

Hakcipta © tesis ini adalah milik pengarang dan/atau pemilik hakcipta lain. Salinan boleh dimuat turun untuk kegunaan penyelidikan bukan komersil ataupun pembelajaran individu tanpa kebenaran terlebih dahulu ataupun caj. Tesis ini tidak boleh dihasilkan semula ataupun dipetik secara menyeluruh tanpa memperolehi kebenaran bertulis daripada pemilik hakcipta. Kandungannya tidak boleh diubah dalam format lain tanpa kebenaran rasmi pemilik hakcipta.



**KESAN MODUL RASIONAL EMOSI TINGKAH LAKU
(REBTM) BAGI MENANGANI TINGKAH LAKU NEGATIF
PELAJAR**



NORHANIM BINTI ALWI

UUM
Universiti Utara Malaysia

**IJAZAH DOKTOR FALSAFAH
UNIVERSITI UTARA MALAYSIA
2022**



Awang Had Salleh
Graduate School
of Arts And Sciences

Universiti Utara Malaysia

PERAKUAN KERJA TESIS / DISERTASI
(Certification of thesis / dissertation)

Kami, yang bertandatangan, memperakukan bahawa
(We, the undersigned, certify that)

NORHANIM ALWI

calon untuk Ijazah
(candidate for the degree of)

PhD

telah mengemukakan tesis / disertasi yang bertajuk:
(has presented his/her thesis / dissertation of the following title):

**“KESAN MODUL RASIONAL EMOSI TINGKAH LAKU (REBTM) BAGI MENANGANI TINGKAH LAKU
NEGATIF PELAJAR”**

seperti yang tercatat di muka surat tajuk dan kulit tesis / disertasi.
(as it appears on the title page and front cover of the thesis / dissertation).

Bahawa tesis/disertasi tersebut boleh diterima dari segi bentuk serta kandungan dan meliputi bidang ilmu dengan memuaskan, sebagaimana yang ditunjukkan oleh calon dalam ujian lisan yang diadakan pada : **22 April 2021.**

That the said thesis/dissertation is acceptable in form and content and displays a satisfactory knowledge of the field of study as demonstrated by the candidate through an oral examination held on:

22 April 2021.

Pengerusi Viva:
(Chairman for VIVA)

Prof. Dr. Noor Azniza Ishak

Tandatangan
(Signature)

Pemeriksa Luar:
(External Examiner)

Prof. Dr. Mohamad Aziz Shah Mohamed Arip

Tandatangan
(Signature)

Pemeriksa Dalam:
(External Examiner)

Dr. Mohd Azrin Mohd Nasir

Tandatangan
(Signature)

Nama Penyelia/Penyelia-penyelia:
(Name of Supervisor/Supervisors)

Dr. Norzaliza Alis

Tandatangan
(Signature)

Nama Penyelia/Penyelia-penyelia:
(Name of Supervisor/Supervisors)

Prof. Dr. Yahaya Mahamood

Tandatangan
(Signature)

Tarikh:

(Date) **22 April 2021**

Kebenaran Untuk Menggunakan Tesis

Tesis ini dikemukakan sebagai memenuhi sebahagian daripada keperluan pengijazahan Doktor Falsafah di Universiti Utara Malaysia. Saya bersetuju membenarkan pihak perpustakaan universiti mempamerkan sebagai bahan rujukan umum. Saya juga bersetuju bahawa sebarang bentuk salinan sama ada secara keseluruhan atau sebahagiannya daripada tesis ini untuk tujuan akademik adalah dibenarkan dengan kebenaran daripada penyelia tesis atau Dekan Awang Had Salleh Graduate School of Arts and Sciences. Sebarang bentuk salinan dan cetakan bagi tujuan komersial adalah dilarang sama sekali tanpa kebenaran bertulis daripada penulis. Pernyataan rujukan penulis kepada penulis dan Universiti Utara Malaysia perlulah dinyatakan jika terdapat sebarang rujukan ke atas tesis ini. Kebenaran untuk menyalin dan menggunakan tesis ini sama ada secara keseluruhan ataupun sebahagian daripadanya hendaklah dipohon melalui:



Dekan Awang Had Salleh Graduate School of Arts and Sciences
UUM College of Arts and Sciences
Universiti Utara Malaysia
06010 Sintok Kedah

Universiti Utara Malaysia

Abstrak

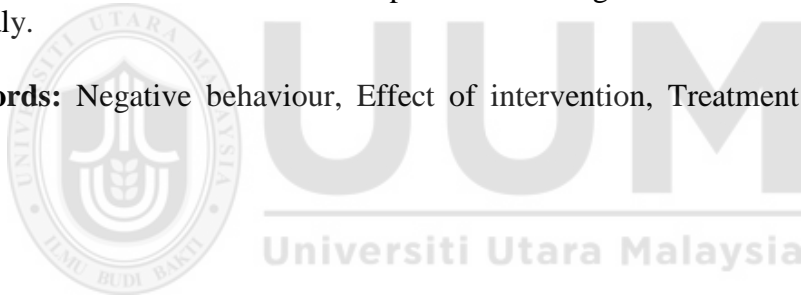
Tingkah laku negatif pelajar melibatkan kes disiplin melawan guru, melawan ibu bapa dan bergaduh dengan rakan semakin membimbangkan serta memerlukan perhatian dari semua pihak. Satu modul dikenali sebagai Modul REBTM dibina menggunakan pendekatan kaunseling kelompok Teori REBT diaplikasi kepada subjek kajian yang mempunyai tingkah laku negatif ini. Tujuan kajian adalah untuk menilai keberkesanan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap tingkah laku negatif pelajar sekolah menengah menggunakan perbandingan skor Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Menengah (IPAM) antara Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua. Subjek kajian dipilih menggunakan kaedah persampelan bertujuan melibatkan 64 orang pelajar tingkatan empat dari empat buah sekolah menengah yang mempunyai rekod masalah disiplin tertinggi. Subjek kajian diagihkan secara rawak kepada kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Subjek kelompok rawatan diberikan sembilan sesi dalam jangka masa sembilan minggu. Ujian ANOVA pengukuran berulang digunakan untuk menganalisis data kajian. Keputusan kajian menunjukkan intervensi modul berkesan secara signifikan dalam: 1) menurunkan tahap tingkah laku negatif 2) menurunkan tahap tingkah laku negatif terhadap ibu bapa 3) menurunkan tahap tingkah laku negatif terhadap rakan sebaya 4) menurunkan tahap tingkah laku negatif terhadap guru dan 5) faktor jantina tidak mempengaruhi skor tingkah laku negatif. Secara keseluruhan dapatan kajian menunjukkan rawatan Modul REBTM berkesan dalam mengurangkan tingkah laku negatif dalam kalangan pelajar. Aktiviti dan teknik yang terkandung dalam Modul REBTM dapat membantu pelajar-pelajar mengurus emosi dengan lebih rasional dalam menangani cabaran kehidupan.

Kata Kunci: Tingkah laku negatif, Kesan modul, Kelompok rawatan, Kelompok kawalan.

Abstract

Negative behaviour among our students is still worrying nowadays. Negative behaviour that has been focused in this study are disrespect to their teacher, parents and fighting with their peer. These kind of negative behaviour need a lot of commitment from all in order to reduce it. This study was carried out to assess the effectiveness of Rational Emotive Behaviour Module (REBTM Module) on these negative behaviour among secondary students using the comparison between 3 score of Pre Test, Pre Test 1 and Post Test of Negative Behaviour questionnaire (IPAM). The subjects were selected through purposive sampling method. 64 subjects comprising of pupils form four were randomly assigned to two groups with one group as treatment group and one group as a control. The module was conducted in nine session treatment and ANOVA Repeated Measure was used to analyse the data. The results of this study showed that the REBTM Module was significantly affected in, 1) reduce the level of negative behaviour, 2) reduce the level of negative behaviour towards parent, 3) reduce the level of negative behaviour toward peers, 4) reduce the level of negative behaviour towards teacher and 5) no influence of gender factors in the score of negative behaviour. For conclusion, this study showed that REBTM Module is effectively reducing negative behaviour among students. Most of techniques and activities in this module could help students manage their own emotion and feeling rationally.

Keywords: Negative behaviour, Effect of intervention, Treatment group, Control group.



Penghargaan

Dengan Nama Allah Yang Maha Pemurah Lagi Maha Penyayang, selawat dan salam ke atas Nabi Muhammad s.a.w, keluarga serta sahabat- sahabat baginda dan seterusnya kepada umat Islam seluruhnya. Alhamdulillah, segala puji dipanjatkan ke hadrat Allah S.W.T kerana telah memberkati perjalanan ini, mengurniakan semangat, kekuatan, kesihatan, keupayaan, 'inayah dan rahmatNya kepada pengkaji sehingga kajian ini dapat disempurnakan.

Saya ingin merakamkan jutaan terima kasih dan setinggi- tinggi penghargaan kepada penyelia yang disayangi lagi dihormati iaitu Dr. Norzaliza Alis, Prof. Dr. Yahaya Mahmood, Dr. Azemi Shaari, arwah Prof. Dr. Wan Abdul Rahman Khudzri, pensyarah- pensyarah dan kakitangan Pusat Pengajian Psikologi Gunaan, Dasar & Kerja Sosial UUM atas segala bimbingan, komitmen dan kerjasama yang diberikan. Begitu banyak pengetahuan dan tunjuk ajar yang diberikan kepada saya sepanjang tempoh penyelidikan ini. Tanpa keprihatinan, kesungguhan dan sokongan mereka, kajian ini tentu tidak dapat disempurnakan dengan baik.

Setinggi – tinggi ucapan terima kasih dan penghargaan juga diberikan kepada suami tercinta dan anak-anak tersayang atas sokongan, dorongan dan sentiasa memahami kesibukan saya dalam menyiapkan kajian ini.

Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada ibu yang tercinta iaitu Pn. Hjh. Hasnah Dollah atas doa dan semangat yang diberikan kepada saya untuk meneruskan perjuangan dalam menuntut ilmu. Semoga pengembaraan saya dalam menuntut ilmu mendapat keredahaan dari Allah S.W.T.

Akhir sekali, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada semua rakan saya atas galakan mereka semasa kajian saya dijalankan. Semoga pahala dalam iringan kehidupan kalian. Terima kasih semua.

Isi Kandungan

KEBENARAN UNTUK MENGGUNAKAN TESIS	II
ABSTRAK	III
ABSTRACT	IV
PENGHARGAAN	V
ISI KANDUNGAN	VI
SENARAI JADUAL	XI
SENARAI RAJAH	XIII
SENARAI LAMPIRAN.....	XIV
BAB SATU	1
Pengenalan.....	1
1.1 Pendahuluan	1
1.2 Latar Belakang Kajian	1
1.3 Pernyataan Masalah	3
1.4 Persoalan Kajian	6
1.5 Objektif Kajian	8
1.6 Hipotesis Kajian	9
1.7 Kepentingan Kajian	10
1.7.1 Sumbangan Kepada Guru Bimbingan dan Kaunseling.....	10
1.7.2 Sumbangan Kepada Masyarakat	11
1.8 Definisi Konsep.....	12
1.8.1 Modul	12
1.8.2 Kaunseling Kelompok.....	13
1.8.4 Tingkah Laku Negatif	14
1.8.5 Pelajar.....	15
1.9 Kerangka Konseptual Kajian	16

1.10 Kerangka Kajian.....	17
1.11 Rumusan	17
BAB DUA.....	18
KAJIAN LITERATUR.....	18
2.1 Pendahuluan	18
2.2 Konsep dan Pendekatan REBT Dalam Membantu Perubahan Pemikiran dan Tingkah Laku.....	18
Pendekatan Teknik REBT	22
2.3 REBT dalam Merawat Tingkah Laku Pelajar dan Remaja Sekolah	26
2.4 Kesan Aplikasi REBT dalam Merawat Isu- Isu Psikologi	28
2.5 Memahami Tingkah Laku Pelajar: Punca dan Akibat	41
2.5 Rumusan	47
BAB TIGA	48
METODOLOGI KAJIAN.....	48
3.1 Pendahuluan	48
3.2 Rekabentuk Kajian	48
3.3 Langkah Mengawal Pemboleh Ubah Extranus.....	49
3.4 Lokasi Kajian	52
3.5 Populasi Kajian	53
3.6 Prosedur Kajian	53
3.7 Pemilihan Sampel.....	53
3.8 Alat Ukur Kajian	56
3.8.1 Kebolehpercayaan Soal Selidik Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Sekolah Menengah (IPAM)	60

3.9 Proses Pengumpulan Data Kajian.....	61
3.10 Pemilihan dan Latihan Fasilitator.....	62
3.11 Proses Pembinaan Modul REBTM	63
3.11.1 Pembinaan Modul Sesi Kaunseling Kelompok Peringkat Pertama	64
3.11.2 Kesahan Kandungan Modul REBTM.....	68
3.11.3 Kebolehpercayaan Modul REBTM.....	69
3.12 Pelaksanaan Modul REBTM Kumpulan Rawatan	70
3.12.1 Etika Kajian.....	78
3.13 Prosedur Kumpulan Kawalan	79
3.14 Analisis Data	79
3.15 Rumusan	80
BAB EMPAT	81
DAPATAN KAJIAN.....	81
4.1 Pengenalan.....	81
4.2 Data Deskriptif Subjek Kajian	81
4.3 Analisis Data Pra Ujian	83
4.4 Kesamaan Varians	85
4.5 Pengujian Hipotesis.....	86
4.5.1 Perbezaan Tingkah Laku Negatif Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dan Perbezaan Antara Ujian Pra, Pasca Satu, Pasca Dua Dimensi Ibu Bapa.....	86
4.5.2 Perbezaan Tingkah Laku Negatif Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dan Perbezaan Antara Ujian Pra, Pasca Satu, Ujian Pasca Dua Dimensi Rakan.....	90

4.5.3 Perbezaan Tingkah Laku Negatif Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dan Perbezaan Antara Ujian Pra, Ujian Pasca Satu, Ujian Pasca Dua Dimensi Guru	94
4.5.4 Perbezaan Tingkah Laku Negatif Antara Jantina Dalam Kelompok Rawatan Dan Perbezaan Antara Ujian Pra, Ujian Pasca Satu, Ujian Pasca Dua.....	98
4.6 Rumusan	102
BAB LIMA.....	103
PERBINCANGAN, RUMUSAN DAN CADANGAN.....	103
5.1 Latar Belakang Responden.....	104
5.2 Kesan Rawatan REBTM Terhadap Tingkah Laku Negatif Kelompok Rawatan	105
5.3 Kesan Aplikasi Rawatan REBTM Terhadap Tingkah laku Negatif Bagi Dimensi Ibu Bapa, Rakan dan Guru.....	111
5.4 Perbincangan Kesan REBTM Ke Atas Tingkah laku Pelajar Berlainan Jantina.....	113
5.5 Implikasi Kajian.....	116
5.6 Masalah Kajian	120
5.7 Batasan Kajian	120
5.8 Cadangan Untuk Kajian Masa Hadapan	121
5.9 Rumusan	123
RUJUKAN	124
LAMPIRAN A	137
LAMPIRAN B	140
LAMPIRAN C	142
LAMPIRAN D.....	143

LAMPIRAN E	144
LAMPIRAN F	145
LAMPIRAN G	146
LAMPIRAN H	147
LAMPIRAN I	148
LAMPIRAN J	149
LAMPIRAN K	150
LAMPIRAN L	153
LAMPIRAN M	191
.....	192
LAMPIRAN N	193
LAMPIRAN O	194
LAMPIRAN P	195



Senarai Jadual

Jadual 1.1 Bilangan Kes Pelajar Mengikut Daerah Di Negeri Kelantan.....	3
Jadual 1.2 Bilangan Kes Disiplin Pelajar Pada Tahun 2016, 2017 dan 2018	4
Jadual 3.1 Reka bentuk Eksperimen Ujian Pra dan Ujian Pasca Satu, Ujian Pasca Dua	49
Jadual 3.4 Bilangan Subjek Mengikut Sekolah.....	55
Jadual 3.5 Dimensi Tingkah laku Terhadap Ibu bapa.....	57
Jadual 3.6 Dimensi Tingkah laku Terhadap Rakan	58
Jadual 3.7 Dimensi Tingkah laku Terhadap Guru	58
Jadual 3.8 Skala Intepertasi Keseluruhan Soal Selidik Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar.....	59
Jadual 3.9 Skala Intepertasi Dimensi Ibu Bapa, Rakan, Guru	60
Jadual 3.10 Nilai Kebolehpercayaan Soal Selidik IPAM	61
Jadual 3.12 Kaedah Statistik Menguji Hipotesis.....	80
Jadual 4.1 Taburan Subjek Kajian Mengikut Kelompok dan Jantina.....	82
Jadual 4.4 Ringkasan ANOVA Bagi Skor Setiap Dimensi Tingkah laku Negatif Pelajar.....	84
Jadual 4.5 Ujian Levene Terhadap Pemboleh Ubah Bersandar Tingkah laku Negatif	85
Jadual 4.6 Ujian Levene Bagi Setiap Dimensi Tingkah laku Negatif.....	85
Jadual 4.7 Keputusan ANOVA Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dimensi Ibu Bapa	86
Jadual 4.8 Perbandingan Skor Min Tingkah laku Negatif Dimensi Iubapa Antara Kelompok Berdasarkan Masa	87
Jadual 4.9 Ringkasan Analisis ANOVA Antara Kelompok Bagi Dimensi Tingkah laku Dimensi Ibu Bapa.....	88
Jadual 4.10 Keputusan ANOVA Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dimensi Rakan.....	90
Jadual 4.11 Perbandingan Skor Min Tingkah laku Negatif Dimensi Rakan Antara Kelompok Dan Masa.....	91
Jadual 4.12 Ringkasan ANOVA Antara Kelompok Bagi Tingkah laku Negatif Dimensi Rakan	92

Jadual 4.13 Keputusan ANOVA Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dimensi Guru	94
Jadual 4.14 Perbandingan Skor Min Tingkah laku Negatif Dimensi Guru Antara kelompok Berdasarkan Masa	95
Jadual 4.15 Ringkasan ANOVA Antara Kelompok Bagi Tingkah laku Negatif Dimensi Guru	96
Jadual 4.16 Keputusan ANOVA Berdasarkan Jantina Dalam Kelompok Rawatan	98
Jadual 4.17 Perbandingan Skor Min Tingkah laku Negatif Antara Jantina Berdasarkan Masa	99
Jadual 4.18 Ringkasan ANOVA Antara Kelompok Bagi Jantina.....	100



Senarai Rajah

Rajah 1.1 : Kerangka Konseptual Kajian.....	19
Rajah 1.2 : Kerangka Teoritikal Kajian	17
Rajah 2.2 : Proses Aplikasi Model A B C D E	26
Rajah 3.1 : Proses Pengumpulan Data Kajian.....	61
Rajah 3.2: Model Pembinaan Modul Sidek 2008	63
Rajah 3.4: Proses Kaunseling Kelompok (Corey, 2009)	70
Rajah 3.5: Sesi Modul REBTM	78
Rajah 4.1: Graf Profile Plots Perbandingan Min Tingkah laku Negatif Dimensi Ibu bapa Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan.....	89
Rajah 4.2: Graf Profile Plots Perbandingan Min Tingkah laku Negatif Dimensi Rakan Ujian Pra dan Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan.....	93
Rajah 4.3: Graf Profile Plots Perbandingan Min Tingkah laku Negatif Dimensi Guru Antara Ujian Pra dan Ujian Pasca Satu Dan Ujian Pasca Dua Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan.....	97
Rajah 4.4 : Graf Profile Plots Perbandingan Min Tingkah laku Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua Antara Jantina Lelaki dan Perempuan Kelompok Rawatan.	101

Senarai Lampiran

Lampiran A	Soal Selidik Instrumen Pentaksiran Tingkah laku (IPAM)
Lampiran B	Borang Biodata
Lampiran C	Persetujuan Termaklum Dalam Perhubungan Bimbingan Kelompok
Lampiran D	Borang Persetujuan Termaklum Bimbingan Kelompok
Lampiran E	Surat Tujuan Menghadiri Sesi Bimbingan Kelompok
Lampiran F	Borang Kebenaran Ibu bapa/ Penjaga
Lampiran G	Jadual Perjumpaan Sesi Bimbingan Kelompok
Lampiran H	Borang Penilaian Sesi Bimbingan Kelompok
Lampiran I	Soal Selidik Kebolehpercayaan Kandungan Modul
Lampiran J	Borang Kesahan Kandungan Modul REBTM
Lampiran K	Borang Kesesuaian Sesi dan Aktiviti
Lampiran L	Modul REBTM
Lampiran M	REBT SELF HELP FORM
Lampiran N	Jadual Krejcie & Morgan Dan Jadual Subjek Saiz Cohen
Lampiran O	Surat Kebenaran KPM Menjalankan Kajian
Lampiran P	Graf Normaliti Data, Analisis Statistik

BAB SATU

Pengenalan

1.1 Pendahuluan

Bab satu membincangkan latar belakang kajian, persoalan kajian, permasalahan kajian, objektif kajian, hipotesis kajian, definisi konsep dan operasional, kerangka konsep dan teoritikal kajian. Selain itu kepentingan kajian turut dibincangkan dalam bab ini.

1.2 Latar Belakang Kajian

Walaupun pelbagai peraturan disiplin ditetapkan oleh pihak sekolah namun begitu kes salah laku pelajar masih berlaku terutamanya melibatkan kes melawan guru (Sistem Salah Laku Disiplin Murid, 2018). Sebagai contoh, dua kes disiplin berkaitan tingkah laku negatif melawan guru di sebuah daerah di Negeri Kelantan adalah kes jenayah melibatkan siasatan pihak polis (Sistem Salah Laku Disiplin Murid, 2018). Disamping itu, terdapat juga kes disiplin yang melibatkan tingkah laku negatif seperti bergaduh dengan rakan (Sistem Salah Laku Disiplin Murid, 2018). Situasi ini menunjukkan tingkah laku negatif tidak mustahil boleh menjerumus pelajar kepada kes jenayah yang boleh menghancurkan masa depan mereka.

Menurut Asrol Busra (2019), antara contoh tingkah laku negatif yang sering dilakukan oleh pelajar sekolah adalah melawan perintah ibu bapa atau guru dan bergaduh dengan rakan. Terdapat satu kajian menyatakan 97% pelajar terlibat dengan masalah disiplin melawan guru di sekolah mempunyai tingkah laku yang negatif di rumah (Zalina Katman et al., 2016; Azizi Yahaya, Mohd Anuar Rahman, Abd Rahim Hamdan & Yusof

Boon, 2009). Menurut data dari Sistem Salah Laku Disiplin Murid Jabatan Pendidikan Negeri Kelantan (2018), kes- kes disiplin yang melibatkan tingkah laku negatif tidak mengira jantina, umur, persekitaran dan sebagainya. Mengejutkan, terdapat kes melibatkan pelajar- pelajar yang mempunyai keputusan peperiksaan yang cukup cemerlang. Oleh itu, peranan semua pihak termasuk ibu bapa amat penting dalam mendidik pelajar semasa mereka masih kecil.

Apabila remaja semakin dewasa dan memasuki alam sekolah menengah, rakan sebaya lebih banyak memberi pengaruh terhadap pembentukan tingkah laku. Persekitaran rakan sebaya yang negatif kebiasaanya mendorong tingkah laku yang negatif sekiranya jati diri mereka tidak kukuh (Nor Hasliza Faris, 2018). Menurut Ajmain Safar (2012), tingkah laku negatif boleh menyumbang kepada peningkatan masalah disiplin pelajar di bangku sekolah. Manakala menurut Erna Hervina Ahmad (2019), Norazwa Yeop Kamarudin (2013), Khalim Zainal dan Wan Hassan Wan Zulkifli (2009) tindakan melanggar peraturan disiplin disekolah mempunyai kaitan dengan tingkah laku pelajar semasa di rumah.

Menurut Abdul Hafiz Mat Tuah, Zakaria Stapa dan Ahmad Munawar Ismail (2012) tingkah laku negatif pelajar boleh memberi imej tidak baik kepada bangsa dan negara. Menurut beliau lagi, tingkah laku negatif pelajar perlu dipandang serius oleh semua pihak termasuk ibu bapa, pendidik dan pemimpin negara. Oleh itu, menurut Azlina Abdullah (2010), guru- guru terutamanya guru kaunseling perlu memainkan peranan penting dalam menangani isu tingkah laku negatif pelajar agar mereka mampu membuang sikap dan tingkah laku negatif sebelum tamat alam persekolahan.

1.3 Pernyataan Masalah

Antara tingkah laku negatif pelajar yang melibatkan masalah disiplin di sekolah adalah kes melawan guru dan bergaduh dengan rakan. Menurut laporan dari Jabatan Pendidikan Negeri Kelantan dalam Zaharah Hussin (2005) terdapat kes disiplin melibatkan pelajar membuli rakan sekelas sehingga mencederakan pelajar tersebut. Malahan terdapat kes disiplin yang berlaku semenjak di sekolah rendah seawal usia dua belas tahun (Zaharah Hussin, 2005). Jadual 1.1 menunjukkan bilangan kes disiplin di daerah- daerah dalam Negeri Kelantan dari tahun 2016 hingga 2018. Kes disiplin paling tinggi dicatatkan dalam Daerah Kota Bharu.

Jadual 1.1

Bilangan Kes Disiplin Pelajar Mengikut Daerah Di Negeri Kelantan

Bil	Daerah	2016	2017	2018
1	Kota Bharu	996	874	1021
2	Bachok	567	785	743
3	Machang	656	523	636
4	Kuala Krai	657	567	658
5	Pasir Mas	767	675	787
6	Tanah Merah	673	753	784
7	Jeli	786	677	756
8	Pasir putih	775	673	698
9	Tumpat	712	784	864
10	Gua Musang	334	381	453

(Sumber: Sistem Salah Laku Disiplin Murid Jabatan Pelajaran Negeri Kelantan)

Dalam kajian ini, pengkaji memilih empat buah sekolah dalam Daerah Kota Bharu, Kelantan yang mencatatkan kes disiplin paling tinggi melibatkan kedua- dua kriteria masalah disiplin ini. Dalam kajian ini, soal selidik yang digunakan adalah Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Sekolah Menengah (IPAM) oleh Ajmain Safar (2012) yang menilai kekerapan tingkah laku negatif pelajar terhadap individu di sekeliling mereka iaitu guru, ibu bapa, dan rakan sebaya..

Kaunselor dan pendidik yang memahami fungsi pendidikan tidak sekadar menjadikan pelajar berjaya dalam akademik tetapi juga berusaha untuk menyemai tingkah laku pekerti mulia dalam kalangan pelajar (Kamarudin & Taat, 2020; Azhar Ahmad & Ab. Halim Tamuri, 2007). Usaha untuk menangani masalah tingkah laku negatif dan masalah disiplin perlu dilakukan oleh semua ibu bapa, kaunselor dan pendidik agar masalah ini tidak berlanjutan dan memberi kesan terhadap pembangunan modal insan negara (Asmawati Suhid & Abdul Rahman Md. Aroff, 2006). Jadual 1.2 menunjukkan kes disiplin di institusi sekolah dalam Malaysia.

Jadual 1.2:

Bilangan Kes Disiplin Pelajar Pada Tahun 2016, 2017 dan 2018

Bil	Salah laku	2016	2017	2018
1	Berunsur Jenayah	19997	19453	17519
2	Kelucahan	3799	3139	2915
3	Kurang Sopan	23215	22922	20809
4	Laku Musnah	3635	3939	3978
5	Ponteng Sekolah	21135	20364	20287
6	Kenakalan	8529	8524	9798
7	Tidak Pentingkan Masa	18349	16315	17867
JUMLAH KESELURUHAN		113557	112376	111979

(Sumber: Kementerian Pelajaran Malaysia, 2018)

Berdasarkan Jadual 1.2, salah laku disiplin melibatkan tingkah laku kurang sopan mencatatkan kes paling tinggi. Masalah disiplin melawan guru dan bergaduh dengan rakan termasuk dalam salah laku kurang sopan. Tingkah laku kurang sopan adalah contoh tingkah laku negatif yang berkait dengan sikap, keperibadian serta budi pekerti yang rendah menurut pengertian tingkah laku Al-Ghazali (Aboebakar Atjeh, 1979).

Menurut Ajmain Safar (2012), pelajar yang mempunyai tingkah laku negatif di rumah seperti bergaduh dengan adik beradik, tidak menghormati serta melawan ibu bapa cenderung menghadapi masalah disiplin melibatkan individu lain di sekolah. Menurut Aris Setiawan (2013), kebanyakan pelajar yang terlibat dengan kes disiplin melawan guru adalah mereka yang mempunyai tingkah laku negatif dengan ibu bapa seperti bercakap kasar dengan ibu bapa, tidak menghormati dan membantah arahan ibu bapa. Manakala menurut Fariza Md Sham (2005), tingkah laku negatif terhadap ahli keluarga di rumah akan mempengaruhi disiplin, pencapaian akademik dan psikologi pelajar semasa di sekolah. Hal ini membuktikan permasalahan disiplin di sekolah berkait rapat dengan tingkah laku negatif pelajar.

Tingkah laku negatif seperti melawan guru, tidak menghormati ibu bapa, bercakap bohong boleh membawa kepada masalah disiplin yang lebih serius seperti buli, ponteng sekolah, penagihan dadah, pembuangan bayi, mencuri, merompak, lumba haram, dmemukul guru, membuli rakan, gangsterisma, jenayah kekerasan serta pelbagai lagi (Nor Hasliza Faris, 2018; Lailawati Madlan, 2013; Rosmawaty Ibrahim, 2002; Saralah Devi Mariamdarani, 2013; Teasley, 2004; Tie Fat Hie, 2004). Selain penguatkuasaan disiplin seperti hukuman rotan dan gantung sekolah, pendekatan kauseling boleh digunakan untuk mengatasi masalah tingkah laku negatif. Tugas mengendalikan pelajar bertingkah laku negatif tidak boleh diselesaikan dengan menggunakan pendekatan hukuman rotan kerana ia tidak menjamin perubahan sikap dan celik akal pelajar secara kekal (Mastura Mahfar, 2011)

Kaunseling berasaskan Teori Rational Emotive Behavioral Therapy (REBT) didapati berkesan dalam mengurangkan masalah disiplin (Gray, 2019), (Kumar, 2009), tingkah laku ponteng (Tan Hua Khim et al., 2013) kepercayaan tidak rasional (Harris et al., 2006; Mastura Mahfar, 2011), tingkah laku agresif (Abd Ghani & Che Rozubi, 2020; Azemi Shaari, 2014), penghargaan sendiri yang lemah (Stephenson et al., 2018) (Akdoğan, 2014) konsep sendiri dan pencapaian akademik yang rendah (Amalia Madihie & Sidek Mohd Noah, 2013; Banks & Zionts, 2009), kebimbangan menghadapi peperiksaan dan pertandingan (Deen et al., 2017; David, Kangas, Schnur, Montgomery, 2004) dan peranan Teori Rasional Emosi Tingkah Laku terhadap kecerdasan emosi (Nur Farahzawanah Ali, 2008).

Walaupun telah banyak kajian tentang Kaunseling berasaskan Teori Rational Emotive Behavioral Therapy (REBT, dalam pembacaan pengkaji belum terdapat kajian tentang keberkesanan intervensi teori REBT terhadap pelajar yang mempunyai masalah disiplin melawan guru dan bergaduh dengan rakan. Oleh itu, dalam kajian ini pengkaji ingin mengenal pasti keberkesanan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap kedua- dua tingkah laku negatif ini.

1.4 Persoalan Kajian

Kajian ini dilaksanakan untuk menjawab persoalan berikut:

1. Adakah terdapat kesan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap tingkah laku negatif pelajar.
2. Adakah terdapat kesan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap tingkah laku negatif pelajar Dimensi Ibu Bapa.
3. Adakah terdapat kesan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap

tingkah laku negatif pelajar Dimensi Rakan.

4. Adakah terdapat kesan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap tingkah laku negatif pelajar Dimensi Guru.
5. Adakah terdapat kesan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap tingkah laku negatif pelajar antara jantina dalam kelompok rawatan.



1.5 Objektif Kajian

Objektif utama kajian ini adalah untuk mengenal pasti kesan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap tingkah laku negatif pelajar. Secara khusus objektif kajian ini adalah untuk:

1. Mengenal pasti kesan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap tingkah laku negatif pelajar.
2. Mengenal pasti kesan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap tingkah laku negatif pelajar Dimensi Ibu Bapa.
3. Mengenal pasti kesan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap tingkah laku negatif pelajar Dimensi Rakan.
4. Mengenalpasti kesan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap tingkah laku negatif pelajar Dimensi Guru.
5. Mengenal pasti kesan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) terhadap tingkah laku negatif pelajar antara jantina dalam kelompok rawatan.

1.6 Hipotesis Kajian

Pengkaji membentuk hipotesis seperti berikut:

Ho1a: Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi ibubapa antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan.

Ho1b: Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi ibu bapa diantara tiga tempoh masa (Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua).

Ho2a: Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi rakan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan.

Ho2b: Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi rakan diantara tiga tempoh masa (Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua).

Ho3a: Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi guru antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan.

Ho3b: Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi guru diantara tiga tempoh masa (Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua).

Ho4 Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar antara jantina dalam kelompok rawatan.

1.7 Kepentingan Kajian

1.7.1 Sumbangan Kepada Guru Bimbingan dan Kaunseling

Hasil kajian ini dapat diaplikasi oleh para kaunselor untuk menjadikan pelajar bertingkah laku positif dan berdisiplin sama ada di sekolah atau di luar sekolah. Kaunseling REBT terbukti berkesan mengurangkan tingkah laku negatif pelajar yang berpunca dari gangguan emosi, tekanan belajar, konsep sendiri yang rendah, agresif dan murung (Abd Ghani & Che Rozubi, 2020; Gray, 2019; Khoiriyah & Habsy, 2018; Ellis, 2003).

Kaunseling Teori REBT juga terbukti membantu individu yang mempunyai masalah emosi disebabkan konflik dengan individu sekeliling kerana teori ini bersifat psikopendidikan (Gray, 2019). Dalam teori ini kaunselor akan mendidik sistem kognitif klien agar menjadikan pemikiran rasional sebagai cara hidup (Collard & O'Kelly, 2011; Dryden & Neenan, 2004; Albert Ellis, 2010). Pendekatan kaunseling yang dilakukan melebihi empat kali pertemuan bersemuka didapati berkesan untuk membantu perkembangan positif pelajar yang terlibat dengan serta masalah disiplin berbanding memberi hukuman gantung sekolah atau rotan (Sedlar, 2020; Banks & Zions, 2009).

Kajian ini juga sangat bertepatan dengan pandangan ahli – ahli psikologi remaja yang menyatakan bahawa pentingnya intervensi kaunseling kelompok dalam kalangan pelajar untuk mengurangkan tingkah laku negatif yang berpunca dari pemikiran tidak matang mereka (Cahyadi, 2018; Amemori et al., 2013; Dryden, 2009). Menurut Ellis (2003), tindakan negatif oleh seseorang individu adalah kesan dari pemikiran (*beliefs*) yang tidak rasional. Cabaran sebenar bagi guru kaunseling adalah untuk memastikan

klien dapat dirawat hasil celik akal mereka sendiri selepas melalui sesi dan boleh mengekalkan tingkah laku serta sikap terpuji selepas sesi.

Hasil kajian ini diharap dapat menggalakkan kaunselor berusaha menggunakan pendekatan Modul REBTM sebagai asas rawatan untuk mengubah tingkah laku negatif pelajar. Seterusnya dapat mengurangkan penglibatan pelajar dalam masalah disiplin. Pengkaji berharap dengan garis panduan, pendekatan dan teknik kaunseling yang bersesuaian mengikut teknik yang disyorkan pakar REBT, perubahan tingkah laku klien dapat dicapai sesuai dengan fungsi kaunseling dalam kehidupan manusia iaitu proses pertolongan antara individu dengan individu yang lain.

1.7.2 Sumbangan Kepada Masyarakat

Tingkah laku negatif mewujudkan pelbagai masalah disiplin di sekolah yang membabitkan pelajar remaja dalam masyarakat hari ini (Noremy Md Akhir et al., 2019; Sarimah Mokhtar et al.; 2011 Fariza Md Sham, 2005). Isu – isu tingkah laku negatif remaja seperti melawan kata dan berbohong kepada ibu bapa, bergaduh dengan rakan sebaya serta adik- beradik, bercakap dengan nada kasar serta membantah arahan guru adalah contoh masalah tingkah laku yang boleh memberi kesan negatif kepada sistem pendidikan.

Kaunselor yang memahami fungsi pendidikan tidak sekadar menjadikan pelajar berjaya dalam akademik akan berusaha menyemai tingkah laku pekerti mulia dalam kalangan pelajar (Azhar Ahmad & Ab. Halim Tamuri, 2007). Usaha menangani masalah tingkah laku negatif dan masalah disiplin memerlukan usaha semua pihak dalam masyarakat termasuk ibu bapa, kaunselor dan pendidik agar tidak memberi kesan buruk terhadap

pembangunan modal insan negara (Noremy Md Akhir et al., 2019; Asmawati Suhid & Abdul Rahman Md. Aroff, 2006).

Oleh itu, keberkesanan pendekatan kaunseling menggunakan intervensi barat merupakan satu perkembangan yang perlu diketengahkan bagi menghadapi pelbagai isu tingkah laku negatif yang boleh menjejaskan imej masyarakat dan negara (Abd Ghani & Che Rozubi, 2020). Pengkaji berharap kajian ini dapat menjadi pemacu kepada penggunaan Modul REBTM dalam menangani masalah tingkah laku pelajar di Malaysia. Secara tidak langsung ini dapat mengurangkan masalah disiplin di sekolah-sekolah dalam Malaysia.

1.8 Definisi Konsep

1.8.1 Modul

Menurut Ahmad Jazimin (2012), modul adalah satu kursus, latihan dan pengajaran yang mengandungi panduan secara sistematik serta dapat dilaksanakan berdasarkan objektif yang telah ditetapkan. Rusell (1974) dalam Ahmad Jazimin (2012), menyatakan bahawa modul adalah satu konsep panduan yang tersusun digunakan dalam bidang untuk pendidikan akademik, kaunseling, peningkatan sendiri, pekerjaan dan komunikasi. Modul yang dibina perlu menjalani proses pembinaan yang mengikut kaedah yang tepat agar hasil yang positif dapat dicapai (Jamaludin Ahmad & Sidek Mohd Noah, 2005)

Definisi Operasional Modul

Dalam kajian ini modul merujuk kepada Modul Rasional Emosi Tingkah Laku yang singkatannya adalah Modul REBTM, dibina berdasarkan Teori REBT sebagai satu kaunseling kelompok bagi tingkah laku negatif pelajar. Modul ini adalah untuk pelajar

sekolah menengah dan dibina berdasarkan panduan pembinaan modul oleh Jamaludin Ahmad dan Sidek Noah (2005).

1.8.2 Kaunseling Kelompok

Menurut Zuraidah Abdul Rahman (1998), kaunseling kelompok adalah satu hubungan antara seorang individu dengan individu lain dalam satu kelompok yang memfokuskan aspek permasalahan tingkah laku yang sama. Menurut Corey (2003), kaunseling kelompok adalah proses interpersonal yang menumpukan kepada pemikiran dan tingkah laku klien yang saling menyayangi, saling mempercayai, sokong menyokong dan saling menerima tanpa syarat. Kaunseling kelompok adalah satu orientasi proses pemulihan dalam usaha memberi pemikiran yang lebih rasional kepada seseorang dengan sokongan ahli kelompok yang ramai (Reiner & Dobmeier, 2014; Rogers, 1970).

Proses pembentukan kelompok terdiri daripada seorang ketua atau kaunselor dan ahli kelompok yang terdiri dari tujuh hingga dua belas individu (Zuraidah Abdul Rahman, 1998). Menurut Ida Hartina Ahmed Tharbe (2006), ciri-ciri kelompok kaunseling terapeutik adalah berorientasikan masalah ataupun penyelesaian masalah, bersifat pemulihan dan mampu menghalang masalah yang bakal berlaku. Menurut Gladding (1995), kaunseling kelompok adalah pertemuan melibatkan dua atau lebih individu untuk mencapai sesuatu matlamat yang telah dipersetujui.

Definisi Operasional Kaunseling Kelompok

Dalam kajian ini kaunseling kelompok merujuk kepada kelompok kawalan dan rawatan. Kumpulan rawatan akan menerima Modul REBTM manakala kelompok kawalan tidak menerima apa-apa intervensi.

1.8.3 Tingkah Laku Negatif

Menurut Imam Al- Ghazali (1982) (dlm Md Noor Saper, 2012) tingkah laku berasal dari perkataan Arab iaitu *Khuluk* bermaksud perbuatan, budi pekerti, kelakuan, tabiat sama ada baik atau jahat, kepercayaan dan amalan agama.

Definisi Operasional Tingkah Laku Negatif

Tingkah laku negatif dalam kajian ini dirujuk sebagai tingkah laku pelajar beragama Islam dalam hubungan sosial terhadap ibu bapa, rakan dan guru. Tingkah laku negatif diukur menggunakan alat ukur Instrumen Pentaksiran Akhlak Sekolah Menengah (IPAM) yang diadaptasi dari Ajmain Safar (2012).

Tingkah laku negatif terhadap ibu bapa adalah sikap dan tingkah laku seseorang yang kurang sopan seperti bercakap kasar, melawan arahan ibu bapa, tidak menghormati ibu bapa. Manakala tingkah laku negatif terhadap rakan dan guru adalah tingkah laku, sikap dan perlakuan yang kurang sopan seseorang pelajar Islam terhadap rakan dan guru seperti bergaduh dengan rakan, melawan arahan guru dan tidak menghormati guru.

1.8.4 Pelajar

Menurut Mahmood Nazar (1992), pelajar adalah individu yang berusia 13 hingga 17 iaitu remaja yang berada di antara alam kanak-kanak dengan alam dewasa. Manakala menurut Kamus Dewan (2004), pelajar didefinisikan sebagai orang yang sedang belajar di sekolah, mengikuti kurikulum pembelajaran yang tersusun secara formal.

