *Thought Record*

Lokasi Situasi	Deskripsi
Aula Kampus	Pada awalnya Konseli A berada pada skala ketakutan 8 dengan pikiran " <i>Aku takut salah ngomong</i> ". Melalui penantangan pikiran irasional, ia menyadari bahwa " <i>Tidak ada bukti kalau aku salah, mereka juga pasti pernah salah</i> ". Hasilnya, ia mampu mengambil tindakan nyata untuk bertanya meskipun dalam skala kecil.
Istirahat	Konseli A mengalami puncak kecemasan pada skala 9 karena takut obrolannya tidak nyambung. Namun, ia berhasil membangun pikiran baru bahwa " <i>Ngobrol tidak harus selalu nyambung, yang penting mencoba</i> ". Hal ini memicu keberaniannya untuk ikut mengobrol bersama teman kelasnya.
Ruang Praktikum	Terjadi penurunan skala ketakutan yang signifikan menjadi 6. Konseli A mulai menerima bahwa kesalahan dalam bicara adalah bagian dari proses belajar. Respon gugup tetap dirasakan namun intensitasnya berkurang dan tidak lagi menghambatnya untuk bicara.

Deskripsi Kondisi Akhir (*Post-test*)

Setelah menyelesaikan seluruh rangkaian sesi konseling dan penugasan mandiri, Konseli A kembali mengisi angket yang sama. Hasil *post-test* menunjukkan peningkatan skor yang cukup tinggi menjadi 94. Walaupun secara kategori masih berada dalam rentang "Sedang", peningkatan sebesar 21 poin ini menunjukkan adanya pergeseran posisi yang signifikan menuju ambang batas kategori tinggi. Secara deskriptif, Konseli A melaporkan perasaan yang lebih lega dan berdaya karena memiliki kontrol atas pikiran negatifnya.

Pembahasan

Berdasarkan temuan penelitian, terlihat adanya peningkatan pada kepercayaan diri Konseli A setelah diberikan intervensi teknik restrukturisasi kognitif. Meskipun skor *post-test* (94) masih berada dalam rentang kategori "Sedang", namun terjadi kenaikan sebesar 21 poin dari skor awal (73). Hal ini menunjukkan adanya pergeseran posisi subjektif dari ambang batas bawah menuju ambang batas atas kategori sedang. Pembahasan ini akan mengulas keberhasilan intervensi melalui dua sudut pandang yakni restrukturisasi pola pikir dan manifestasi perilaku.

Transformasi Kognitif dan Pengurangan Gejala Psikosomatis

Peningkatan kepercayaan diri Konseli A berakar pada keberhasilannya melakukan restrukturisasi kognitif. Individu dengan kepercayaan diri rendah sering terjebak dalam distorsi kognitif atau *cognitive distortion*, di mana mereka menafsirkan situasi sosial sebagai ancaman (Beck, 2011). Pada Konseli A, pikiran irasional seperti "*pendapatku tidak penting*" atau "*aku pasti diabaikan*" merupakan hasil dari generalisasi berlebihan atas pengalaman masa lalu di lingkungan rumahnya.

Melalui penggunaan *Thought Record*, Konseli A mampu menantang pikiran-pikiran tersebut dengan bukti-bukti objektif di lingkungan kampus yang baru. Perubahan dari pola pikir irasional menjadi rasional (misalnya: "*Salah dalam proses belajar itu wajar*") secara langsung berdampak pada penurunan intensitas kecemasan fisik. Secara psikofisiologis, restrukturisasi pada aspek kognitif akan memotong stimulus stres di amigdala, sehingga menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang sebelumnya memicu gejala psikosomatis (Holroyd et al., 1989). Sejalan dengan teori CBT, perubahan pada aspek kognitif akan diikuti oleh perubahan pada aspek emosi dan fisiologis. Inilah yang menjelaskan skala ketakutan Konseli A menurun dari angka 9 menjadi 6, serta berkurangnya intensitas berkeringat dingin dan gugup saat ia mulai memberanikan diri untuk bicara.

Manifestasi Perilaku dan Komponen Kepercayaan Diri

Keberhasilan intervensi ini juga terlihat dari perubahan perilaku nyata yang dilakukan oleh Konseli A. Berdasarkan teori Lauster, salah satu komponen kepercayaan diri adalah sikap optimis dan objektif (Madhy, 2022). Konseli A menunjukkan sikap ini ketika ia tetap memilih untuk bertanya di aula kampus meskipun ia menyadari dirinya merasa gugup. Dalam kerangka CBT, tindakan nyata ini dikategorikan sebagai eksperimen perilaku (*behavioral experiment*) (Kunzman, 1986). Tindakan tersebut bertindak sebagai *reinforcement* atau penguatan positif bagi kognisinya. Ketika Konseli A mencoba bicara dan ternyata "*hal buruk yang aku takuti tidak terjadi*", maka otak

menerima bukti empiris baru yang meruntuhkan distorsi kognitif lamanya secara perlahan.