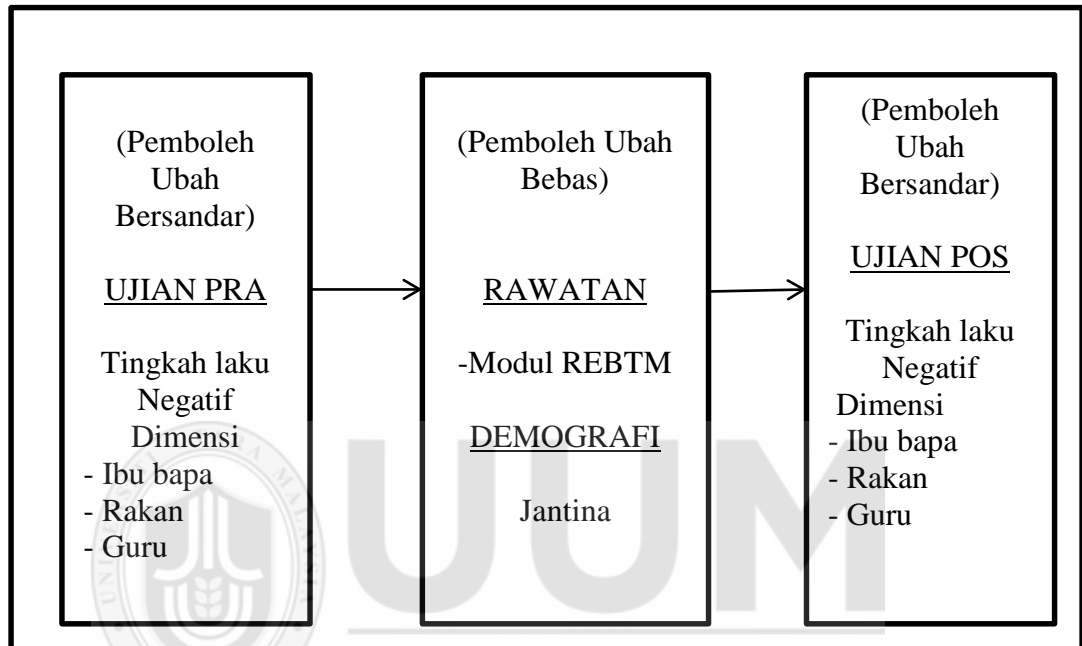
Definisi Operasional Pelajar

Dalam kajian ini, pelajar didefinisi secara operasional sebagai mereka yang berumur 16 tahun. Mereka ini dipilih dari empat buah sekolah menengah dalam Negeri Kelantan yang mempunyai data masalah disiplin paling tinggi. Pelajar ini juga mendapat skor tahap tinggi dalam Instrumen Pentaksiran Akhlak Sekolah Menengah (IPAM).



1.9 Kerangka Konseptual Kajian

Dalam bahagian ini kerangka konsep kajian digambarkan dalam satu model yang mengaitkan pemboleh ubah- pemboleh ubah yang terlibat seperti dalam Rajah 1.1.



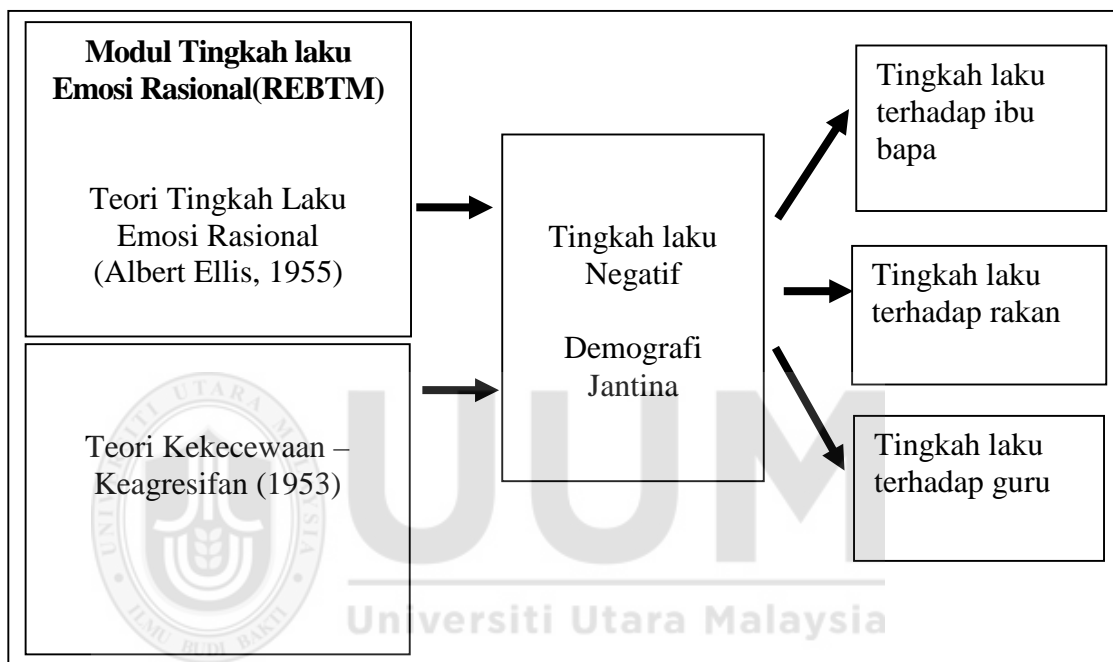
Rajah 1.1: Kerangka Konseptual Kajian

Dalam kajian ini Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) digunakan untuk melihat kesan pemboleh ubah bebas iaitu kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan terhadap pemboleh ubah bersandar iaitu tingkah laku negatif pelajar.

1.10 Kerangka Kajian

Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) menggunakan pendekatan Teori REBT yang diasaskan oleh Ellis (1955) dalam Ellis (2000). Manakala Teori Kekecewaan – Keagresifan (1953) digunakan bagi merujuk tingkah laku pelajar dalam kajian ini.

Perkaitan teori-teori antara pemboleh ubah dinyatakan dalam Rajah 1.3 dibawah



Rajah 1.2 Kerangka Teoritik Kajian

1.11 Rumusan

Bab pertama adalah pengenalan tentang kajian merangkumi latar belakang dan permasalahan kajian yang memerlukan kajian ini dilakukan. Dalam bab ini juga pengkaji membincangkan objektif kajian, persoalan kajian, hipotesis kajian, kepentingan kajian, definisi pemboleh ubah dan kerangka konseptual serta teoritikal kajian. Seterusnya dalam bab dua, pengkaji akan membincangkan teori bagi pemboleh ubah dalam kajian serta kajian- kajian yang pernah dilakukan oleh pengkaji terdahulu.

BAB DUA

KAJIAN LITERATUR

2.1 Pendahuluan

Bab ini membincangkan teori-teori bagi pemboleh ubah dalam kajian iaitu Teori REBT. Pengkaji juga membuat sorotan tentang kajian- kajian lepas berkenaan kaunseling kelompok secara umum, kajian mengenai kaunseling kelompok Teori Rasional Emosi Tingkah Laku (REBT) dan kajian mengenai tingkah laku pelajar.

2.2 Konsep dan Pendekatan REBT Dalam Membantu Perubahan Pemikiran dan Tingkah Laku

Teori Rasional Emosi Tingkah Laku (REBT) diperkenalkan oleh Albert Ellis pada awalnya sebagai Terapi Rasional (Albert Ellis & Joffe Ellis, 2019b). Terapi Rasional diperkenalkan kerana beliau tidak berpuas hati dengan Teori Psikoanalisis. Teori tersebut mengambil masa yang lama namun tidak menghasilkan kesan terapeutic dan kebanyakannya gagal mencari punca sebenar masalah gangguan emosi klien (Stephenson et al., 2018). Ellis (2003) menyatakan manusia bukan bermasalah kerana sesuatu peristiwa tetapi kerana sistem pemikiran mereka menilai peristiwa tersebut.

Ellis mengubah nama teori ini kepada Terapi Rasional Emotif (RET) pada 1961 dan diubah pula kepada Teori Rasional Emosi Tingkah Laku (REBT) pada 1993 (Albert Ellis & Joffe Ellis, 2019b). Menurut Ellis perubahan ini dilakukan kerana aspek kognitif, emosi dan tingkah laku klien adalah saling berkaitan antara satu sama lain semasa proses

kaunseling dijalankan (Albert Ellis & Joffe Ellis, 2019b) Perubahan cara berfikir dan apa-apa yang dipercayai oleh klien akan mengubah serta merta emosi klien, dan seterusnya memperbaiki tingkah laku (Sille et al., 2020).

Teori Rasional Emosi Tingkah Laku adalah teori kaunseling pertama memfokus kepada aspek kognitif tingkah laku. Ianya masih digunakan secara meluas dalam pendekatan kaunseling dan psikologi klinikal di Barat pada masa sekarang (Dermentzi et al., 2016; Doyle, 2011). Teori REBT adalah satu teori yang berlainan dengan teori-teori lain sebelumnya seperti Teori Pemusatan Insan, Teori Psikoanalisis dan Teori Gestalt (Banks & Zions, 2009; Doyle, 2011; Yang & Han, 2020). Menurut David, Szentagotai, Eva dan MacAvei (2005), teori ini mementingkan tiga aspek iaitu pemikiran, cara penilaian, analisis tingkah laku dan keputusan klien. Menurut Teori REBT, sistem kognitif individu adalah penyumbang utama terhadap masalah psikologi berdasarkan cara mereka berfikir dan menilai sesuatu peristiwa atau kejadian yang berlaku dalam kehidupan mereka (Corey, 2009; Masrukoyah, 2018)).

Menurut Corey (2009), Teori REBT tertumpu kepada interaksi antara kognitif, emosi dan tingkah laku seseorang. Ketiga-tiganya mempunyai hubungan sebab dan akibat (*cause and effect relationships*). Walaupun ketiga-tiganya saling berkaitan namun aspek kognitif lebih mempengaruhi dan menjadi penentu utama kepada gangguan emosi dan kegembiraan klien (Abd Ghani & Che Rozubi, 2020). Manusia bermasalah bukan kerana peristiwa yang berlaku tetapi cara mereka berfikir terhadap masalah tersebut (Lubis & Novia, 2019).

Teori ini mengajar, mengarah dan mengutamakan peranan pemikiran kognitif dalam menolak kepercayaan tidak rasional (Khoiriyah & Habsy, 2018). Oleh kerana teori ini bersifat psikopendidikan maka ia sesuai diajar kepada klien (Mustaffa, 2020). Selain itu, pendekatan Teori REBT jelas dan senang difahami (Corey, 2009). Teori REBT juga adalah berdasarkan kepada andaian bahawa manusia dilahirkan dengan keupayaan untuk berfikir secara rasional dan tidak rasional (Ellis, 2002). Kepercayaan tidak rasional akan menimbulkan masalah emosi yang boleh mempengaruhi cara seseorang berfikir dan mezhirkannya dalam perbuatan (Corey, 2009).

Menurut Ellis (2002), manusia berupaya untuk menjaga dirinya, berfikir, bergembira sayang menyayangi, berkomunikasi dengan orang lain disamping berkembang dan mengiktiraf diri sendiri. Manusia terkesan dengan gangguan emosi apabila mempunyai tanggapan tidak rasional terhadap beberapa keutamaan seperti keinginan untuk disayangi dan diiktiraf sebagai berjaya. Keutamaan ini dianggap sebagai keperluan utama yang wajib dipenuhi dalam hidup.

Melalui kaedah REBT, klien digalakkan menerima kekurangan diri mereka dan menerimanya secara positif dengan menukar cara mereka berfikir. Menurut Teori REBT punca tekanan emosi, masalah, tingkah laku negatif dalam diri individu bukan kerana peristiwa serta masalah yang dialami tetapi lebih kepada cara mereka memikirkan sesuatu peristiwa dan masalah itu (Neenan, 2001). Pemikiran tidak rasional akan menyebabkan terbentuknya emosi tidak sihat dan tidak stabil yang menimbulkan masalah tingkah laku (Dryden, 2010). Kepercayaan tidak rasional ini akan menyebabkan wujudnya masalah emosi yang mempengaruhi cara mereka berfikir dan bertingkah laku (Banks, 2011).

Amir Awang (1984) juga menyokong ketiga- tiga aspek utama adalah saling berkaitan iaitu kognitif, emosi dan tingkah laku. Mengikut Ellis, Shaugnessy & Mahan (2002), apabila salah satu dari tiga elemen ini terganggu, kesemuanya akan turut terganggu. Gangguan ini menyebabkan manusia mengalami stres dan bermasalah (Ellis, 2003) Corey (2009) berpendapat individu yang terlalu mengharapkan penerimaan dan disayangi oleh orang lain disekeliling sebagai syarat untuk merasa bahagia dan terganggu apabila gagal memenuhi syarat mereka. Pengharapan yang terlalu tinggi bagi sesuatu perkara adalah tergolong dalam salah satu *irrational belief* menurut Ellis (2003) Teori REBT mencabar klien secara aktif bagaimana untuk menghapuskan rasa terganggu dengan penolakan mereka disekeliling. Teori REBT adalah satu teori berasaskan psikopendidikan, teori ini bukan sahaja mengajar klien cara untuk menerima rasa sedih akibat penolakan tetapi ia juga membantu klien merendahkan jangkaan (*level of expectation*) bagi mengatasi perasaan kecewa (Harpine, 2011; Lubis & Novia, 2019)

Mengikut Ellis (2003) berpendapat menyalahkan diri sendiri adalah punca kepada masalah dan gangguan emosi (Haryadi et al., 2020; Kwee & Ellis, 1998). Oleh itu bagi mengatasi masalah emosi dan kekecewaan personaliti seseorang individu perlu berhenti menyalahkan diri sendiri. Teori REBT mencabar kepercayaan tidak rasional klien dan mengajar klien mengenal pasti ayat bersifat menyalahkan diri sendiri (Ellis, 2002). Apabila klien berada dalam gangguan emosi, kaunselor REBT berperanan mengenal pasti kepercayaan tidak rasional dalam diri klien dengan memerhati pernyataan “mesti” (*dogmatic must*) dan “sepatutnya” (*absolute should*) yang diucapkan klien semasa sesi berlangsung. Kenyataan ini akan membentuk perasaan yang merosakkan emosi dan menyebabkan gangguan tingkah laku pada klien. Rasional Teori REBT dipilih untuk

kajian ini kerana teori ini amat sesuai digunakan dalam bidang psikopendidikan bagi mengurangkan tekanan emosi dan tingkah laku negatif iaitu dengan mencabar kepercayaan tidak rasional. Kajian terdahulu juga menunjukkan bahawa kaunseling dengan menggunakan pendekatan teori ini berjaya mengubah pemikiran kognitif dalam masa yang singkat (Dryden, 2009)

Pendekatan Teknik REBT

Antara teknik yang diaplikasi dalam kajian ini adalah Borang Tiga Kolum, Teknik Dialog Diri Rasional /Herotan Kognitif dan Teknik Penerimaan Positif Tanpa Syarat.

1) Borang Tiga Kolum (*Triple Column Form*)

Borang ini adalah manual REBT yang diringkaskan kepada tiga kolum untuk diisi oleh ahli kelompok. Tindakan ini membolehkan ahli-ahli mengenal pasti situasi yang menyebabkan mereka menghadapi masalah. Borang ini juga digunakan untuk merekodkan peristiwa yang menyumbang kepada sesuatu peristiwa (A), kepercayaan mereka (B) dan akibat dari peristiwa tersebut sama ada dalam bentuk perasaan atau tingkah laku (C). Mengikut model A B C D E, kepercayaan dan pemikiran perlu dicabar dan digantikan dengan kepercayaan yang rasional melalui kaedah dan teknik yang bersesuaian supaya ahli kelompok dapat menterjemah idea- idea logik dan rasional secara jelas. Idea dalam kolumn C perlu ditulis dengan teknik membina kenyataan secara bersungguh (Sapora Sipon & Ruhaya Hussin, 2014).

Dialog Diri Rasional (*Change Self-Verbalization*)

Seterusnya, latihan (*homework*) menggunakan Teknik Borang Tiga Kolum digunakan dalam latihan untuk sesi seterusnya. Teknik herotan kognitif digunakan bersama teknik Dialog Diri Rasional (*Change Self-Verbalization*) untuk memastikan ahli kelompok yang lain turut memberi sokongan sosial pada idea dan pemikiran logik yang digunakan disamping memberi latihan dalam kelompok kecil.

Kekuatan teknik Dialog Diri Rasional (*Change Self-Verbalization*) adalah ahli kelompok tersebut perlu menyebut sendiri rakaman kepercayaan tidak rasional (*irrational beliefs*) yang dirakamkan. Mereka perlu membina kenyataan secara bersungguh untuk menghapuskan pemikiran tidak rasional sehingga dapat mewujudkan kesedaran tentang idea tersebut telah menyebabkan mereka bermasalah dan sebaliknya menerima idea baru yang dilafazkan. Dalam kajian ini, kaunselor akan menggalakkan ahli kelompok saling memberi pendapat dan sokongan secara aktif terhadap satu sama lain. Klien perlu sedar bahawa proses celik akal dan perubahan kekal selepas sesi serta diluar sesi bergantung kepada cara mereka merasionalkan diri apabila terlibat dalam situasi emosi terganggu yang menimbulkan masalah disiplin. Kejayaan terapi ini bergantung kepada kemampuan klien untuk mengaplikasi konsep A B C D E dalam kehidupan mereka.

2) Penerimaan Tanpa Syarat (*Unconditional Positive Self-Regard*)

Dalam kajian ini teknik Penerimaan Tanpa Syarat (*Unconditional Positive Self-Regard*) dianggap sebagai sebahagian dari proses menghapuskan kepercayaan tidak rasional klien (*Disputing Irrational Belief*). Teknik ini melibatkan kaunselor merakam sesi serta isu yang berlaku dalam diri subjek. Apabila dimainkan semula rakaman klien diminta mengulang semula ayat yang mengandungi simptom pemikiran tidak rasional diganti

dengan ayat yang mengandungi konsep penerimaan positif tanpa syarat (*Unconditional Positive Self-Regard*) seperti yang disarankan oleh Ellis (1973) untuk mengatasi B iaitu sistem kepercayaan tidak rasional (*unrational belief*). Kaunselor membantu ahli kelompok menerima kekurangan diri secara positif (*Unconditional Positive Self-Regard*) dan sesuai dengan isu yang diceritakan dalam sesi. Contoh:

Klien:

“Saya adalah individu yang tidak bernasib baik, ibu bapa saya kecewa dengan sikap saya dan suka memebel di rumah. Saya melawan cakap mereka kerana geram mereka suka mencari salah saya. Saya memang menyesal melawan kata ibu bapa dan membuatkan ibu sedih.

Kaunselor akan meminta subjek menukar ayat dan menyebut semula:

“Saya adalah insan terbaik dan diluar kawalan saya untuk menyuruh mereka menjadi seperti yang saya harapkan (berhenti memebel). Saya masih belum terlambat untuk berubah dan saya akan berusaha untuk bersabar dan tidak melawan cakap mereka serta menjadi anak yang lebih baik”.

Kaunselor:

“Bagus! Dapat menerima diri sendiri adalah satu jalan kepada pemikiran yang rasional untuk bertingkah laku mulia dan disenangi oleh mereka di sekeliling”.

Klien:

“Rakan saya suka memanggil saya dengan panggilan yang buruk dan saya membalasnya. Akhirnya kami bergaduh dan bermasam muka.

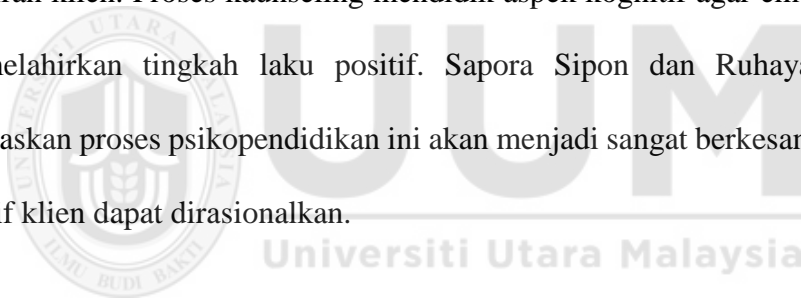
Kaunselor akan meminta subjek menukar ayat dan menyebut semula:

“Saya banyak melakukan kesilapan, begitu juga rakan saya. Tetapi siapa yang tidak pernah melakukan kesilapan dalam hidup ini. Saya adalah baik dan saya akan menjadi orang yang lebih bersabar”.

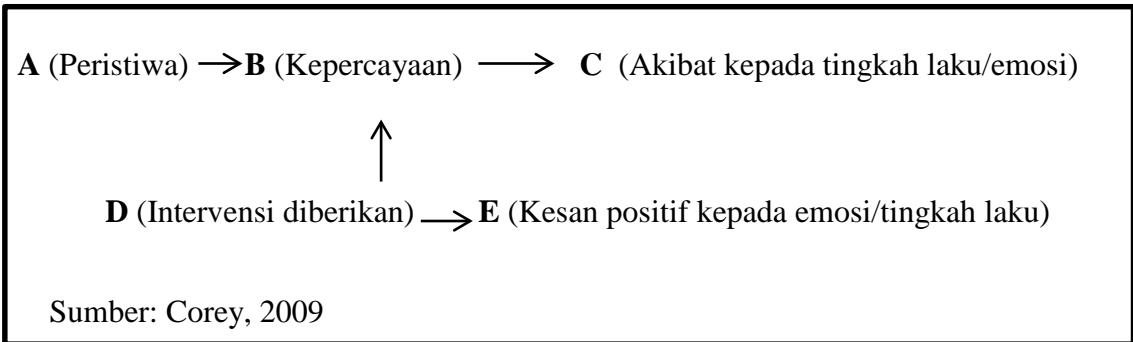
Kaunselor:

“Bagus! Dapat menerima diri sendiri adalah satu usaha untuk menjadi individu yang dapat bertingkah laku dengan tingkah laku terpuji.”

Proses psikopendidikan dalam kaunseling REBT digunakan untuk mendidik sistem pemikiran klien. Proses kaunseling mendidik aspek kognitif agar emosi menjadi stabil dan melahirkan tingkah laku positif. Sapora Sipon dan Ruhaya Hussin (2014) menjelaskan proses psikopendidikan ini akan menjadi sangat berkesan sekiranya sistem kognitif klien dapat dirasionalkan.

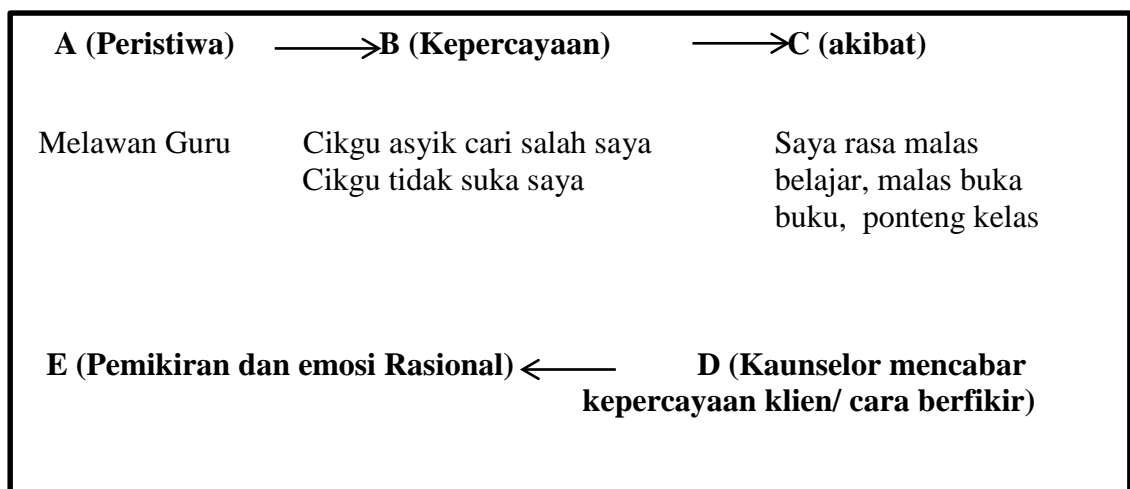


2.3 REBT dalam Merawat Tingkah Laku Pelajar dan Remaja Sekolah



Rajah 2.1: Rangka Kerja A- B- C –D- E

Rajah 2.1 adalah Model A B C yang dibentuk oleh Ellis untuk memahami perasaan, pemikiran, kepercayaan klien, peristiwa yang berlaku dan tingkah laku yang muncul akibat dari pemikiran serta kepercayaan yang tidak rasional (Amir Awang, 1984 ; Corey, 2009). Seterusnya Ellis menambah rangka kerja D dan E dalam model beliau sebagai peranan kaunselor untuk menerapkan teori ini dalam sesi kaunseling bagi membentuk pemikiran, emosi dan tingkah laku baru dalam diri klien (Amir Awang, 1984 ; Corey, 2009). Penerangan tentang model ini mengikut Amir Awang (1984) adalah seperti Rajah 2.2.



Rajah 2.2: Proses Aplikasi Model A B C D E

Semasa sesi berlangsung kaunselor akan mengenal pasti ayat yang diucapkan oleh klien. Ayat yang diucapkan itu adalah seperti yang menyalahkan diri, terlalu mengharapkan kesempurnaan dalam semua hal, keinginan agar semua urusan berlaku mengikut apa yang dirancang dan kenyataan lisan lain yang mengandungi kepercayaan serta pemikiran yang tidak rasional. Contohnya semasa sesi kelompok klien akan menjelaskan peristiwa dan perasaan mereka dalam bentuk pernyataan “Cikgu asyik mencari kesalahan saya”, “Saya memang malang kerana dibenci ibu bapa”, “Apa saya buat semuanya tidak kena” dan “Saya memang bodoh”. Ellis (2000) menyarankan supaya kaunselor REBT bertindak sebagai kaunselor psikopendidikan bagi menjelaskan kepada klien mengenai pemikiran yang tidak rasional dan berusaha memberi tunjuk ajar, mengarah dan bertindak sebagai guru dalam usaha menghapuskan pemikiran tidak rasional ini.

Kaunselor perlu mencabar kepercayaan klien agar wujud sistem pemikiran dan kepercayaan yang rasional dalam pemikirannya. Sesi kaunseling REBT adalah bersifat psikopendidikan yang bermaksud kaunselor mengajar klien meneliti semula sistem kepercayaan yang membuatkan dirinya menderita dan menggantikannya dengan pemikiran rasional atau kepercayaan yang membawa kesejahteraan, ketenangan emosi dan kebahagiaan pada diri. Secara ringkasnya matlamat kaunseling kelompok REBT ialah:

- 1) Membantu memperkembangkan pemikiran rasional dan logik
- 2) Memahami pemikiran tidak rasional yang menjadi punca masalah dan membantu menukarkannya kepada pemikiran rasional

- 3) Membimbing klien melihat dan menganalisis peristiwa yang berlaku, apa-apa yang dipercayai dari peristiwa tersebut dan gangguan emosi akibat dari emosi tersebut.

Matlamat tersebut dianggap berjaya sekiranya klien dapat memahami punca gangguan emosi dan menggantikannya dengan pemikiran atau kepercayaan yang rasional supaya gangguan emosi dapat dikurangkan dan dihapuskan sedikit demi sedikit sehingga tingkah laku positif berjaya dihasilkan.

2.4 Kesan Aplikasi REBT dalam Merawat Isu- Isu Psikologi

Teori REBT diasaskan oleh Albert Ellis pada tahun 1955 adalah merupakan teori terawal yang melibatkan kognitif. Teori ini digunakan dengan meluas untuk merawat tingkah laku negatif dan masalah psikologi melibatkan pelajar remaja di negara barat. Pelbagai kajian berkenaan kaunseling REBT dilakukan oleh pengkaji- pengkaji terdahulu. Terdapat kajian yang menunjukkan kesan amat positif terhadap pelbagai masalah dalam proses kaunseling yang dijalankan menggunakan pendekatan kelompok.

Antara kajian yang disoroti adalah kajian mengenai kesan aplikasi REBT terhadap masalah tingkah laku buli (Lubis & Novia, 2019; Sava et al., 2011; Kumar, 2009), tingkah laku ponteng (Abdul Halim et al., 2017; Tan Hua Khim et al., 2013) kepercayaan tidak rasional (Harris et al., 2006; Kamarudin & Taat, 2020; Mastura Mahfar, 2011; Vernon, 1997), tingkah laku agresif (Azemi Shaari, 2014; Ibrahim Abd Ghani, 2020; Mutalib & Nuraeni, 2019), rendah harga diri (*low self esteem*) (Abd Ghani & Che Rozubi, 2020; Akdoğan, 2014), konsep sendiri dan pencapaian akademik yang rendah (Amalia Madihie & Sidek bin Mohd Noah, 2013; Banks, 2011; Banks & Zionts,

2009; Khoiriyah & Habsy, 2018) dan kebimbangan menghadapi peperiksaan (David, Kangas, Schnur, Montgomery, 2004).

Teori REBT dilihat amat sesuai digunakan dalam bidang pendidikan oleh pengkaji barat kerana ia bersifat psikopendidikan, mendidik dan memfokuskan kepada sistem kepercayaan kognitif pelajar (Abdul Halim et al., 2017; Albert Ellis & Joffe Ellis, 2019a; Banks & Zions, 2009; Banks, 2011; Ibrahim Abd Ghani, 2020; Masrukoyah, 2018). Teori ini menyatakan setiap individu bermasalah mempunyai sistem kepercayaan tidak rasional yang mendorong kepada gangguan emosi dan seterusnya melahirkan tindakan yang bermasalah (Johnson, 2013; Mutalib & Nuraeni, 2019). Hasil kajian menunjukkan kaunselor yang mengaplikasi teori kaunseling ini perlu mencabar dan menghapuskan kepercayaan tidak rasional. Tindakan ini dapat mewujudkan sistem kepercayaan lebih rasional agar dapat mengubah emosi, pemikiran dan tindakan klien menghadapi sesuatu peristiwa yang dianggap masalah bagi dirinya (Ibrahim Abd Ghani, 2020; David et al, 2004; Neenan, 2001).

Teori REBT adalah satu proses pembelajaran yang menukar cara berfikir terhadap sesuatu isu secara lebih rasional untuk mengelakkan individu terlibat dengan masalah emosi dan tingkah laku negatif (David, Kangas, Schnur, Montgomery, 2004; Dryden, 2009). Teknik dalam terapi REBT sesuai diaplikasi kepada semua isu yang dihadapi oleh klien yang melibatkan hubungan dengan individu di sekeliling dan juga isu yang mungkin dihadapi pada masa akan datang (Bernard, 2009). Norhazirah Mustaffa (2020) menjalankan kajian berkenaan langkah meningkatkan kesihatan mental antaranya kebimbangan dan kemurungan semasa Pandemik Covid-19 dengan menggunakan pendekatan Teori Rasional Emosi Tingkah Laku (REBT). Objektif kajian beliau adalah

melihat keberkesanan teknik ABCDE dalam mengatasi kebimbangan yang dialami klien dalam situasi pandemik COVID-19. Dapatan kajian mendapati terapi berasaskan Teori REBT mampu membantu mengatasi kebimbangan semasa musim COVID-19.

Wijayanti, Yuwono, Dwi Sugiharto dan Puji Wibowo (2019) menjalankan kajian terhadap keberkesanan kaunseling kelompok berasaskan Teori Rasional Emosi Tingkah Laku (REBT) dalam mengurangkan tingkah laku menipu di kalangan pelajar di sekolah menengah di Indonesia. Kajian beliau menggunakan reka bentuk ujian pre dan pos melibatkan seramai 7 orang subjek yang dipilih berdasarkan persampelan bertujuan. Dapatan Ujian T menunjukkan $T = 3.925$, $p < 0.01$ selepas diberi rawatan REBT. Dapatan ini menunjukkan kaunseling kelompok berasaskan Teori REBT mampu mengurangkan tingkah laku menipu dikalangan pelajar sekolah menengah.

Zuraida Lubis dan Nurul Novia (2019) menjalankan kajian tentang kesan kaunseling kelompok menggunakan pendekatan Teori Rasional Emosi Tingkah Laku (REBT) dalam menangani kesan negatif terhadap mangsa buli di sekolah menengah persendirian di Indonesia. Populasi dalam kajian adalah seramai 26 orang pelajar gred tujuh dan melibatkan subjek kajian seramai empat orang yang dipilih menggunakan kaedah persampelan bertujuan. Dapatan ujian pra dan pos menunjukkan perbezaan pada tahap resilien pelajar yang menjadi mangsa buli adalah sebanyak 52.26%. Ini menunjukkan pendekatan kaunseling menggunakan Teori REBT berkesan mengurangkan kesan negatif terhadap mangsa buli.

Mutalib dan Nuraeni (2018) menjalankan kajian terhadap lapan orang pelajar universiti yang menjadi mangsa gangguan seksual menggunakan sesi kaunseling berasaskan Teori

REBT. Dapatan menunjukkan terdapat kesan positif terhadap konsep sendiri mereka, meningkatkan perasaan gembira dan menerima diri sendiri dengan lebih positif. Pengkaji mencadangkan kajian lanjut boleh dilakukan dengan menggunakan teknik yang sama terhadap mangsa rogol dan cabul.

Dalam kajian Khoiriyah dan Habsy (2018), dapatan menunjukkan keberkesanan kaunseling kelompok menggunakan Teori Rasional Emosi Tingkah Laku (REBT) untuk meningkatkan konsep sendiri (*self-esteem*) pelajar sekolah menengah. Namun dapatan teknik kaunseling REBT tidak berkesan meningkatkan tumpuan pelajar semasa di dalam kelas dan keputusan peperiksaan responden yang mengikuti sesi kaunseling tidak menunjukkan peningkatan.

Masrukoyah (2018) menjalankan kajian tentang kesan kaunseling kelompok Teori Rasional Emosi Tingkah Laku (REBT) dalam meningkatkan konsep sendiri (*self-esteem*) pelajar yang menjadi mangsa buli. Dapatan dari sesi kaunseling menunjukkan pelajar yang dibuli mempunyai perasaan rendah diri, kurang percaya kepada kemampuan diri sendiri, suka bersendirian, tidak berani memberikan idea, tidak menerima kelemahan diri dan menganggap diri seorang yang malang. Hasil selepas sesi kaunseling menunjukkan 84% dari 45 subjek menyatakan mereka lebih adalah individu yang hebat dan peristiwa buli yang pernah dihadapi tidak menunjukkan mereka adalah orang yang tidak berguna.

Begitu juga kajian yang dilakukan oleh Rowwad dan Hamdi (2014) mengenai Kaunseling Kelompok Berstruktur REBT untuk mengurangkan tahap kebimbangan pelajar universiti di Jordan. Subjek kajian seramai 59 orang dibahagikan kepada tiga kumpulan. Kumpulan pertama menjalani kaunseling kelompok Gestalt, kumpulan

kedua menjalani Kaunseling Kelompok Berstruktur REBT dan kumpulan ketiga tidak didedahkan dengan sebarang rawatan.

Dapatan kajian ini menunjukkan wujud perbezaan yang signifikan antara kumpulan yang mengikuti kaunseling kelompok REBT berbanding kumpulan kawalan. Namun dapatan menunjukkan tidak terdapat perbezaan diantara kumpulan yang mengikuti kaunseling Gestalt berbanding kumpulan kawalan. Dapatan turut menunjukkan tahap kebimbangan bagi kumpulan yang mengikuti kaunseling REBT lebih signifikan berbanding kumpulan yang mengikuti kaunseling Gestalt.

Keberkesanan kaunseling kelompok dalam mengurangkan masalah delinkuen terbukti dalam kajian yang dilakukan oleh Al-Shareef (2014). Kajian ini dilakukan untuk melihat kesan kaunseling kelompok REBT dalam kalangan remaja delinkuen di Jordan. Dapatan menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan dalam konsep sendiri dan pengurangan tahap kemarahan antara dua kumpulan ekperimental berbanding kumpulan kawalan. Keberkesanan kaunseling kelompok REBT dalam mengurangkan perasaan rendah diri dan simptom psikologi dibuktikan dalam kajian yang dilakukan oleh Akdoğan (2014). Hasil kajian menunjukkan keberkesanan kaunseling kelompok REBT dalam mengurangkan perasaan rendah diri dan simptom psikologi pelajar universiti.

Begitu juga kajian oleh Amalia Madihie dan Sidek Mohd Noah, (2013) bagi melihat keberkesanan Modul Teori REBT-SC-A terhadap konsep sendiri positif anak yatim di Malaysia. Hasil kajian mendapati modul ini boleh meningkatkan konsep sendiri anak-anak yatim yang dikaji. Kajian mengenai kaunseling REBT turut dijalankan oleh

Sapora Sipon (2007) bertajuk keberkesanan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan, Rasional Emotif Tingkah laku (RET) dan Psikologi Kognitif Ad Din terhadap tahap tekanan, kepuasan kerja, strategi daya tindak dan sokongan sosial guru. Ketiga- tiga teori dalam kajiannya dibandingkan dengan menggunakan pendekatan kaunseling kelompok. Dapatan kajian menunjukkan ketiga- tiga teori tidak menunjukkan perbezaan yang signifikan terhadap kepuasan kerja, tekanan kerja, strategi daya tindak dan sokongan sosial guru sekolah. Beliau mencadangkan lebih banyak penyelidikan lanjut dan penambahbaikan terhadap kajian pada masa datang.

Penggunaan REBT dalam psikologi sukan turut menarik perhatian pengkaji di barat untuk mengkaji tentang keberkesanan kaunseling Teori REBT dalam menurunkan kepercayaan tidak rasional dan kebimbangan kognitif (*cognitive-anxiety*) dalam kalangan pemain kriket remaja sekolah (Turner & Barker, 2013). Kajian eksperimental yang dijalankan menunjukkan dapatan yang signifikan dalam menghapuskan kepercayaan tidak rasional pemain dan menurunkan kebimbangan (*cognitive- anxiety*). Penggunaan terapi REBT dalam psikologi sukan amat penting dan pengkaji ini menyarankan kajian mendalam dilakukan untuk mengaplikasi terapi ini dalam kalangan pemain dan ahli sukan pada masa akan datang.

Kajian oleh Mastura Mahfar (2011) mengenai keberkesanan Teori REBT terhadap kepercayaan tidak rasional dan tekanan belajar remaja. Mereka mendapati wujudnya perbezaan yang signifikan antara ujian-pra dan ujian-pasca bagi kepercayaan tidak rasional, tekanan serta semua subskala kepercayaan tidak rasional iaitu merasakan diri seorang yang teruk, pendesakan, toleransi kekecewaan yang rendah (*low frustration*

tolerance) dan penilaian menyeluruh. Hasil kajian ini menunjukkan Teori REBT sesuai dijadikan sebagai modul bimbingan..

Kajian oleh Kumar (2009) mengenai kesan kaunseling REBT terhadap remaja bertingkah laku negatif yang dijalankan ke atas 200 orang responden di pusat pengajian tinggi mendapati intervensi rawatan REBT signifikan dapat mengurangkan tingkah laku negatif yang dialami subjek. Kaunseling kelompok yang menggunakan Teori REBT didapati berkesan dalam mengurangkan tingkah laku negatif akibat dari emosi dan kepercayaan tidak rasional.

Kajian Nur Farahzawanah Ali (2008), menggabungkan modul kecerdasan emosi dan Teori REBT dalam proses kaunseling kelompok menunjukkan perbezaan yang signifikan diantara kumpulan rawatan dibandingkan dengan kumpulan kawalan. Walau bagaimanapun jumlah subjek yang digunakan dalam kajian beliau hanya seramai enam orang. Ini memerlukan penelitian lebih mendalam sebelum dapat digeneralisasikan kepada keseluruhan dapatan. Modul kecerdasan emosi yang digunakan dalam kaunseling kelompok juga tidak dibina berdasarkan prosedur pembinaan modul yang dicadangkan oleh pakar dan tidak melalui proses pengesahan pakar.

Dalam satu kajian berbentuk meta-analisis terhadap 19 kajian lepas yang pernah dilakukan berkenaan keberkesanan pendekatan Teori REBT terhadap kanak-kanak dan remaja. Dapatan kajian menunjukkan Teori REBT berkesan dalam menangani masalah klien. Analisis dapatan menunjukkan kategori paling tinggi dibincangkan dalam kajian lepas adalah kebimbangan (Gonzalez et al., 2004).

David (2004) menguji manual REBT keatas 170 orang pesakit yang mengalami penyakit kebimbangan (*nonpsychotic major dipressive disorder*). Selama 14 minggu modul ini dijalankan dan dapatan kajian menunjukkan 62% pemulihan yang signifikan. Ellis (2000) dalam kajiannya menjelaskan Teori REBT sangat sesuai digunakan bersama klien yang mempunyai kepercayaan agama. Intervensi REBT turut digunakan sebagai rawatan kepada pelajar yang mengalami masalah emosi dan tingkah laku dalam pembelajaran (Banks & Zions, 2009). Dapatan kajian lepas menunjukkan keberkesanan REBT mengurangkan masalah emosi dan tingkah laku yang menyebabkan pencapaian akademik menurun.

Kesimpulannya kajian- kajian lepas membuktikan REBT sebagai satu teori yang berkesan dalam membantu klien berdepan masalah supaya mereka berfikir secara lebih rasional. Kebanyakan kajian lepas menumpukan kepada rawatan REBT terhadap remaja bermasalah disiplin di sekolah, masalah pencapaian akademik, perasaan dan konsep sendiri yang rendah serta hubungan dengan rakan sekolah. Kajian yang menilai keberkesanan REBT terhadap tingkah laku dengan ibu bapa, guru dan rakan sebaya masih kurang dijalankan. Oleh itu kajian yang menumpukan keberkesanan kaunseling Teori Rasional Emosi Tingkah Laku terhadap tingkah laku secara menyeluruh adalah perlu supaya dapat dibuktikan keberkesanan dalam mensejahterakan masyarakat.

Sorotan literatur menunjukkan banyak modul kaunseling dan modul bimbingan digunakan dalam dunia pendidikan dan kaunseling. Rujukan ini membuktikan kepentingan penggunaan modul sebagai salah satu kaedah membantu pendidik dan kaunselor berpandukan matlamat dan tujuan tertentu rawatan. Modul tersebut antaranya

adalah seperti Latihan Bersepadu Bagi Guru Bimbingan dan Kaunseling (Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip, 2008), Modul Latihan Kemahiran Menolong (Mohamed Fadzil, 2008), Modul Pembangunan Kemahiran Insan Untuk Institusi Pengajian Tinggi (Jabatan Pengurusan Institusi Pengajian Tinggi KPT, 2006) dan Modul Kaunseling Penyalahgunaan Dadah (Jamaludin Ahmad, 2007)

Ibrahim Abd Ghani (2020) menghasilkan satu modul bertajuk Emotive Behavioural Therapy (REBT) Module - Creative Guidance bagi digunakan untuk merawat pemikiran tidak rasional, tingkah laku agresif dan perasaan rendah diri. Modul ini mengandungi tujuh sub modul menggunakan pendekatan teori terapi REBT oleh Albert Ellis (1955) dan digabungkan dengan bimbingan kreatif (*creative Guidance*). Elemen kreatif dalam modul ini menggabungkan elemen muzik, teknologi dan permainan. Proses pengesahan pakar melibatkan lima orang pakar dilantik untuk menilai modul. Seramai 40 orang pelajar sekolah dipilih untuk mengikuti modul ini selama dua minggu untuk menilai kesahan kandungan. Dapatan kajian menunjukkan modul ini berkesan merawat pemikiran tidak rasional, tingkah laku agresif dan perasaan rendah diri dan membantu kaunselor memberikan perkhidmatan dan bimbingan dengan lebih tersusun dan berkesan.

Kajian oleh Jamaluddin Ahmad dan Sidek Mohd Noah (2009) bertujuan untuk menentukan keberkesanan modul PMD ke atas motivasi pencapaian kepada pelajar tingkatan satu hingga lima daripada lapan buah sekolah menunjukkan sub modul PMD boleh meningkatkan motivasi pencapaian pelajar. Dapatan kajian beliau juga mendapati enam daripada sebelas submodul PMD berjaya meningkatkan motivasi pencapaian. Jamaludin Ahmad (2002) dalam kajian beliau mendapati modul bimbingan Program

Maju Diri (PMD) yang digunakan oleh Jabatan Pendidikan Negeri Selangor dapat meningkatkan pencapaian, semangat pelajar, produktiviti, dan kesedaran. Menurut Habibah Elias (1991) dalam Jamaludin Ahmad dan Nurul (2010), penggunaan modul dapat membantu meningkatkan motivasi dan prestasi pencapaian seseorang pelajar.

Terdapat juga beberapa modul berasaskan keagamaan digunakan seperti Modul Pembangunan Remaja- Program Pembangunan Sosial (Jabatan Kemajuan Islam Malaysia, 2002); Panduan Pengajian Islam meniti kegemilangan, Bimbingan Agama dan kaunseling di penjara (Jawiah, Siti Rugayah, Idris, Mazlan, Shofian, Khaidzir & Adawiyah, 2008); *Islamic Volitional Training* oleh Nadiyah Elias (2005) dan Modul Tazkiyatun Nafs oleh Md Noor Saper (2011).

Penggunaan sesi kaunseling kelompok atau modul bimbingan berperspektif Islam dalam proses kaunseling masih jarang digunakan oleh kaunselor kerana penguasaan ilmu agama dan ilmu kaunseling yang tidak seiring (Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim et al., 2006). Walaupun terdapat banyak kajian tentang kaunseling Islam kebanyakannya menumpukan kepada perbincangan teori antaranya kajian Sapora Sipon (1998) yang mengkaji tentang keberkesanan kaunseling Psikologi ad Din. Kajian beliau tidak menyediakan satu modul lengkap yang menepati kriteria pakar bagi digunakan kaunselor- kaunselor yang ingin mengaplikasi kaunseling Islam dalam sesi terapi.

Yatimah Sarmani (2005) mengkaji pendekatan kaunseling Islam untuk membina modul kaunseling Islam berdasarkan pendekatan Imam Ghazali. Dalam kajian ini beliau telah menemui bual subjek dalam kalangan kaunselor Muslim untuk dijadikan panduan

dalam modul kaunseling Islam. Hasil kajian beliau masih memerlukan penambahbaikan dari aspek pembinaan modul yang mengikut piawaian pakar. Seterusnya Md Noor Saper (2012) dalam kajiannya turut membina modul keagamaan iaitu Modul Bimbingan Tazkiyatun Nafs berasaskan pendekatan Imam Al Ghazali. Beliau menguji keberkesanan modul tersebut keatas pemboleh ubah resiliensi dan religiositi.

Keputusan kajian menunjukkan skor min antara Ujian Pra dengan Ujian Pasca Satu adalah berbeza secara signifikan. Hasil kajian menunjukkan kesan rawatan yang signifikan ke atas tahap religiositi dan resiliensi. Dapatan kajian menunjukkan tahap resiliensi seseorang boleh ditingkatkan melalui bimbingan dan latihan menggunakan modul keagamaan. Modul yang dihasilkan oleh Md Noor Saper (2012) adalah satu satunya modul bimbingan berperspektif Islam yang mengikut prosedur dan kaedah pembinaan modul yang digariskan oleh pakar modul. Dalam kajian beliau modul ini telah terbukti mampu meningkatkan tahap keagamaan (*religiosity*) dan ketahanan diri pelajar remaja.

Kajian oleh Nadiyah Elias (2009) menggunakan modul latihan *Musyabarah* (latihan keazaman Islam) untuk meningkatkan tahap *musyabarah* (keazaman), tahap regulasi sendiri akademik dan masalah sikap menanggunghkan kerja- kerja akademik (*academic procrastination*) dalam kalangan pelajar universiti. Dapatan kajian beliau menunjukkan modul latihan *musyabarah* berkesan dalam meningkatkan tahap keazaman (*musyabarah*) pelajar.

Kajian oleh Fauziah Mohd Sa'ad (2014) berkenaan kesan rawatan kaunseling kelompok Intervensi Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan (KKPPI) dan intervensi Kelompok

Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPKAD) ke atas konsep sendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah. Dalam kajian ini beliau membanding kesan dua pendekatan modul iaitu modul kaunseling berasaskan teori barat dan kaunseling Islam iaitu Psikologi Ad Din yang diasaskan oleh Othman Mohamed (2005). Dapatan kajian menunjukkan kedua-dua pendekatan tersebut boleh meningkatkan konsep sendiri yang positif, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan remaja hamil luar nikah.

Mastura Mahfar (2011) telah membina sebuah Modul Pendidikan Rasional Emotif untuk diuji dalam kajian beliau. Kajian berbentuk eksperimen ini bertujuan mengenal pasti keberkesanan Modul Pendidikan Rasional Emotif terhadap kepercayaan tidak rasional dan tekanan belajar pelajar remaja. Keputusan kajian menunjukkan wujudnya perbezaan signifikan antara ujian-pra dan ujian-pasca bagi kepercayaan tidak rasional, tekanan dan kesemua subskala kepercayaan tidak rasional iaitu perasaan diri seorang yang teruk, pendesakan, toleransi kekecewaan rendah dan penilaian menyeluruh. Modul Pendidikan Rasional Emotif yang dibina berasaskan intervensi Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) ini adalah bersesuaian bagi mengurangkan kepercayaan tidak rasional dan tekanan pelajar tingkatan hingga tiga di Sekolah Berasrama Penuh dalam Negeri Johor.

Malek, Noor Azniza Ishak dan Taamneh (2011) melakukan kajian tentang keberkesanan modul latihan kecerdasan emosi terhadap tahap penyesuaian sosial dan akademik pelajar universiti tahun satu di Jordan. Hasil kajian menunjukkan latihan kecerdasan emosi dapat meningkatkan tahap kecerdasan emosi subjek namun gagal memperbaiki

tahap penyesuaian sosial dan akademik subjek. Modul yang diguna walau bagaimanapun tidak dibina berdasarkan prosedur yang digariskan oleh pakar modul.

Chua Lay Nee (2011) yang mengkaji keberkesanan intervensi kaunseling kelompok dan bimbingan kelompok terhadap konsep sendiri pelajar sekolah menengah mendapati wujud perbezaan antara skor min Ujian Pra dan skor min Ujian Pasca Satu kumpulan rawatan A dan kumpulan rawatan B. Hasil keseluruhan jurnal refleksi dan temubual menunjukkan 90 % subjek kajian A dan 70% subjek kumpulan rawatan B bersetuju kedua dua rawatan memberi kesan positif terhadap konsep sendiri mereka.

Menurut Corey (2002), kaunseling kelompok amat sesuai dijalankan bagi remaja mengenal pasti serta merasai konflik dalam diri mereka dan menyedari bahawa mereka tidak keseorangan dalam menghadapi situasi tersebut. Ahli dalam kelompok boleh berbincang secara terbuka permasalahan yang dihadapi untuk sama-sama berusaha melakukan perubahan. Mereka juga belajar berkomunikasi dengan orang yang lebih berusia dan rakan sebaya, meniru perlakuan positif serta menerima apa-apa yang dicadangkan oleh ahli kumpulan yang lain. Disamping itu, mereka juga berpeluang meluahkan perasaan mereka dan mendapat sokongan daripada kaunselor serta ahli kumpulan yang lain.

Berdasarkan pembacaan kajian lepas, modul yang benar- benar mengikut pengesahan pakar adalah amat kurang. Menurut Sidek Mohd Noah (2002) penggunaan modul sebagai intervensi kaunseling masih kurang dilakukan oleh kaunselor Malaysia kerana kurang pendedahan dan faktor masa.

Kebanyakan kajian berkenaan tingkah laku pelajar tertumpu kepada faktor keruntuhan tingkah laku dan hubungan antara tingkah laku pelajar dengan pemboleh ubah-pemboleh ubah lain. Antaranya kajian yang berkait dengan masalah tingkah laku dan faktor tingkah negatif adalah daripada pengkaji-pengkaji seperti Abdullah Sulong dan Mawaddah Abdullah (2010), Husin Junoh (2011), Ishak Ismail (2012), Khairulhelmi Katip dan Fahmi (2008), Lailawati Madlan (2013). Disamping kajian tentang kejayaan program pemulihan tingkah laku oleh Lukman Hakim bin Mohamad Amin (2019), Abdul Halim et al., (2017), Azizi Yahaya (2009), Rahimah Ab Rahim dan Balan Rathakrishnan (2009). Oleh itu, Baharom Mohamad dan Ali Suradin (2011) mencadangkan agar kajian lanjut menumpukan kepada kaedah atau cara mengubah tingkah laku pelajar ke arah lebih baik.

2.5 Memahami Tingkah Laku Pelajar: Punca dan Akibat

Ahli akademik turut mengakui pentingnya tingkah laku positif, akhlak terpuji dan disiplin dalam membina kemajuan bangsa dan tamadun manusia. Justeru banyak pihak mengambil berat tentang tingkah laku negatif dalam kalangan remaja. Oleh itu banyak kajian mengenai isu pelanggaran disiplin berkaitan tingkah laku negatif pelajar sekolah dikaji oleh penyelidik. Kajian oleh Azhar Ahmad dan Abdul Halim Tamuri (2009) mendapati penghayatan akhlak pelajar sekolah menengah berada pada tahap sederhana. Dapatan dari kajian beliau mendapati hampir separuh dari 167 subjek kajian melibatkan pelajar sekolah menengah bercakap bohong dengan ibu bapa.

Ahmad Munawar Ismail (2011) pula mengkaji kesan media penyiaran terhadap pembentukan tingkah laku pelajar Melayu di sekolah menengah kebangsaan di Malaysia. Dapatan kajian beliau menunjukkan tingkah laku pelajar berada di tahap

sederhana baik. Dalam kajian ini selain media, terdapat pemboleh ubah yang di wujudkan bagi membuat perbandingan seperti guru, ibu bapa, rakan, budaya sekolah dan masyarakat. Hasil kajian menunjukkan kesan media penyiaran adalah kedua tertinggi paling mempengaruhi tingkah laku pelajar selepas rakan sebaya. Dapatan kajian beliau menunjukkan, media mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tahap penghayatan tingkah laku responden. Namun kajian ini lebih tertumpu kepada faktor pembentukan tingkah laku tanpa mencadangkan kaedah terbaik untuk mengatasi masalah tingkah laku.

Khaidzir Ismail dan Khairil Anwar Hamid (2011) dalam kajian mereka berjaya membentuk konstruk dan indikator dalam alat pengukuran menurut kaedah psikometrik yang digariskan. Hasil kajian jelas menunjukkan tahap mental-kognitif remaja berisiko adalah pada tahap yang rendah dan ini adalah faktor penyebab tingkah laku negatif. Beliau mencadangkan pendekatan kaunseling antara salah satu langkah menangani disiplin dan masalah tingkah laku negatif remaja.

Berdasarkan kajian- kajian lepas yang disoroti, ramai pengkaji memfokuskan tentang faktor masalah tingkah laku dan disiplin pelajar. Antaranya, Fariza Sham (2005) menyatakan gaya asuhan ibu bapa banyak mempengaruhi pembentukan tingkah laku dan peribadi seseorang. Dapatan kajian beliau mendapati remaja yang hidup dalam keluarga yang tidak mengamalkan tingkah laku mulia turut mempengaruhi tutur kata, tingkah laku dan cara hidup yang negatif.

Zainudin Sharif dan Norazmah Mohamad (2011) dalam kajian mereka mengenal pasti faktor-faktor yang boleh mempengaruhi remaja terlibat dalam masalah salah laku

disiplin. Mereka mendapati faktor dalaman iaitu latar belakang keluarga dan konsep sendiri paling mempengaruhi responden terlibat dalam masalah sosial berbanding pengaruh rakan sebaya. Dapatan kajian mendapati kebanyakan responden yang terlibat dalam masalah sosial mempunyai ibu bapa yang sibuk bekerja, ini menjadikan hubungan antara anak dengan ibu bapa renggang. Ketiadaan ibu bapa di rumah apabila anak-anak pulang dari sekolah menyebabkan remaja lebih suka menghabiskan masa bersama rakan-rakan sebelum pulang ke rumah. Banyak masa dihabiskan bersama rakan-rakan boleh mendorong mereka untuk melakukan perkara-perkara yang negatif.

Disamping itu, masalah ibu bapa seperti pergaduhan dan perceraian boleh menimbulkan tingkah laku negatif dikalangan remaja seperti lari dari rumah, menyertai kumpulan kongsi gelap sehingga membawa kepada jenayah, pergaulan bebas, pengambilan dadah, pelacuran (bohsia) dan seumpamanya (Zainudin Sharif Roslan & Norazmah Mohamad, 2011). Faktor latar belakang keluarga merupakan antara faktor berpengaruh dalam pembentukan tingkah laku seseorang remaja. Ibu bapa yang gagal mendidik anak-anak mereka boleh menjejaskan masa depan mereka terutamanya apabila mereka terlibat dengan gejala sosial dan tidak mampu untuk membentuk diri mencapai matlamat hidup (Khalim Zainal & Wan Hassan Wan Zulkifli, 2009).

Penulis Noor Adiah Mohamad Noor (1998) mendapati wujudnya hubungan antara pendapatan ibu bapa dan keadaan persekitaran anak yang membesar dengan tingkah laku negatif remaja. Kajian ini selari dengan dapatan Norhayati (2004) yang mendapati masalah sosial ada kaitan dengan pendapatan keluarga. Sharifah Yusof (2011) dalam kajiannya juga mendapati 64% pelajar daripada keluarga bercerai mempunyai masalah peribadi yang membawa kepada masalah tingkah laku negatif dan cenderung terlibat

dengan gejala sosial. Menurut Rahimah Ab Rahim dan Balan Rathakrishnan (2009), ramai pelajar remaja dari ibu atau bapa tunggal mempunyai masalah tingkah laku akibat kurangnya pengawasan yang menyebabkan mereka terjebak dengan penagihan dadah. Masa untuk bersama anak-anak semakin berkurangan kerana mereka bekerja lebih masa untuk menyara keluarga. Banyak masa dihabiskan di luar rumah menyebabkan anak-anak terdedah kepada pengaruh negatif rakan-rakan yang akhirnya menjerumuskan mereka ke dunia penagihan.

Joy Rose (2011) dalam kajiannya mendapati remaja yang berasal daripada keluarga berpendapatan rendah adalah dua kali ganda lebih cenderung untuk bertingkah laku negatif kerana tahap ketahanan mental mereka adalah rendah. Faktor penceraian juga merupakan penyebab utama remaja sekolah menunjukkan tingkah laku negatif. Pertambahan ibu tunggal atau bapa tunggal bukan sahaja akan mencetuskan masalah keluarga tetapi juga akan menyebabkan timbulnya masalah juvana yang serius (Sheldon & Epstein, 2002). Mereka juga menyatakan faktor lain dalam menentukan disiplin dan tingkah laku remaja adalah suasana kehidupan keluarga yang tidak tenteram.

Menurut Simon (2001) remaja daripada rumahtangga yang retak dan hidup bersama ibu atau bapa tunggal lebih mudah bertingkah laku delinkuen berbanding dengan remaja daripada keluarga yang normal. Simon (2001) turut mendapati ibu bapa yang mengamalkan komunikasi berkualiti dengan remaja menyebabkan hubungan keluarga semakin rapat, mengurangkan konflik dan proses penyelesaian masalah akan berlaku dengan mudah. Faktor kesibukan ibu bapa menyebabkan tingkah laku negatif anak-anak sukar dipantau kerana hubungan komunikasi antara ibu bapa yang jarang berada di rumah dengan anak-anak agak terhad dan terbatas (Simon, 2001)

Menurut Mahmood Nazar Muhammad (1995), faktor tingkah laku negatif dalam kalangan remaja juga disebabkan oleh tekanan psikologikal dan konflik dalam keluarga. Remaja gagal melihat keluarga sebagai satu persekitaran yang sihat dan boleh memberikan kebahagiaan kepada mereka. Kajian Mahmood (1995) selari dengan dapatan Abdul Halim (2017) yang mendapati isu interpersonal boleh menjadi punca konflik antara remaja dengan ibu bapa. Gangguan interaksi menyebabkan jiwa remaja memberontak dan boleh mendorong mereka bertingkah laku devian.

Terdapat kajian yang mengambilkira pemboleh ubah kecerdasan emosi sebagai salah satu faktor pembentukan tingkah laku remaja (Norazwa, 2013; Chan & Rodziah, 2012). Dalam kajian Norazwa Yeop Kamarudin (2013) membincangkan peranan emosi dalam salah laku remaja. Beliau mendapati tahap kecerdasan emosi dalam kemahiran sosial yang berada pada tahap sederhana boleh menyebabkan remaja mudah meniru apa yang dilihat dalam kehidupan seharian. Tingkah laku negatif juga adalah faktor kepada pencapaian akademik yang rendah dalam kalangan pelajar Melayu (Chan & Rodziah, 2012; Azizi Yahya & Yusof Boon, 2007)

Selain faktor luaran, faktor dalaman juga dikaitkan dengan kegagalan remaja mengawal nafsu. Remaja yang terlalu menurut kehendak nafsunya mendorong mereka bertingkah laku negatif. Maruah diri, agama dan nilai masyarakat menjadi tidak penting sekiranya nafsu tidak dapat dikawal. Justeru, menjadi punca kepada banyak kes keruntuhan akhlak dan tingkah laku negatif yang berlaku dalam masyarakat melibatkan kalangan remaja melayu Islam kini (Husin Junoh, 2011).

Pengkaji barat juga menyedari kelemahan dalam sesebuah masyarakat dan pentingnya proses-proses pemantapan tingkah laku terutama sekali melalui proses keagamaan (*religiosity* dan *spirituality*). Selain faktor keruntuhan tingkah laku, aspek psikologi turut dikaji oleh Hall & Rushing (2011). Dapatan menunjukkan remaja yang mempunyai masalah dari segi personaliti, psikologi dan sosiologi cenderung terlibat dengan masalah sosial (Zarina Muhammad et al., 2019). Faktor psikologi termasuklah dimensi kecerdasan emosi dalam menangani kekecewaan hidup.

Sebagai kesimpulan, banyak kajian tentang tingkah laku negatif tertumpu kepada faktor tingkah laku negatif, hubungan dengan pemboleh ubah lain dan jenis- jenis gejala sosial. Antaranya kajian yang berkait dengan masalah tingkah laku dan faktor tingkah negatif adalah daripada pengkaji- pengkaji seperti Abdullah Sulong dan Mawaddah Abdullah (2010), Husin Junoh (2011), Ishak Ismail (2012), Khairulhelmi Katip dan Fahmi (2008), Lailawati Madlan (2013). Disamping kajian tentang kejayaan program pemulihan tingkah laku oleh Lukman Hakim bin Mohamad Amin (2019), Abdul Halim et al., (2017), Azizi Yahaya (2009), Rahimah Ab Rahim dan Balan Rathakrishnan (2009). Oleh itu, Baharom Mohamad dan Ali Suradin (2011) mencadangkan agar kajian lanjut menumpukan kepada kaedah atau cara mengubah tingkah laku pelajar ke arah lebih baik. Kebanyakan kajian berkenaan tingkah laku pelajar tertumpu kepada faktor keruntuhan tingkah laku dan hubungan antara tingkah laku pelajar dengan pemboleh ubah- pemboleh ubah lain.

2.5 Rumusan

Bab dua membincangkan tentang teori bagi pemboleh ubah yang digunakan dalam kajian ini iaitu Teori REBT dan teori- teori berkaitan tingkah laku negatif. Turut dibincangkan kajian lepas berasaskan pendekatan Kaunseling Teori REBT, kajian lepas mengenai kaunseling kelompok dan kajian- kajian tentang tingkah laku pelajar. Kesimpulannya kajian yang dijalankan adalah bertujuan untuk membantu kaunselor merancang proses kaunseling menggunakan pendekatan Modul REBTM dalam mengurangkan tingkah laku negatif pelajar dengan ibu bapa, guru dan rakan sebaya mereka.



BAB TIGA

METODOLOGI KAJIAN

3.1 Pendahuluan

Bab ini menjelaskan kaedah metodologi yang digunakan dalam kajian merangkumi reka bentuk kajian, lokasi kajian, subjek kajian, instrumen kajian disamping prosedur pengumpulan data dan prosedur analisis data.

3.2 Rekabentuk Kajian

Kajian ini menggunakan reka bentuk eksperimental melibatkan Ujian Pra, Ujian Pasca Satu, Ujian Pasca Dua terhadap kumpulan rawatan dan kawalan. Kelompok rawatan diberikan kaunseling kelompok menggunakan Modul Kaunseling Teori Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM). Manakala kumpulan kawalan tidak diberikan sebarang rawatan.

Penggunaan reka bentuk eksperimental ujian pra dan pasca adalah bersesuaian bagi mengkaji perubahan akibat manipulasi yang dilakukan terhadap pemboleh ubah bebas (Mohd Majid Konting, 2000). Pengkaji sebelum ini antaranya Yang & Han (2020), Akdoğan, (2014), Hong, Lin, Wang, Chen, & Yu (2012), Md Noor Saper (2011), Sapora Sipon (2007), Nadiyah Elias (2006) dan Nik Zaharah Hussin (2005) turut menggunakan reka bentuk kajian yang sama. Reka bentuk eksperimental yang digunakan adalah seperti Jadual 3.1

Jadual 3.1

Rekabentuk Eksperimen Ujian Pra dan Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua

Kelompok	Ujian Pra	Rawatan	Ujian Pasca Satu	Rawatan	Ujian Pasca Dua
Rawatan	1	/	3	/	5
Kawalan	2	X	4	X	6

Petunjuk:

- / = Rawatan REBTM
- X = Tiada Rawatan
- 1, 2 = Ujian Pra Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Menengah
- 3, 4 = Ujian Pasca Satu Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Menengah
- 5, 6 = Ujian Pasca Dua Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Menengah

Jadual 3.1 menunjukkan kajian adalah menggunakan rekabentuk kajian eksperimen melibatkan Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua. Kedua-dua kumpulan diberikan tiga kali ujian Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Menengah (IPAM). Perkara ini bersesuaian dengan pandangan Chua Yan Piaw (2009) dan Mohd Majid Konting (2009). Mengikut kedua-dua penulis ini, eksperimen quasi boleh digunakan untuk menggantikan reka bentuk eksperimen tulen apabila proses pemilihan responden tidak dapat dilakukan secara rawak sepenuhnya. Subjek rawatan dan subjek kawalan adalah bebas dalam kehidupan sebenar sama ada ketika bersama keluarga, rakan sekolah dan lain-lain.

3.3 Langkah Mengawal Pemboleh Ubah Extranus

Perkara penting dalam kajian eksperimen adalah untuk mengawal pemboleh ubah extranus supaya sebarang perubahan kepada pemboleh ubah adalah disumbangkan oleh rawatan sahaja (Chua Yan Piaw, 2009). Eksperimen dianggap sah sekiranya keputusan yang diperoleh hanya disebabkan oleh pemboleh ubah bebas yang dimanipulasikan

terhadap pemboleh ubah bersandar disamping mengawal kesan pemboleh ubah ekstranus (Mohd Majid Konting, 2000). Bagi mengawal pemboleh ubah extranus, beberapa langkah telah di ambil seperti dalam Jadual 3.2 iaitu:

Jadual 3.2

Langkah Mengawal Pemboleh Ubah Extranus

Bil	Langkah Mengawal Pemboleh ubah Extranus
1.	Kumpulan rawatan dan kawalan dibentuk dari empat buah sekolah yang berbeza bertujuan untuk mengelak perbincangan dan komunikasi antara kumpulan mengenai rawatan yang diterima.
2.	Dalam tempoh pelaksanaan Modul REBTM pihak sekolah bersetuju untuk tidak mengadakan sebarang program intervensi kepada kedua dua kumpulan tersebut. Ini bertujuan untuk mengelakkan gangguan kepada keputusan rawatan.
3.	Subjek kajian diambil dari kalangan pelajar yang boleh membaca
4.	Subjek kajian yang diambil sebagai subjek kajian adalah dari sekolah harian biasa.
5.	Subjek perlu dibimbing oleh guru bimbingan kaunseling yang sama sepanjang tempoh sesi bimbingan kelompok.
6.	Sesi dijalankan dalam waktu sesi pembelajaran dan pengajaran (PdP) untuk mengatasi masalah ketidakhadiran subjek.
7.	Bilangan subjek hanya lapan orang dalam satu kelompok agar kaunselor dapat memastikan setiap ahli kelompok mendapat perhatian dan memahami setiap tindakan serta aktiviti dalam kelompok.

8. Kaunselor yang mengendalikan kelompok adalah sama jantina dengan subjek untuk memastikan keserasian, kesediaan untuk berkongsi masalah secara jujur dan mengelak perasaan malu subjek.
-



3.4 Lokasi Kajian

Sebelum menjalankan kajian penyelidikan memohon kebenaran dari Kementerian Pelajaran dan Jabatan Pendidikan Negeri Kelantan bagi mendapatkan data kes disiplin pelajar. Lokasi kawasan yang dipilih untuk kajian ini adalah Daerah Kota Bharu kerana berdasarkan rekod dari Jabatan Pelajaran Negeri Kelantan daerah ini mencatatkan kes disiplin paling tinggi berbanding daerah lain seperti dalam Jadual 3.3. Pengkaji memilih empat buah sekolah menengah yang mencatat statistik kes disiplin melibatkan kes melawan guru dan bergaduh dengan rakan dari Rekod Sistem Salah Laku Disiplin Murid (SSDM) Pejabat Pendidikan Daerah Kota Bharu. Disamping itu pemilihan sekolah yang berbeza adalah untuk mengelakkan kesan pemboleh ubah extraneous yang boleh mengganggu keputusan kajian. Pengkaji turut mempertimbangkan sekolah-sekolah tersebut berdasarkan beberapa faktor lain seperti kebenaran pihak sekolah dan ibu bapa serta kesediaan kaunselor untuk bekerjasama menyediakan maklumat subjek yang terlibat masalah disiplin.

Jadual 3.3

Bilangan Kes Disiplin Pelajar Mengikut Daerah Di Negeri Kelantan

Bil	Daerah	2016	2017	2018
1	Kota Bharu	996	874	1021
2	Bachok	567	785	743
3	Machang	656	523	636
4	Kuala Krai	657	567	658
5	Pasir Mas	767	675	787
6	Tanah Merah	673	753	784
7	Jeli	786	677	756
8	Pasir puteh	775	673	698
9	Tumpat	712	784	864
10	Gua Musang	334	381	453

(Sumber: SSDM Jabatan Pelajaran Negeri Kelantan)

3.5 Populasi Kajian

Dalam kajian ini, populasi kajian adalah pelajar tingkatan empat yang berumur 16 tahun di empat buah sekolah menengah dalam daerah Kota Bharu. Pemilihan subjek berumur 16 tahun adalah sesuai kerana mereka tidak terlibat dengan sebarang peperiksaan besar seperti Sijil Pelajaran Malaysia. Menurut Azlina Abdullah (2010) remaja pada usia 14 hingga 16 cenderung bertingkah laku negatif kerana pada usia begini mereka belum matang dan senang terpengaruh dengan rakan sebaya dan media sosial. Pengkaji memilih subjek kajian dari empat buah sekolah yang mencatat rekod kes disiplin paling tinggi melibatkan kes melawan guru dan bergaduh dengan rakan sebaya berdasarkan Rekod Salah Laku Disipin Murid (SSDM) Pejabat Pelajaran Daerah Kota Bharu (2018).

3.6 Prosedur Kajian

Sebelum memulakan kajian pengkaji memohon kebenaran daripada pihak Kementerian Pendidikan Malaysia untuk menjalankan kajian terhadap pelajar di institusi sekolah. Disamping itu, kebenaran turut dipohon dari Jabatan Pendidikan Negeri Kelantan dan Pejabat Pendidikan Daerah Kota Bharu untuk mendapatkan maklumat dari rekod Sistem Salah Laku Disiplin Murid (SSDM) serta kelulusan melakukan kajian. Setelah mengenal pasti populasi dan sampel kajian di empat sekolah yang mencatat rekod kes disiplin paling tinggi pengkaji telah mengedarkan borang soal selidik IPAM dengan bantuan guru bimbingan dan kaunseling di sekolah tersebut.

3.7 Pemilihan Sampel

Menurut Chua Yan Piaw (2006), persampelan adalah pengambilan sebahagian dari pecahan dalam satu populasi untuk dijadikan sebagai subjek kajian. Menurut Sabitha Marican (2006), persampelan bertujuan bermaksud memilih subjek dari sesuatu

populasi mengikut tujuan kajian. Subjek dalam kajian ini dipilih secara teknik persampelan bertujuan (*purposive sampling*) bagi memenuhi matlamat kajian. Teknik persampelan bertujuan digunakan bagi memastikan semua subjek yang dipilih mendapat skor tinggi dalam ketiga- tiga dimensi tingkah laku negatif. Bagi memenuhi tujuan kajian, subjek yang dipilih oleh pengkaji adalah berdasarkan kepada senarai sekolah yang dicadangkan oleh Pejabat Pendidikan Daerah Kota Bharu.

Sampel yang dipilih adalah subjek berusia 16 tahun yang memperolehi skor tahap tingkah laku negatif paling tinggi dari rekod pelajar yang terlibat dengan masalah disiplin. Menurut Khalim Zainal dan Wan Zulkifli Wan Hassan (2009), kebanyakan pelajar yang mempunyai masalah rekod disiplin di sekolah adalah pelajar yang mempunyai masalah tingkah laku negatif.

Beberapa kriteria pemilihan sampel dalam kajian ditetapkan. Pertama, subjek mestilah pelajar yang mempunyai masalah disiplin yang tinggi seperti melibatkan kes melawan guru atau bergaduh dengan rakan berdasarkan rekod disiplin sekolah. Rasional pemilihan pelajar bermasalah disiplin yang sama adalah untuk mengekalkan konsep kesamaan (*homogenes*) dalam rawatan menggunakan kaunseling kelompok yang dijalankan. Zuraidah Abdul Rahman (1998) menyatakan persamaan kelas sosial, jantina, umur, masalah yang dihadapi, tahap pemikiran dan ciri- ciri psikologi membantu ahli kelompok untuk saling berkongsi masalah yang dihadapi.

Kedua, subjek mestilah boleh membaca dengan baik, mereka merupakan pelajar tingkatan empat dan tidak mengambil peperiksaan yang penting. Syarat ini untuk memudahkan dari aspek pengurusan dalam pelaksanaan proses rawatan. Ketiga, subjek

mestilah pelajar yang mendapat skor tahap tinggi dalam masalah disiplin yang diukur dengan Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Menengah (IPAM).

Akhir sekali, subjek mestilah pelajar yang menuntut di sekolah menengah harian biasa dan mempunyai pencapaian akademik sederhana hingga rendah iaitu lulus semua mata pelajaran dalam peperiksaan PT3. Jumlah populasi kajian adalah seramai 71 iaitu pelajar yang mencatat skor tinggi dalam soal selidik Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Menengah (IPAM).

Bagi menentukan jumlah subjek kajian, pengkaji merujuk kepada Jadual Krejcie dan Morgan (1970) dalam Lee Chuan Chua (2006). Berdasarkan formula jadual tersebut jumlah populasi seramai 70 hingga 74 orang keatas, jumlah subjek kajian adalah 59 orang. Oleh itu untuk kajian ini pengkaji mengambil seramai 64 orang subjek untuk mengelakkan masalah keciciran atau ketidakhadiran. Setiap kelompok diagihkan secara rawak mudah kepada seramai 32 orang subjek dengan jumlah jantina yang sama. Bilangan subjek dalam kelompok rawatan dan kelompok kawalan mengikut jantina adalah seperti Jadual 3.4.

Jadual 3.4

Bilangan Subjek Mengikut Sekolah

Bil	Lokasi	Lelaki	Perempuan	Jumlah
1	Sekolah A	8 (KR)	8 (KK)	16
2	Sekolah B	8 (KK)	8 (KR)	16
3	Sekolah C	8 (KR)	8 (KK)	16
4	Sekolah D	8 (KK)	8 (KR)	16
	JUMLAH	32	32	64

*KR =Kumpulan Rawatan

*KK= Kumpulan Kawalan

Bilangan subjek ini adalah sesuai dan mencukupi berdasarkan pendapat Sidek Mohd Noah (2005) menyatakan bahawa penggunaan saiz subjek yang kecil lebih sesuai untuk kajian melibatkan teknik yang kompleks dan melibatkan penilaian tingkah laku. Manakala Othman Talib (2014) mencadangkan supaya saiz subjek kurang dari 30 orang bagi setiap kumpulan untuk penyelidikan ekperimental kerana mengambil terlalu besar subjek boleh mengakibatkan kesukaran mengawal perjalanan ekperimen dan menyebabkan keputusan rawatan terganggu. Kumpulan kelompok lelaki dan perempuan diambil dari sekolah berbeza untuk mengelakkan perbincangan antara subjek yang mungkin mengganggu kesan rawatan.

3.8 Alat Ukur Kajian

Alat ukur yang digunakan ialah satu set soal selidik yang mengandungi bahagian maklumat diri dan bahagian soal selidik. Soal selidik ini diadaptasi dari soal selidik yang dibina oleh Ajmain Safar (2012). Dalam proses pembinaan Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Sekolah Menengah (IPAM), Ajmain Safar (2012) menjalankan kajian rintis terhadap 318 pelajar Sekolah Menengah di Negeri Johor. Manakala dalam kajian sebenar beliau memilih sebanyak 1240 responden melalui rawak berstrata.

Hasil dapatan akhir kajian beliau menunjukkan item-item mempunyai indeks kebolehpercayaan yang tinggi iaitu 0.9. Alat ukur ini telah melalui penentuan kesahan melibatkan kesahan kandungan dan kesahan konstruk. Pembinaan item yang dilakukan oleh beliau telah melalui pengesahan lima orang pakar bidang pendidikan tingkah laku Islam. Dapatan menunjukkan item dalam Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Sekolah Menengah (IPAM) signifikan dan amat sesuai digunakan.

Instrumen yang digunakan oleh pengkaji dalam kajian ini terdiri empat bahagian iaitu Bahagian A melibatkan Maklumat Diri, Bahagian B adalah Dimensi Ibu Bapa, Bahagian C melibatkan Dimensi Rakan dan Bahagian D untuk Dimensi Guru. Kesemua pernyataan dalam soal selidik ini adalah positif dengan menggunakan Skala *Likert* seperti berikut 1 untuk Tidak Pernah Melakukan, untuk Melakukan Sekali atau Dua, 3 untuk Melakukan Kadang-kadang, 4 untuk Melakukan Berterusan dan 5 untuk Sentiasa Melakukan Secara Konsisten. Bahagian dimensi ibu bapa adalah seperti dalam Jadual 3.5. Manakala Jadual 3.6 menunjukkan dimensi tingkah laku terhadap rakan dan Jadual 3.7 menunjukkan dimensi tingkah laku terhadap guru.

Jadual 3.5

Dimensi Tingkah laku Terhadap Ibu bapa

Bil	Pernyataan	Faktor Analisis
1	Bercakap kasar dengan ibu bapa	.625
2	Mencuri sesuatu milik/ harta ibu bapa	.832
3	Tidak bersalaman dengan ibu bapa	.789
4	Tidak merujuk kepada ibu bapa sebelum membuat sesuatu keputusan	.799
5	Membantah perintah /peraturan di rumah ibu bapa	.610
6	Pernah mencemarkan nama baik ibu bapa	.713
7	Bercakap bohong dengan ibu bapa	.713
8	Keluar rumah tanpa kebenaran ibu bapa	.616
9	Tidak membantu ibu bapa ketika mereka memerlukan pertolongan	.812
10	Bertengkar dengan dengan ibu bapa	.723

Jadual 3.6

Dimensi Tingkah laku Terhadap Rakan

Bil	Pernyataan	Faktor Analisis
1	Bercakap dengan kasar	.855
2	Membuka rahsia yang mengaibkan rakan	.773
3	Mencuri sesuatu milik rakan	.932
4	Mengharap balasan apabila menolong rakan	.819
5	Membiarkan rakan dibuli	.809
6	Tidak boleh berkongsi barang kepunyaan dengan rakan	.902
7	Bertengkar / bergaduh dengan rakan	.840
8	Buruk sangka kepada rakan	.872
9	Bersikap sombong / meninggi diri dalam pergaulan	.886
10	Memanggil rakan dengan panggilan/gelaran yang buruk	.850

Jadual 3.7

Dimensi Tingkah laku Terhadap Guru

Bil	Pernyataan	Faktor Analisis
1	Bercakap kasar dengan guru	.778
2	Bergaduh dengan guru	.770
3	Menyampuk semasa guru mengajar dengan niat memerli	.790
4	Mengumpat guru	.808
5	Bermain-main semasa guru mengajar	.844
6	Tidak menyiapkan kerja sekolah yang diberikan guru	.781
7	Tidak menegur/ memberi salam ketika diluar kelas	.799

8	Melawan /membantah arahan guru	.846
9	Mengelak dari menolong guru	.759
10	Memusnahkan sesuatu harta dalam kelas	.735

Jumlah soalan adalah sebanyak 30 dengan skor keseluruhan untuk soal selidik ini ialah 150 iaitu 30 didarab dengan Skala *likert* paling tinggi iaitu 5. Huraian ringkas skala intepertasi soal selidik keseluruhan IPAM adalah seperti dalam Jadual 3.8. Tingkah laku negatif di nilai sebagai tahap tinggi pada bacaan skor 131 hingga 150. Bacaan tahap tinggi menunjukkan pelajar sentiasa melakukan tingkah laku negatif secara konsisten setiap hari. Tahap sederhana pada bacaan skor 81 hingga 130, bermaksud pelajar melakukan tingkah laku negatif secara berterusan dan ditinggalkan hanya sekali sekala dan tingkah laku negatif tahap rendah pada bacaan skor 30- 80 iaitu bermaksud pelajar kadang -kadang melakukan tingkah laku negatif.

Jadual 3.8

Skala Intepertasi Keseluruhan Soal Selidik Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar

Skor	Intepertasi Tingkah laku Negatif
30-80	Rendah
81-130	Sederhana
131-150	Tinggi

Manakala bagi ketiga- tiga dimensi iaitu dimensi ibu bapa, dimensi rakan sebaya dan dimensi guru adalah menggunakan intepertasi seperti dalam Jadual 3.9 dibawah.

Jadual 3.9

Skala Intepertasi Dimensi Ibu Bapa, Rakan, Guru

Skor	Intepertasi Tingkah laku Negatif
10-23	Rendah
24-36	Sederhana
37-50	Tinggi

3.8.1 Kebolehpercayaan Soal Selidik Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Sekolah Menengah (IPAM)

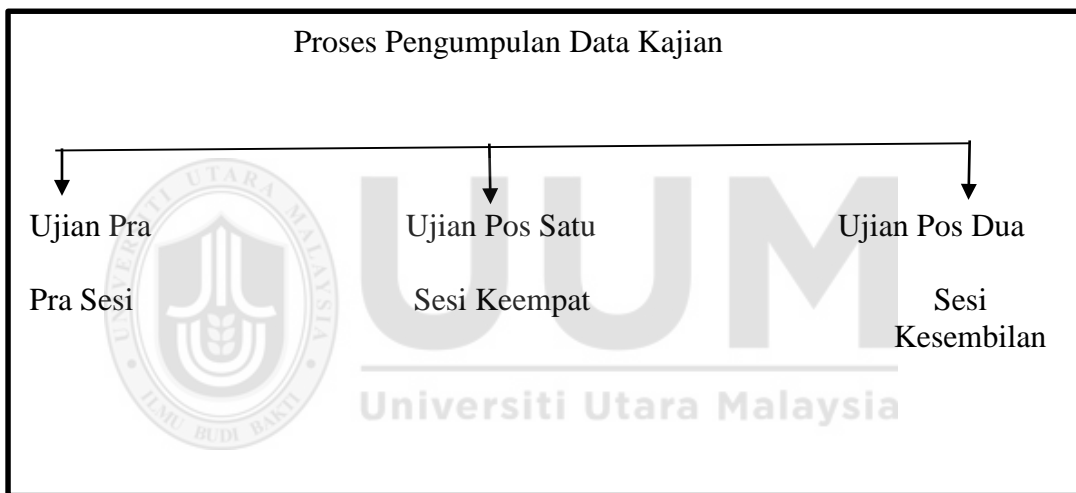
Nilai kebolehpercayaan instrumen diuji semula dalam kajian ini dengan menggunakan teknik *Cronbach Alpha* bagi memantapkan lagi alat ukur kajian. Kaedah *Cronbach Alpha* adalah berdasarkan model ketekalan dalaman yang merujuk kepada aras konsisten instrumen yang diuji. Kajian rintis dilakukan sendiri oleh pengkaji terhadap 30 orang pelajar tingkatan empat di sebuah sekolah menengah di Kota Bharu. Data yang diperolehi dianalisis bagi melihat korelasi antara kesemua item dan purata. Jadual 3.10 menunjukkan nilai kebolehpercayaan bagi Instrumen IPAM yang telah diuji semula melibatkan ketiga- tiga dimensi iaitu dimensi ibu bapa, dimensi rakan dan dimensi guru. Ketiga- tiga dimensi menunjukkan nilai kebolehpercayaan alfa yang melebihi 0.6 menunjukkan kebolehpercayaan instrumen ini adalah baik seperti dalam Jadual 3.10 berikut. Selain itu analisis faktor turut dijalankan bagi mengurangkan jumlah soalan, mengenal pasti dan menyusun kembali item-item soal selidik mengikut pemboleh ubah dan dimensi yang tepat dalam kajian. Dapatan analisis faktor melebihi 0.7 menunjukkan item adalah berada dalam dimensi yang tepat.

Jadual 3.10

Nilai Kebolehppercayaan Soal Selidik IPAM

Dimensi	Nilai α
Ibu bapa	0.86
Rakan	0.98
Guru	0.83

3.9 Proses Pengumpulan Data Kajian



Rajah 3.1: Proses Pengumpulan Data Kajian

Pemilihan subjek telah dikenal pasti berdasarkan laporan disiplin. Daripada kesemua pelajar berusia 16 tahun yang mempunyai rekod kes disiplin, pemilihan secara rawak dilakukan bagi memilih subjek yang mendapat skor tinggi dalam soal selidik Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Menengah (IPAM). Rajah 3.1 menunjukkan proses pengumpulan data kajian adalah pada sebanyak tiga kali bagi mengukur kesan rawatan dan kesan masa terhadap tingkah laku negatif subjek. Soal selidik IPAM diedarkan kepada semua subjek semasa Ujian Pra. Selepas empat sesi modul pengkaji telah memberikan soal selidik yang sama kepada semua subjek untuk mengumpul data bagi

Ujian Pasca Satu. Data bagi Ujian Pasca Dua dikumpul selepas selesai sembilan sesi Modul REBTM.