Peningkatan skor pada *post-test* juga menunjukkan bahwa komponen-komponen kepercayaan diri seperti keberanian bertindak, kemampuan bersosialisasi, dan penilaian positif terhadap kemampuan diri telah berkembang. Meski perjalanannya masih berada di kategori "Sedang", kemajuan ini merupakan langkah krusial bagi seorang mahasiswa untuk mencapai kesehatan mental yang lebih stabil dalam lingkungan akademik yang kompetitif. Penelitian ini membuktikan bahwa teknik restrukturisasi kognitif bukan hanya sekadar mengubah kata-kata dalam pikiran, melainkan mengubah cara pandang individu terhadap eksistensi dirinya di tengah orang lain.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik restrukturisasi kognitif melalui pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri Mahasiswi A. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan skor angket kepercayaan diri secara kuantitatif dari 73 (kategori sedang ambang bawah) pada saat *pre-test* menjadi 94 (kategori sedang ambang atas) pada saat *post-test*.

Secara kualitatif, terjadi perubahan signifikan pada pola pikir subjek yang semula didominasi oleh distorsi kognitif akibat pengalaman masa lalu, menjadi pola pikir yang lebih rasional dan objektif. Perubahan kognitif ini berimplikasi langsung pada penurunan gejala psikosomatis (kecemasan fisik) dan peningkatan keberanian subjek dalam melakukan interaksi sosial nyata di lingkungan kampus, seperti bertanya saat menyimak presentasi di kelas dan memulai percakapan dengan teman kelas. Penurunan skala ketakutan dari angka 9 ke angka 6 menunjukkan bahwa subjek telah memiliki kontrol diri yang lebih baik terhadap pikiran negatifnya.

Referensi

- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.
- Bourhis, J., & Allen, M. (1992). Meta-analysis of the relationship between communication apprehension and cognitive performance. *Communication Education*, 41(1), 68–76. <https://doi.org/10.1080/03634529209378871>
- Chairunnisa, M., Nurdin, M. N. H., & Kusuma, P. (2024). Kepercayaan diri dan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa baru. *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa*, 4(2), 47–55.
- Holroyd, K. A., Appel, M. A., & Andrasik, F. (1989). A cognitive-behavioral approach to psychophysiological disorders. In *Stress reduction and prevention* (pp. 219–259). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0408-9_8
- Kunzman, G. G. (1986). Cognitive behavioral counselling with isolated university students. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 9(3), 231–236. <https://doi.org/10.1007/BF00120243>
- Lintner, T., & Belovecová, B. (2024). Demographic predictors of public speaking anxiety among university students. *Current Psychology*, 43(30), 25215–25223. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06216-w>
- Lone, R. A. (2021). Self-confidence among students and its impact on their academic performance: A systematic review. *International Journal of Creative Research Thoughts (IJCRT)*, 9(5), 561–565.
- Madhy, M. A. (2022). *Hubungan antara konsep diri dengan kepercayaan diri pada mahasiswa/i stambuk 2019 Universitas Medan Area*. Universitas Medan Area.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE.

- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif*. Remaja Rosdakarya.
- Okello, L. M., & Oure, E. O. (2023). *Coping mechanisms for first-year students* (pp. 37–52). <https://doi.org/10.4018/978-1-6684-6961-3.ch003>
- Purnomo, P. (2022). Upaya mengatasi kecemasan berbicara di depan kelas melalui pengimplementasian kombinasi strategi *systematic desensitization* dan strategi *cognitive restructuring* siswa kelas VIII-D SMP Negeri 3 Nganjuk. *Dharma Pendidikan*, 16(1), 8–21. <https://doi.org/10.69866/dp.v16i1.157>
- Putra, T., Ardi, Z., & Netrawati. (2025). Pengaruh pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) untuk meningkatkan kepercayaan diri. *Counselia: Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, 6(1), 245–254. <https://doi.org/10.31943/counselia.v6i1.189>
- Rajab, K., & Fejriani, R. (2022). *Islamic Cognitive Behavioral Therapy (ICBT): Teori dan praktek*. Psikologi UIN Suska Riau.
- Riyanti, C., & Darwis, R. S. (2020). Meningkatkan kepercayaan diri pada remaja dengan metode *cognitive restructuring*. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 1(1), 111–119.
- Rodero, E. (2025). Oral communication: An unresolved issue among university students. *Active Learning in Higher Education*. <https://doi.org/10.1177/14697874251347187>
- Shah, E. N., Szwed, D. E., & Allen, J. P. (2023). Parental autonomy restricting behaviors during adolescence as predictors of dependency on parents in emerging adulthood. *Emerging Adulthood*, 11(1), 15–31. <https://doi.org/10.1177/21676968221121158>
- Stuhlmiller, C., & Tolchard, B. (2018). Global health competency self-confidence scale: Tool development and validation. *Global Health: Science and Practice*, 6(3), 528–537. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-18-00031>
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Talalu, T. R. (2022). Kendala *public speaking* dan solusi kecemasan komunikasi. *Jurnal Dinamika Penelitian: Media Komunikasi Sosial Keagamaan*, 22(2), 263–282.

Walenta, A. S., Nofirman, N., Rukhmana, T., Sitepu, E., Ramadhani, R., & Sitopu, J. W. (2024). Pengaruh metode debat dalam meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan argumentatif pada mahasiswa. *Indonesian Research Journal on Education*, 44, 1149–1154.