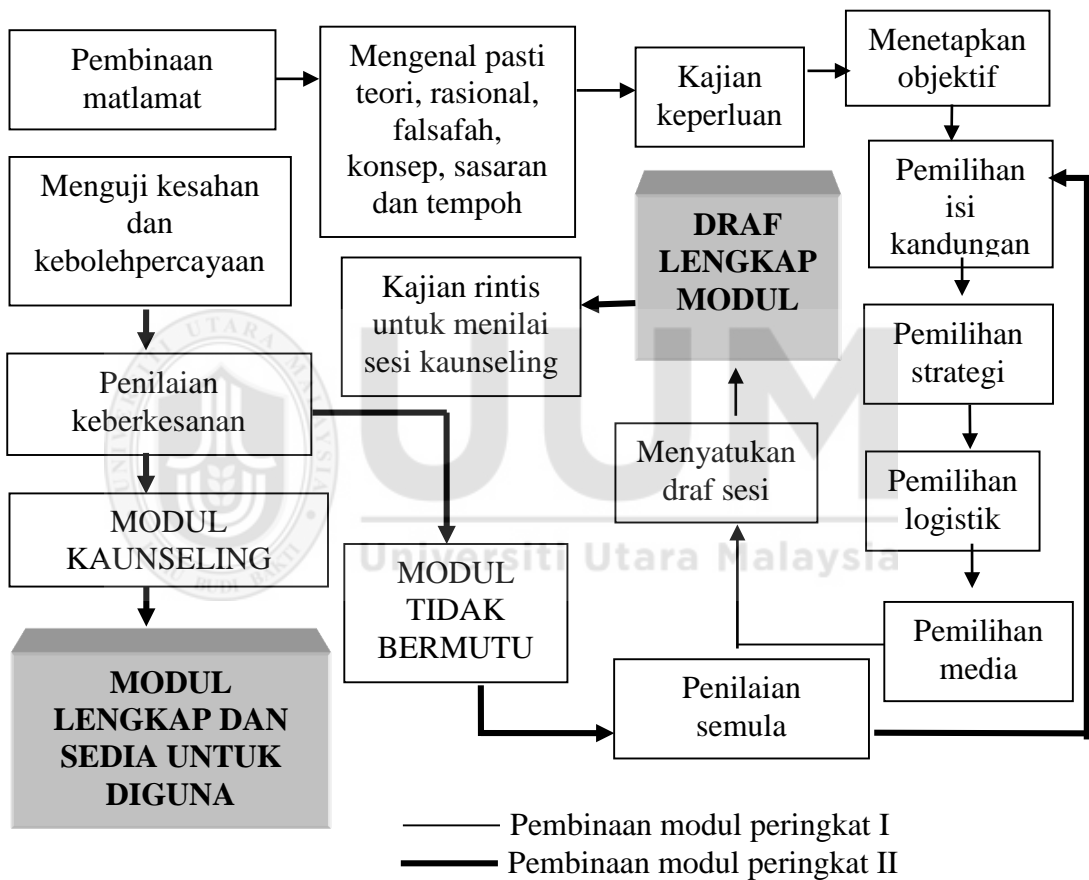
3.10 Pemilihan dan Latihan Fasilitator

Pengkaji memilih empat orang kaunselor berdaftar serta mempunyai pengalaman lebih 10 tahun dalam bidang bimbingan dan kaunseling bagi mengendalikan proses kaunseling Modul REBTM untuk kumpulan rawatan. Pemilihan seramai empat orang kaunselor adalah bagi mengelakkan berlakunya bias pengkaji terhadap hasil kajian.

Syarat bagi kaunselor yang dipilih sekurang kurangnya mempunyai Ijazah Sarjana Muda Kaunseling. Pengkaji telah menjalankan latihan (*Training Of Trainers*) kepada kesemua kaunselor ini tentang cara pelaksanaan modul REBTM untuk digunakan dalam kaunseling kelompok bagi memastikan kesemua mereka memahami objektif dan aktiviti yang terdapat dalam Modul REBTM. Proses latihan untuk kesemua kaunselor adalah selama dua minggu dan dijalankan di Jabatan Pelajaran Negeri Kelantan. Kesemua kaunselor adalah dari sekolah yang terlibat dengan kajian, berbangsa Melayu dan berumur 30 hingga 45 tahun.

3.11 Proses Pembinaan Modul REBTM

Pembinaan Modul Kaunseling REBTM adalah berdasarkan Model Pembinaan Modul Sidek (Sidek Mohd Noah & Jamaludin Ahmad, 2005). Model Pembinaan Modul Sidek mempunyai dua tahap iaitu tahap pertama penyediaan draf yang melibatkan sembilan langkah manakala tahap kedua ialah langkah mencuba dan menilai modul.



(Sumber: Sidek Mohd Noah & Jamaludin Ahmad, 2005)

Rajah 3.2: Model Pembinaan Modul Sidek 2005

3.11.1 Pembinaan Modul Sesi Kaunseling Kelompok Peringkat Pertama

Langkah pertama dalam membina modul untuk sesi kaunseling ialah pembinaan matlamat. Pada peringkat ini pengkaji telah menetapkan matlamat agar selari dengan objektif kajian supaya sesi yang dijalankan dalam kaunseling kelompok dapat mencapai objektif yang dikehendaki. Matlamat umum sesi kelompok ini ialah untuk membolehkan ahli kelompok memahami cara mengenal pasti pemikiran tidak rasional (*irrational beliefs*) yang mempengaruhi tingkah laku negatif mereka sehingga terbabit dalam salahlaku disiplin sekolah. Matlamat khusus setiap sesi kaunseling adalah bersesuaian dengan manual REBT sebagaimana yang disarankan oleh Ellis iaitu pengasas teori ini (Dryden, 2009).

Objektif Utama Modul REBTM adalah untuk membantu pelajar memahami dan mengenal pasti kepercayaan tidak rasional (*belief*) yang menjadi punca masalah. Objektif kedua adalah untuk melatih ahli kelompok menggunakan kemahiran menghapuskan (*dispute*) sistem kepercayaan tidak rasional (*belief*). Kaunseling perlu menggalakkan ahli kelompok mengaplikasikan teknik penghapusan (*dispute*) agar dapat berfikir secara rasional apabila berdepan masalah dengan individu di sekeliling seterusnya mampu bertingkah laku lebih baik dengan mereka.

Objektif Modul REBTM ini juga adalah untuk membentuk tingkah laku disiplin serta sifat peribadi yang positif serta berkualiti dikalangan ahli kelompok secara kekal. Memperbaiki sikap, persepsi, cara berfikir tentang kelemahan diri, meningkatkan keyakinan berfikir secara rasional. Membantu ahli kelompok mengembangkan diri, meningkatkan jati diri (*self actualization*) melalui perilaku kognitif dan afektif yang positif.

Dalam langkah kedua, setelah pemilihan tajuk kajian ditetapkan untuk mengkaji tentang keberkesanan kaunseling REBT, pengkaji memilih teori yang akan digunakan dalam modul. Pemilihan teori REBT adalah sesuai untuk proses kaunseling berbentuk psikopendidikan kerana ia mengajar individu mengenal pasti pemikiran tidak rasional dengan jelas dan berobjektif. Dalam proses merancang sesi kaunseling untuk kajian ini, pengkaji memastikan sesi kaunseling berjalan sesuai dengan aras bahasa, keperluan sasaran subjek kajian iaitu melibatkan pelajar berumur 16 tahun.

Kajian keperluan dalam langkah ketiga dilakukan dengan pengkaji membuat temu bual beberapa guru bimbingan dan kaunseling sekolah yang berpengalaman bagi mengenal pasti gaya daya tindak pelajar yang terlibat dengan masalah disiplin, tahap rasionalisasi emosi dan keperluan sesi kaunseling yang akan dibina selaras dengan keperluan subjek. Dalam langkah keempat, pengkaji mengenalpasti objektif agar selari dengan setiap konsep, prinsip dan peraturan kaunseling pendekatan Teori Rasional Emosi Tingkah Laku (REBT). Penentuan subjek kajian, objektif modul, tempoh masa dan aktiviti modul ditetapkan supaya wujud keselarasan antara setiap item.

Pembinaan modul dalam langkah kelima turut melibatkan pemilihan kandungan sesi yang tepat sesuai dengan model A B C D E yang dibentuk oleh Ellis (2003) . Kandungan yang akan dimasukkan ke dalam aktiviti setiap sesi perlu bersesuaian dengan objektif sesi terutamanya untuk mengenal pasti kepercayaan dan pemikiran tidak rasional ahli kelompok. Isi kandungan setiap sesi REBTM mengambil kira objektif umum iaitu membolehkan celik akal ahli kelompok tentang pemikiran tidak rasional dan kepentingan untuk menghapuskannya dengan bantuan ahli kelompok dan fasilitator.

Langkah keenam ialah pemilihan strategi dan teknik yang sesuai untuk digunakan dalam setiap sesi bagi menjamin perjalanan setiap sesi dalam kaunseling kelompok dapat mencapai objektif kajian. Pemilihan teknik dan strategi dalam kaunseling amat penting kerana ia adalah kunci kejayaan sesuatu teori kaunseling (Sapora Sipon & Ruhaya Hussin, 2014). Pemilihan aspek latihan/ kerja rumah dalam sesi juga perlu mengabungkan teknik- teknik yang sesuai agar dapat mencapai objektif rawatan dalam kajian ini. Langkah ketujuh ialah pemilihan logistik yang akan dijadikan tempat untuk sesi bagi menjamin perjalanan sesi dengan lancar.

Seterusnya langkah lapan adalah memastikan bahan-bahan bantu dan pemilihan media yang sesuai dengan umur subjek ahli kelompok agar dapat menyampaikan maklumat aktiviti dan mampu menarik minat remaja untuk terus berada dalam sesi bimbingan kelompok. Media penyampaian digunakan pengkaji dalam sesi bimbingan kelompok ialah rakaman audio, lampiran dan tayangan slaid. Langkah terakhir adalah menyatukan modul setiap sesi dan membawanya pada peringkat kedua pembinaan modul kaunseling iaitu mencuba dan menilai modul.

3.11.2 Pembinaan Modul Sesi Kaunseling Kelompok Peringkat Kedua

Pada peringkat kedua proses pembinaan modul REBTM terdapat tiga langkah iaitu menjalankan kajian rintis kedua menentukan kesahan dan kebolehpercayaan modul dan terakhir menjalankan penilaian. Bagi menjalankan kajian rintis, pengkaji menggunakan sepuluh orang pelajar sekolah menengah untuk mendapatkan maklum balas selepas sesi berkenaan modul REBTM dari segi kefahaman dan masa yang digunakan untuk setiap sesi. Maklumat berkenaan aktiviti yang sesuai, tempoh masa untuk setiap sesi serta

bahasa yang digunakan penting untuk menentukan subjek dapat memahami dan mengikuti proses rawatan dengan berkesan. Seterusnya selepas kajian rintis dijalankan langkah kedua adalah menentukan kesahan modul dan kebolehpercayaan modul REBTM yang akan digunakan dalam kajian ini.

Kesahan modul bermaksud adakah modul tersebut memberi hasil sebagaimana diharapkan dan mencapai objektif yang diinginkan. Proses untuk mendapatkan kesahan modul adalah dengan mendapatkan pengesahan daripada pakar- pakar berkaitan bidang modul dan teori untuk menilai Modul REBTM. Sebelum diberikan kepada pakar untuk penilaian pengkaji mendapatkan bantuan seorang guru berkelulusan Ijazah Sarjana Muda Pendidikan Bahasa Melayu dan berpengalaman mengajar Bahasa Melayu selama 20 tahun untuk menilai tahap penggunaan bahasa dan istilah dalam modul REBTM.

Kebolehpercayaan sesuatu modul pula dapat ditentukan apabila subjek dapat mencapai objektif dan mengikuti aktiviti setiap sesi dengan baik. Sidek Mohd Noah & Jamaludin Ahmad (2008) mencadangkan proses menilai kebolehpercayaan modul adalah dengan mengedar soal selidik kebolehpercayaan modul. Soal selidik kebolehpercayaan Modul REBTM ialah item yang dibentuk dari objektif atau aktiviti setiap sesi dalam modul.

Langkah terakhir adalah membuat penilaian iaitu penilaian formatif dan penilaian sumatif. Menurut Sidek Mohd Noah & Jamaludin Ahmad (2008) penilaian formatif dilakukan bagi mendapatkan maklumat jika masih terdapat perubahan yang perlu diubah dalam sesuatu modul manakala penilaian sumatif pula ialah penilaian yang dibuat disetiap peringkat pembinaan modul untuk melihat keberkesanan modul secara keseluruhan.

3.11.2 Kesahan Kandungan Modul REBTM

Dalam menentukan kesahan kandungan modul REBTM, Sidek Mohd Noah dan Jamaludin Ahmad (2008) mencadangkan penilaian modul oleh pakar sekurang-kurangnya tiga orang. Pengkaji memohon kepakaran dari lima orang pakar yang mempunyai kelulusan Doktor Falsafah (PhD) dalam bidang modul dan kaunseling bagi menilai serta menambahbaik mutu modul seperti dalam Jadual 3.11

Jadual 3.11

Ringkasan Komen dan Cadangan Pakar

Bil	Pakar	Skor	Ulasan
1	Pensyarah Kanan & Kaunselor, Bahagian Pendidikan Kesihatan, Universiti Sains Malaysia Kubang Kerian.	84	- Banyakkan lagi sesi latihan - Aktiviti bersesuaian
2	Pensyarah Kanan & Ketua Jabatan Pendidikan Kaunseling Universiti Putra Malaysia.	84	- Tukar nama modul bimbingan - Masa setiap sesi bersesuaian
3	Pensyarah Kanan, Program Psikologi & Kaunseling, Universiti Sains Malaysia Pulau Pinang.	76	-Penulisan objektif perlu dibaiki - Tambah bilangan sesi
4	Pensyarah Kanan Fakulti Pendidikan Kaunseling, Universiti Putra Malaysia.	76	- Nama aktiviti perlu bersesuaian dengan sistem ABCDE
5	Pensyarah Kanan Program Psikologi Kaunseling Universiti Utara Malaysia, Sintok, Kedah.	76	-Teknik dan aktiviti bersesuaian - Kaunselor perlu mahir - Tambah aktiviti modul

Menurut Russell (1974) dalam Sidek Mohd Noah dan Jamaludin Ahmad (2008) kesahan kandungan modul merujuk kepada lima item iaitu a) kandungan modul menepati sasaran populasi pelajar bertingkah laku negatif, b) kandungan modul dan

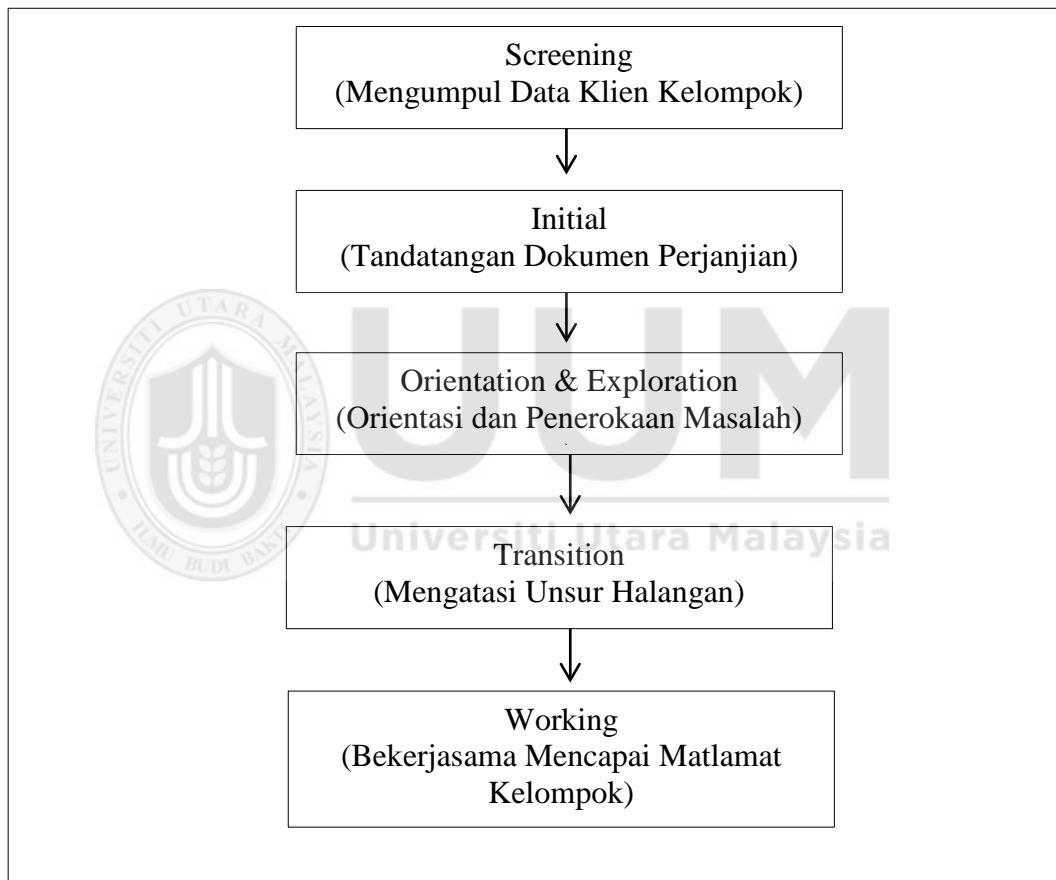
pelaksanaan modul bersesuaian, c) masa yang diperuntukan untuk setiap sesi bersesuaian, d) modul berjaya membentuk pemikiran rasional dan e) modul berjaya berjaya mengurangkan tingkah laku negatif. Kesahan kandungan modul mengambil kira pandangan Sidek Mohd Noah dan Jamaludin Ahmad (2008) iaitu modul yang dianggap baik mesti mencapai markah 70% ke atas. Jika sebaliknya modul tersebut perlu diperbaiki dan dinilai semula. Berdasarkan formula tersebut jumlah skor yang diberikan oleh pakar berdasarkan Skala *Likert* akan dijumlahkan dan dibahagi dengan skor maksimum iaitu 25 dan didarabkan dengan 100 untuk mendapat peratusan penilaian pakar. Oleh yang demikian, modul yang dibina oleh pengkaji dianggap baik dan boleh digunakan. Kesahan kandungan juga dikira berdasarkan penilaian pakar terhadap lima pernyataan dalam soal selidik kesahan modul.

3.11.3 Kebolehpercayaan Modul REBTM

Nilai kebolehpercayaan sesuatu modul diukur menggunakan *Cronbach Alpha α* . Menurut Sidek Mohd Noah dan Jamaludin Ahmad (2008) sebuah modul yang mendapat nilai $\alpha = .7$ ke atas adalah baik sekiranya soal selidik kebolehpercayaannya mempunyai sepuluh atau lebih item manakala nilai $\alpha = .5$ dianggap baik untuk soal selidik yang mempunyai item kurang daripada sepuluh. Bagi proses mendapatkan nilai kebolehpercayaan modul REBTM seramai tiga orang kaunselor terlatih yang telah menjalani latihan (*Training Of Trainers*) diminta melaksanakan modul kepada pelajar sekolah mereka dan menjawab soal selidik yang dibina berdasarkan objektif setiap sesi. Nilai kebolehpercayaan yang diperolehi ialah .91 iaitu pada tahap baik.

3.12 Pelaksanaan Modul REBTM Kumpulan Rawatan

Modul yang dibina dilaksanakan terhadap kelompok rawatan selama sembilan sesi perjumpaan. Dalam mengendalikan modul REBTM, pengkaji turut terlibat dalam proses kaunseling bersama-sama kaunselor yang dilantik. Dalam kajian ini Modul REBTM menggunakan proses kaunseling kelompok diasaskan Corey (2009) seperti dalam Rajah 3.4.



Rajah 3.4: Proses kaunseling Kelompok (Corey, 2009)

Pengkaji seterusnya menjalankan kajian selepas berjaya mendapatkan kelulusan dari Kementerian Pelajaran Malaysia seperti dalam Lampiran O.

Proses mendapatkan pengesahan oleh pakar- pakar kaunseling dijalankan selepas mendapat kebenaran menjalankan kajian daripada pihak universiti. Proses kaunseling bermula dengan pra sesi iaitu pengkaji dan kaunselor yang dilantik membuat perjumpaan dengan kesemua subjek di bilik kaunseling di sekolah- sekolah yang terlibat dalam kajian.

Subjek terlebih dahulu diberi satu taklimat tentang etika kaunseling dan perlu mengisi borang kebenaran termaklum (Lampiran C dan D) iaitu persetujuan untuk turut serta dalam kajian secara suka rela. Disamping itu, borang persetujuan termaklum ibu bapa (Lampiran F) turut diedarkan iaitu borang mengesahkan persetujuan ibu bapa dan subjek diminta membawanya semula dalam perjumpaan akan datang. Pengkaji seterusnya mengedarkan jadual perjumpaan (Lampiran G) yang mengandungi tarikh dan masa sesi akan datang.

Seterusnya subjek diminta menjawab soal selidik Instrumen Pentaksiran Akhlak (IPAM) untuk Ujian Pra semasa dalam pra sesi. Dalam perjumpaan pertama ini juga pengkaji menyatakan tujuan sesi kelompok bimbingan diadakan, menerangkan tujuan penglibatan ahli dalam kaunseling kelompok adalah bertujuan untuk pembinaan tingkah laku yang positif dan personaliti yang lebih baik.

Seterusnya perjalanan kaunseling kelompok diteruskan dengan sesi satu. Sesi satu adalah sesi berkenalan (*ice breaking*) bagi membina hubungan antara ahli kumpulan kelompok. Bagi melicinkan perjalanan proses kaunseling, sesi dimulakan dengan sesi *taaruf* dan berkenalan terlebih dahulu antara ahli kelompok bagi mewujudkan keselesaan, kemesraan dan semangat bekerjasama antara mereka. Menurut Yalom (2005) dalam Arcaroli (2012), kekuatan proses kaunseling terletak pada suasana saling mempercayai, penerimaan, memahami antara satu sama lain dan sokongan antara sesama ahli ke arah lebih positif. Dalam menjayakan kaunseling kelompok, aspek saling mempercayai sangat penting agar perbincangan yang dijalankan dengan ahli-ahli terlibat lebih terbuka dan mereka bersedia untuk berkongsi pengalaman dengan ahli-ahli yang lain serta lebih ikhlas dalam usaha bantu-membantu sesama mereka. Oleh itu sesi *taaruf* adalah kunci untuk memastikan kejayaan intervensi kaunseling kelompok.

Kaunselor memberi penerangan tentang etika kelompok dan membuat penerokaan awal. Kaunselor mengedarkan kertas kosong untuk proses perkenalan antara ahli (*ice breaking*) dan memaklumkan tajuk sesi pertama adalah “Adik Beradik Baruku”. Seterusnya selepas selesai aktiviti berkenalan ahli kelompok dapat mewujudkan rasa kepercayaan, hormat menghormati, saling membantu antara ahli kelompok serta bersedia untuk turut serta dalam setiap sesi seperti satu keluarga. Kaunselor juga perlu menerangkan secara ringkas bagaimana kaunseling REBT berfungsi dan menetapkan matlamat kelompok dalam sesi pertama ini.

Seterusnya modul diteruskan dengan sesi satu yang bertajuk Analisis Teroka Diri. Dalam sesi dua kaunselor mengedar borang sesi REBT (*REBT Self-Help Form*) yang mengandungi sistem ABCDE oleh Ellis (2000) dalam Dryden (2010). Dalam sesi ini

juga kaunselor menerangkan bagaimana kaunseling REBT berfungsi sebagai satu proses kaunseling psikopendidikan.

Kaunselor perlu memberi penerangan kepada ahli kelompok bagaimana borang REBT *Self-Help Form* yang diedar dalam sesi ini berfungsi dan bagaimana ia mampu menolong ahli kelompok mengenal pasti punca masalah mereka. Mengajar sistem ABCDE merupakan salah satu kaedah psikopendidikan yang digunakan dalam sesi kaunseling kelompok (Ellis, 2001). Ahli kelompok diajar bagaimana mengaplikasi konsep sistem ABCDE apabila berdepan dengan situasi stres. Kaunselor perlu sentiasa memaklumkan subjek kajian perlu ikhlas dan bersedia untuk membuat perubahan ke arah tingkah laku positif. Kaunselor melakukan penerokaan awal bagi mengetahui peristiwa yang mencetuskan tingkah laku negatif subjek. Seterusnya modul diteruskan dengan sesi dua yang bertajuk Analisis Teroka Diri. Dalam sesi dua kaunselor mengedar borang sesi REBT (REBT *Self-Help Form*) yang mengandungi sistem ABCDE oleh Ellis (2000) dalam Dryden (2010). Dalam sesi ini juga kaunselor menerangkan bagaimana kaunseling REBT berfungsi sebagai satu proses kaunseling psikopendidikan.

Kaunselor perlu memberi penerangan kepada ahli kelompok bagaimana borang REBT *Self-Help Form* yang diedar dalam sesi ini berfungsi dan bagaimana ia mampu menolong ahli kelompok mengenalpasti punca masalah mereka. Mengajar sistem ABCDE merupakan salah satu teknik yang digunakan dalam sesi kaunseling kelompok (Ellis, 2001). Ahli kelompok diajar bagaimana mengaplikasi konsep sistem ABCDE apabila berdepan dengan situasi stres. Kaunselor perlu sentiasa memaklumkan subjek kajian perlu bersedia untuk membuat perubahan ke arah tingkah laku positif. Kaunselor

melakukan penerokaan awal bagi mengetahui peristiwa yang mencetuskan tingkah laku negatif subjek.

Sesi tiga bertajuk “Kepercayaanku”, dalam sesi ini perbincangan tentang *belief system* atau bagaimana sistem pemikiran (kepercayaan tidak rasional) boleh mencetuskan konflik. Kaunselor perlu mengetahui setiap peristiwa secara terperinci dan menggalakkan ahli kelompok saling bantu membantu memberi pandangan tentang tingkah laku negatif yang mencetuskan masalah disiplin.

Kaunselor meminta ahli kelompok menterjemahkan pemahaman mereka mengenai sistem ABCDE dalam borang yang diedarkan untuk merekod peristiwa (A) yang menyumbang kepada tekanan dan stres. Kemudian ahli kelompok akan mengenal pasti pemikiran tidak rasional (B) yang terhasil dari peristiwa tersebut, akibat atau kesan (C) peristiwa, sama ada dalam bentuk perasaan atau tingkah laku. Borang ini juga digunakan untuk mengenal pasti mana-mana kepercayaan tidak rasional ahli kelompok. Dalam Teori REBT, kaunselor mencabar pemikiran dan kepercayaan tidak rasional dengan pemikiran/kepercayaan yang rasional (Ellis, 2011).

Sesi keempat bertajuk Kepercayaanku dan Analisis Tindakan. Penerokaan kelompok diteruskan dengan lebih mendalam. Kaunselor mengajar cara bagaimana untuk menghapuskan/ menghilangkan pemikiran tidak rasional/ kepercayaan ahli kelompok hasil melalui proses latihan pemikiran (*cognitif homework*). Kaunselor perlu menyakinkan ahli kelompok untuk memberi sokongan positif, komen membina dan pendapat untuk menukar pemikiran tidak rasional/ kepercayaan ahli kelompok agar semua ahli memperolehi celik akal. Sepanjang sesi perbincangan ini berjalan, semua

ahli bebas untuk memberikan pendapat. Namun, sensitiviti ahli-ahli yang lain perlu diambil kira supaya konflik antara ahli dapat dielakkan (Mastura Mahfar, 2011). Dalam sesi empat, subjek rawatan sekali lagi diminta menjawab soal selidik Instrumen Pentaksiran Akhlak (IPAM) untuk penilaian Ujian Pasca Satu.

Sesi seterusnya akan mengaplikasi teknik kerja rumah (*homework*) sebagaimana yang disarankan Ellis (2003) dalam kajian beliau. Sesi kelima bertajuk “Saya Yang Rasional”. Dalam sesi lima, kaunselor akan meminta subjek menggunakan borang *Triple Column* sebagai latihan yang digabung dengan teknik latihan pemikiran (*cognitif homework*). Teknik latihan atau kerja rumah merupakan kekuatan utama terapi ini bagi memastikan klien boleh bertindak dan bertingkah laku secara rasional ketika dalam situasi masalah.

Dalam sesi lima, kaunselor seterusnya memberi tugas kepada subjek untuk menukar kepercayaan tidak rasional dengan latihan kognitif (*cognitif homework*). Ahli kelompok diberi borang *Triple Column* dan diminta membuat tugas (*homework*). Setiap ahli kelompok perlu dipastikan memahami model ABCDE dan kegunaan REBT *Self Help Form* dengan jelas.

Ahli kelompok diminta mengisi borang *Triple Column* untuk mengenal pasti kepercayaan atau pemikiran tidak rasional. Borang *Triple Column* mengandungi tiga lajur iaitu lajur satu untuk peristiwa yang berlaku (A) dan kesan/gangguan emosi (C). Lajur dua untuk pemikiran tidak rasional/kritik diri (B) dan jalur tiga untuk kepercayaan yang rasional, pemikiran yang lebih logik, pemikiran yang lebih objektif (D)

Sebagai contoh subjek dimarahi guru kerana tidak membawa buku, tidak menyiapkan kerja rumah telah bertindak melawan guru secara verbal, peristiwa ini adalah contoh A. Subjek seterusnya mempunyai pemikiran tidak rasional iaitu beliau beranggapan setiap pelajar atau seseorang itu “MESTI” mendapat belaian kasih sayang yang adil dari guru, pemikiran ini adalah contoh B. Pemikiran tidak rasional ini mencetuskan emosi (C) dan melahirkan tindakan melawan guru atau ibu bapa.

Bagi mengaplikasi latihan *cognitive homework* untuk merawat emosi terganggu (C) dan mengurangkan risiko masalah disiplin kaunselor meminta ahli kelompok mengalihkan kepercayaan tidak rasional dengan pemikiran lebih rasional. Kaunselor seterusnya meminta subjek menulis setiap peristiwa yang berlaku, pemikiran mereka tentang peristiwa tersebut dan kesan peristiwa tersebut perlu di tulis dalam borang *Triple Column* sebelum menghapuskan pemikiran tidak rasional mereka sendiri dengan teknik latihan pemikiran rasional (*cognitive homework*).

Dalam sesi enam bertajuk Dialog Diri Rasional, latihan pemikiran rasional (*cognitive homework*) digabung dengan teknik latihan Dialog Diri Bertenaga (*change self-verbalization*). Latihan dalam borang *Triple Column* dari sambungan sesi lima dibincangkan semula dalam sesi ini. Dalam sesi ini kaunselor menggunakan teknik *Change self-verbalization* untuk menukar pemikiran tidak rasional kepada pemikiran dan kepercayaan lebih rasional dengan bantuan ahli kelompok.

Sesi tujuh bertajuk “Aku yang hebat”. Dalam sesi ini kaunselor akan menerapkan latihan penerimaan tanpa syarat (*unconditional positive self-regard*). Tujuan latihan ini adalah untuk melatih diri subjek menerima kekurangan diri dan kekurangan orang lain. Dengan

cara ini pemikiran tidak rasional dapat dihapuskan dan diganti dengan pemikiran rasional agar emosi dan tingkah laku menjadi lebih positif dan kekal untuk jangka masa panjang melalui teknik penerimaan tanpa syarat.

Dalam sesi lapan dan sembilan kaunselor membuat penilaian tindakan serta penamatan sesi dengan membuat rumusan terhadap kesemua sesi yang pernah dijalankan sebelum ini, subjek menjelaskan kesan dari aktiviti modul yang diperolehi mereka sepanjang rawatan. Kaunselor merumuskan aktiviti bimbingan dan membuat penamatan sesi kaunseling.

Kaunselor mengingatkan subjek kajian supaya sentiasa mengaplikasi teknik latihan pemikiran rasional (*cognitive homework*) dan latihan dialog diri rasional dalam menghadapi setiap cabaran hidup. Kaunselor mengucapkan terima kasih di atas penglibatan ahli kelompok dan sentiasa mendoakan kesejahteraan mereka dan mempelawa ahli kelompok menghubungi kaunselor sekiranya terdapat masalah.

Kaunselor seterusnya mengedarkan soal selidik Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Menengah (IPAM). Ringkasan tajuk dan aktiviti setiap sesi adalah seperti Rajah 3.5:

Sesi	Pengisian	Masa
Pra Sesi	Penstrukturan dan menjawab Ujian Pra	Minggu 1
Sesi 1	<i>Ice breaking</i> , membina hubungan, penerokaan awal Tajuk Sesi: Adik Beradik Baruku	Minggu 1
Sesi 2	Membina hubungan dan penerokaan awal Tajuk Sesi: Analisis Teroka Diri	Minggu 2
Sesi 3	Penerokaan (A, B dan C D E, <i>Belief System</i> dan <i>Event</i>) Tajuk Sesi: Kepercayaan Rasional vs Kepercayaan Tidak Rasional	Minggu 3
Sesi 4	Penerokaan (A, B dan C D E, <i>Belief System</i>) Tajuk Sesi: “Kepercayaaanku” Ujian Pasca Satu	Minggu 4
Sesi 5	Aplikasi Latihan (<i>Homework</i>) <i>Triple Column</i> dan <i>Cognitive Homework</i>	Minggu 5

	Tajuk Sesi: “Saya Yang Rasional”	
Sesi 6	Aplikasi latihan (<i>Homework</i>) <i>Change Self-Verbalization</i> Tajuk Sesi: “Dialog Diri Rasional”	Minggu 6
Sesi 7	Aplikasi Latihan (<i>Homework</i>) <i>Unconditional Positive Self-Regard</i> Tajuk Sesi: “Aku Yang Hebat”	Minggu 7
Sesi 8	Menilai Hasil tindakan	Minggu 8
Sesi 9	Penamatan Sesi dan menjawab Ujian Pasca Dua	Minggu 9

Rajah 3.5: Sesi Modul REBTM

3.12.1 Etika Kajian

Bagi menjaga kebajikan subjek kajian yang melibatkan pelajar, beberapa etika dalam kajian kaunseling telah digubal (Heppner & Wampold, 2008). Etika- etika ini adalah berdasarkan Akta Kanak – Kanak (2001) yang menggariskan setiap kajian melibatkan pelajar bawah umur perlu mendapatkan kebenaran dari penjaga atau ibu bapa mereka. Justeru pengkaji telah mendapatkan kebenaran dari ibu bapa subjek yang terlibat dalam kajian ini. Etika kedua yang perlu dipatuhi adalah maklumat peribadi subjek seperti nama pelajar, institusi sekolah, alamat pelajar dan biodata penting tidak boleh didedahkan kepada pihak luar selanjutnya (Akta Kanak – Kanak, 2001). Etika kajian melibatkan kaunseling pelajar menyatakan sekiranya terdapat sebarang masalah yang timbul sehingga wujud situasi merbahaya atau memerlukan bantuan lanjut pihak berkuasa adalah menjadi tanggungjawab pengkaji memaklumkan kepada pihak sekolah untuk tindakan selanjutnya (Heppner & Wampold, 2008).

3.13 Prosedur Kumpulan Kawalan

Kumpulan kawalan tidak menjalani rawatan kaunseling. Kumpulan kawalan terdiri dari 32 orang subjek iaitu kumpulan satu seramai 16 orang pelajar lelaki dan kumpulan dua seramai 16 orang pelajar perempuan. Kesemua subjek kumpulan kawalan diberi taklimat dan menjalani Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua secara berasingan dengan kumpulan rawatan.

3.14 Analisis Data

Pengkaji menggunakan *Statistical Package for the Sosial Science (SPSS)* versi 21 untuk menganalisis data. Menurut Mohd Majid Konting (2000) SPSS dapat menghasilkan pengiraan data yang lebih tepat dan bebas ralat. Kriteria signifikan untuk semua analisis data di tetapkan pada < 0.05 . Kaedah statistik yang digunakan adalah Ujian ANOVA *Repeated Measure*. Syarat untuk menjalankan Ujian ANOVA *Repeated Measure* adalah kajian harus mempunyai dua pemboleh ubah bebas dan satu pemboleh ubah bersandar (Chua Yan Piaw, 2009) Dalam kajian ini dua pemboleh ubah bebas adalah Kumpulan sampel bebas dan pengukuran berulang. Manakala pemboleh ubah bersandar adalah tingkah laku negatif. Ringkasan untuk kaedah statistik untuk menguji hipotesis kajian adalah seperti Jadual 3.12.

Jadual 3.12

Kaedah Statistik Menguji Hipotesis

Hipotesis	Alat Statistik
Ho1a Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi ibubapa antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan.	ANOVA Repeated Measure
Ho1b Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi ibu bapa diantara tiga tempoh masa (Ujian Pra, Pasca Satu Dan Pasca Dua).	ANOVA Repeated Measure
Ho2a: Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi rakan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan.	ANOVA Repeated Measure
Ho2b: Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi rakan diantara tiga tempoh masa (Ujian Pra, Pasca Satu Dan Pasca Dua).	ANOVA Repeated Measure
Ho3a: Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi guru antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan.	ANOVA Repeated Measure
Ho3b: Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar dimensi guru diantara tiga tempoh masa (Ujian Pra, Pasca Satu Dan Pasca Dua).	ANOVA Repeated Measure
Ho4: Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar antara jantina dalam kelompok rawatan.	ANOVA Repeated Measure

3.15 Rumusan

Bab tiga membincangkan reka bentuk kajian melibatkan kaedah memilih populasi, lokasi kajian, alat ukur kajian, langkah- langkah menjalankan kajian dan analisis data. Reka bentuk kajian eksperimen dipilih kerana reka bentuk ini melibatkan pengukuran pra-pasca, satu kumpulan rawatan dan satu kumpulan kawalan.

BAB EMPAT

DAPATAN KAJIAN

4.1 Pengenalan

Bab ini membincangkan hasil analisis statistik yang diperolehi dalam kajian ini. Analisis statistik yang digunakan dalam kajian ini adalah ujian ANOVA Pengukuran Berulang (*ANOVA Repeated Measure*). Analisis statistik ini digunakan kerana ia boleh mengenal pasti kesan sebelum dan selepas rawatan (pengukuran berulang) melibatkan pemboleh ubah bersandar dengan membuat perbandingan antara kumpulan- kumpulan eksperimental (kumpulan kawalan dan kumpulan rawatan). Perbandingan antara skor Ujian Pra dan skor Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua adalah untuk melihat kesan rawatan Modul REBTM terhadap pemboleh ubah bersandar iaitu tingkah laku negatif.

4.2 Data Deskriptif Subjek Kajian

Kajian ini melibatkan 64 orang pelajar tingkatan empat yang terdiri daripada 32 pelajar lelaki dan 32 pelajar perempuan yang mendapat skor tertinggi dalam Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Menengah (IPAM). Subjek kemudian dibahagikan secara rawak kepada kelompok rawatan dan kelompok kawalan dan mengikut jantina seperti dalam Jadual 4.1

Jadual 4.1

Taburan Subjek Kajian Mengikut Kelompok dan Jantina

Kelompok	Jantina		Jumlah
	Lelaki	Perempuan	
Rawatan REBTM	16	16	32
Kawalan	16	16	32
Jumlah	32	32	64

Jadual 4.2

Demografi Subjek Kajian

Aspek	Kategori	Ibu	Bapa	Jumlah
Pekerjaan	Sendiri	29	39	
	Kerajaan	3	13	
	Swasta	11	12	
	Surirumah/ Tidak Bekerja	21	0	
	Jumlah		64	64
Taraf pendidikan	PMR/SRP	0	0	
	SPM	25	28	
	STPM/SIJIL	23	17	
	DIPLOMA/MAKTAB	12	16	
	IJAZAH	4	3	
	Jumlah		64	64
Pendapatan	500-1000	0	0	
	1001-1500	20	24	
	1501-3000	19	27	
	3000 keatas	4	13	
	Tiada Pendapatan	21	0	
	Jumlah		64	64
Bilangan Adik Beradik	1-2			4
	3-4			23
	5-6			26
	7-10			11
	Jumlah			64

Jadual 4.2 menunjukkan demografi subjek kajian dari aspek pekerjaan ibu bapa taraf pendidikan ibu bapa, pendapatan ibu bapa dan bilangan adik- beradik. Ibu bapa subjek paling ramai bekerja sendiri seperti membuka perniagaan, kontraktor dan tukang rumah. Manakala untuk taraf pendidikan ibu bapa kebanyakan ibu bapa subjek belajar sehingga peringkat SPM, STPM dan juga sijil. Kebanyakan subjek mempunyai bilangan adik beradik antara empat hingga enam orang adik beradik iaitu seramai 49 orang.

4.3 Analisis Data Pra Ujian

Sebelum rawatan dijalankan min skor kelompok rawatan dan kawalan dipastikan tidak terdapat perbezaan secara signifikan. Pengkaji menggunakan ujian Analisis Varians (ANOVA) untuk menganalisis data berkenaan.

Jadual 4.3

Ringkasan ANOVA Bagi Skor Tingkah laku Negatif Pelajar

Sumber	Jumlah kuasa dua	df	Min kuasa dua	F	Sig.
Antara Kumpulan	4.000	1	4.000	.434	.538
Dalam Kumpulan	571.750	62	9.222		
Jumlah	575.750	63			

Jadual 4.4

Ringkasan ANOVA Bagi Skor Setiap Dimensi Tingkah Laku Negatif Pelajar

Dimensi Tingkah Laku	Sumber Variasi	Jumlah kuasa dua	df	Min Kuasa Dua	F	Sig.
Tingkah Laku Terhadap Ibu bapa	Antara Kumpulan	1.891	1	1.891	1.008	.319
	Dalam Kumpulan	116.34	62	1.877		
	Jumlah	118.23	63			
Tingkah Laku Terhadap Rakan	Antara Kumpulan	.016	1	.016	.003	.954
	Dalam Kumpulan	292.34	62	4.715		
	Jumlah	292.35	63			
Tingkah Laku Terhadap Guru	Antara Kumpulan	3.516	1	3.516	1.004	.320
	Dalam Kumpulan	217.094	62	3.502		
	Jumlah	220.609	63			

p>.05

Secara keseluruhannya, skor kedua-dua kelompok kajian ini tidak menunjukkan perbezaan dalam tingkah laku negatif diperingkat sebelum ujian, $F(1, 62) = 0.434$, $p > .05$. Justeru, sebarang perbezaan skor pada peringkat selepas ujian boleh dianggap sebagai kesan daripada rawatan Modul REBTM.

4.4 Kesamaan Varians

Kesamaan varians (*Homogeneity of Variance*) adalah syarat yang perlu dipenuhi sebelum ujian ANOVA dapat dijalankan. Kehomogenan homogeniti varians dapat diketahui melalui ujian *Levene* dan keputusan ujian haruslah mempunyai nilai $p > .05$. Dapatan dari ujian *Levene* menunjukkan keseluruhan varians sebelum ujian adalah sama (*homogen*) seperti Jadual 4.5.

Jadual 4.5

Ujian Levene Terhadap Pemboleh Ubah Bersandar Tingkah laku Negatif

Ujian	<i>Levene</i> Statistik	df 1	df 2	Sig.
Pra	.154	1	62	.696
Pasca Satu	1.535	1	62	.220
Pasca Dua	5.005	1	62	.059

$p > .05$

Berdasarkan keputusan Ujian *Levene* yang nilainya $p > .05$ menunjukkan data kajian memenuhi syarat ujian ANOVA Pengukuran Berulang. Bagi menentukan kehomogenan data dalam semua dimensi tingkah laku negatif pengkaji telah menjalankan Ujian *Levene* bagi kesemua dimensi seperti Jadual 4.6.

Jadual 4.6

Ujian Levene Bagi Setiap Dimensi Tingkah laku Negatif

Dimensi	Ujian	<i>Levene</i> Statistik	df 1	df 2	Sig.
Ibu bapa	Pra	1.152	1	62	.248
	Pasca Satu	3.912	1	62	.052
	Pasca Dua	.046	1	62	.831
Rakan	Pra	1.152	1	62	.287
	Pasca Satu	3.640	1	62	.053
	Pasca Dua	1.765	1	62	.243
Guru	Pra	.044	1	62	.835
	Pasca Satu	.020	1	62	.888
	Pasca Dua	.010	1	62	.921

$p > .05$

4.5 Pengujian Hipotesis

4.5.1 Perbezaan Tingkah Laku Negatif Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dan Perbezaan Antara Ujian Pra, Pasca Satu, Pasca Dua Dimensi Ibu Bapa

Ho1a: Tidak terdapat perbezaan tingkah laku negatif pelajar dimensi ibubapa antara kelompok.

Jadual 4.7 menunjukkan perbandingan kesan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan terhadap tingkah laku negatif dimensi ibu bapa.

Jadual 4.7

Keputusan ANOVA Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dimensi Ibu Bapa

Sumber	Jumlah Kuasa*	df*	Min*	F*	Sig.
Ujian	9240.073	1.759	5254.443	807.709	.000
Ujian*Kumpulan	5607.323	1.759	3188.6505	490.157	.000
Error	709.271	109.029	6.505		

p<.05

Hasil ujian menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan terhadap tingkah laku negatif pelajar bagi kumpulan rawatan dan kawalan dimensi ibu bapa [F (1.76, 109.03) = 807.71, p < .05]. Kesan interaksi antara kedua- dua kumpulan juga menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan [F (1.76, 109.03) = 490.16, p < .05]. Oleh itu, hipotesis yang dibina gagal diterima.

Ho1b: Tidak terdapat perbezaan tingkah laku negatif pelajar dimensi ibu bapa diantara tiga tempoh masa (Ujian Pra, Pasca Satu dan Pasca Dua).

Jadual 4.8

Perbandingan Skor Min Tingkah laku Negatif Dimensi Ibu bapa Antara Kelompok Berdasarkan Masa

Masa	Kumpulan	Min	Perbezaan Min (95%)	Sig
Ujian Pra	Rawatan	45.781	-.063	.874
	Kawalan	45.844		
Ujian Pasca Satu	Rawatan	38.156	- 5.594	.000
	Kawalan	43.750		
Ujian Pasca Dua	Rawatan	16.656	-25.250	.000
	Kawalan	41.906		

Jadual 4.8 menunjukkan nilai min tingkah laku negatif bagi kelompok rawatan adalah $M=45.781$ dan bagi kelompok kawalan adalah $M=45.844$. Setelah selesai empat sesi pertama rawatan REBTM nilai min kelompok rawatan menurun $M=38.156$ dalam Ujian Pasca Satu dan kelompok kawalan $M=42.188$. Selepas selesai keseluruhan sembilan sesi rawatan REBTM, nilai min pada Ujian Pasca Satu kelompok rawatan telah menurun iaitu $M=16.656$ manakala nilai min kumpulan kawalan adalah $M=41.906$. Ini menunjukkan wujudnya kesan rawatan REBTM untuk tingkah laku negatif terhadap ibu bapa dalam kelompok rawatan (min Ujian Pra = 45.781; min Ujian Pasca Satu = 38.156; min Ujian Pasca Dua = 16.656). Berbeza dengan kelompok kawalan yang tidak menunjukkan perbezaan ketara nilai min dari Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua (min Ujian Pra = 45.844; min Ujian Pasca Satu = 43.750; min Ujian Pasca Dua = 41.906). Nilai min tersebut menunjukkan tingkah laku negatif masih kekal pada tahap tinggi bagi kelompok kawalan.

Jadual 4.9

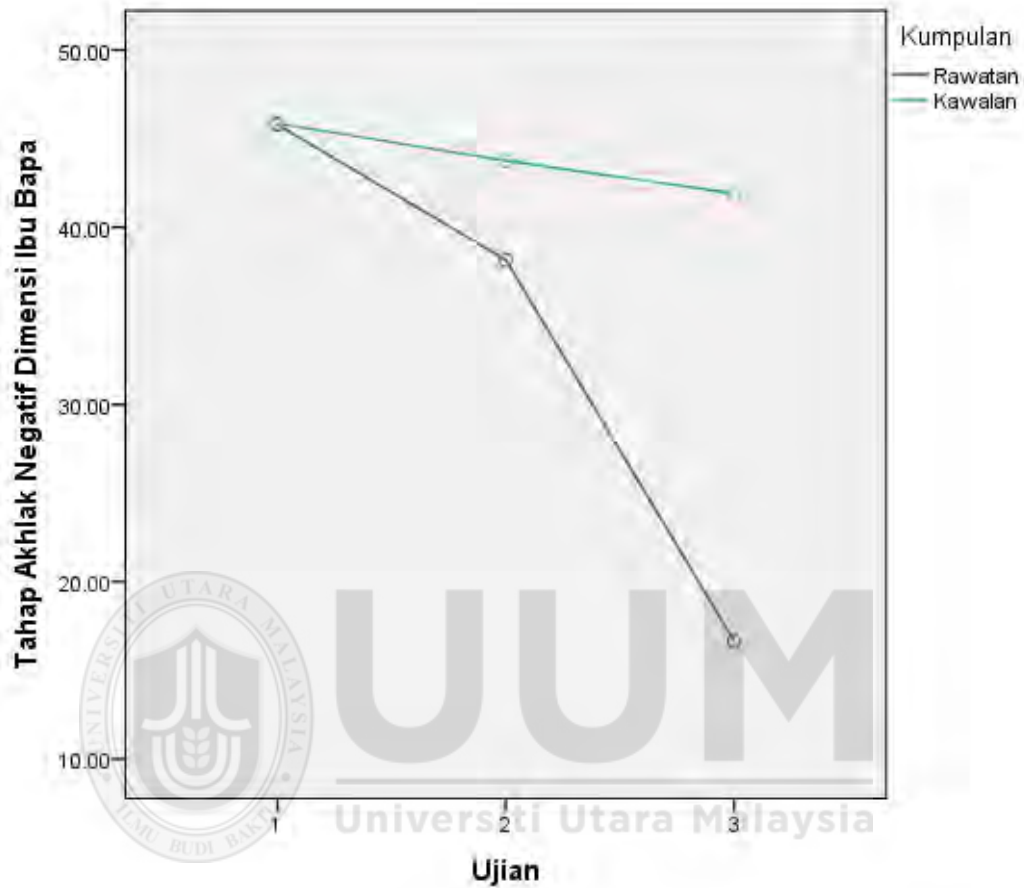
Ringkasan Analisis ANOVA Antara Kelompok Bagi Dimensi Tingkah laku Dimensi Ibu Bapa

Ujian	Sumber Variasi	Jumlah Kuasa Dua	Df	Min Kuasa Dua	F	Sig.
Pra	Antara Kumpulan	.063	1	.063	.025	.874
	Dalam Kumpulan	153.688	62	2.479		
	Jumlah	153.750	63			
Pasca Satu	Antara Kumpulan	500.641	1	500.641	58.103	.000
	Dalam Kumpulan	534.2197	62	8.616		
	Jumlah	1034.859	63			
Pasca Dua	Antara Kumpulan	10201.000	1	10201.000	1786.931	.000
	Dalam Kumpulan	353.938	62	5.709		
	Jumlah	10554.938	63			

p<.05

Analisis dapatan ANOVA seperti dalam jadual 4.9 menunjukkan tidak terdapat perbezaan signifikan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan terhadap tingkah laku negatif iaitu $F = .025, p > .05$. Selepas empat sesi rawatan, terdapat perbezaan yang signifikan bagi kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan dalam Ujian Pasca Satu iaitu $F = 58.103, p < .05$. Manakala dalam analisis Ujian Pasca Dua terdapat perbezaan yang signifikan bagi kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan iaitu $F = 1786.931, p < .05$. Oleh yang demikian, hipotesis penyelidikan ditolak bermaksud terdapat perbezaan kesan kaunseling REBTM antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan bagi tingkah laku negatif terhadap ibu bapa. Ini menunjukkan rawatan REBTM memberi kesan secara signifikan dalam menurunkan tahap tingkah laku negatif terhadap ibu bapa.

Bagi menjelaskan lagi dapatan kajian terhadap perbezaan kesan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan, pengkaji membentangkan Graf *Profile Plots*.



Rajah 4.1: Graf *Profile Plots* Perbandingan Min Tingkah laku Negatif Dimensi Ibu bapa Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan

Graf *Profile Plots* dalam Rajah 4.1 menunjukkan perbezaan kesan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Tahap tingkah laku negatif dalam kelompok rawatan adalah berbeza daripada kumpulan kawalan. Tingkah laku negatif berada pada tahap tinggi didapati menurun dengan ketara setelah diberikan rawatan REBTM.

4.5.2 Perbezaan Tingkah Laku Negatif Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dan Perbezaan Antara Ujian Pra, Pasca Satu, Ujian Pasca Dua Dimensi Rakan

Ho2a: Tidak terdapat perbezaan tingkah laku negatif pelajar dimensi rakan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan.

Dapatan Jadual 4.10 menunjukkan terdapat perbezaan kesan yang signifikan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan terhadap tingkah laku tingkah laku negatif dimensi rakan.

Jadual 4.10

Keputusan ANOVA Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dimensi Rakan

Sumber	Jumlah Kuasa *	df*	Min*	F*	Sig.
Ujian	5877.885	1.788	3287.207	686.172	.000
Ujian*Kumpulan	5531.010	1.788	3093.217	645.679	.000
Error	531.104	110.863	4.791		

p<.05

Hasil ujian menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan terhadap tingkah laku negatif pelajar bagi kumpulan rawatan dan kawalan dimensi rakan [F (1.79, 110.86) = 686.17, p < .05]. Kesan interaksi antara kedua dua kumpulan juga menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan [F (1.79, 110.86) = 645.68, p < .05]. Oleh itu, hipotesis yang dibina gagal diterima.

Ho2b: Tidak terdapat perbezaan tingkah laku negatif pelajar dimensi rakan diantara tiga tempoh masa (Ujian Pra, Pasca Satu dan Pasca Dua).

Jadual 4.11

Perbandingan Skor Min Tingkah laku Negatif Dimensi Rakan Antara Kelompok Dan Masa

Masa	Kumpulan	Min	PerbezaanMin (95% CI)	Sig
Ujian Pra	Rawatan	44.938	.094	0.813
	Kawalan	45.031		
Ujian Pasca Satu	Rawatan	34.000	-10.844	0.000
	Kawalan	44.844		
Ujian Pasca Dua	Rawatan	18.375	-27.537	0.00
	Kawalan	44.625		

p<.05

Jadual 4.11 menunjukkan nilai min tingkah laku negatif bagi kelompok rawatan adalah M= 44.938 dan bagi kelompok kawalan adalah M= 45.031. Setelah selesai empat sesi pertama rawatan REBTM nilai min kelompok rawatan menurun M = 34.000 dalam Ujian Pasca Satu dan kelompok kawalan M= 44.844. Selepas selesai keseluruhan sembilan sesi rawatan REBTM, nilai min pada Ujian Pasca Dua kelompok rawatan telah menurun iaitu M= 18.375 manakala nilai min kumpulan kawalan adalah M= 44.625. Ini menunjukkan wujudnya kesan rawatan REBTM untuk tingkah laku negatif terhadap rakan dan seterusnya menjadi semakin baik selepas selesai keseluruhan rawatan (min Ujian Pra = 44.93; min Ujian Pasca Satu = 34.000; min Ujian Pasca Dua = 18.375). Berbeza dengan kelompok kawalan yang tidak menunjukkan perbezaan nilai min yang ketara selepas Ujian Pasca Dua (min Ujian Pra = 45.031; min Ujian Pasca Satu = 44.844; min Ujian Pasca Dua = 44.625). Ini menunjukkan tingkah laku negatif masih kekal pada tahap tinggi bagi subjek kelompok kawalan.

Jadual 4.12

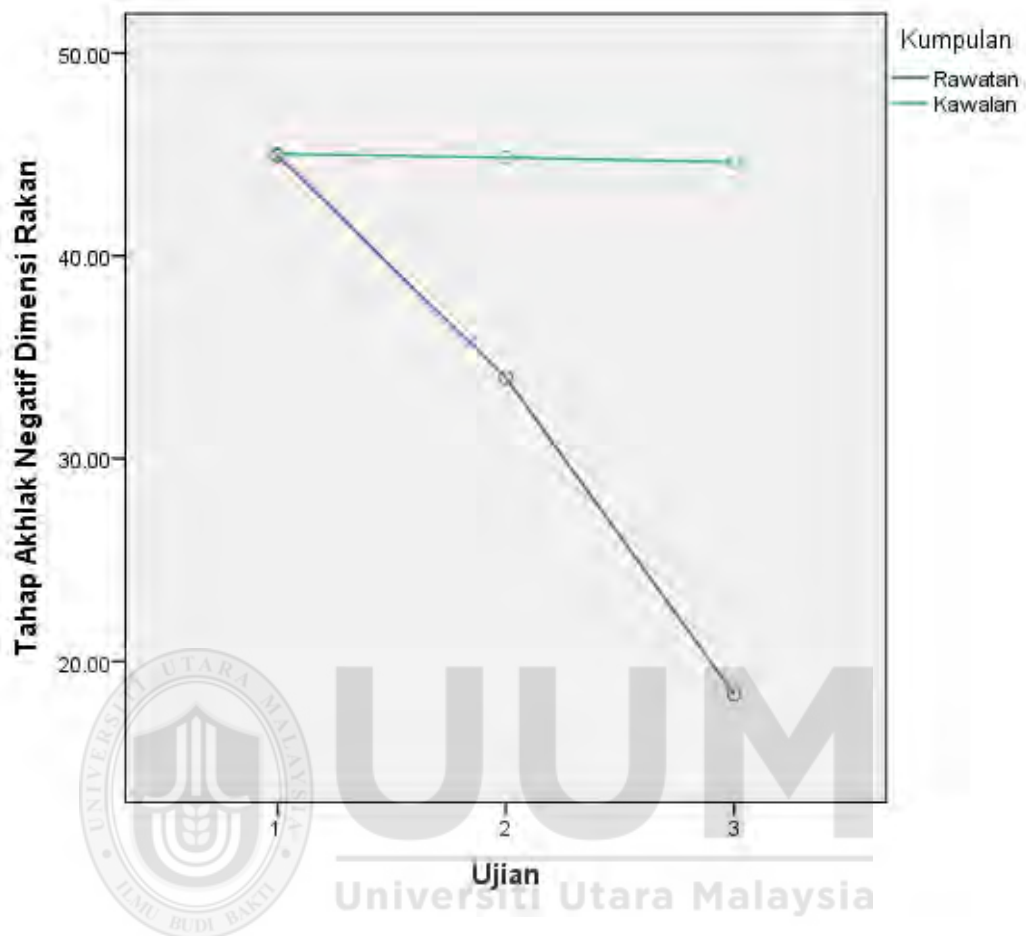
Ringkasan ANOVA Antara Kelompok Bagi Tingkah laku Negatif Dimensi Rakan

Ujian	Sumber Variasi	Jumlah Kuasa Dua	Df	Min Kuasa Dua	F	Sig.
Pra	Antara Kumpulan	.141	1	.131	.056	.813
	Dalam Kumpulan	154.844	62	2.497		
	Jumlah	154.984	63			
Pasca Satu	Antara Kumpulan	1881.391	1	1881.391	346.935	.000
	Dalam Kumpulan	269.87	62	5.423		
	Jumlah	2217.609	63			
Pasca Dua	Antara Kumpulan	11025.000	1	11025.00	1663.139	.000
	Dalam Kumpulan	411.000	62	6.629		
	Jumlah	11436.00	63			

p<.05

Analisis dapatan ANOVA seperti dalam jadual 4.12 menunjukkan tidak terdapat perbezaan signifikan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan terhadap tingkah laku negatif dalam Ujian Pra iaitu $F = .056$, $p > .05$. Selepas Ujian Pasca Satu diberikan terdapat perbezaan yang signifikan bagi kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan iaitu $F = 346.935$, $p < .05$. Manakala dalam analisis Ujian Pasca Dua, terdapat perbezaan yang juga signifikan bagi kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan iaitu $F = 1663.139$, $p < .05$. Oleh yang demikian, hipotesis penyelidikan ditolak bermaksud terdapat perbezaan kesan kaunseling REBTM antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan bagi tingkah laku negatif terhadap rakan. Ini menunjukkan rawatan REBTM secara signifikan memberi

kesan dalam menurunkan tahap tingkah laku negatif terhadap rakan.



Rajah 4.2: Graf *Profile Plots* Perbandingan Min Tingkah laku Negatif Dimensi Rakan Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan

Bagi menjelaskan lagi dapatan kajian terhadap perbezaan kesan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan, pengkaji membentangkan Graf *Profile Plots*. Graf *Profile Plots* dalam Rajah 4.2 menunjukkan perbezaan kesan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Tahap tingkah laku negatif kelompok rawatan adalah berbeza daripada kumpulan kawalan. Tingkah laku negatif berada pada tahap tinggi didapati menurun dengan ketara setelah diberikan rawatan REBTM.

4.5.3 Perbezaan Tingkah Laku Negatif Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dan Perbezaan Antara Ujian Pra, Ujian Pasca Satu, Ujian Pasca Dua Dimensi Guru

Ho3a: Tidak terdapat perbezaan tingkah laku negatif pelajar dimensi guru antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan.

Dapatan Jadual 4.13 menunjukkan terdapat perbezaan kesan yang signifikan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan terhadap tingkah laku tingkah laku negatif dimensi guru.

Jadual 4.13

Keputusan ANOVA Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan Dimensi Guru

Sumber	Jumlah Kuasa*	df*	Min*	F*	Sig.
Ujian	7079.281	2.000	3539.641	758.494	.000
Ujian*Kumpulan	6154.719	2.000	3077.359	659.434	.000
Error	578.667	124.000	4.667		

$p < .05$

Hasil ujian menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan terhadap tingkah laku negatif pelajar bagi kumpulan rawatan dan kawalan dimensi guru [$F(2.0, 124.0) = 758.49, p < .05$]. Kesan interaksi antara kedua-dua kumpulan juga menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan [$F(2.0, 124.0) = 659.434, p < .05$]. Oleh itu, hipotesis yang dibina gagal diterima.

Ho3b: Tidak terdapat perbezaan tingkah laku negatif pelajar dimensi guru diantara tiga tempoh masa (Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua).

Jadual 4.14

Perbandingan Skor Min Tingkah laku Negatif Dimensi Guru Antara kelompok Berdasarkan Masa

Masa	Kumpulan	Min	Perbezaan Min (95%CI)	Sig
Ujian Pra	Rawatan	45.594	.250 (-1.327,.827)	0.644
	Kawalan	45.844		
Ujian Pasca Satu	Rawatan	36.500	-7.625 (-8.801,-6.449)	0.00
	Kawalan	44.125		
Ujian Pasca Dua	Rawatan	17.469	-27.094(-28.13,-26.05)	0.00
	Kawalan	44.563		

p < .05

Jadual 4.14 menunjukkan nilai min tingkah laku negatif bagi kelompok rawatan adalah M= 45.594 dan bagi kelompok kawalan adalah M= 45.844. Setelah selesai empat sesi pertama rawatan REBTM nilai min kelompok rawatan menurun iaitu M = 36.500 dalam Ujian Pasca Satu dan kelompok kawalan M= 44.125. Selepas selesai keseluruhan sembilan sesi rawatan REBTM, nilai min pada Ujian Pasca Dua kelompok rawatan telah menurun iaitu M= 17.469 manakala nilai min kumpulan kawalan adalah M= 44.563. Penurunan ini menunjukkan wujudnya kesan rawatan REBTM untuk tingkah laku negatif terhadap rakan (min Ujian Pra = 45.594; min Ujian Pasca Satu= 36.500; min Ujian Pasca Dua= 17.469). Berbeza dengan kelompok kawalan yang tidak menunjukkan perbezaan nilai min yang ketara (min Ujian Pra = 45.844; min Ujian Pasca Satu = 44.125; min Ujian Pasca Dua = 44.563). Nilai min tersebut menunjukkan tingkah laku negatif kekal pada tahap tinggi bagi kelompok kawalan. Dapatan ini menunjukkan perbezaan kesan kaunseling REBTM bagi tingkah laku negatif terhadap guru

dalam kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan.

Jadual 4.15

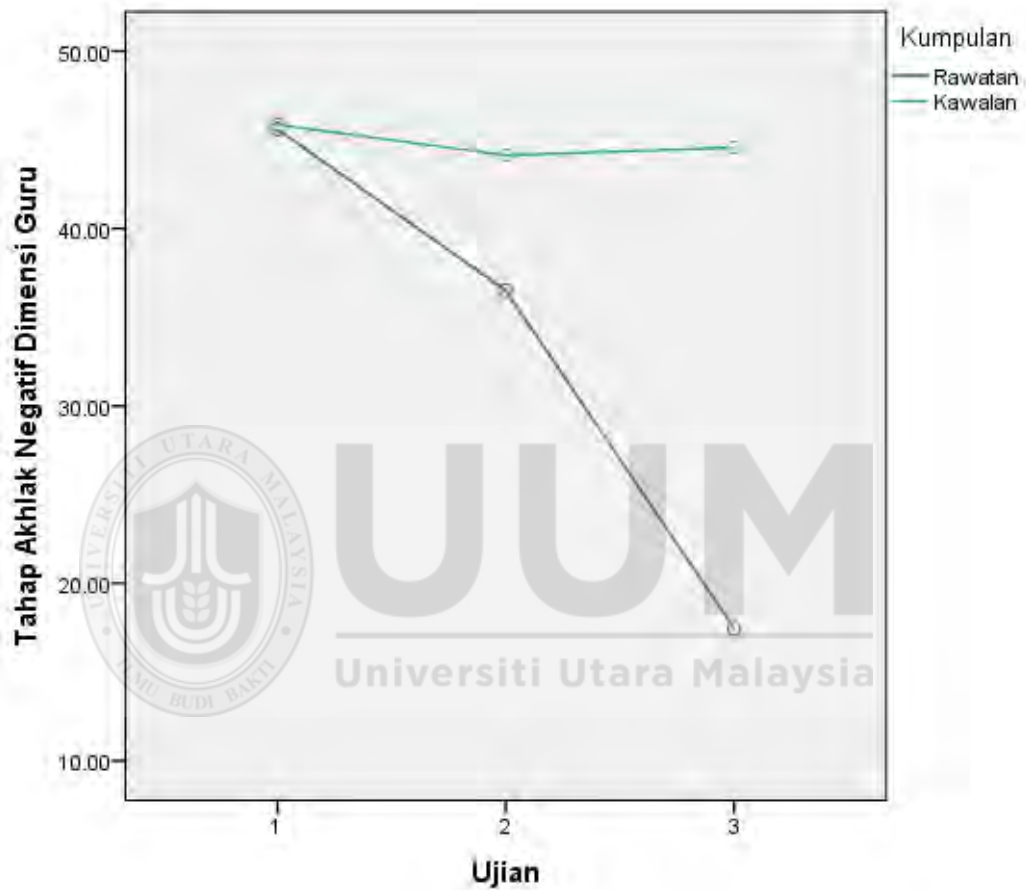
Ringkasan ANOVA Antara Kelompok Bagi Tingkah laku Negatif Dimensi Guru

Ujian	Sumber Variasi	Jumlah Kuasa Dua	Df	Min Kuasa Dua	F	Sig.
Pra	Antara Kumpulan	1.000	1	1.000	.215	.644
	Dalam Kumpulan	287.938	62	4.644		
	Jumlah	288.938	63			
Pasca Satu	Antara Kumpulan	930.250	1	930.250	167.905	.069
	Dalam Kumpulan	343.500	62	5.540		
	Jumlah	1273.750	63			
Pasca Dua	Antara Kumpulan	11745.141	1	11745.141	2718.744	.000
	Dalam Kumpulan	267.844	62	4.320		
	Jumlah	12012.984	63			

$p < .05$

Analisis dapatan ANOVA seperti dalam Jadual 4.14 menunjukkan tidak terdapat perbezaan signifikan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan terhadap tingkah laku negatif Ujian Pra iaitu $F = .215$ $p > .05$. Selepas empat sesi rawatan, dapatan menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan bagi kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan iaitu $F = 167.905$, $p > .05$. Manakala dalam analisis Ujian Pasca Dua iaitu setelah selesai rawatan, keputusan menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan bagi kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan iaitu $F = 2718.744$, $p < .05$. Oleh yang demikian, hipotesis null ditolak bermaksud terdapat perbezaan kesan kaunseling REBTM antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan bagi tingkah laku negatif terhadap guru. Ini menunjukkan rawatan REBTM memberi kesan secara signifikan dalam menurunkan

tahap tingkah laku negatif terhadap guru. Bagi menjelaskan lagi dapatan kajian terhadap perbezaan kesan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan, pengkaji membentangkan Graf *Profile Plots*.



Rajah 4.3: Graf *Profile Plots* Perbandingan Min Tingkah laku Negatif Dimensi Guru Antara Ujian Pra dan Ujian Pasca Satu Dan Ujian Pasca Dua Antara Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan

Graf *Profile Plots* dalam Rajah 4.4 menunjukkan perbezaan kesan antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Tahap tingkah laku negatif kelompok rawatan adalah berbeza daripada kumpulan kawalan. Tingkah laku negatif berada pada tahap tinggi didapati menurun dengan ketara setelah diberikan rawatan REBTM.

4.5.4 Perbezaan Tingkah Laku Negatif Antara Jantina Dalam Kelompok Rawatan Dan Perbezaan Antara Ujian Pra, Ujian Pasca Satu, Ujian Pasca Dua

Ho4 Tidak terdapat perbezaan akhlak negatif pelajar antara jantina dalam kelompok rawatan.

Jadual 4.16

Keputusan ANOVA Berdasarkan Jantina Dalam Kelompok Rawatan

Sumber	Jumlah Kuasa*	df*	Min*	F*	Sig.
Ujian	118410.937	2.000	59205.469	2970.484	.000
Ujian*KumpJantina	63.188	2.000	31.594	1.585	.213
Error	1195.875	60.000	19.931		

p<.05

Hasil ujian menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan terhadap tingkah laku negatif pelajar [$F(2.0, 60.0) = 2970.48, p < .05$]. Walau bagaimanapun kesan interaksi antara kedua-dua kumpulan menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan [$F(2.0, 60.0) = 1.59, p > .05$]. Oleh itu, hipotesis yang dibina berjaya diterima iaitu tidak terdapat perbezaan kesan rawatan REBTM antara jantina dalam kumpulan rawatan.

Jadual 4.17

Perbandingan Skor Min Tingkah laku Negatif Antara Jantina Berdasarkan Masa

Masa	Jantina	Min	Perbezaan Min (95%CI)	Sig
Ujian Pra	Lelaki	136.188	-.250 (-2.216,1.716)	.797
	Perempuan	136.438		
Ujian Pasca Satu	Lelaki	110.500	3.688 (.169,7.206)	.041
	Perempuan	106.813		
Ujian Pasca Dua	Lelaki	52.563	1.250 (-2.320,4.820)	.480
	Perempuan	51.313		

$p < .05$

Perbezaan min dan sisihan piawai ditunjukkan dalam Jadual 4.17 Pada peringkat Ujian Pra min tingkah laku negatif bagi jantina lelaki adalah pada tahap tinggi (M=136.188) sementara tingkah laku negatif bagi jantina perempuan turut mencatat min skor tahap tinggi (M=136.438). Di peringkat Ujian Pasca Satu, nilai min bagi jantina lelaki menurun kepada M=110.500. Manakala nilai min jantina perempuan turut menurun kepada M=106.813. Dalam Ujian Pasca Dua nilai min kedua dua jantina mencatatkan penurunan iaitu jantina lelaki M=52.563 dan jantina perempuan M= 51.313. Ini menunjukkan min tingkah laku negatif menurun dari tahap tinggi kepada tahap rendah bagi kedua-dua jantina. Dapatan ini menunjukkan tidak terdapat perbezaan kesan antara jantina lelaki dan perempuan dari segi tingkah laku negatif.

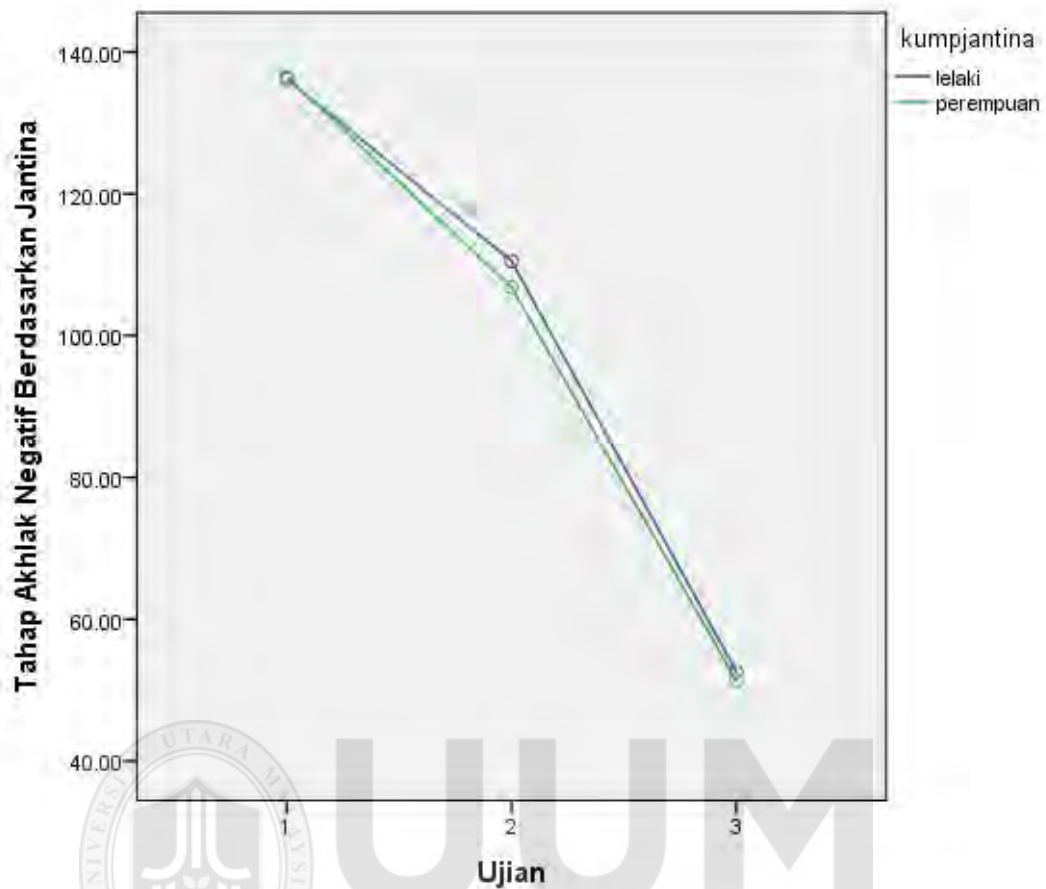
Jadual 4.18

Ringkasan ANOVA Antara Kelompok Bagi Jantina

Ujian	Sumber Variasi	Jumlah Kuasa Dua	Df	Min Kuasa Dua	F	Sig.
Pra	Antara Kumpulan	500	1	500	.067	.797
	Dalam Kumpulan	222.375	30	7.413		
	Jumlah	222.875	31			
Pasca Satu	Antara Kumpulan	108.781	1	108.781	4.581	.041
	Dalam Kumpulan	712.438	30	23.748		
	Jumlah	821.219	31			
Pasca Dua	Antara Kumpulan	12.500	1	12.500	.511	.480
	Dalam Kumpulan	733.375	30	24.446		
	Jumlah	745.875	31			

p < .05

Dapatan ujian ANOVA dalam Jadual 4.18 menunjukkan tidak terdapat perbezaan signifikan tingkah laku negatif antara jantina di peringkat Ujian Pra iaitu $F(1, 30) = .067, p > .05$. Selepas selesai rawatan pertama, Ujian Pasca Satu menunjukkan terdapat perbezaan signifikan $F(1, 30) = 4.581, p < .05$. Manakala dalam analisis Ujian Pasca Dua keputusan menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan iaitu $F(1, 30) = .511, p > .05$. Dapatan ini menunjukkan tidak terdapat perbezaan kesan tingkah laku negatif antara jantina lelaki dalam kelompok rawatan setelah selesai modul REBTM.



Rajah 4.4 : Graf *Profile Plots* Perbandingan Min Tingkah laku Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua Antara Jantina Lelaki dan Perempuan Kelompok Rawatan.

Graf *Profile Plots* dalam Rajah 4.5 menunjukkan perbezaan kesan antara jantina lelaki dan jantina perempuan kumpulan rawatan. Tahap tingkah laku negatif kedua- dua jantina dalam kelompok rawatan semakin menurun dalam Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua.

4.6 Rumusan

Perbincangan yang dilakukan dalam Bab Empat meliputi dapatan kajian berkaitan dengan tahap tingkah laku negatif pelajar antara kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan sebelum kajian dan selepas kajian.

Sebagai rumusan hasil kajian membuktikan penggunaan Modul REBTM dapat membantu mengurangkan tingkah laku negatif dalam kalangan pelajar. Dapatan analisis kuantitatif menunjukkan tingkah laku negatif dalam Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua semakin menurun.



BAB LIMA

PERBINCANGAN, RUMUSAN DAN CADANGAN

Dalam Bab Lima pengkaji membincangkan tentang dapatan kajian, implikasi kajian, batasan kajian dan cadangan-cadangan untuk kajian pada masa hadapan. Kajian ini mengkaji keberkesanan aplikasi rawatan REBTM terhadap tingkah laku negatif iaitu terhadap ibu bapa, rakan dan guru. Seramai 64 orang pelajar tingkatan empat terlibat sebagai subjek kajian iaitu dari populasi pelajar yang mendapat skor tingkah laku negatif tahap tinggi dalam Instrumen Pentaksiran Akhlak Pelajar Sekolah Menengah (IPAM).

Kumpulan rawatan diberikan kaunseling kelompok REBTM sebanyak sembilan sesi manakala kelompok kawalan tidak diberikan apa-apa rawatan. Kedua-dua kumpulan subjek kajian diuji dengan IPAM sebelum sesi bermula, selepas selesai empat minggu sesi dan selepas selesai sembilan minggu sesi kaunseling.

5.1 Latar Belakang Responden

Dari segi demografi pekerjaan, 61% bapa responden adalah bekerja sendiri, 20% bekerja dengan kerajaan dan 18 % dalam bidang swasta. Manakala 45% ibu kepada responden yang terlibat dalam kajian bekerja sendiri seperti peniaga, petani dan pengasuh bayi. 12.8% adalah suri rumah, 17.1 % bekerja dalam bidang swasta dan 4.6% dalam bidang kerajaan. Dapatan menunjukkan kebanyakan ibu bapa responden yang terlibat dengan tingkah laku negatif adalah bekerja. Dapatan ini selari dengan kajian Zainudin Sharif dan Norazmah Mohamad (2011) yang menyatakan ibu bapa sibuk bekerja dan tiada di rumah apabila anak-anak pulang dari sekolah adalah salah satu faktor remaja terlibat dengan gejala negatif. Masa yang dihabiskan bersama rakan-rakan boleh mendorong mereka untuk melakukan tingkah laku negatif (Zainudin Sharif & Norazmah Mohamad, 2011).

Dari segi taraf pendidikan ibu bapa kepada 64 orang responden, 48 orang bapa dan 45 ibu responden mempunyai pendidikan tertinggi sehingga SPM dan STPM sahaja. Selebihnya mempunyai diploma dan ijazah. Dapatan ini selari dengan kajian Noor Adiah Mohamad Noor (1998) iaitu cara didikan dan keadaan persekitaran boleh menyumbang kepada tingkah laku negatif remaja. Tahap pendidikan ibu bapa menyebabkan masa untuk bersama anak-anak semakin berkurangan kerana mereka bekerja lebih masa untuk menyara keluarga (Sharifah Yusof, 2011).

Dari segi pendapatan 43% bapa dan 38 % ibu responden mempunyai pendapatan kurang dari RM 1500 sebulan. Dapatan ini selari dengan kajian Norhayati (2004), iaitu masalah gejala sosial mempunyai kaitan dengan pendapatan keluarga. Ibu bapa yang sibuk bekerja menambah pendapatan tidak menyedari anak- anak mereka terlibat

dengan gejala sosial. Menurut Rahimah Ab Rahim dan Balan Rathakrishnan (2009), responden yang terlibat dengan penagihan dadah dalam kajian beliau adalah berpunca dari kurang pengawasan kerana ibu bapa yang bekerja lebih masa untuk menyara keluarga. Banyak masa dihabiskan di luar rumah menyebabkan anak-anak terdedah kepada pengaruh negatif rakan-rakan yang akhirnya menjerumuskan mereka ke dunia penagihan. Dapatan ini selari dengan kajian Joy Rose (2011) yang mendapati remaja daripada keluarga berpendapatan rendah adalah dua kali ganda lebih cenderung untuk bertingkah laku negatif kerana tahap ketahanan mental mereka adalah rendah. Sebagai kesimpulannya, faktor demografi seperti tahap pendidikan ibu bapa dan persekitaran sosial amat menyumbang kepada tingkah laku negatif yang ditunjukkan responden.

5.2 Kesan Rawatan REBTM Terhadap Tingkah Laku Negatif Kelompok Rawatan

Aplikasi Modul Rasional Emosi Tingkah Laku (REBTM) dalam rawatan menunjukkan kesan positif terhadap tingkah laku negatif pelajar. Selepas selesai sesi kaunseling kelompok menggunakan Modul REBTM, pengkaji turut mengedarkan soal selidik penilaian sesi kaunseling kelompok (Lampiran H) yang telah mereka ikuti. Hasil analisis dan temubual dengan subjek kajian, kesemua tiga puluh dua orang responden menjawab “Ya” untuk soalan pertama dalam soal selidik penilaian sesi yang diedarkan iaitu sesi bimbingan ini dapat membantu saya ke arah pembentukan tingkah laku yang lebih positif soal selidik.

Selain mengisi soal selidik penilaian sesi kaunseling kelompok, dalam sesi sembilan pengkaji turut bertanya subjek mengenai pandangan serta pemahaman mereka setelah mengikuti sembilan sesi. Dapatan ini menunjukkan kesemua ahli kelompok bersetuju

tingkah laku mereka lebih positif selepas menjalani sesi Kaunseling Kelompok Modul REBTM. 28 subjek kajian menyatakan mereka mampu menggunakan strategi yang dibincangkan dalam sesi bimbingan ini untuk menyingkirkan tingkah laku negatif dalam diri mereka.

Bagi soalan tiga iaitu soalan “Saya lebih beryakinan untuk bertingkah laku positif” seramai 32 subjek kajian menjawab Ya. Kesemua subjek turut berjanji akan menghubungi pengkaji sekiranya mereka mempunyai masalah atau berdepan dengan situasi negatif. Bagi soalan empat, kesemua 32 orang subjek kumpulan rawatan menjawab Ya untuk soalan “Aktiviti-aktiviti yang dijalankan dalam sesi bimbingan ini membantu saya menjadi seorang yang lebih positif”. Dalam sesi penamatan mereka turut menjawab Ya untuk soalan terakhir iaitu “Secara keseluruhannya, saya seronok dan selesa menghadiri sesi bimbingan ini”. Kesemua 32 orang subjek kumpulan rawatan menyatakan mereka merasa seperti diterima dalam sebuah keluarga yang besar dan semua ahli seperti berkongsi masalah. Pernyataan subjek ini selari dengan kajian(Harpine, 2011) Sesi kaunseling kelompok ditamatkan setelah semua subjek berpuas hati menyatakan mereka berasa

Dapatan kajian menerusi analisis SPSS turut menunjukkan min tingkah laku negatif Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua bagi kedua- dua kelompok adalah berbeza. Tahap tingkah laku negatif pada Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua bagi kedua- dua kelompok rawatan dan kelompok kawalan disahkan melalui ujian ANOVA Pengukuran Berulang.

Analisis keputusan juga menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan antara min skor Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua berbanding kelompok rawatan. Perbezaan min tahap tingkah laku negatif sebelum, selepas empat minggu dan seterusnya sehingga selesai rawatan adalah signifikan bagi kelompok rawatan. Penurunan skor tahap tingkah laku mengesahkan keberkesanan rawatan modul REBTM. Sementara tahap tingkah laku negatif kelompok kawalan pula masih kekal tinggi.

Pengkaji berharap kajian ini dapat digunakan atau dijadikan panduan pihak sekolah dan Jabatan Pendidikan Negeri kerana teori ini terbukti dapat membantu mengurangkan tingkah laku negatif pelajar. Teknik ABCDE yang terdapat dalam Modul REBTM sesuai dengan peringkat umur remaja dan mudah difahami (Noormohamadi et al., 2019). Hal ini terbukti dari hasil REBT *Self Help Form* yang diisi dalam sesi empat, hasil menunjukkan kesemua 32 subjek mampu mengenal pasti pemikiran tidak rasional yang menjadi punca mereka bertingkah laku negatif. Semasa sesi tujuh subjek kajian berazam untuk tidak lagi terlibat dengan sebarang kes disiplin sekolah dengan berjanji menjadi pelajar yang matang dalam pemikiran iaitu berfikir dengan mendalam sebelum bertindak dan bercakap. Kejayaan ini membanggakan kaunselor yang mengendalikan sesi mereka. Dapatan ini selari dengan kajian (Wijayanti et al., 2019) yang menyatakan proses kaunseling kelompok REBT dapat membantu melahirkan pelajar yang sentiasa positif dan rasional dalam hubungan sosial, mengurangkan tingkah laku menipu dalam kajian beliau.

Kesan rawatan REBTM juga dilihat berdasarkan perbezaan tahap tingkah laku negatif selepas Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua. Kesan ini boleh dilihat melalui

perbezaan min skor ujian antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Pengkaji meramalkan terdapat perbezaan yang signifikan dalam tahap tingkah laku bagi kelompok rawatan REBTM berbanding kelompok kawalan pada awal kajian.

Walau bagaimanapun tahap tingkah laku negatif kelompok rawatan adalah tidak berbeza berbanding kelompok kawalan kerana kedua-dua kelompok subjek tidak menerima sebarang rawatan. Selepas rawatan REBTM dijalankan selama sembilan minggu didapati perbezaan min skor tahap tingkah laku negatif menurun secara signifikan bagi kelompok rawatan REBTM berbanding kelompok kawalan.

Di peringkat Ujian Pra dan Ujian Pasca Satu nilai min tingkah laku negatif bagi kelompok rawatan dilihat menurun daripada min Ujian Pra = 136.313 kepada M= 108.656 dalam Ujian Pasca Satu dan M=51.938 semasa Ujian Pasca Dua. Bagaimanapun kelompok kawalan tidak mencatat perbezaan nilai skor min yang signifikan antara Ujian Pra, Ujian Pasca Satu dan Ujian Pasca Dua iaitu min Ujian Pra = 136.719, min Ujian Pasca Satu = 132.719 dan min Ujian Pasca Dua = 135.219. Dapatan ini menunjukkan tingkah laku negatif dalam kalangan ahli kelompok kawalan masih ditahap tinggi. Sebaliknya tahap tingkah laku negatif bagi kumpulan rawatan semakin menurun setelah rawatan Modul REBTM diberikan.

Rawatan dijalankan membolehkan interaksi kukuh antara fasilitator dengan subjek di dalam kelompok menggunakan proses yang berstruktur dan disusun rapi dengan teknik bersesuaian. Dapatan ini selari dengan kajian Modul kaunseling kelompok menggunakan teknik A B C D E iaitu memberi fokus kepada cara berfikir dan pemikiran tidak rasional yang menjadi punca kepada masalah tingkah laku negatif. Dalam teknik A B C D E subjek diajar mengenalpasti pemikiran tidak rasional.

Fasilitator perlu melakukan penerokaan dengan ringkas dan cepat tetapi berfokus agar subjek mendapat celik akal dan berjaya mengikuti aktiviti yang dijalankan. Kejayaan sesuatu aktiviti bergantung kepada kebolehan subjek menyatakan pemikiran tidak rasional dalam diri mereka yang menyebabkan masalah serta mendorong kepada tingkah laku negatif terhadap individu sekeliling. Interaksi berkesan antara fasilitator dengan subjek kumpulan rawatan secara langsung dapat menghapuskan pemikiran tidak rasional subjek yang menjadi punca masalah tingkah laku.

Kesan rawatan REBTM dapat dilihat menerusi teknik A B C D E yang diaplikasi dalam aktiviti latihan *Triple Column*. Satu bentuk latihan mencatat digunakan kepada subjek kumpulan rawatan untuk merekod peristiwa (A) yang menyumbang kepada peristiwa menyedihkan atau menyebabkan subjek tertekan serta bertingkah laku dengan tingkah laku negatif kepada individu sekeliling. Kemudian subjek diajar merekod akibat (C) dari peristiwa tersebut, sama ada dalam bentuk perasaan atau tingkah laku yang dikenal pasti. Borang ini juga digunakan untuk mengenal pasti mana- mana kepercayaan tidak rasional ahli kelompok. Selain itu rawatan juga menunjukkan kejayaan menerusi teknik penerokaan diri apabila subjek mula bersedia berkongsi dengan ahli kelompok yang lain serta kepada fasilitator masalah- masalah yang dihadapi kesan dari tingkah laku negatif mereka. Menurut Sapora Sipon (2007), penerokaan yang berjaya membawa kepada kesedaran tentang tingkah laku negatif ahli kelompok dan seterusnya bersedia untuk berubah.

Pengkaji melihat kejelekitan antara ahli subjek kumpulan rawatan antara faktor terpenting bagi kesediaan mereka melakukan aktiviti yang ditetapkan fasilitator.

Kelebihan ini memberi ahli kelompok satu peluang untuk mengenalpasti pemikiran tidak rasional diri sendiri dan sesama ahli kelompok. Dalam teori REBT, kaunselor mencabar kepercayaan tidak rasional ahli kelompok dan menggantikannya dengan kepercayaan yang rasional (Ellis, 2011). Kejayaan subjek mengenalpasti pemikiran tidak rasional dalam diri mereka adalah penting untuk langkah seterusnya iaitu menghapuskan pemikiran tidak rasional (*Dispute*).

Selain teknik borang *Triple Column*, pengkaji menggunakan teknik latihan herotan kognitif dalam aktiviti “Dialog Diri Rasional” dan latihan penerimaan tanpa syarat dalam aktiviti “Aku yang Hebat”. Penilaian keberkesanan latihan dilakukan oleh fasilitator bagi menentukan sejauh mana ahli kelompok memahami tugas yang dijalankan. Menurut Ellis (2001) penilaian tugas yang diberi bertujuan menilai kejayaan klien mengaplikasi kaedah merasionalkan diri dan membantu diri sendiri apabila terlibat dengan konflik. Keupayaan mengelak dari berperasaan tidak rasional walaupun tidak berjaya menyelesaikan masalah yang dihadapi adalah kejayaan yang perlu dihargai oleh ahli kelompok tersebut (Graham et al., 2001)

Perkongsian masalah dan faktor penerokaan dengan fasilitator serta hubungan antara ahli kelompok dalam kelompok rawatan REBTM telah berjaya memberi celik akal kepada subjek bahawa pemikiran tidak rasional memberi kesan negatif dan mampu mempengaruhi tingkah laku. Kejelekitan antara ahli kelompok dapat dirasai apabila mereka sama-sama berkongsi masalah yang dihadapi. Kesediaan ahli kelompok rawatan menjalani latihan dalam aktiviti “Dialog Diri Rasional” iaitu aktiviti menukar pemikiran tidak rasional kepada lebih rasional agar berlaku perubahan dalam tingkah laku menunjukkan keazaman subjek

untuk berubah. Kaedah ini membolehkan mereka melalui proses rawatan dengan berfikiran rasional dan membuat perubahan tingkah laku dengan ibu bapa, rakan serta guru.

Melalui aktiviti- aktiviti modul subjek rawatan mendapat maklumat, pengalaman dan idea yang baru untuk mengatasi pemikiran tidak rasional yang menyebabkan tingkah laku negatif. Penglibatan subjek dalam sesi rawatan kelompok kaunseling modul REBTM telah memberi peluang kepada subjek untuk meluahkan perasaan dan cara mereka berfikir terhadap sesuatu masalah. Fasilitator dapat memberi tunjuk ajar dan menjelaskan kesan pemikiran tidak rasional terhadap perasaan, emosi dan tingkah laku. Subjek berbincang bersama- sama kaunselor dan ahli kelompok untuk membantu subjek berubah melalui menukar cara mereka berfikir terhadap sesuatu masalah.

Kesediaan subjek untuk sedia kekal dalam kelompok rawatan sehingga tamat sembilan minggu sesi adalah turut disumbang oleh suasana yang kondusif serta pendekatan teknik A B C D E yang senang difahami, berstruktur dan sistematik. Teknik A B C D E dan teknik latihan sangat membantu subjek kumpulan rawatan menghapuskan pemikiran tidak rasional dan menggantikannya dengan pemikiran rasional. Ini seterusnya menyumbang kepada perkembangan positif subjek kumpulan rawatan dalam mengurangkan tahap tingkah laku negatif mereka.

5.3 Kesan Aplikasi Rawatan REBTM Terhadap Tingkah laku Negatif Bagi

Dimensi Ibu Bapa, Rakan dan Guru

Kesan rawatan REBTM terhadap tingkah laku negatif dimensi ibu bapa, rakan dan guru dilihat dengan membandingkan dapatan kelompok rawatan dengan kelompok

kawalan. Perbezaan ini turut dianalisis menggunakan skor min Ujian Pra, skor min Ujian Pasca Satu dan skor min Ujian Pasca Dua menggunakan analisis ANOVA Pengukuran Berulang.

Hasil analisis kajian menunjukkan ketiga tiga dimensi tingkah laku negatif menunjukkan nilai skor min semakin menurun bagi kelompok rawatan daripada tahap tinggi kepada tahap rendah. Secara kesimpulannya rawatan REBTM telah berjaya membawa perubahan terhadap subjek yang mempunyai tingkah laku negatif iaitu melibatkan kes melawan guru dan bergaduh dengan rakan. Ini juga menunjukkan keberkesanan rawatan REBTM dalam meningkatkan kemahiran berfikir secara rasional apabila berdepan dengan masalah dalam kalangan pelajar.

Kesepaduan antara Teori REBT dan teknik penghapusan pemikiran tidak rasional yang tepat telah berjaya mengurangkan tingkah laku negatif dan dapat mengubah tingkah laku disiplin pelajar kumpulan rawatan ke arah yang lebih baik. Fokus pendekatan modul REBTM adalah memberi celik akal kepada subjek kelompok rawatan tentang pemikiran tidak rasional (*irrational belief system*) yang wujud dalam pemikiran mereka. Pengkaji menggunakan teknik A B C D E untuk menghapuskan pemikiran tidak rasional subjek. Teknik yang berfokus dalam aktiviti modul membolehkan subjek memahami masalah dengan individu sekeliling boleh dielakkan apabila mereka berfikir dengan rasional. Apabila subjek berjaya mengaplikasi teknik menghapuskan pemikiran tidak rasional secara tidak langsung akan mendorong perubahan tingkah laku yang lebih baik. Oleh itu, pengkaji mengadaptasi teknik A B C D E untuk membantu subjek kajian merawat tingkah laku negatif.

Dapatan kajian ini sepadan dengan kajian oleh Azemi Shaari (2014). Kajian ini membandingkan penggunaan kaunseling REBT dengan teknik kaunseling tanpa aplikasi teori. Dapatan kajian beliau jelas memperlihatkan kesan positif penggunaan teknik A B C D E yang memberi lebih celik akal kepada subjek kajian dalam membuat pendedahan sendiri kepada kaunselor. Teknik A B C D E yang diaplikasi dalam kajian ini selari dengan kajian Owings (2013). Beliau membangunkan satu alat ukur iaitu *General Attitude and Belief Scale (GABS)*, 544 subjek pelajar dalam kajian berjaya menukar tahap pemikiran tidak rasional untuk mengurangkan perlakuan disiplin terhadap rakan dan guru di sekolah.

Hasil kajian ini juga selari dengan kajian Amalia Madihie dan Sidek Noah (2013) yang menggunakan teknik REBT dalam membangunkan intervensi modul kepada anak yatim untuk meningkatkan konsep diri mereka di kalangan guru dan rakan. Penggunaan teknik A B C D E dalam menghapuskan pemikiran tidak rasional membantu anak yatim meningkatkan keyakinan serta konsep diri yang positif. Secara kesimpulannya, pendekatan teknik A B C D E dalam menghapuskan pemikiran tidak rasional serta kejayaan subjek menukar cara pemikiran mereka adalah asas utama kejayaan modul REBTM dalam menurunkan tahap tingkah laku negatif di kalangan pelajar sekolah menengah.

5.4 Perbincangan Kesan REBTM Ke Atas Tingkah laku Pelajar Berlainan Jantina

Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat perbezaan kesan dari rawatan Modul REBTM berdasarkan jantina. Kedua-dua jantina menunjukkan tingkah laku negatif tahap tinggi sebelum kaunseling REBTM. Selepas Ujian Pasca Satu tahap tingkah laku negatif didapati

berubah kepada tahap sederhana. Tahap ini didapati menurun ke tahap rendah setelah selesai rawatan.

Tahap tingkah laku pelajar perempuan menunjukkan perubahan yang sedikit tinggi berbanding jantina lelaki. Pengkaji berpendapat berlaku sedikit perbezaan pada nilai min mungkin disebabkan oleh subjek perempuan didapati lebih menumpukan perhatian terhadap masalah yang dihadapi dan berusaha bersungguh-sungguh mengatasinya selepas diberi tunjuk ajar oleh kaunselor. Pendekatan kelompok kaunseling menggunakan modul REBTM dilihat dapat membantu subjek lelaki dan perempuan memperbaiki tingkah laku negatif mereka apabila kebanyakan subjek memahami dan berjaya mengaplikasi teknik A B C D E dalam setiap aktiviti yang dijalankan.

Semasa aktiviti dijalankan subjek lelaki dan perempuan mengambil bahagian dalam semua aktiviti sesi kaunseling kelompok serta bersedia menjalankan semua arahan kaunselor. Pengkaji berpendapat kesediaan ahli kelompok lelaki dan perempuan berkongsi masalah mereka dalam membantu memperbaiki tingkah laku negatif adalah kerana mereka adalah sama jantina dan menghadapi masalah yang sama. Hasil perubahan ini menyokong pendapat Ida Hartina Ahmed Tharbe (2006) iaitu bagi memastikan proses kelompok mencapai objektif semua ahli perlu mempunyai persamaan jantina dan mempunyai matlamat yang sama.

Menurut Corey (2002), kelompok yang mempunyai persamaan jantina lebih mudah berkongsi konflik dalam diri apabila menyedari mereka tidak keseorangan dalam menghadapi situasi tersebut. Jantina yang sama dalam satu kumpulan kelompok

rawatan berbincang secara terbuka permasalahan yang dihadapi serta sama-sama berusaha untuk melakukan perubahan tingkah laku mereka.

Pelajar perempuan dalam kelompok rawatan dilihat lebih senang berkomunikasi dengan rakan sebaya mereka di samping belajar teknik untuk menghapuskan pemikiran tidak rasional kepada pemikiran rasional serta menerima apa-apa yang dicadangkan oleh ahli kumpulan yang lain. Namun kedua-dua jantina dalam kelompok rawatan bersetuju mereka berpeluang meluahkan perasaan dan mendapat sokongan daripada fasilitator serta ahli kumpulan yang lain.

Pengkaji juga berpendapat komunikasi yang berkesan dalam kelompok memainkan peranan membantu subjek memahami bagaimana pemikiran tidak rasional boleh menyumbang kepada tingkah laku negatif. Perubahan positif dalam tingkah laku negatif subjek dapat dicapai pada akhir sesi apabila subjek lelaki dan perempuan berjaya mencapai objektif dalam aktiviti Dialog Diri Rasional (*Change Self-Verbalization*).

Faktor jantina dilihat tidak mempengaruhi keberkesanan penggunaan modul dalam kajian ini. Kedua-dua jantina lelaki dan perempuan dalam kumpulan rawatan menunjukkan perubahan min tingkah laku negatif selepas sembilan sesi modul. Dapat dirumuskan modul REBTM memberi kesan positif mengurangkan tingkah laku negatif bagi kedua-dua jantina lelaki dan perempuan. Kajian ini turut menyokong dapatan kajian Azemi Shaari (2014), iaitu kajian beliau mendapati modul kaunseling REBT sesuai untuk digunakan bagi jantina yang berbeza.

Secara ringkasnya dapatan ini menunjukkan pendekatan rawatan modul REBTM berkesan dalam mengurangkan tingkah laku negatif berbanding kelompok kawalan yang tidak menerima sebarang rawatan. Oleh itu, dapatan kajian ini menunjukkan rawatan REBTM berkesan dalam mengurangkan tingkah laku tingkah laku negatif dalam kumpulan rawatan tanpa mengira jantina mereka.

5.5 Implikasi Kajian

5.5.1 Implikasi Kajian Di Sekolah

Kajian ini diharap dapat memberi sumbangan kepada pihak sekolah dalam menangani isu atau kes disiplin yang melibatkan masalah tingkah laku negatif dalam kalangan pelajar seperti bergaduh dengan rakan, buli, berkelakuan kurang sopan dan melawan guru. Konsep modul kaunseling kelompok yang diterapkan dalam modul terutamanya cara mengenal pasti pemikiran tidak rasional senang difahami pelajar.

Aktiviti latihan dalam modul ini menggunakan teknik Teori REBT telah dipermudahkan oleh pengkaji dan sesuai digunakan oleh pendidik, fasilitator, motivator, kaunselor serta pengamal teori kaunseling dalam usaha merawat tingkah laku negatif dalam kalangan pelajar. Melalui modul kelompok, pembabitan rakan yang sebaya mereka dapat mengurangkan rasa malu dan tekanan pelajar semasa berkongsi dengan kaunselor.

Rakan kelompok sangat membantu untuk menyumbang pandangan dan memberi idea kepada rakan yang lain dalam menghapuskan pemikiran tidak rasional. Perbezaan cara hidup serta masalah yang dihadapi mampu memberi pengalaman berharga untuk pelajar- pelajar dan memantapkan lagi sikap mereka untuk menjadi insan bertingkah

laku mulia. Pandangan yang berkaitan dengan realiti kehidupan sebenar mereka serta pendapat yang berbeza menjadikan perbincangan dalam kelompok lebih menarik kerana mereka menjadi lebih rapat.

5.5.2 Implikasi Kajian Terhadap Pelajar

Kajian ini secara umumnya telah memberi kesan terhadap perubahan tahap tingkah laku negatif bagi kelompok rawatan. Semua dimensi tingkah laku negatif menunjukkan modul REBTM yang digunakan adalah bersesuaian dengan masalah yang dihadapi. Dengan mengikuti modul REBTM, tingkah laku negatif subjek kumpulan rawatan dapat dikurangkan dan dirawat. Penggunaan Teori REBT dalam modul REBTM mendidik subjek bagaimana menghapuskan pemikiran tidak rasional. Subjek diajar teknik menghapuskan pemikiran tidak rasional yang menyebabkan mereka rasa ingin memberontak dan bertingkah laku negatif terhadap orang sekeliling apabila sesuatu masalah timbul. Setiap aktiviti dalam modul REBTM dilihat dapat membantu pelajar meningkatkan tingkah laku positif. Melalui pendekatan Teori REBT, remaja memahami punca masalah yang timbul dalam diri mereka dengan individu di sekeliling berlaku apabila terdapat pemikiran tidak rasional dalam diri.

5.5.3 Implikasi Kajian Terhadap Amalan Kaunseling

Dapatan kajian menunjukkan modul REBTM mempunyai kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi serta memberi kesan positif terhadap tingkah laku pelajar. Oleh itu, dapatan ini membuktikan Modul REBTM boleh dijadikan sebagai satu kaedah intervensi dalam mengatasi permasalahan khususnya masalah tingkah laku negatif dalam kalangan pelajar remaja. Modul ini boleh digunakan dalam proses membantu pihak-pihak yang bertanggungjawab dalam membangunkan potensi pelajar. Modul ini juga boleh digunakan oleh pihak sekolah terutamanya para

kaunselor bagi mengatasi masalah tingkah laku negatif bukan sahaja di sekolah malah di institusi – institusi pengajian tinggi. Pengkaji berharap kajian ini dapat digunakan atau dijadikan panduan oleh pihak sekolah dan Jabatan Pendidikan Negeri Kelantan kerana teori ini terbukti dapat membantu mengurangkan tingkah laku negatif pelajar. Satu perbincangan akan diadakan dengan Pegawai Kaunseling Jabatan Pendidikan Negeri untuk mengemukakan dapatan kajian ini dan menjelaskan lebih lanjut tentang kaedah Modul REBTM berfungsi.

5.5.4 Implikasi Kajian Terhadap Ilmu Pengetahuan

Adalah diharapkan hasil daripada kajian ini dapat menyumbang kepada ilmu pengetahuan dengan terbinanya satu modul berasaskan psikopendidikan. Kelebihan modul REBTM adalah senang diaplikasi dan difahami oleh klien. Penemuan ini menunjukkan modul secara bimbingan kelompok dengan menggunakan pendekatan Teori REBT sesuai digunakan di Malaysia khususnya kepada pelajar sekolah yang menghadapi masalah tingkah laku negatif.

Adaptasi Teori REBT dalam modul REBTM telah dapat menambah jangkauan ilmu pengetahuan dalam bidang teknik bimbingan kelompok masa kini. Melalui penggunaan modul REBTM dalam kelompok rawatan telah berjaya mengurangkan tingkah laku negatif terutamanya apabila subjek mengatakan mereka mula bertindak merasionalkan pemikiran sendiri apabila berdepan dengan situasi bermasalah. Oleh itu, dapatan ini membuktikan modul REBTM dapat diaplikasi dan diubahsuai oleh pengkaji akan datang untuk membantu klien yang mengalami masalah tingkah laku negatif.

Penggunaan modul REBTM bersesuaian dengan masalah pelajar remaja di sekolah atau di peringkat lebih tinggi kerana ia bersifat psikopendidikan dan mudah difahami oleh klien. Di samping itu juga, kajian ini dapat dijadikan asas oleh pengkaji-pengkaji lain di Malaysia untuk meneroka bidang kajian eksperimental dalam mengaplikasi pendekatan Modul REBTM kepada masalah tingkah laku yang berbeza.



5.6 Masalah Kajian

Pengkaji menghadapi masalah untuk memastikan komitmen beberapa subjek kajian. Terdapat 2 orang subjek kajian yang menarik diri pada pra sesi. Selepas taklimat dari guru disiplin sekolah tentang kepentingan mengikut sesi kaunseling dan penerangan dari pengkaji kedua-dua subjek kajian ini memberi komitmen terbaik. Selain itu terdapat beberapa beberapa subjek yang tidak menepati masa semasa hadir untuk sesi. Namun masalah ini berjaya diatasi selepas sesi keempat setelah perbincangan dengan subjek dan ibu bapa mereka dilakukan.

5.7 Batasan Kajian

Antara batasan kajian adalah seperti berikut:

1. Subjek kajian hanyalah pelajar sekolah menengah dalam tingkatan empat yang mendapat skor tingkah laku negatif tahap tinggi dari empat buah sekolah menengah di daerah Kota Bharu yang mencatat masalah disiplin paling tertinggi. Pemilihan pelajar tingkatan empat adalah kerana mereka tidak terlibat dengan peperiksaan Sijil Pelajaran Malaysia.
2. Pemilihan subjek adalah melibatkan pelajar yang mempunyai rekod disiplin melawan guru dan bergaduh dengan rakan serta dalam masa sama mendapat skor tingkah laku negatif tahap tinggi sahaja. Kedua-dua kelompok ini adalah dari sekolah yang berbeza. Ini bertujuan agar tidak berlaku interaksi antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan yang boleh mempengaruhi hasil kajian.
3. Subjek kajian hanya seramai 64 orang dibahagikan kepada dua kumpulan iaitu kumpulan kawalan dan kumpulan rawatan.

4. Kelompok rawatan REBTM mengambil masa sembilan sesi dengan masa satu hingga dua jam bagi satu sesi. Sesi rawatan telah dijalankan seminggu sekali selama sembilan minggu
5. Langkah kawalan terhadap kelompok rawatan REBTM dan kelompok kawalan dilakukan dengan cara berikut:
 - a) Menetapkan empat sekolah untuk kelompok rawatan dan kelompok kawalan iaitu 8 subjek lelaki dan 8 subjek perempuan dari setiap sekolah mengelakkan kedua- dua kelompok saling berinteraksi.
 - b) Sesi perjumpaan pada masa dan lokasi yang berbeza antara kelompok

5.8 Cadangan Untuk Kajian Masa Hadapan

Kajian akan datang boleh dipelbagaikan untuk peringkat umur remaja yang berlainan kerana subjek kajian ini hanya terhad kepada remaja pelajar berumur 16 tahun sahaja. Oleh itu, generalisasi keberkesanan rawatan terhadap remaja yang berlainan peringkat umur tidak dapat dijangkakan. Seterusnya kajian lebih lanjut boleh dilakukan terhadap keberkesanan Modul REBTM dengan melibatkan bilangan subjek kajian yang lebih ramai.

Kajian akan datang dicadangkan agar mempelbagaikan komposisi kaum subjek sebagai pemboleh ubah yang dikawal. Subjek dalam kajian ini hanya melibatkan keturunan Melayu sahaja. Oleh itu keberkesanan rawatan terhadap kumpulan kaum berbeza seperti Cina dan India juga tidak dapat di generalisasikan.

Selain itu keberkesanan Modul REBTM diharapkan boleh dikaji untuk merawat tingkah laku atau masalah disiplin yang lain seperti kemurungan, tingkah laku agresif,

konsep sendiri negatif dan sebagainya. Dicadangkan juga pemilihan subjek kajian melibatkan pelajar dari institusi yang berbeza seperti pusat pemulihan akhlak, sekolah agama, sekolah berasrama penuh, sekolah teknik dan pusat perlindungan kerana masalah tingkah laku negatif melibatkan pelbagai persekitaran sosial serta tahap pendidikan. Subjek yang pelbagai membantu penyelidik akan datang menambahbaik sesi dan input Modul REBTM agar sesuai dengan pelbagai subjek kajian.

Seterusnya, pengkaji akan datang wajar menambah jumlah sesi bimbingan agar diadakan tindakan susulan selepas tamat sesi bimbingan kepada subjek yang terlibat supaya perubahan tingkah laku akan dapat dikekalkan. Bagi pengkaji yang ingin menggunakan Modul REBTM dalam kajian akan datang disarankan menggunakan pendekatan reka bentuk kualitatif untuk menilai kesan modul REBTM keatas pemboleh ubah lain selain tingkah laku negatif dalam kalangan pelajar. Pendekatan kualitatif melibatkan proses temubual dengan subjek akan menghasilkan dapatan yang lebih mendalam tentang aspek pemikiran tidak rasional subjek.

5.9 Rumusan

Perbincangan yang dilakukan dalam Bab Lima meliputi dapatan kajian berkaitan dengan kesan modul REBTM terhadap tingkah laku negatif pelajar, implikasi kajian terhadap teori, amalan dalam bimbingan dan kaunseling, sekolah dan pelajar serta implikasi kepada ilmu pengetahuan. Beberapa cadangan untuk kajian pada masa hadapan turut diutarakan. Diharapkan kajian berkenaan Modul REBTM dapat dilakukan sebagai satu pertambahan kepada ilmu yang boleh dimanfaatkan untuk pelajar, pengamal kaunseling dan mereka yang terlibat dalam pembangunan modal insan manusia.



RUJUKAN

- Abdul Halim, N. A., Md Sham, F., & Abdullah, M. H. (2017). Pendekatan motivasi dalam menangani tingkah laku remaja berisiko. *Akademika*, 5(1), 22–39.
- Abdullah Sulong, & Mawaddah Abdullah. (2010). Pengaruh media elektronik terhadap keruntuhan akhlak pelajar. *Jurnal Pendidikan*, 3(2), 1–9.
- Aboebakar Atjeh. (1979). *Akhlaq dalam Islam*. Pustaka Aman Press.
- Ahmad Jazimin Jusoh, Abdul Malek Abdul Rahman, Mohd Nasir Bistaman & Mohamad Aziz Shah Mohamed Arif. (2011) *Modul kaunseling kelompok CTRT: Pendekatan menangani permasalahan disiplin pelajar*. Kuala Kangsar: Penerbit Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Ahmad Munawar Ismail. (2011). Media penyiaran : implikasinya dalam pembentukan akhlak penuntut-penuntut melayu di sekolah menengah kebangsaan di Malaysia. *Akademika*. 28(4), 165–216. <https://doi.org/10.1007/s10942-010-0111-3>
- Ajmain Safar. (2012). *Pembinaan Inventori Penilaian Akhlak Pelajar Remaja*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Kebangsaan Malaysia. Bangi.
- Akdoğan, R. (2014). The effect of Adlerian group counseling on inferiority feeling and psychological symptoms. *American Psychological Association*, 5(42), 280–293.
- Akta Kanak- Kanak. (2001). *Akta kanak-kanak*. Kuala Lumpur: ILBS
- Arcaroli, J. N. (2012). Yalom’s therapeutic group factors in women’s quilting groups: A qualitative study. In *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*.
- Al-Shareef, B. E. (2014). The effect of a behavioral - cognitive group counseling program among juvenile delinquents in Jordan. *Jordan Journal of Social Sciences*, 7(1), p166-18.
- Amalia Madihie, & Sidek bin Mohd Noah. (2013). An application of the sidek module development in rebt counseling intervention module design for orphans. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84(34), 1481–1491. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.777>
- Amemori, M., Virtanen, J., Korhonen, T., Kinnunen, T. H., & Murtomaa, H. (2013). Impact of educational intervention on implementation of tobacco counselling among oral health professionals: A cluster-randomized community trial. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 41(2), 120–129. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2012.00743.x>

- Amir Awang. (1984). *Pengantar bimbingan dan kaunseling di Malaysia*. Pulau Pinang: Penerbit Universiti Sains Malaysia.
- Anderson, J. P. (2002). Executive coaching and REBT: Some comments from the field. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 20(3), 223–233. <https://doi.org/10.1023/A:1021164327054>
- Aris Setiawan. (2013). *Konsep pendidikan akhlak dalam perspektif al Ghazali*. (Tesis Sarjana). Sekolah Tinggi Agama Islam Salatiga.
- Asmawati Suhid, & Abdul Rahman Md. Aroff. (2006). Kepentingan persepsi guru dalam kurikulum adab dan akhlak Islam (AAI). *Jurnal Pendidikan*, 26 (Malay 9), 211–223. <http://myais.fsktm.um.edu.my/5306/>
- Asrol Busra. (2019). Peranan orang tua terhadap pembinaan akhlak anak. *Jurnal al Wardah*, 12(2), 123. <https://doi.org/10.46339/al-wardah.v12i2.140>
- Azemi Shaari. (2014). *Keberkesanan Kaunseling REBT dan kaunseling sedia ada terhadap pendedahan sendiri, perapatan keluarga dan tingkahlaku agresif Murid*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Sains Malaysia.
- Azhar Ahmad, & Ab. Halim Tamuri. (2007). Penghayatan akhlak pelajar sekolah menengah. *Jurnal Yadim*, 5, 1–10.
- Azizi Yahaya, Mohd Anuar Rahman, Abd Rahim Hamdan, & Yusof Boon. (2009). Program pemulihan akhlak wanita: sejauhmanakah keberkesanan pusat perlindungan wanita membantu proses pemulihan? *Jurnal Kemanusiaan*, 13(4), 14–21.
- Azizi Yahya, & Yusof Boon. (2007). Kecerdasan emosi dan hubungannya dengan pencapaian akademik dan tingkahlaku pelajar. *Jurnal Teknologi*, 12(4), 1–17. <http://eprints.utm.my/2265/1/>.
- Azlina Abdullah. (2010). Tema dan isu penyelidikan mengenai gejala sosial pada dekad pertama abad 21 di Malaysia. *Akademika*, 78(21), 3–14. <http://pkukmweb.ukm.my/~penerbit/akademika/jademik.html>
- Baharom Mohamad, Ali Suradin, Z. H. K. (2011). Peranan pendidikan Islam dan pendidikan moral dalam membina sahsiah pelajar berkualiti. *Persidangan Pembangunan Pelajar Peringkat Kebangsaan 2011*, 1(2), 22–23.
- Banks, T. (2011). Helping students manage emotions: REBT as a mental health educational curriculum. *Educational Psychology in Practice*, 27(4), 383–394. <https://doi.org/10.1080/02667363.2011.624303>
- Banks, T., & Zions, P. (2009). REBT used with children and adolescents who have emotional and behavioral disorders in educational settings: A review of the literature. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 27(1), 51–65. <https://doi.org/10.1007/s10942-008-0081-x>

- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema* (Vol. 18, pp. 13–25).
- Bem, D. J. (1972). Self-perception theory. *Advances in experimental social Psychology*, 6(C), 1–62. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60024-6](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60024-6)
- Bernard, M. E. (2009). Dispute irrational beliefs and teach rational beliefs: An interview with Albert Ellis. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy* (Vol. 27, pp. 66–76). <https://doi.org/10.1007/s10942-009-0089-x>
- Chan Siok Gim, & NorRodziah Mohamad. (2012). Kecerdasan emosi dan hubungannya dengan perilaku dan prestasi akademik pelajar sekolah menengah di Bachok, Kelantan. *Akademika* 82(2), 82(3), 109–118.
- Che Haslina Abdullah. (2014). *Intervensi modul bimbingan Islam terhadap masalah kecelaruan kebimbangan umum dalam kalangan pelajar universiti: Satu kajian kes*. (Tesis Sarjana). Universiti Sains Malaysia.
- Chua Lay Nee. (2011). *Kesan intervensi kaunseling kelompok Adlerian dan bimbingan kelompok konsep sendiri terhadap konsep sendiri pelajar*. (Tesis Sarjana). Universiti Kebangsaan Malaysia. Bangi.
- Chua Yan Piaw. (2006). *Kaedah penyelidikan*. Mc Graw Hill.
- Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and psychological measurement*, 20(1), 37–46. <https://doi.org/10.1177/001316446002000104>
- Collard, J., & O'Kelly, M. (2011). Rational emotive behaviour therapy: A positive perspective. *Journal of Rational - Emotive & Cognitive - Behavior Therapy*, 29(4), 248–256. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1007/s10942-011-0146-0>
- Cong, T. Van, Ngoc, N. P. H., Weiss, B., Luot, N. Van, & Dat, N. B. (2018). Definition and characteristics of “cyberbullying” among Vietnamese students. *VNU Journal of Science: Education Research*, 34(4), 16–24. <https://doi.org/10.25073/2588-1159/vnuer.4212>
- Corey, G. (2009). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (eighth edi). Brooks. Cole Publishers.
- Corey, G. (1980). Theory and practice of counseling and psychotherapy. *Family Relations*, 29(1), 133. <https://doi.org/10.2307/583738>
- David Gerald, & Kathryn Gerald. (2005). *Basic personal counselling, a training manual for counsellors* (5th ed.). Pearson Education Australia.
- David, D. Kangas, M., Schnur, J.B., Montgomery, G. H. (2004). REBT depression manual. *Babes-Bolyai University*, 13(2), 1–31. http://albertellis.org/pdf_files/rebt_depression.pdf

- David, D., Kangas, M., Schnur, J.B., Montgomery, G. H. (2004). Managing depression using rational emotive behavior therapy (REBT). *Babes-Bolyai University (BBU), Romania*.
- David, D., Szentagotai, A., Eva, K., & MacAvei, B. (2005). A synopsis of rational-emotive behavior therapy (REBT); Fundamental and applied research. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy* (Vol. 23, Issue 3, pp. 175–221). <https://doi.org/10.1007/s10942-005-0011-0>
- Deen, S., Turner, M. J., & Wong, R. S. K. (2017). The effects of REBT, and the use of credos, on irrational beliefs and resilience qualities in athletes. *Sport Psychologist, 31*(3), 122–131. <https://doi.org/10.1123/tsp.2016-0057>
- Dermentzi, E., Papagiannidis, S., Osorio Toro, C., & Yannopoulou, N. (2016). Academic engagement: Differences between intention to adopt Social Networking Sites and other online technologies. *Journal of Human Behavior, 61*(21), 11–21. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.019>
- Diananda, A. (2019). Psikologi remaja dan permasalahannya. *Journal Istighna, 1*(2). <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Doyle, K. A. (2011). Albert Ellis and Rational Emotive Behavior Therapy: A personal reflection. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy, 29*, 207–210. <https://doi.org/10.1007/s10942-011-0141-5>
- Dryden, W. (2010). Elegance in REBT: Reflections on the Ellis and Dryden sessions with Jane. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy, 28*(3), 157–163. <https://doi.org/10.1007/s10942-010-0113-1>
- Dryden, W. (2009). *What is rational emotive, rational therapy (REBT)? Outlining the approach by considering the four elements of its name*. Pearson Education. Toronto.
- Dryden, W. (2010). Two rebt therapists and one client: Windy Dryden transcript. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy, 28*(3), 130–140. <https://doi.org/10.1007/s10942-010-0112-2>
- Dryden, W., Beal, D., Jones, J., & Trower, P. (2010). The REBT competency scale for clinical and research applications. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy, 28*(4), 165–216. <https://doi.org/10.1007/s10942-010-0111-3>
- Dryden, W., & Neenan, M. (2004). *The rational emotive behavioral approach to therapeutic change*. Sage.
- Dryden, W., & Still, A. (1998). REBT and rationality: Philisophical approaches. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 16*(2), 77–99.
- Ellis, A., Shaugnessy, M., & Mahan, V. (2002). An interview with Albert Ellis on rational emotive behavioral therapy. *North American Journal of Psychology, 4*, 355–366.

- Ellis, A. (2010). Two REBT therapists and one client: Ellis transcript. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 28(3), 118–129. <https://doi.org/10.1007/s10942-010-0115-z>
- Ellis, A. (2000). Can rational emotive behavior therapy (REBT) be effectively used with people who have devout beliefs in God and religion? In *Professional Psychology: Research and Practice* (Vol. 31, Issue 1, pp. 29–33). <https://doi.org/10.1037/0735-7028.31.1.29>
- Ellis, A. (2005). Can rational-emotive behavior therapy (REBT) and acceptance and commitment therapy (ACT) resolve their differences and be integrated? *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 23(2), 153–168. <https://doi.org/10.1007/s10942-005-0008-8>
- Ellis, A. (2003). The relationship of rational emotive behavior therapy (REBT) to social psychology. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 21(1), 5–20. <https://doi.org/10.1023/A:1024177000887>
- Ellis, A., & Joffe Ellis, D. (2019). The therapy process: Primary change mechanisms. In *Rational emotive behavior therapy (2nd ed.)*. <https://doi.org/10.1037/0000134-004>
- Ellis, A., & Joffe Ellis, D. (2019). Rational emotive behavior therapy (2nd ed.). In *Rational emotive behavior therapy (2nd ed.)*. <https://doi.org/10.1037/0000134-000>
- Erna Hervina Ahmad. (2019). Cognitive-behavioral therapy untuk menangani kemarahan pelaku bullying di sekolah. *JBKI (Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia)*, 4(1), 14. <https://doi.org/10.26737/jbki.v4i1.860>
- Fariza Md Sham. (2005). Tekanan emosi remaja Islam. *Islamiyyat*, 27(12), 3–23.
- Farley, F. (2009). Albert Ellis (1913-2007). *The American Psychologist*, 64(23), 215–216. <https://doi.org/10.1037/a0015441>
- Fauziah, M. S. (2014). *Keberkesanan kaunseling kelompok pendekatan pemusatan insan dan pendekatan psikologi kognitif ad-din ke atas konsep sendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Utara Malaysia.
- Gonzalez, J. E., Nelson, J. R., Gutkin, T. B., Saunders, A., Galloway, A., & Shwery, and C. S. (2004). Rational emotive therapy with children and adolescents: a meta-analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 12(4), 222-235.
- Graham, S., Furr, S., Flowers, C., & Burke, M. T. (2001). Religion and spirituality in coping with stress. *Counseling & Values*, 46(3), 2. <http://libproxy.wustl.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=5379569&site=ehost-live&scope=site>

- Gray, C. C. (2019). Rational Emotive Behavior Therapy and the Impact on Early Adult Female Self-Esteem. *ProQuest Dissertations and Theses*.
- Hall, K. R., & Rushing, J. L. (2011). Using the solving problems together psychoeducational group counseling model as an intervention for negative peer pressure. *American Psychological Association*, 36(2), 97–110. <https://doi.org/10.1080/01933922.2011.562344>
- Harris, S., Davies, M. F., & Dryden, W. (2006). An experimental test of a core REBT hypothesis: Evidence that irrational beliefs lead to physiological as well as psychological arousal. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 24(2), 101–111. <https://doi.org/10.1007/s10942-005-0019-5>
- Haryadi, R., Handayani, E. S., & Hayati, S. A. (2020). Psychological well-being of ex-drug addicted counselee in post-rehabilitation education. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, 23(12), 45–56. <https://doi.org/10.26858/jppk.v6i1.12422>
- Hashim, S., Chan, H. L., Yahaya, A., & Boon, Y. (2015). Faktor - faktor yang mempengaruhi gejala ponteng di sekolah menengah Johor. *Jurnal Pendidikan Universiti Teknologi Malaysia*, 12(2), 115–124.
- Hassan, S. A. (2015). Islamic transcendental wellbeing model for Malaysian Muslim women: Implication on counseling. *Asian Social Science*, 11(21), 125–135. <https://doi.org/10.5539/ass.v11n21p331>
- Henriksen, R. C., Polonyi, M. A., Bornsheuer-Boswell, J. N., Greger, R. G., & Watts, R. E. (2015). Counseling students' perceptions of religious/spiritual counseling training: A qualitative study. *Journal of Counseling and Development*, 93(1), 128–135. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2015.00181.x>
- Henry, H. M. (2013). Spiritual energy of Islamic prayers as a catalyst for psychotherapy. *Journal of Religion and Health*, 54(2), 67–79. <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9780-4>
- Heppner, P.P, Wampold, B.E., & Kivligham, D.M. (2008). *Research design in counseling* (3ed.). Belmont: CA: Thomson
- Husin Junoh. (2011). *Faktor keruntuhan akhlak*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Malaya.
- Ibrahim Abd Ghani & Nor Sayyadatina Che Rozubi. (2020). Validity and reliability of REBT module creative guidance on irrational thinking, aggressive behavior, and self-esteem. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*. 6 (4), <https://doi.org/10.35631/ijepc.5370023>
- Ida Hartina Ahmed Tharbe. (2006). *Memimpin kaunseling kelompok*. Shah Alam: PTS Profesional Publishing Sdn Bhd.

- Imam Al Ghazali. Thahirah Abd Rahman (Penterjemah). (2004). *Ihya Ullumuddin*. Singapura. Pustaka Islamiah.
- Ishak Ismail. (2012). *Budaya Nilai Nilai Keagamaan dan Disiplin Pelajar di Sekolah Menengah Agama Negeri Selangor*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Jamaludin Ahmad, & Sidek Mohd Noah. (2005). Keberkesanan modul program maju diri ke atas motivasi pencapaian di kalangan pelajar sekolah menengah di Negeri Selangor. *Jurnal PERKAMA*, 13(3), 220.
- Jabatan Pendidikan Negeri Kelantan. (2018). Sistem Salah Laku Disiplin Murid 2016-2018
- Johnson, S. A. (2013). Using REBT in jewish, christian, and muslim couples counseling in the united states. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 31(2), 84–92. <https://doi.org/10.1007/s10942-013-0161-4>
- Joy Rose. (2011). Fostering resiliency in middle school students. *American Psychological Association*, 28 (38).
- Kamarudin, S. Bin, & Taat, M. S. (2020). Faktor tingkah laku pelajar, kekangan masa, beban tugas dan tekanan kerja dalam kalangan guru. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 35(12), 45–53. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v5i9.481>
- Kamarul Azmi, J., Ab. Halim, T., & Mohd Izham, M. H. (2011). Penerapan matlamat pendidikan Islam oleh guru cemerlang pendidikan Islam: Satu Kajian Kes di Beberapa Buah Sekolah Menengah di Malaysia. *Jurnal Teknologi*, 55(34), 37–53.
- Kamus Dewan*. (2004). Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Kementerian Pelajaran Malaysia. (2018). *Statistik kes disiplin pelajar tahun 2016-2018*.
- Kementerian Pendidikan Malaysia. (2002). *Sukatan pelajaran pendidikan Islam KBSR dan KBSM*.
- Khairulhelmi Katip, & Fahmi, M. (2008). Keruntuhan akhlak dan gejala sosial dalam keluarga; isu dan cabaran. *Seminar Kaunseling Keluarga*, 51–62.
- Khalim Zainal, & Wan Hassan Wan Zulkifli. (2009). Pendekatan Islam dalam menangani masalah disiplin tegar dalam kalangan pelajar sekolah : Satu kajian kes. *Journal of Islamic and Arabic Education 1 (2)*, 2009 1-14, 1(3), 1–14.
- Khoiriyah, K., & Habsy, B. A. (2018). Keefektifan konseling kelompok rational emotive behavior untuk meningkatkan self esteem siswa sma. *Perspektif Ilmu Pendidikan*. <https://doi.org/10.21009/pip.322.5>

- Kohn, J. R., Armstrong, J. M., Taylor, R. A., Whitney, D. L., & Gill, A. C. (2017). Student-derived solutions to address barriers hindering reports of unprofessional behaviour. *Medical Education*, 45(29), 87–94. <https://doi.org/10.1111/medu.13271>
- Krejcie and Morgan. (1970). Sample Size Determination Using Krejcie and Morgan Table | Kenya Projects Organization [KENPRO]. In *Kenya Projects Organization*.
- Kumar, G. (2009). Impact of rational-emotive behaviour therapy (REBT) on adolescents with conduct disorder (CD). *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 35(2), 103–111. <http://medind.nic.in/jak/t09/s1/jakt09s1p103.pdf>
- Kwee, M., & Ellis, A. (1998). The interface between rational emotive behavior therapy (REBT) and Zen. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 16(12), 5–43. [10.1023/A:1024946306870%5Cnhttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=1998-01464-001&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=1998-01464-001&site=ehost-live)
- Lailawati Madlan. (2013). Pengaruh kecerdasan emosi ke atas stres dan masalah disiplin pelajar. *Jurnal Pendidikan*, 61(32), <http://eprints.ums.edu.my/5552/>
- Lee Chuan Chua. (2006). Sample Size Estimation Using Krejcie and Morgan And Cohen Statistical Power Analysis: A Comparison. *Jurnal Penyelidikan IPBL*. 225(3), 67–74. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.021>
- Lubis, Z., & Novia, N. (2019). The effect of individual counseling through rationale emotive behavior therapy (rebt) approach on the bullied students' resilience. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 31(1), 16–26. <https://doi.org/10.2991/icesshum-19.2019.17>
- Lukman Hakim bin Mohamad Amin. (2019). Masalah kecelaruan tingkah laku: masalah ponteng sekolah. *International Journal of Humanities, Management and Social Science*, 23(4), 36–45. <https://doi.org/10.36079/lamintang.ij-humass-0201.22>
- Madihie, A., & Noah, S. M. (2013). An application of the Sidek Module development in REBT counseling intervention module design for orphans. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84(3), 1481–1491. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.777>
- Mahmood Nazar Mohamed. (1995). *Perubahan psikologikal dari segi harga diri, profail personaliti, dan penggunaan mekanisme bela diri di kalangan penagih dadah yang mengikuti program pemulihan dadah di pusat serenti*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Malek Badri. Fadlullah Wilmot (penterjemah). (2001). *Dilema ahli psikologi Islam*. Medeena Books.

- Malek, T. J., Ishak, N. A., & Taamneh, A. (2011). The effectiveness of emotional intelligence training program on social and academic adjustment among first year university students. *International Journal of Business and Social Science*, 2(24), 251–259.
<http://search.proquest.com.ezproxy2.library.drexel.edu/docview/913054430>
- Marican, S., Mohamed, M. N., & Ismail, R. (2007). Trend dan punca penggunaan dadah di kalangan penagih dadah wanita di negeri Sabah : Implikasi kepada wanita. *Jurnal Antidadah Malaysia*, 22(8), 115–123.
- Mastura Mahfar. (2011). *Kesan modul pendidikan rasional terhadap kepercayaan tidak rasional dan tekanan dalam kalangan pelajar sekolah berasrama penuh di Johor, Malaysia*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Putra Malaysia.
- Masrukoyah, E. (2018). Rational emotive behavior therapy untuk meningkatkan self esteem pada siswa smp korban bullying. *Quanta*. 25(3), 21–32.
- Md Noor Saper. (2012). *Pembinaan modul bimbingan 'Tazkiyah An-nafs' dan kesannya ke atas religiositi dan resiliensi remaja*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Utara Malaysia.
- Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim, Wan Mohd Fazrul Azdi Wan Razali, & Hanif Osman. (2006). *Kaunseling dalam Islam*. Penerbit Kolej Universiti Islam Malaysia.
- Mohamed Fadzil Che Din. (2008). *Modul latihan kemahiran menolong*. Kuala Lumpur: Institut Sosial Malaysia.
- Mohamed Sharif Mustaffa. (1998). Kaunseling Islam. *Jurnal Pendidikan Universiti Teknologi Malaysia*, 34(41), 19-30.
- Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip. (2008). *Kesan kaunseling kelompok bimbingan ke atas konsep sendiri, kelangsangan dan resiliensi dikalangan remaja*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Mohd Majid Konting. (2009). *Kaedah penyelidikan dalam pendidikan*. Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Mohd Makzan Musa. (1997). *Psikologi Sosial*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd.
- Mustaffa, M. S., & Abd Jamil, S. (2012). Mengenal pasti punca-punca masalah ponteng di kalangan pelajar sekolah rendah: Satu kajian kes. *Journal of Educational Psychology & Counseling*, 24(14), 116–124.
- Mutalib, M. T. I., & Nuraeni, N. (2019). Pengaruh konseling rational emotive behavior therapy terhadap perilaku pelecehan seksual pada siswa kelas xi di smkn 1 batulayar kabupaten Lombok barat. *Realita : Jurnal Bimbingan Dan Konseling*.
<https://doi.org/10.33394/realita.v4i2.2163>

- Nadiyah Elias. (2005). *The effect of an islamic volitional training on volition, academic self regulation and academics procrastination*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Utara Malaysia.
- Neenan, M. (2008). Tackling procrastination: An REBT perspective for coaches. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 26(1), 53–62. <https://doi.org/10.1007/s10942-007-0074-1>
- Neenan, M. (2001). REBT 45 years on: Still on the sidelines. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 19(1), 31–41. [10.1023/A:1007843232639%5Cnhttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2001-17731-003&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2001-17731-003&site=ehost-live)
- Noor Adiah Mohamed Noor. (1998). *Satu kajian kes tentang masalah remaja sekolah dan kaitannya dengan pencapaian akademik*. (Tesis Sarjana). Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Noormohamadi, S. M., Arefi, M., Afshaini, K., & Kakabarae, K. (2019). The effect of rational-emotive behavior therapy on anxiety and resilience in students. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0099>
- Norhasliza Faris. (2018). *Kesan modul penghayatan psikologi imam al Ghazali terhadap tingkah laku agresif dalam kalangan pelajar sekolah menengah di Pasir Puteh, Kelantan*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Utara Malaysia.
- Norazwa Yeop Kamarudin. (2013). *Pengaruh kecerdasan emosi dan kecerdasan spritual ke atas salah laku remaja sekolah*. (Tesis Sarjana). Universiti Teknologi Malaysia.
- Noremy Md Akhir, Nur Syafawani Mat Deris, & Mohammad Rahim Kamaluddin. (2019). Penglibatan remaja dalam tingkah laku ponteng sekolah di sekolah menengah daerah Limbang Sarawak. *Malaysian Journal of Youth Studies*, 12, 21–32.
- Norhazirah Mustaffa (2020). Mengatasi kebimbangan semasa pandemik covid-19 dengan pendekatan teori rational emotive behaviour therapy (REBT). *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v5i11.553>
- Nur Farahzawanah Ali. (2008). *Keberkesanan kaunseling kelompok berstruktur dalam meningkatkan kecerdasan emosi (emotional intelligence) remaja*. (Tesis Sarjana). Universiti Malaysia Sarawak.
- Othman Mohamed. (2005). Prinsip Psikoterapi dan Pengurusan dalam kaunseling. Selangor Darul Ehsan: Percetakan Info Meditasi Sdn Bhd. Othman Talib. (2014). *Asas penulisan tesis penyelidikan & statistik*. MPWS Publication. Bangi.
- Rahimah Ab Rahim, & Balan Rathakrishnan. (2009). Penglibatan pelajar dalam penagihan dadah: satu kajian awal. *Perkama*, 123–142.

- Ramsay, K., Ramsay, J., & Main, D. (2007). Both group peer counselling and individual counselling reduce anxiety and depression, and increase self-esteem and overall life satisfaction in palliative cancer care. In *Counselling Psychology Quarterly* (Vol. 20, Issue 2, pp. 157–167). <https://doi.org/10.1080/09515070701240071>
- Reiner, S. M., & Dobmeier, R. A. (2014). Counselor preparation and the association for spiritual, Ethical, and religious values in counseling competencies: An exploratory study. *Counseling and Values, 59*(2). <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.2014.00051.x>
- Robb, H., & Ciarrochi, J. (2005). Some final, Gulp, “words” on REBT, ACT & RFT. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy, 23*(2), 169–173. <https://doi.org/10.1007/s10942-005-0009-7>
- Rohani Che Hashim. (2016). *Kesejahteraan spiritual dengan penghargaan sendiri remaja ponteng*. (Tesis Sarjana). Universiti Sains Malaysia.
- Rose, J., & Steen, S. (2014). The achieving success everyday group counseling model: fostering resiliency in middle school students. *Professional School Counseling*. <https://doi.org/10.1177/2156759x0001800116>
- Rosmawaty Ibrahim. (2002). *Proses pembentukan akhlak dalam menangani masalah disiplin pelajar*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Rowwad, T. al, & Hamdi, M. (2014). Developing a Gestalt counseling program and rational emotive counseling program and investigating their effectiveness in reducing anxiety among university student. *Jurnal of Educational Science, 41*(3), 592–611.
- Sabitha Marican. (2006). *Penyelidikan sains sosial pendekatan pragmatik*. Penerbit Edusystem Sdn. Bhd.
- Sapora Sipon. (2007). *Keberkesanan kaunseling kelompok pemusatan insan, rasional emotif tingkahlaku dan psikologi kognitif addin ke atas tahap tekanan, kepuasan kerja, strategi berdaya tindak dan sokongan sosial guru*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Kebangsaan Malaysia Bangi.
- Sapora Sipon. (2009). Keperluan elemen agama dalam disiplin ilmu kaunseling. Isu-isu kaunseling di Malaysia. *PERKAMA, 23*(1), 123–131.
- Sapora Sipon, & Ruhaya Hussin. (2014). *Teknik kaunseling dan psikoterapi* (4th Ed.). Penerbit USIM.
- Saralah Devi Mariamdaran. (2013). *Kesan intervensi psiko positif terhadap tingkahlaku agresif, kemurungan dan kecenderungan berubah penghuni penjara muda*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Utara Malaysia.
- Sarimah Moktar, Jailani, M. K. M., Ab. Halim Tamuri, & Kamarulzaman Abdul Ghani. (2011). Kajian persepsi penghayatan akhlak Islam dalam kalangan pelajar

sekolah menengah di Selangor. In *Global Journal Al-Thaqafah* (pp. 71–77).
<https://doi.org/10.7187/GJAT072011.01.01>

- Sava, F. A., Maricutoiu, L. P., Rusu, S., Macinga, I., & Virgă, D. (2011). Implicit and explicit self-esteem and irrational beliefs. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*.
- Sedlar, A. (2020). The effects of experienced cyber-aggression on subsequent aggressive behavior among college students. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 81(5), 57–63.
- Sharifah Yusof. (2011). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan akhlak dalam kalangan pelajar sekolah menengah umum (Smu) di Kota Medan*. (Tesis Sarjana). Universiti Padjajaran.
- Sille, R. A., Turner, M. J., & Eubank, M. R. (2020). “Don’t Be Stupid, Stupid!” Cognitive-Behavioral Techniques to Reduce Irrational Beliefs and Enhance Focus in a Youth Tennis Player. *Case Studies in Sport and Exercise Psychology*.
<https://doi.org/10.1123/cssep.2019-0018>
- Sidek Mohd Noah. (2005). *Pengujian dan penilaian dalam kaunseling: teori dan aplikasi*. Penerbit Universiti Putra Malaysia.
- Sidek Mohd Noah & Jamaludin Ahmad. (2005). *Pembinaan modul: bagaimana membina modul latihan dan modul akademik*. Penerbit Universiti Putra Malaysia.
- Simon, B. S. (2001). Family involvement in high school: predictors and effects. In *NASSP Bulletin* (Vol. 85, Issue 627, pp. 8–19).
<https://doi.org/10.1177/019263650108562702>
- Siti Sarawati Johar, Fauziah Ani, Shamsaadal Sholeh Saad, Zaharul Akmal Damin, Shahidah Hamzah, Harliana Halim, Md Akbal Abdullah, & Ku Hasnan Ku Halim. (2017). Tingkah laku devian dan perlakuan jenayah: cabaran kecenderungan negatif di sebalik kehidupan masa lalu dan kini. *Conference or Workshop Item (Paper)*, 34(2), 89–97.
- Tan Hua Khim, Rusnani Abdul Kadir, Sidek Mohd Noah, & Maznah Baba. (2013). Impak kaunseling kelompok berstruktur REBT terhadap tingkahlaku ponteng kelas pelajar bermasalah disiplin. *Greduc*, 470–491.
- Teasley. (2004). Absenteeism and truancy: risk, protection and best practice implication for social workers. *National Association Of Social Workers*, 2(26), 117–128.
- Tie Fat Hie. (2004). *Liabiliti dalam pengurusan pendidikan*. Utusan Publication & Distributors Sdn Bhd.
- Ungku Abdul Aziz Ungku Abdul Hamid. (2005). Krisis identiti remaja semakin parah. *Utusan Mingguan*. 12

- Zaharah Hussin. (2002). *Pembinaan kandungan kurikulum pendidikan akhlak untuk latihan perguruan pendidikan Islam*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Kebangsaan Malaysia Bangi.
- Zaharah Hussin. (2005). Mendidik generasi berakhlak mulia: fokus peranan guru Pendidikan Islam. *Masalah Pendidikan*, 79–95.
- Zainal, K., Zulkifli, W. A. N., & Hassan, W. A. N. (2009). Pendekatan Islam dalam menangani masalah disiplin tegar dalam kalangan pelajar sekolah : Satu kajian kes. *Journal of Islamic and Arabic Education*, 1(2), 1–14.
- Zainudin Sharif Roslan, & Norazmah Mohamad. (2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi remaja terlibat dalam masalah disiplin. *Journal of Psychology & Counseling*, 1(6), 115–140.
- Zalina Katman, Mohd Hanafi Yasin, & Mohd Mokhtar Tahar. (2016). Penggunaan peneguhan positif : pujian dan token ekonomi untuk modifikasi tingkahlaku
- Ziegler, D. J. (2002). Freud, Rogers, and Ellis: A comparative theoretical analysis. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 20(2), 75–91. <https://doi.org/10.1023/A:1019808217623>
- Zulkarnain Abdul Rahman. (2003). *Pengaruh ibu bapa, rakan sebaya masyarakat dan sekolah dalam pembentukan disiplin pelajar*. (Tesis Doktor Falsafah). Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Zuraidah Abdul Rahman. (1998). *Pengenalan kaunseling kelompok*. IBS Buku Sdn Bhd.

LAMPIRAN A

INSTRUMEN PENTAKSIRAN TINGKAH LAKU SEKOLAH MENENGAH

BAHAGIAN A: Kod Klien: _____

Nama Sekolah : _____

1. Soal selidik ini BUKAN satu ujian
2. Semua maklumat yang anda nyatakan akan dirahsiakan oleh penyelidik
3. Borang soal selidik ini mempunyai DUA BAHAGIAN iaitu Bahagian A dan B
4. Sila jawab dan tandakan SEMUA soalan yang diberikan
5. Sila berikan penilaian terhadap **diri anda** dengan **JUJUR DAN IKHLAS**

BAHAGIAN B: TINGKAH LAKU PELAJAR

1	2	3	4	5
Sangat Tidak Kerap (STK)	Tidak Kerap (TK)	Agak Kerap (AK)	Kerap (K)	Sangat Kerap (SK)
<i>Tidak Pernah Melakukan</i>	<i>Melakukan sekali @ dua</i>	<i>Melakukan Kadang-kadang</i>	<i>Melakukan berterusan & tinggalkan sesekali</i>	<i>Sentiasa melakukan secara konsisten</i>

Arahan: Sila tandakan (✓) di dalam ruangan yang anda

1. TINGKAH LAKU TERHADAP IBUBAPA

Bil	Kriteria	STK (1)	TK (2)	AK (3)	K (5)	SK (5)
1	Bercakap kasar dengan ibu bapa					
2	Mencuri sesuatu milik/ harta ibu bapa					
3	Tidak bersalaman dengan ibu bapa					
4	Tidak merujuk kepada ibu bapa sebelum membuat sesuatu keputusan					
5	Membantah perintah /peraturan di rumah ibu bapa					
6	Pernah mencemarkan nama baik ibu bapa					
7	Bercakap bohong dengan ibu bapa					
8	Keluar rumah tanpa kebenaran ibu bapa					
9	Tidak membantu ibu bapa ketika mereka memerlukan pertolongan					
10	Bertengkar dengan dengan ibu bapa					

1	2	3	4	5
Sangat Tidak Kerap (STK)	Tidak Kerap (TK)	Agak Kerap (AK)	Kerap (K)	Sangat Kerap (SK)
<i>Tidak Pernah Melakukan</i>	<i>Melakukan sekali @ dua</i>	<i>Melakukan Kadang-kadang</i>	<i>Melakukan berterusan & tinggalkan sesekali</i>	<i>Sentiasa melakukan secara konsisten</i>

2. TINGKAH LAKU TERHADAP RAKAN

Bil	Kriteria	STK (1)	TK (2)	AK (3)	K (5)	SK (5)
1	Bercakap dengan kasar					
2	Membuka rahsia yang mengaibkan rakan					
3	Mencuri sesuatu milik rakan					
4	Mengharap balasan apabila menolong rakan					
5	Mebiarkan rakan dibuli					
6	Tidak boleh berkongsi barang kepunyaan dengan rakan					
7	Bertengkar / bergaduh dengan rakan					
8	Buruk sangka kepada rakan					
9	Bersikap sombong / meninggi diri dalam pergaulan					
10	Memanggil rakan dengan panggilan/gelaran yang buruk					

1	2	3	4	5
Sangat Tidak Kerap (STK)	Tidak Kerap (TK)	Agak Kerap (AK)	Kerap (K)	Sangat Kerap (SK)
<i>Tidak Pernah Melakukan</i>	<i>Melakukan sekali @ dua</i>	<i>Melakukan Kadang-kadang</i>	<i>Melakukan berterusan & tinggalkan sesekali</i>	<i>Sentiasa melakukan secara konsisten</i>

3. TINGKAH LAKU TERHADAP GURU

Bil	Kriteria	STK (1)	TK (2)	AK (3)	K (5)	SK (5)
1	Bercakap kasar dengan guru					
2	Bergaduh dengan guru					
3	Menyampuk semasa guru mengajar dengan niat memerli					
4	Mengumpat guru					
5	Bermain- main semasa guru mengajar					
6	Tidak menyiapkan kerja sekolah yang diberikan guru					
7	Tidak menegur/ memberi salam ketika diluar kelas					
8	Melawan /membantah arahan guru					
9	Mengelak dari menolong guru					
10	Memusnahkan sesuatu harta milik guru					

LAMPIRAN B

BIODATA PELAJAR

1. Nama pelajar: _____
2. No K/P : _____
3. Umur : _____ tahun
4. Tingkatan : _____
5. Alamat: _____

6. No. tel :(R) _____ (HP) _____
7. Anak ke : _____ daripada _____ orang adik-beradik
8. Pencapaian Akademik Terkini:

BIL	SUBJEK	GRED	BIL	SUBJEK	GRED
1			7		
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		

9. Penglibatan dalam sukan

BIL	JENIS SUKAN	PERINGKAT	PENCAPAIAN

10. Penglibatan dalam Kelab/ Persatuan/ Unit Beruniform

	KELAB	PERSATUAN	UNIT BERUNIFORM
NAMA			
JAWATAN			
TAHUN			



UUM
Universiti Utara Malaysia

LAMPIRAN C

PERSETUJUAN TERMAKLUM DALAM PERHUBUNGAN KAUNSELING KELOMPOK

Semasa menghadiri sesi Kaunseling kelompok, fasilitator akan memaklumkan kepada semua ahli kelompok mengenai:

1. Tujuan, sasaran, teknik, risiko, faedah perkhidmatan dan kelayakan fasilitator yang akan menjalankan sesi Kaunseling kelompok.
2. Hak kepada kerahsiaan dan penjelasan kepada batasan kerahsiaan (rekod penyeliaan atau profesional pasukan rawatan)
3. Akibat daripada penolakan dalam sesi Kaunseling kelompok.
4. Penglibatan ahli kelompok dalam sesi Kaunseling kelompok.
5. Sikap dan tingkah laku ahli kelompok yang tidak mencederakan fizikal atau menyinggung perasaan ahli kelompok.
6. Menghormati ahli kelompok.

Sekiranya anda memahami dan bersetuju dengan kenyataan di atas, sila turunkan tandatangan anda di ruangan yang disediakan.

Tandatangan klien:

.....
()

LAMPIRAN D

BORANG PERSETUJUAN TERMAKLUM MEREKOD KAUNSELING KELOMPOK

Sila baca dengan teliti.

Saya, _____ bernombor kad pengenalan _____ memberi persetujuan terhadap penyertaan saya dalam sesi Kaunseling kelompok yang dilaksanakan oleh fasilitator saya.

Saya juga bersetuju bahawa persetujuan ini boleh dijadikan sebahagian daripada laporan rawatan saya yang boleh diperolehi oleh kedua-dua pihak. Tetapi bukan orang ketiga, tanpa kebenaran bertulis daripada saya.

Saya bersetuju untuk direkodkan sesi yang bakal dijalankan secara audio dan visual hanya bagi tujuan kegunaan rawatan atau pengajaran dan pembelajaran saya.

Saya tidak membenarkan mana-mana penerbitan atau penyampaian mana-mana maklumat yang boleh memudaratkan diri saya dengan apa cara sekali pun kecuali dengan kebenaran secara bertulis daripada saya.

Tandatangan klien : _____
(_____)

Tandatangan Kaunselor : _____
(_____)

Tarikh : _____

LAMPIRAN E

SURAT TUJUAN MENGHADIRI SESI KAUNSELING KELOMPOK

Saudara/Saudari,

Berdasarkan data Laporan Salah Laku Disiplin, Jabatan Pendidikan Negeri Kelantan, menunjukkan bahawa anda perlu mengikuti sesi kaunseling kelompok yang akan dikendalikan oleh seorang fasilitator yang terlatih. Anda akan menjalani sesi kaunseling kelompok selama sembilan sesi yang merangkumi satu pra sesi dan lapan sesi kaunseling kelompok. Penglibatan anda dalam sesi ini diharap akan membantu. Lampiran B (Biodata ahli), Lampiran C (persetujuan termaklum kaunseling kelompok) dan Lampiran D (Kebenaran Merekod) hendaklah diserahkan kepada kaunselor.

Norhanim Alwi
Awang Had Salleh Graduate School of Arts and Sciences
Universiti Utara Malaysia

LAMPIRAN F

Borang Kebenaran Ibu Bapa / Penjaga bagi Membenarkan Pelajar Berkenaan Mengikuti Kaunseling Kelompok

Borang Persetujuan Termaklum

Kepada yang berkenaan,

Saya, Norhanim Alwi, pelajar PhD Kaunseling Universiti Utara Malaysia sedang menjalankan kajian Keberkesanan Modul Rasional Emosi Tingkah Laku Terhadap Ahklak Negatif Pelajar.

Anda mungkin ingin berbincang tentang isu sebenar yang berkaitan dengan diri anda atau bermain peranan terhadap isu atau masalah yang tiada kaitan dengan diri anda. Di sini terdapat beberapa perkara penting untuk dipersetujui

Kerahsiaan : Saya tidak mempunyai borang kerahsiaan berdasarkan perundangan, namun begitu anda perlu yakin, apa sahaja yang anda beritahu kepada saya adalah rahsia kecuali:

- a) Isu yang serius yang merosakkan diri anda dan individu lain yang perlu dilaporkan
- b) Jika anda terlibat dengan penderaan atau pengabaian individu yang lain, saya juga perlu melaporkannya

Rekod/Audio: Saya akan merekodkan secara audio dan/atau video (jika perlu) setiap perbualan di dalam sesi ini. Ini bertujuan untuk dikongsikan dengan penyelia saya. Jika anda tidak selesa, saya akan menghentikan rekod pada bila-bila masa sahaja. Saya tidak akan berkongsi rekod ini dengan penyelia saya sehingga saya mendapat keizinan daripada pihak anda.

Batas Kecekapan: Saya merupakan kaunselor dalam kajian ini. Sesi perjumpaan ini akan membolehkan saya untuk menggunakan apa yang telah saya pelajari dan sebagai latihan untuk memantapkan lagi ilmu pengetahuan saya. Saya amat menghargai maklum balas dari anda serta apa yang anda inginkan daripada pertolongan ini.

Sila tandakan:

Saya memberi keizinan untuk menjalani sesi bimbingan yang akan dijalankan

Saya tidak mengizinkan sesi bimbingan ini direkodkan

Tandatangan ibu bapa/penjaga:

LAMPIRAN G

JADUAL PERJUMPAAN SESI BIMBINGAN KELOMPOK

**Jadual ini hendaklah dipersetujui bersama-sama antara ahli kelompok dan fasilitator

*Fasilitator perlu memaklumkan kepada ahli kelompok jika terdapat sebarang perubahan jadual dan perubahan ini perlu mendapat persetujuan ahli kelompok

SESI	TARIKH & MASA	TEMPAT	PERBINCANGAN	TINDAKAN
PRA SESI				
SESI 1				
SESI 2				
SESI 3				
SESI 4				
SESI 5				
SESI 6				
SESI 7				
SESI 8				
SESI 9				

LAMPIRAN H

BORANG PENILAIAN SESI KAUNSELING KELOMPOK

Ahli kelompok diminta menzahirkan luahan dengan jujur demi kepentingan bersama. Maklumat yang diberikan tidak akan menjejaskan kedudukan dan keselamatan pelajar

Nama :

Jantina :Lelaki/Perempuan

Tingkatan :

Bil	Pernyataan	Pendapat saya		Ulasan (jika ada)
		Ya	Tidak	
1	Sesi bimbingan ini dapat membantu saya ke arah pembentukan tingkah laku yang lebih positif			
2	Saya berupaya menggunakan strategi yang dibincangkan dalam sesi bimbingan ini untuk menyingkirkan tingkah laku negatif dalam diri saya			
3	Sekarang saya lebih beryakinan untuk bertindak positif			
4	Aktiviti-aktiviti yang dijalankan dalam sesi bimbingan ini membantu saya menjadi seorang yang lebih positif			
5	Secara keseluruhannya, saya seronok dan selesa menghadiri sesi bimbingan ini.			

LAMPIRAN I

SOAL SELIDIK KEBOLEHPERCAYAAN KANDUNGAN MODUL

Diubahsuai daripada Jamaludin Ahmad (2012)

PANDUAN

Berikut adalah beberapa pernyataan berkaitan dengan modul yang tuan nilai. Setelah meneliti modul, sila bulatkan jawapan berdasarkan skala berikut:

5. Sangat setuju
4. Setuju
3. Tidak pasti
2. Tidak bersetuju
1. Sangat tidak bersetuju

Bil	Pernyataan	Pilihan				
		1	2	3	4	5
1	Kandungan modul ini menepati sasaran populasi remaja	1	2	3	4	5
2	Kandungan modul ini boleh dilaksanakan dengan sempurna	1	2	3	4	5
3	Kandungan modul ini bersesuaian dengan masa yang diperuntukan	1	2	3	4	5
4	Kandungan modul dapat mengenal pasti keperluan asas psikologi remaja	1	2	3	4	5
5	Kandungan modul ini boleh mengubah tingkah laku agresif remaja kearah lebih positif	1	2	3	4	5

Pandangan dan Komen

Tandatangan dan Cop Rasmi
Tarikh

LAMPIRAN J

KESAHAN KANDUNGAN MODUL REBTM

Prof. Dr., Prof. Madya Dr., Dr., Tuan, Puan,
Berdasarkan penilaian terhadap Modul REBTM saya memohon jasa baik pihak YBrs.
Tuan untuk menilai kesahan kandungan modul ini.

Bil	Pernyataan	Skala (Bulatkan Darjah Persetujuan)											Catatan
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Kandungan modul ini menepati sasaran populasi remaja	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2	Kandungan modul ini boleh dilaksanakan dengan sempurna	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3	Kandungan modul ini bersesuaian dengan masa yang diperuntukan	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
4	Kandungan modul dapat mengenal pasti keperluan asas psikologi remaja	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
5	Kandungan modul ini boleh mengubah tingkah laku agresif remaja kearah lebih positif	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

LAMPIRAN K

KESESUAIAN SESI KAUNSELING DAN AKTIVITI YANG DIJALANKAN
DALAM MODUL REBTM TERHADAP TINGKAH LAKU NEGATIF PELAJAR
Prof. Dr., Prof. Madya Dr., Dr., Tuan, Puan,

Berdasarkan penilaian terhadap sesi dan aktiviti Modul kaunseling kelompok REBTM terhadap tingkah laku negatif pelajar, saya memohon jasa baik pihak YBrS. Tuan untuk menilai kesahan kandungan sesi kaunseling ini.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

(Sangat Tidak Setuju)

(Sangat Setuju)

Sesi	Aktiviti/ Pengisian	Skala (Bulatkan Darjah Persetujuan)										Catatan	
Pra Sesi <i>:IceBreaking</i>	Mengenalpasti ahli kelompok. Memberi taklimat	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
“Dia adik beradik baruku”	Penstrukturan dan membina hubungan Teroka tingkah laku negatif ahli (2 jam)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Analisis Teroka Diri	Teroka tingkah laku negatif ahli (2 jam) Penerokaan awal (mengetahui peristiwa (A) melalui penerokaan punca <i>consequences</i> (C)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Kepercayaananku	Analisis Tindakan Penerokaan (<i>Belief System dan Event</i>) Ahli kelompok membuat	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

	penilaian terhadap tingkah laku sendiri sama ada positif atau negatif dan mengenalpasti pemikiran tidak rasional yang menjadi punca (2 jam)													
Kepercayaan	Penerokaan lebih mendalam berdasarkan peristiwa (A) menghasilkan belief (B) yang menjadi punca consequences (C) Penerokaan (<i>Belief System</i> dan	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
“Saya Yang Rasional”	Aplikasi Kerja Rumah Dalam Triple Colum (<i>Homework</i>)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Dialog Diri Rasional/ Bertenaga (<i>Change self-verbalization</i>)	Menggunakan A B C D E dalam latihan untuk mencapai matlamat ahli kelompok. (2 jam	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
“Aku yang hebat”	Aplikasi Kerja Rumah (<i>Unconditional pasca itive self-regard</i>)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Sesi Penamatan	Ahli kelompok memahami diri dan menyedari tingkah laku yang positif dan negatif dalam diri. Secara <i>round</i> berkongsi tentang apa yang	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

	<p>diperoleh dari kelompok Ahli kelompok tanda borang penilaian untuk melihat keberkesanan kelompok (2 jam)</p>																		
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



LAMPIRAN L



**MODUL RASIONAL EMOSI TINGKAH
LAKU (REBTM)**

OLEH:

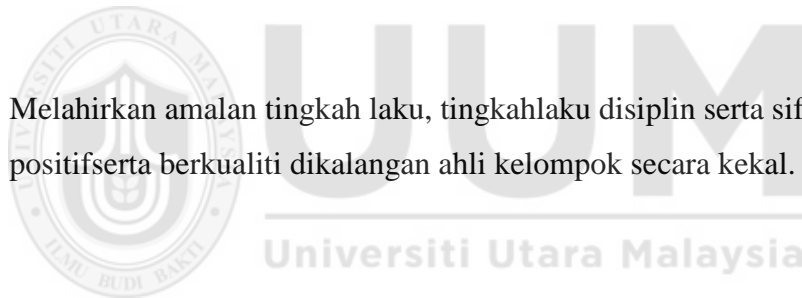
NORHANIM ALWI

PhD (Kaunseling)

Objektif Utama Rawatan Modul REBTM

Pada akhir modul ini, ahli kelompok dapat:

1. Memahami dan mengenalpasti kepercayaan tidak rasional (*Belief*) yang menjadi punca masalah.
2. Melatih ahli kelompok menggunakan kemahiran penghapusan (*Dispute*) bagi menghilangkan sistem kepercayaan tidak rasional (*Belief*).
3. Menggalakkan ahli kelompok mengaplikasikan pendekatan penghapusan (*Dispute*) agar dapat berfikir secara rasional apabila berdepan masalah dengan individu di sekeliling seterusnya mampu bertingkah laku lebih baik dengan mereka.
4. Melahirkan amalan tingkah laku, tingkahlaku disiplin serta sifat peribadi yang positifserta berkualiti dikalangan ahli kelompok secara kekal.



Objektif Khusus Pendekatan Modul REBT

1. Memperbaiki dan mengubah sikap, persepsi, cara berfikir, keyakinan serta pandangan tidak rasional agar menjadi rasional.
2. Membantu ahli kelompok mengembangkan diri, meningkatkan *self actualization* melalui perilaku kognitif dan afektif yang positif.
3. Menghilangkan gangguan emosi yang merosakkan sendiri seperti: rasa takut, bersalah, berdosa, cemas, was-was, dan marah.
4. Ketua kelompok/ Kaunselor melatih dan mengajar ahli kelompok menghadapi kenyataan hidup secara rasional dan membangkitkan kepercayaan, nilai-nilai dan kemampuan sendiri.

PANDUAN KEPADA KAUNSELOR

Kemahiran Asas dalam pendekatan Modul REBTM.

Modul Kaunseling REBTM adalah satu modul teori kaunseling REBT yang bersifat psiko pendidikan, melibatkan proses kaunseling kelompok yang distrukturkan. Hasil pembelajaran adalah pemikiran rasional/ logik yang mendorong kepada tingkah laku baru. Kemahiran latihan kognitif turut melibatkan kemahiran *Change self-verbalization* sewaktu sesi meneroka bertujuan untuk menghapuskan kepercayaan tidak rasional ahli kelompok. Kemahiran *Change self-verbalization* turut di gunakan dalam teknik homework yang diberikan pada ahli kelompok. Terapi ini mempunyai matlamat utama iaitu mengurangkan *self-defeating* dan pemikiran kalah diri ahli-ahli kelompok dan akhirnya memperoleh falsafah kehidupan yang lebih realistik (Ellis, 2001) Pendekatan ABCDE seperti yang diperkenalkan oleh Albert Ellis dalam terapi REBT diterangkan secara terperinci setiap peringkat. Peringkat-peringkat tersebut mewakili proses kaunseling dalam pendekatan REBT. Kefahaman setiap peringkat tersebut dapat membantu Kaunselor mengenal pasti masalah ahli kelompok dalam proses pemulihan

A: *Antecedent or activating event, External event*, Peristiwa yang mengawal atau yang mengerakkan individu. Kejadian diluar atau sekitar individu.

B: *Irrational Beliefs*, Kepercayaan dan pemikiran tidak rasional dari peristiwa yang dilalui oleh ahli kelompok (A) yang menghasilkan kepercayaan (*Beliefs*) samada kepercayaan rasional atau tidak rasional.

C: *Irrational Consequences*, hasil dari pemikiran tidak rasional, akan lahir emosi dan tingkah laku yang bertentangan dengan norma ahli kelompok dan persekitaran

D: *Dispute irrational beliefs*, pemikiran yang tidak rasional kerana peristiwa (A), berlakulah kepercayaan (B) yang negatif, hasilnya emosi dan tingkah laku tidak seragam dengan norma pemikiran yang rasional. Tugas Kaunselor bertindak mencabar kepercayaan (B) tidak rasional supaya ia menjadi rasional menggunakan proses pemikiran kognitif atau tugasan yang akan melahirkan emosi dan tingkah laku yang baru agar ahli kelompok menjadi rasional dan positif dalam bertingkah laku dan beremosi.

E: *New Emotion/Cognitive Effect of Disputing, Change self-verbalization*, terjadinya perubahan dalam emosi dan tingkah laku baru yang positif pada ahli kelompok.

Teknik yang digunakan dalam Modul REBTM

Pengkaji menerapkan tiga teknik iaitu:

1) Mengajar model A B C D E

Teknik asas teori REBT adalah pengajaran yang aktif, ketua menyiasat, bertanya, melakukan konfrontasi, mencabar dan mengajar secara paksa pemikiran yang rasional. Kaunselor mengajar ahli kelompok asas ABC dalam model ini untuk digunakan dalam teknik seterusnya iaitu tugas (homework). Dalam teknik ini, kejayaan diperolehi apabila ahli kelompok sedar semua masalah yang timbul dalam diri mereka adalah berpunca dari (B) dan belajar bagaimana pemikiran tidak rasional ini sendiri menyebabkan mereka berasa kekurangan diri, mengkritik diri serta kalah diri. (Ellis, 1973).

2) Penerokaan Diri

Dengan bantuan kaunselor, ahli-ahli kelompok akan diajar menerokai beberapa pola pemikiran yang membawa kepada tingkah laku *self-defeating*. Kaedah ini memberi klien kelompok peluang untuk berfikir dan mengenal pasti pemikiran tidak rasional diri sendiri yang menimbulkan masalah pada diri mereka (Ellis, 1973). Hasil kejayaan teknik ini adalah apabila ahli kelompok dapat mengenalpasti kepercayaan tidak rasional mereka dan boleh diaplikasi sewaktu diluar sesi.

3) Kerja rumah/ latihan (*homework*)

Kerja rumah merupakan satu teknik utama yang menunjukkan kekuatan utama terapi ini (Ellis, 2001). Kebiasaanya kerja rumah diberikan di akhir setiap sesi dan akan dibincangkan di permulaan sesi berikutnya. Dalam sesi rawatan untuk kajian ini, pengkaji menggunakan satu bentuk tugas (*homework*) iaitu latihan kognitif (*Cognitive Homework*). Ketua kelompok bertindak sebagai role model kepada kumpulan dan menjelaskan bagaimana untuk mempraktikkan teknik kerja rumah (*homework*) dalam kehidupan harian dan ketika berdepan situasi konflik.

Teknik kaunseling menggunakan kaedah *homework* menurut Ellis (2003) adalah teknik kerja rumah untuk melatih ahli kelompok menghilangkan gangguan emosi negatif dengan menukar cara berfikir meliputi pemikiran tidak rasional, pemikiran yang beranggapan sesuatu perkara perlu berlaku dan berakhir dengan sempurna serta setiap harapan mesti dipenuhi mengikut apa yang dikehendaki.

Sebagai contoh bagi mengatasi kehendak dan keperluan MESTI ahli kelompok, Kaunselor memberi tugas kepada ahli kelompok untuk meredakan pemikiran tidak rasional.

Contoh:

Ahli kelompok yang menghadapi situasi sukar, seperti mempercayai beliau MESTI mendapat belaian kasih sayang yang adil dari keluarga atau guru. Kaunselor meminta ahli kelompok menghadapi situasi tersebut dengan menyatakan pemikiran tidak rasional yang dihadapi ahli kelompok bukan dari beliau tapi datang dari keluarga atau guru tersebut. Situasi tidak selesa ini bukan kerana peristiwa yang berlaku tetapi kerana cara berfikir yang tidak rasional.

PRA SESI

Tajuk Sesi	Pra Sesi
Tempoh masa	Tiada
Bahan- Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Borang senarai biodata ahli kelompok (Lampiran B)2. Borang persetujuan termaklum pelajar (Lampiran C, D dan E)3. Borang persetujuan termaklum ibu bapa (Lampiran F)4. Jadual perjumpaan setiap sesi (Lampiran G)
Objektif	<ol style="list-style-type: none">1. Menyatakan tujuan sesi kelompok diadakan.2. Menerangkan penglibatan ahli dalam kaunseling kelompok iaitu pembinaan diri yang positif dan perkongsian pandangan untuk mewujudkan personaliti yang lebih baik.3. Persetujuan bertulis mengikuti aktiviti kaunseling kelompok. Membincangkan jadual pertemuan kaunseling kelompok dan mengedar buku nota bagi setiap ahli.
Langkah dalam kelompok	<ol style="list-style-type: none">1. Kaunselor memohon kepada ahli kelompok agar kehadiran mereka dalam keadaan ikhlas supaya perjalanan sesi diberkati dan diberi hidayah serta petunjuk dalam menjalani sesi bimbingan kelompok.2. Kaunselor menerangkan tujuannya agar perjalanan kelompok dirahmati dan diberi petunjuk oleh Allah SWT.

	<p>3. Merekodkan maklumat ahli kelompok dalam fail sesi kaunseling kelompok. Menyediakan temu janji dengan semua ahli kelompok.</p> <p>4. Kaunselor menerangkan peraturan sesi.</p> <p>a. Masa</p> <p>b. Tempat</p> <p>c. Tarikh</p> <p>d. pemilihan dan kesesuaian tempat.</p> <p>e. bilangan sesi.</p> <p>f. Peranan Kaunselor dan ahli kelompok.</p> <p>g. jangka masa sesi</p> <p>e. etika pakaian, kerahsiaan</p> <p>f. penamatan sesi</p> <p>5. Setelah penerangan diberikan, Kaunselor memberikan borang termaklum ibu bapa dan pelajar untuk ditandatangani.</p> <p>6. Mengedarkan soal selidik Instrumen Pentaksiran Tingkah laku Remaja Menengah (IPAM) dan meminta ahli kelompok menjawab dengan ikhlas dan jujur.</p>
<p>Tindakan Kaunselor</p>	<p>1. Menyediakan satu laporan lengkap ahli kelompok, yang diletakkan dalam satu fail;</p> <p>a. Laporan demografi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jantina 2. Kaum 3. Tingkatan 4. Tempat tinggal 5. Latar belakang keluarga/penjaga

	<p>b. Laporan kesalahan disiplin</p> <p>c. Laporan pengalaman sesi kaunseling (jika ada sebelum ini)</p> <p>d. Laporan setiap sesi kelompok (<i>REBT Self-Help Form</i>)</p> <p>e. Menyedarkan setiap orang adalah penting untuk membantu membuat perubahan diri demi kejayaan dalam kehidupan</p>
--	--

SESI 1

Tajuk Sesi	<p>“Dia adik beradik baruku”</p> <p>Penstrukturan dan membina hubungan</p>
Tempoh masa	1 Jam 30 Minit
Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maklumat Etika Kelompok 2. Kertas Kosong <i>Ice Breaking</i> 3. Buku Nota Ahli
Objektif Kelompok	<p>Pada akhir sesi ahli kelompok dapat;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami semua konsep, prinsip dan peraturan kaunseling pendekatan REBT. 2. Mewujudkan suasana kepercayaan, hormat menghormati, saling membantu antara ahli kelompok serta bersedia untuk turut serta dalam setiap sesi.

	<p>3. Menetapkan matlamat kelompok dalam setiap sesi kaunseling.</p>
Objektif Kaunselor	<p>Pada akhir sesi kelompok kaunselor dapat;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membina kepercayaan ahli kelompok untuk terus bersesi, saling membantu sebagai satu keluarga dan sedia memberi pandangan. 2. Meyakinkan ahli kelompok, kaunselor sebagai ketua kelompok ingin membantu. 3. Mewujudkan suasana terapeutik dalam sesi kaunseling kelompok.
Langkah	<p>1. Kaunselor menerangkan, konsep, fungsi serta prinsip kaunseling kelompok. Kaunselor menerangkan kepentingan berada dalam kelompok seperti sebuah keluarga iaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Taaruf</i> iaitu kenal mengenal b. <i>Tafahum</i> iaitu saling memahami c. <i>Taawun</i> iaitu keadaan seimbang serta saling bantu-membantu di mana ahli perlu mewujudkan suasana kelompok yang keadaan seimbang dan dapat menghormati d. <i>Takaful</i> iaitu saling membantu dan berganding bahu untuk membuat perubahan

2. Kaunselor sebagai ketua kelompok membina suasana terapeutik.

Contoh: Walaupun ahli kelompok di rujuk Kaunselor memberi suasana kemesraan, menerima tanpa syarat dengan memulakan perbualan menyentuh isu-isu yang signifikan dengan ahli kelompok.

3. Kaunselor mewujudkan suasana mesra dan selesa.

4. Membuat janji temu seterusnya

5. Sesi berkenalan dimulakan oleh kaunselor.

Kaunselor menceritakan latar belakang diri secara ringkas.

6. Kaunselor memberi penerangan tentang aktiviti berkenalan.

7. Setiap ahli kelompok diberi satu kertas lampiran

Ice Breaking dan diberi masa menulis biodata diri, nama, alamat, bilangan adik beradik, ibu bapa dan hobi.

8. Apabila selesai setiap ahli diminta berpasangan

Jarakkan antara pasangan- pasangan.

9. Setiap pasangan diminta bertukar kertas lampiran

dengan pasangan dan menghuraikan lebih lanjut latar belakang masing masing seumpama ahli keluarga baru yang hadir dalam hidup kita serta mencatatkan dalam buku catatan ahli bilangan ahli



UUM
Universiti Utara Malaysia

kelompok yang telah selesai menjadi dikenali. Setelah berpuas hati, kaunselor meminta ahli bertukar pasangan sehingga kesemua ahli kelompok berjaya mencatatkan kesemua maklumat ahli kelompok dalam buku catatan.

Berikut adalah contoh-contoh yang boleh diceritakan:

- a. Nama dan latar belakang keluarga
- b. Makanan kegemaran, hobi
- c. Bila mula mengetahui dan kenal sesuatu itu salah atau betul?
- d. Masalah disiplin yang sering dilakukan
- e. Peristiwa awal (A dalam REBT) yang menyebabkan tercetusnya kes disiplin?
- f. Perasaan apabila merasa bersalah dengan ibu bapa atau guru?
- f. Masalah/ sikap/ tingkah laku negatif yang sering dilakukan kepada ibu bapa, guru, adik beradik dan rakan sebaya.

Seterusnya, setiap pasangan akan menceritakan latar belakang pasangannya kepada ahli kelompok besar. Kaunselor menggalakkan ahli lain bertanya sebagai usaha untuk mengenali ahli keluarga baru mereka. Mengelakkan sikap malu, berdiam diri dan aktif membantu.

	<p>10. Penerangan oleh kaunselor tentang perjalanan dan keperluan etika kelompok. Antara adab dan etika ialah bercakap menggunakan perkataan yang baik, berkata benar dan seumpamanya.</p> <p>11. Kaunselor boleh meminta pandangan ahli kelompok berkaitan adab dan etika untuk dipersetujui bersama sebagai garis panduan.</p> <p>12. Kaunselor meminta maklum balas tentang aktiviti yang dijalankan</p> <p>13. Kaunselor Kelompok menerangkan mesej dan falsafah tentang aktiviti berkenalan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Setiap individu adalah berbeza dan unik b. Setiap individu perlu bersikap terbuka dan menghormati perbezaan individu c. Berkenalan (taaruf) akan mengeratkan hubungan dan mewujudkan kasih sayang
Tindakan Kaunselor	<p>Dalam sesi ini kaunselor perlu;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meyakinkan ketua kelompok dan ahli kelompok akan saling membantu seperti satu keluarga. 2. Kaunselor menjelaskan <ol style="list-style-type: none"> i. Bahawa setiap ahli yang terlibat dalam sesi kelompok dihargai


	<p>ii. Ahli kelompok ingin saling membantu dan menyokong perubahan tingkahlaku disiplin yang lebih baik.</p> <p>iii. Ingin membantu setiap ahli kelompok menjadi manusia yang baik, bermatlamat dan berjaya dalam kehidupan.</p> <p>iv. Ahli kelompok dimaklumkan kehadiran dalam sesi kaunseling kelompok adalah untuk membantu celik akal agar dapat mengubah tingkah laku negatif.</p>
--	---

SESI 2




 Universiti Utara Malaysia

Tajuk Sesi	Analisis Teroka Diri Penerokaan awal (mengetahui peristiwa (A) melalui penerokaan punca <i>consequences</i> (C))
Tempoh masa	1 Jam 30 Minit
Bahan	Pen Kertas A4 Lampiran Borang (REBT <i>Self-Help Form</i>)
Objektif Ahli Kelompok	Pada akhir sesi ahli kelompok dapat;

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepercayaan untuk bersama- sama Kaunselor dan ahli kelompok berkongsi isu (<i>A/peristiwa/event</i>) menyebabkan bertingkah laku disiplin yang mereka lakukan. 2. Memahami bagaimana kaunseling REBT berfungsi sebagai satu proses kaunseling psikopendidikan dan fungsi REBT <i>Self-Help Form</i>. 3. Menceritakan isu masing- masing dan saling berbincang dengan dibantu kaunselor. 4. Menganalisis punca sesuatu masalah (C)
<p>Objektif Kaunselor:</p> 	<p>Pada akhir sesi Kaunselor dapat;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keyakinan setiap ahli kelompok menceritakan penglibatan dalam peristiwa disiplin dan masalah tingkah laku negatif 2. Mengetahui setiap peristiwa disiplin ahli kelompok secara terperinci. 3. Membantu ahli kelompok dan mengalakkan ahli kelompok saling bantu membantu memberi pandangan. 4. Mamastikan ahli kelompok sedar proses perubahan adalah tanggungjawab mereka.
<p>Langkah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitator mengucapkan salam dan membaca <i>basmalah</i> bersama peserta memulakan aktiviti dengan membaca <i>al- Fatihah</i>

2. Kaunselor dan ahli kelompok membuat rumusan kecil hasil pertemuan sesi lepas.
3. Memberi penerangan kepada ahli kelompok bagaimana kaunseling REBT berfungsi dan bagaimana ia mampu menolong ahli kelompok menjadi lebih baik. Kaunselor memohon kepada ahli kelompok agar kehadiran mereka dalam keadaan ikhlas.
4. Mengedar borang laporan sesi REBT (*REBT Self-Help Form*) dan memberi penerangan tentang bagaimana borang tersebut berfungsi (rujuk lampiran)
5. Ahli kelompok diberi sehelai kertas setiap seorang dan di minta jujur membuat pendedahan sendiri mengenai peristiwa A yang berlaku dalam diri mereka melibatkan masalah disiplin.
6. Kaunselor meneroka punca isu dan masalah ahli kelompok berdasarkan peristiwa A.
7. Kaunselor membantu ahli kelompok meneroka intipati Peristiwa (A) yang menyebabkan ahli kelompok bertingkah laku tingkah laku negatif dengan ibu bapa/ adik beradik atau terlibat dengan masalah disiplin melibatkan individu seperti guru atau rakan sebaya. Rumusan sesi oleh ahli kelompok dan dibantu oleh kaunselor



UUM
Universiti Utara Malaysia

8. Meneroka punca C (Consequences) ahli kelompok dan menggalakkan perbincangan bersama ahli kelompok.

9. Kaunselor menumpukan punca C (tingkah laku tingkah laku negatif) yang disebabkan oleh peristiwa (A) dan B (kepercayaan kerana A).

$C \longrightarrow A \longrightarrow B$

10. Contoh: Ketua kelompok/ Kaunselor bertanya;

“Kenapa anda begitu benci, marah pada ibu bapa/guru anda, cuba ceritakan kenapa anda melawan?”

11. Ketua kelompok/ Kaunselor meminta setiap ahli kelompok mengenalpasti punca C (tingkah laku tingkah laku negatif) yang disebabkan oleh peristiwa (A) dan B (kepercayaan kerana A) berdasarkan masalah masing-masing dan mengisi borang REBT *Self-Help Form* tersebut.

12. Seterusnya ahli kelompok digalakkan saling berbincang antara satu sama lain untuk memastikan kejayaan mereka meneroka punca mereka terlibat dalam tingkah laku tingkah laku atau disiplin negatif.

13. Objektif sesi berjaya dicapai apabila setiap ahli kelompok boleh mengenal pasti pemikiran tidak



UUM
Universiti Utara Malaysia

	<p>rasional (B) yang timbul akibat peristiwa (A) yang akhirnya mencetuskan tingkah laku negatif (C)</p> <p>14. Kaunselor mengakhiri aktiviti dengan surah <i>al-Asr</i></p>
<p>Tindakan Kaunselor</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mewujudkan suasana terapeutik dan kepercayaan ahli kelompok untuk menyatakan punca wujudnya tingkahlaku disiplin dan masalah tingkah laku negatif 2. Nada suara kaunselor perlu dalam nada yang rendah dan mesra. 3. Kemahiran asas kaunseling diaplikasikan; <ol style="list-style-type: none"> i. Mendengar ii. Refleksi iii. Soalan terbuka iv. Soalan tertutup (digunakan hanya untuk mendapat maklumat tepat. v. Intonasi suara. vi. Empati.

SESI 3

Tajuk Sesi	Kepercayaanku Penerokaan lebih mendalam berdasarkan peristiwa (A) menghasilkan <i>belief</i> (B) yang menjadi punca <i>consequences</i> (C)
Tempoh masa	1 Jam 30 Minit
Bahan	1.Pen 2.Lampiran Borang (REBT <i>Self-Help Form</i>)
Objektif Ahli Kelompok	Pada akhir sesi ahli kelompok dapat; <ol style="list-style-type: none">1. Kepercayaan untuk bersama- sama kaunselor dan ahli berkongsi isu (<i>A/peristiwa/event</i>) menyebabkan bertingkah laku disiplin yang mereka lakukan.2. Menceritakan lebih mendalam isu masing- masing dan saling berbincang dengan kaunselor.3. Mengisi borang REBT <i>Self-Help Form</i> untuk mengenalpasti peristiwa A, kepercayaan B dan kesan C.
Objektif Kaunselor:	Pada akhir sesi kaunselor dapat; <ol style="list-style-type: none">1. Meyakinkan ahli kelompok peristiwa (A) yang berlaku membawa kepada satu kepercayaan yang tidak rasional (B) yang menyebabkan mereka bertindak (C) sehingga terlibat dalam masalah disiplin tersebut.

	<p>2. Mengetahui setiap peristiwa secara terperinci dan membantu mengalakkan ahli kelompok saling bantu- membantu memberi pandangan tentang masalah disiplin (C) tidak akan berlaku jika ahli kelompok menukar cara berfikir atau kepercayaan mereka.</p>
<p>Langkah - langkah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaunselor mengucapkan salam dan membaca <i>basmalah</i> bersama peserta memulakan aktiviti dengan membaca <i>al- Fatihah</i> 2. Kaunselor memaklumkan sesi ini adalah sambungan perbincangan dari sesi 2. 3. Kaunselor dan ahli kelompok membuat rumusan kecil hasil pertemuan sesi lepas. 4. Ahli kelompok membuat pendedahan sendiri berdasarkan peristiwa yang ditulis pada kertas A4. 5. Kaunselor meneroka punca isu dan masalah ahli kelompok. 6. Kaunselor membantu ahli kelompok meneroka intipati PERISTIWA (A) menghasilkan (B) yang menyebabkan ahli kelompok tingkahlaku tingkahlaku negatif (C). 7. Contoh: kaunselor bertanya; Anda rasa sangat marah pada guru (C) menyebabkan anda melawan guru semasa dia

	<p>menegur perbuatan anda (A) cuba ceritakan kenapa jadi sedemikian (B)?</p> <p>Kaunselor menggunakan <i>REBT Self-Help form</i> untuk memastikan segala peringkat perkembangan pemasalahan ahli kelompok benar dan tepat.</p> <p>Rujuk lampiran <i>REBT Self Help Form</i></p> <p>8. Kaunselor dan ahli kelompok mengakhiri aktiviti dengan membaca surah <i>al-Asr</i></p>
--	--

SESI 4



UUM

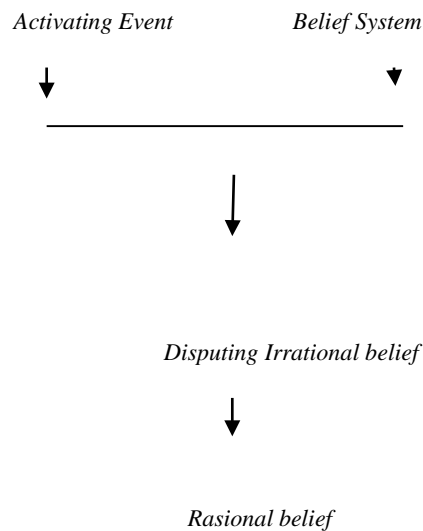
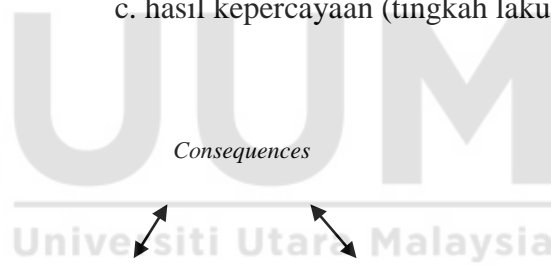
Tajuk Sesi	<p>Kepercayaan dan Analisis Tindakan</p> <p>Penerokaan (<i>Belief System dan Event</i>)</p> <p>Penerokaan kepercayaan tidak rasional dan menghapuskannya (<i>D-disputing</i>)</p>
Tempoh masa	1 Jam 30 Minit
Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pen 2. (<i>REBT Self-Help Form</i>)
Objektif Ahli Kelompok	<p>Pada akhir sesi ahli kelompok;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenalpasti punca tingkah laku tingkah laku negatif (C) dalam peristiwa (A) berpunca dari kepercayaan/ pemikiran tidak rasional (B)

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengenalpasti pemikiran tidak rasional yang menyebabkan mereka terlibat dengan masalah disiplin dan bertingkah laku negatif. 3. Memahami keperluan untuk menghapuskan pemikiran/ kepercayaan tidak rasional diri sendiri dan menolong ahli kelompok lain untuk menghapuskannya. 4. Berazam untuk kekal dengan pemikiran rasional agar terhindar dari terlibat dengan masalah tingkah laku negatif dengan individu di sekeliling atau masalah disiplin.
Objektif Kaunselor	<p>Pada akhir sesi kaunselor dapat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meneroka dan mengenalpasti kepercayaan tidak rasional ahli kelompok yang menyebabkan punca tingkahlaku disiplin dan masalah tingkah laku negatif 2. Menyakinkan ahli kelompok untuk memberi sokongan positif, komen membina dan pendapat untuk menukar pemikiran tidak rasional/ kepercayaan ahli kelompok agar semua ahli memperolehi celik akal.

Langkah - langkah

1. Kaunselor mengucapkan salam dan membaca *basmalah* bersama peserta memulakan aktiviti dengan membaca *al- Fatihah*
2. Kaunselor dan ahli kelompok membuat rumusan hasil dari perjumpaan lepas.
3. Kaunselor menggunakan borang REBT *Self-Help Form* dalam perjumpaan lepas dan meminta setiap ahli kelompok menyenaraikan :

- a. peristiwa
- b. kepercayaan tidak rasional
- c. hasil kepercayaan (tingkah laku dan emosi)s



4. Kaunselor dan ahli kelompok berbincang laporan/pernyataan yang di tulis dalam borang REBT *Self-Help Form* oleh setiap ahli agar dapat sama- sama berbincang dan memberi pendapat untuk berubah kearah positif.
5. Kaunselor menunjuk cara dan mengarah bagaimana untuk menghapuskan/ menghilangkan pemikiran tidak rasional/ kepercayaan ahli kelompok hasil dari peristiwa dengan proses *cognitif homework*.
6. Ahli kelompok digalakkan saling berbincang tentang pemikiran tidak rasional/ kepercayaan ahli kelompok hasil dari peristiwa yang di alami oleh setiap ahli kelompok.
- ~~7. Ahli kelompok di minmta meneroka faktor-~~ persekitaran yang signifikan pada ahli kelompok contohnya;
 - i. Hubungan keluarga
 - ii. Hubungan rakan sebaya.
 - iii. Sejarah kehidupan.
8. Kaunselor Kelompok dan ahli kelompok mengakhiri aktiviti dengan membaca surah *al asr*.



UUM
Universiti Utara Malaysia

SESI 5

Tajuk Sesi 5	“Saya Yang Rasional” Aplikasi Kerja Rumah Dalam <i>Triple Column (Homework)</i>
Tempoh masa	1 Jam 30 Minit
Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. REBT <i>Self- Help Form</i>2. Borang rajah “<i>Triple Column</i>”3. Pen
Objektif	Pada akhir sesi ahli kelompok berubah kepada <ol style="list-style-type: none">1. Berpemikiran rasional/ logik2. Bertingkah laku rasional3. Beremosi rasional
Objektif Kaunselor	Pada akhir sesi Kaunselor dapat <ol style="list-style-type: none">1. Menukar pemikiran negatif ahli kelompok kepada rasional/logik2. Memastikan ahli kelompok bertingkah laku rasional3. Memastikan ahli kelompok sentiasa beremosi rasional

Langkah - langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaunselor mengucapkan salam dan membaca <i>basmalah</i> bersama peserta memulakan aktiviti dengan membaca <i>al- Fatihah</i>. 2. Rumusan kecil ahli kelompok dan kaunselor hasil sesi sebelumnya. 3. Menyenaikan langkah-langkah yang perlu dilaksanakan berdasarkan teknik kerja rumah/ <i>homework</i> yang persetujuan oleh ahli kelompok yang bermatlamat untuk melahirkan pemikiran, emosi dan tingkah laku baru yang positif. 4. Mengaplikasi Teknik REBT menggunakan model ABC dan memperkenalkan teknik <i>Homework Triple Column</i> <p>Tugasan 1: Menukar kepercayaan kognitif pelajar (Cognitif Homework)</p> <p>Ahli kelompok diberi borang <i>Triple Column</i> dan diminta membuat tugas (<i>homework</i>). Setiap ahli kelompok perlu dipastikan memahami model A B C D E dan kegunaan REBT <i>Self Help Form</i> dengan jelas. Ahli kelompok dikehendaki mengisi Borang <i>Triple Column</i> untuk mengenalpasti kepercayaan/ Pemikiran tidak rasional. Borang <i>Triple Column</i> yang perlu diisi</p> <p>Kolum 1: Peristiwa (A) / kesan (C) (gangguan emosi)</p> <p>Kolum 2: Kepercayaan/pemikiran tidak Rasional (B)/ Kritik Diri</p> <p>Kolum 3: Pemikiran/ kepercayaan yang rasional, pemikiran yang lebih logik, pemikiran yang lebih objektif (D-<i>dispute</i>)</p>
----------------------	---

Contoh: Ahli kelompok dimarahi guru kerana tidak membawa buku dan menyiapkan kerja sekolah dan bertindak melawan guru secara verbal (A), ahli kelompok mempunyai pemikiran tidak rasional iaitu beliau beranggapan setiap pelajar /seseorang MESTI mendapat belaian kasih sayang yang adil dari guru atau keluarga (B). Kaunselor meminta klien menghadapi situasi tersebut dengan menyatakan pemikiran tidak rasional yang dihadapi klien tersebut mencetuskan gangguan emosi (C) dan melahirkan tindakan melawan guru atau ibu bapa.

1. Untuk merawat emosi terganggu (C) dan mengurangkan risiko masalah disiplin ahli kelompok kaunselor akan meminta ahli kelompok mengalihkan kepercayaan tidak rasional dengan pemikiran lebih rasional.
2. Pernyataan yang menggambarkan pemikiran rasional tersebut perlu di tulis dalam borang *Triple Column* dalam *column 3* adalah untuk mencabar pemikiran tidak rasional mereka sendiri.
3. Latihan ini akan dibincangkan semula pada pertemuan sesi seterusnya dengan menyuruh ahli kelompok lain mendengar dan menilai penggunaan teknik *Change self-verbalization* untuk menukar pemikiran tidak rasional/ logik kepada pemikiran dan kepercayaan lebih rasional dengan bantuan ahli kelompok.


- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none">4. Perbincangan dalam ketua kelompok sambil berbincang dengan ahli kelompok dan mengalakkan mereka saling bertukar idea untuk memastikan ahli kelompok mampu berfikir secara rasional apabila timbul sesuatu isu/konflik emosi pada situasi sebenar.5. Kaunselor Kelompok dan ahli kelompok mengakhiri aktiviti dengan membaca surah <i>al Asr</i> |
|--|---|



UUM
Universiti Utara Malaysia

SESI 6


Tajuk Sesi	<p>Dialog Diri Rasional/ Bertenaga (Change self-verbalization)</p> <p>Aplikasi Kerja Rumah Dalam <i>Triple Column</i> <i>(Homework)</i> Sambungan dari sesi 5</p>
Tempoh masa	2 Jam
Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. REBT Self Help Form 2. Borang Triple Column” 3. Pen 4. Pita Rakaman
Objektif Ahli kelompok	<p>Pada akhir sesi ahli kelompok berubah kepada</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berfikiran rasional/ logik 2. Bertingkah laku rasional 3. Mempunyai emosi rasional
Objektif Kaunselor	<p>Pada akhir sesi Kaunselor dapat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menukar Pemikiran ahli kelompok melalui Teknik Dialog Diri Rasional. 2. Memastikan ahli kelompok bertingkah laku rasional. 3. Membantu ahli kelompok mempunyai emosi rasional
Langkah- langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaunselor mengucapkan salam dan membaca <i>basmalah</i> bersama peserta memulakan aktiviti dengan membaca <i>al- Fatihah</i>. Rumusan kecil

	<p>ahli kelompok dan kaunselor hasil sesi sebelumnya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menyenaraikan langkah-langkah yang perlu dilaksanakan berdasarkan teknik kerja rumah/<i>homework</i> yang persetujuan oleh ahli kelompok bermatlamat untuk melahirkan pemikiran, emosi dan tingkah laku baru yang positif. 3. Mengaplikasi Teknik REBT menggunakan model ABCDE
<p>Tindakan Kaunselor</p> 	<p>Menghuraikan teknik Dialog Diri Rasional (<i>change self-verbalization</i>)</p> <p>Tugas 1: Menukar kepercayaan kognitif pelajar dengan teknik Dialog Diri Bertenaga (<i>change self-verbalization</i>)</p> <p>Contoh: Ahli kelompok dimarahi guru kerana tidak membawa buku dan menyiapkan kerja sekolah dan bertindak melawan guru secara verbal (A), ahli kelompok mempunyai pemikiran tidak rasional iaitu beliau beranggapan setiap pelajar /seseorang “MESTI” mendapat belaian kasih sayang yang adil dari guru atau keluarga (B). Kaunselor meminta klien menghadapi situasi tersebut dengan menyatakan pemikiran tidak rasional yang dihadapi klien tersebut mencetuskan</p>

	<p>gangguan emosi (C) dan melahirkan tindakan melawan guru atau ibu bapa.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Setiap ahli kelompok yang telah mengisi borang <i>Triple Column</i> diminta menyebut Dialog Diri Rasional dan dirakam dalam pita rakaman untuk setiap masalah yang mereka alami dan cara mereka menukar kepercayaan tersebut sambil berbincang dengan ahli kelompok dan mengalakkan mereka saling bertukar idea untuk memastikan ahli kelompok mampu berfikir secara rasional apabila timbul sesuatu isu/konflik emosi pada situasi sebenar.2. Ahli kelompok diminta mengaplikasi teknik menukar sistem pemikiran/ kepercayaan dalam kehidupan sebenar diluar sesi apabila berhadapan dengan sesuatu konflik.3. Latihan ini akan dibincangkan semula pada pertemuan sesi seterusnya dengan menyuruh ahli kelompok lain mendengar dan menilai kejayaan penggunaan teknik <i>change self-verbalization</i> dalam menukar pemikiran tidak rasional/ logik kepada pemikiran dan kepercayaan lebih rasional dengan sokongan ahli kelompok. Kaunselor dan ahli kelompok mengakhiri aktiviti dengan membaca surah <i>al asr</i>.
--	---

SESI 7

Tajuk Sesi	<p>“Aku yang hebat”</p> <p>Aplikasi Kerja Rumah (<i>unconditional positive self- regard</i>)</p>
Tempoh Masa	1 Jam 30 Minit
Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kertas A4 2. Alat tulis
Objektif Ahli kelompok	<p>Pada akhir sesi ahli kelompok berubah kepada</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berfikiran rasional 2. Bertingkah laku rasional 3. Beremosi rasional
Objektif Kaunselor	<p>Pada akhir sesi Kaunselor dapat</p> <p>Menukar pemikiran tidak rasional kepada pemikiran rasional agar emosi dan tingkah laku menjadi lebih positif dan kekal untuk jangka masa panjang melalui teknik penerimaan tanpa syarat (<i>unconditional positive self-regard</i>) dan pengantian tingkah laku (<i>Behavioural Disputation</i>)</p>
Langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaunselor mengucapkan salam dan membaca <i>basmalah</i> bersama peserta memulakan aktiviti dengan membaca al- Fatihah 2. Rumusan kecil ahli kelompok dan kaunselor hasil sesi sebelumnya. Kaunselor berbincang dengan ahli

	<p>kelompok kesan setelah mengamalkan tugas (homework) pada sesi lepas</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menerangkan tentang homework yang akan dilakukan pada sesi ini. 4. Menyenaikan langkah-langkah yang perlu dilaksanakan berdasarkan Teknik (<i>unconditional positive self-regard</i>) dan pengantian tingkah laku (<i>Behavioural Disputation</i>)
<p>Tindakan Kaunselor</p> 	<p>Tugasan 1: Menukar pemikiran tidak rasional tidak rasional pelajar dengan pemikiran rasional dengan teknik menerima diri sendiri tanpa syarat. (<i>unconditional positive self-regard</i>). Kerja rumah ini akan digabungkan dengan teknik dialog diri positif.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi penerangan kepada ahli kelompok tentang keburukan tidak menerima kekurangan diri sendiri dan orang di sekeliling serta menjelaskan bagaimana ia mempengaruhi proses pemikiran tidak rasional sehingga membawa kepada emosi dan tingkah laku negatif. 2. Kaunselor memberi tugas (<i>homework</i>) iaitu lampiran dan menyuruh ahli kelompok menyenaikan B (<i>beliefs</i>) yang menunjukkan tindakan/ ayat dialog diri yang menunjukkan

kegagalan ahli kelompok menerima kekurangan dalam isu yang mereka hadapi.

Contoh:

Di marahi Cikgu kerana tidak mahu membawa buku, rasa sedih dan melawan guru.

Ayat menerima kelemahan diri: “Saya asyik terlupa bawa buku tapi bukan bermaksud saya perlu sedih, marah dan menjawab kata- kata guru, saya pasti akan baiki agar menjadi lebih baik besok”

Ayah suka membandingkan saya dan adik, rasa hidup tidak adil dan melawan ibu bapa/ bergaduh dengan adik beradik.

Ayat menerima kelemahan diri:

“Ayah saya seorang yang tidak adil, kekurangan ayah masih boleh saya maafkan, ia normal kerana ayah juga manusia yang mempunyai kelemahan. Membandingkan saya dengan adik beradik bukan sesuatu yang teruk, saya rasa masih mampu bertahan, melawan kata- kata ibu bapa sesuatu yang saya perlu elakkan kerana saya seorang yang hebat dan saya perlu banyak bersabar”

3. Kemudian kaunselor menggalakkan ahli kelompok berbincang tentang kritikan diri atau setiap peristiwa (A) yang mereka alami dan berbincang kaedah pemikiran yang lebih logik/ rasional untuk mengatasi B (unrational belief)/



	<p>4. Kaunselor menjelaskan <i>Qadar</i> (pelaksanaan sesuatu ketetapan) boleh berubah dengan usaha. Oleh itu langkah untuk merasionalkan pemikiran agar tidak terlibat dalam sesuatu salah laku disiplin sekolah dan tingkah laku negatif adalah termasuk dalam usaha mengubah <i>qadak</i> Allah.</p> <p>5. Kaunselor dan ahli kelompok mengakhiri aktiviti dengan membaca surah <i>al asr</i>.</p>
--	---



UUM
Universiti Utara Malaysia

SESI 8

Tajuk Sesi	Penilaian Hasil tindakan <i>(D – Result Compute)</i>
Tempoh masa	1 Jam
Objektif Ahli kelompok	Pada akhir sesi ahli kelompok; Melaksanakan <i>Action Plan</i> kehidupan 1. menilai kejayaan teknik yang dilalui. 2. Jika gagal i. Berbincang untuk tugas yang lebih berjaya. 3. Jika Berjaya ii. Berbincang untuk tugas yang lebih berkesan merubah pemikiran tidak rasional
Objektif Kaunselor	Pada akhir sesi Kaunselor dapat 1. Membina plan kehidupan berasaskan keberkesanan teknik kerja rumah (<i>homework</i>).
Langkah	1. Fasilitator mengucapkan salam dan membaca <i>basmalah</i> bersama peserta memulakan aktiviti dengan membaca <i>al- Fatihah</i> . 2. Rumusan kecil ahli kelompok dan kaunselor hasil sesi sebelumnya. 3. Berbincang dan berbahas keberkesanan teknik kerjarumah (<i>homework</i>).

	4. Mengaplikasi Plan keberkesanan kehidupan ahli kelompok.
Tindakan Kaunselor	<p>1. Menilai hasil teknik <i>homework</i> atau kerja rumah dalam REBT.</p> <p>2. Jika gagal;</p> <p style="padding-left: 40px;">berbincang untuk plan atau teknik <i>homework</i> pendekatan yang berbeza tugas. Jika keadaan ini berlaku sesi ke 9 adalah sesi penilaian hasil</p> <p>3. Jika Berjaya:</p> <p style="padding-left: 40px;">Berbincang memantapkan lagi tindakan yang boleh memantapkan lagi kepercayaan rasional</p>

SESI 9

Tajuk Sesi	Penamatan Sesi dan Mengedar Borang Soal Selidik Ujian Pasca Satu
Tempoh Masa	1 Jam
Objektif Ahli kelompok	<p>Pada akhir sesi ahli kelompok;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merumuskan semua pengalaman dan faedah yang diperolehi sepanjang sesi. 2. Mengaplikasi ilmu yang diperolehi
Objektif kaunselor	<p>Pada akhir sesi kaunselor dapat;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat penamatan kaunseling kelompok

<p>Langkah- langkah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitator mengucapkan salam dan membaca <i>basmalah</i> bersama peserta memulakan aktiviti dengan membaca <i>al-Fatihah</i> 2. Membuat rumusan keseluruhan semua hasil sesi-sesi sebelumnya. 3. Melaksanakan pemantauan, melalui perbincangan keberkesanan tugas. 4. Menamatkan sesi kaunseling dengan membuat rumusan besar dari keseluruhan sesi yang telah dilalui. 5. Kaunselor merumuskan aktiviti bimbingan. 6. 6. Merekod secara rasmi penamatan sesi kaunseling dan mengedarkan borang Ujian Pasca Satu (IPAM). 7. Kaunselor mengucapkan terima kasih di atas penglibatan ahli kelompok dan sentiasa mendoakan kesejahteraan mereka dan mempelawa ahli kelompok menghubungi ketua kelompok sekiranya terdapat masalah berkaitan kajian. Sesi Diakhiri dengan bacaan <i>al Asr</i>
<p>Tindakan Kaunselor</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan perubahan ahli kelompok.

	<p>2. Pemantauan kejayaan hasil kaunseling</p> <p>3. Sekiranya proses tidak mengikut plan tindakan proses kaunseling berpatah balik seperti sesi 4 - 8.</p>
--	---



LAMPIRAN M

REBT Self-Help Form

A (ACTIVATING EVENT)

- Briefly summarize the situation you are disturbed about (what would a camera see?)
- An A can be *internal* or *external*, *real* or *imagined*.
- An A can be an event in the *past*, *present*, or *future*.

C (CONSEQUENCES)

Major unhealthy negative emotions:

Major self-defeating behaviors:

Unhealthy negative emotions include:

- Anxiety
- Depression
- Rage
- Low Frustration Tolerance
- Shame/Embarrassment
- Hurt
- Jealousy
- Guilt

IB's (IRRATIONAL BELIEFS)

To identify IB's, look for:

- **DOGMATIC DEMANDS** (musts, absolutes, shoulds)
- **AWFULIZING** (It's awful, terrible, horrible)
- **LOW FRUSTRATION TOLERANCE** (I can't stand it)
- **SELF/OTHER RATING** (I'm / he / she is bad, worthless)

D (DISPUTING IB'S)

To dispute ask yourself:

- Where is holding this belief getting me? Is it *helpful* or *self-defeating*?
- Where is the evidence to support the existence of my irrational belief? Is it *consistent with reality*?
- Is my belief *logical*? Does it follow from my preferences?
- Is it really *awful* (as bad as it could be?)
- Can I really not *stand* it?

RB's (RATIONAL BELIEFS)

To think more rationally, strive for:

- **NON-DOGMATIC PREFERENCES** (wishes, wants, desires)
- **EVALUATING BADNESS** (it's bad, unfortunate)
- **HIGH FRUSTRATION TOLERANCE** (I don't like it, but I can stand it)
- **NOT GLOBALLY RATING SELF OR OTHERS** (I—and others—are fallible human beings)

E (NEW EFFECT)

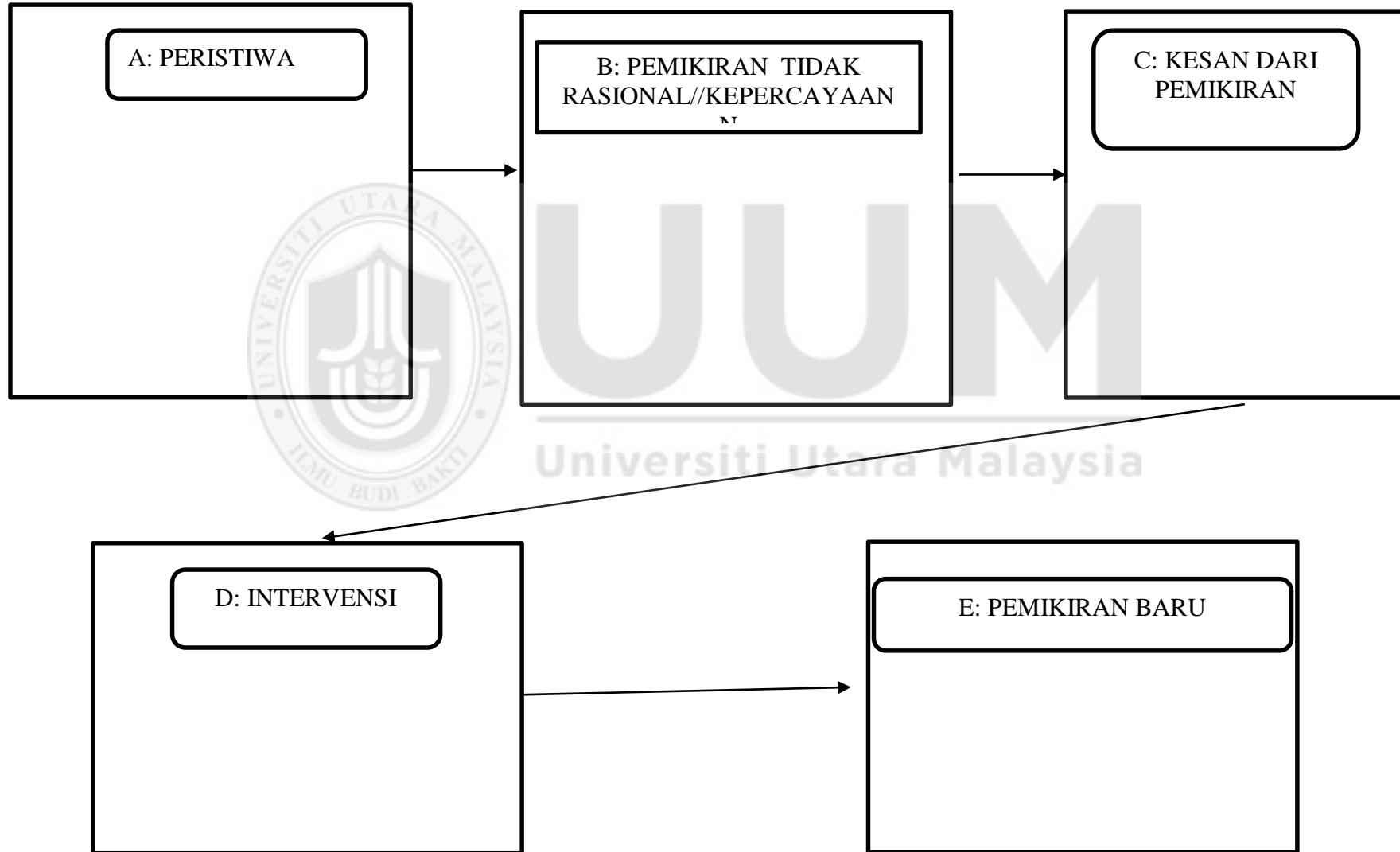
New healthy negative emotions:

New constructive behaviors:

Healthy negative emotions include:

- Disappointment
- Concern
- Annoyance
- Sadness
- Regret
- Frustration

BORANG LATIHAN ABCDE MODEL (REBT)



LAMPIRAN N

Jadual Krejcie dan Morgan

N	S	N	S	N	S	N	S	N	S
10	10	100	80	280	162	800	260	2800	338
15	14	110	86	290	165	850	265	3000	341
20	19	120	92	300	169	900	269	3500	246
25	24	130	97	320	175	950	274	4000	351
30	28	140	103	340	181	1000	278	4500	351
35	32	150	108	360	186	1100	285	5000	357
40	36	160	113	380	181	1200	291	6000	361
45	40	180	118	400	196	1300	297	7000	364
50	44	190	123	420	201	1400	302	8000	367
55	48	200	127	440	205	1500	306	9000	368
60	52	210	132	460	210	1600	310	10000	373
65	56	220	136	480	214	1700	313	15000	375
70	59	230	140	500	217	1800	317	20000	377
75	63	240	144	550	225	1900	320	30000	379
80	66	250	148	600	234	2000	322	40000	380
85	70	260	152	650	242	2200	327	50000	381
90	73	270	155	700	248	2400	331	75000	382
95	76	270	159	750	256	2600	335	100000	384

Aras keyakinan 95%
(Sumber: Krejcie dan Morgan, 1970)

Jadual sampel saiz Cohen

Power	d										
	.10	.20	.30	.40	.50	.60	.70	.80	1.0	1.20	1.40
.25	332	84	38	22	14	10	8	6	5	4	3
.50	769	193	86	49	32	22	17	13	9	7	5
.60	981	246	110	62	40	28	21	16	11	8	6
.70	1144	287	128	73	47	33	24	19	12	9	7
.75	1235	310	138	78	50	35	26	20	13	10	7
.80	1389	348	155	88	57	40	29	23	15	11	8
.85	1571	393	175	99	64	45	33	26	17	12	9
.90	1797	450	201	113	73	51	38	29	19	14	10
.95	2102	526	234	132	85	59	44	34	22	16	12
.99	2600	651	290	163	105	73	54	42	37	19	14
.99	3675	920	409	231	148	103	76	58	38	27	20

Two-tailed $\alpha = .05$
(Sumber Cohen , 1988)

LAMPIRAN O



KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA
MINISTRY OF EDUCATION MALAYSIA
BAHAGIAN PERANCANGAN DAN PENYELIDIKAN DASAR PENDIDIKAN
EDUCATIONAL PLANNING AND RESEARCH DIVISION
ARAS 1-4, BLOK E8
KOMPLEKS KERAJAAN PARCEL E
PUSAT Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62604 PUTRAJAYA



KEMENTERIAN
PENDIDIKAN
MALAYSIA

Telefon : 03-8884 6500
Faks : 03-8884 6439
Laman Web : www.moe.gov.my

Ruj. Kami : KPM.600-3/2/3 Jld 17 (P4)

Tarikh : 20 Februari 2017

Norhanim binti Alwi
K.P.: 811002035370

Kampung Wakaf Tok Wali, Melor
16400 Kota Bharu
Kelantan

Tuan,

KELULUSAN UNTUK MENJALANKAN KAJIAN DI SEKOLAH, INSTITUT PENDIDIKAN GURU, JABATAN PENDIDIKAN NEGERI DAN BAHAGIAN DI BAWAH KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA

Perkara di atas adalah dirujuk.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa permohonan tuan untuk menjalankan kajian seperti di bawah telah diluluskan.

"Keberkesanan Kaunseling Kelompok Teori Rasional Emosi Tingkah Laku (REBT) Terhadap Akhlak Sosial"

3. Kelulusan ini adalah berdasarkan kepada kertas cadangan penyelidikan dan instrumen kajian yang dikemukakan oleh tuan kepada Bahagian ini. Walau bagaimanapun kelulusan ini bergantung kepada kebenaran Jabatan Pendidikan Negeri dan Pengetua / Guru Besar yang berkenaan.

4. Surat kelulusan ini sah digunakan bermula dari 20 Februari 2017 hingga 01 Ogos 2017.

5. Tuan juga mesti menyerahkan senaskhah laporan akhir kajian dalam bentuk *hardcopy* bersama salinan *softcopy* berformat Pdf di dalam CD kepada Bahagian ini. Tuan diingatkan supaya mendapat kebenaran terlebih dahulu daripada Bahagian ini sekiranya sebahagian atau sepenuhnya dapatan kajian tersebut hendak dibentangkan di mana-mana forum, seminar atau diumumkan kepada media massa.

Sekian untuk makluman dan tindakan tuan selanjutnya. Terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah,

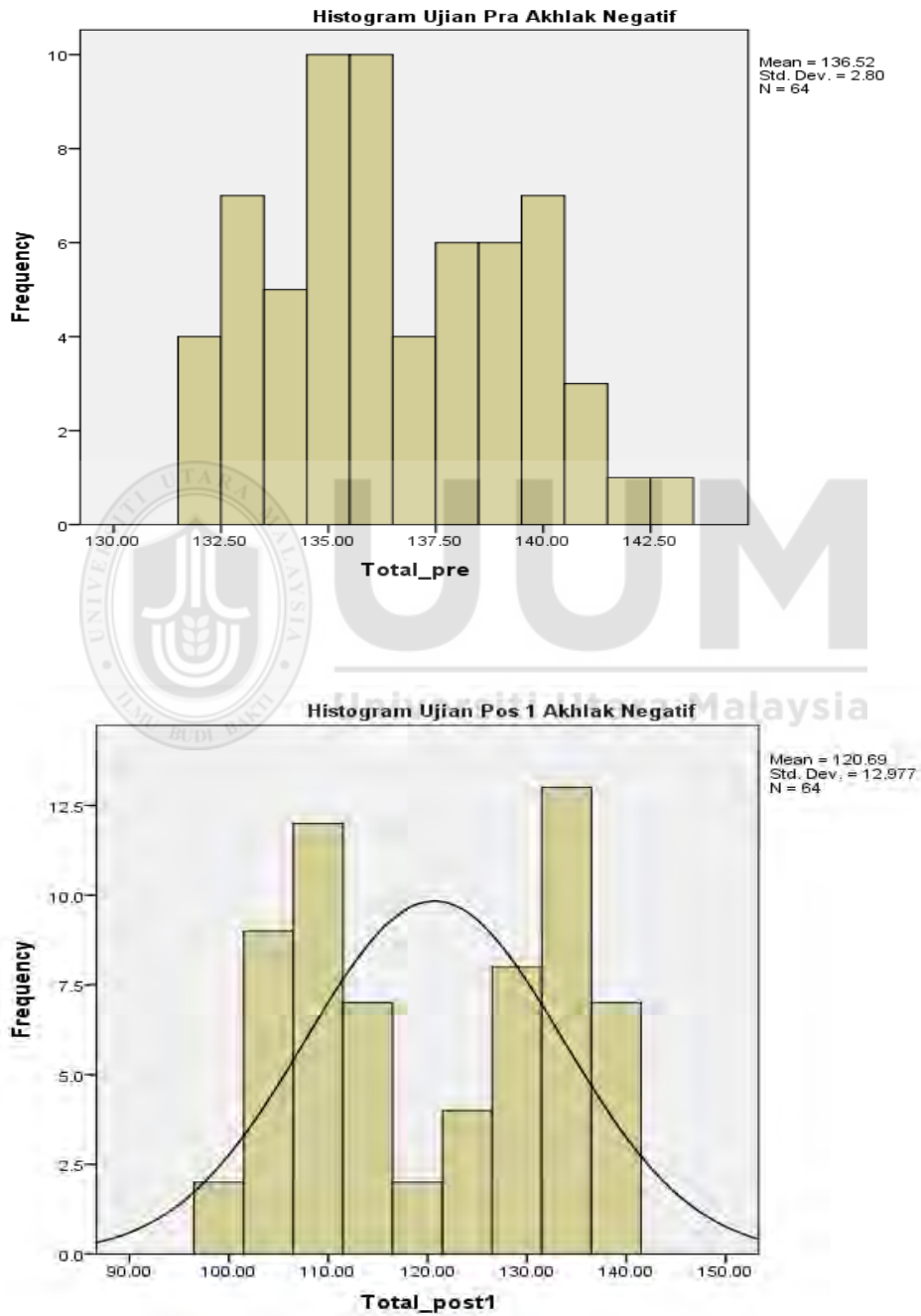
(DR. SHAMSUDIN BIN MOHAMAD)

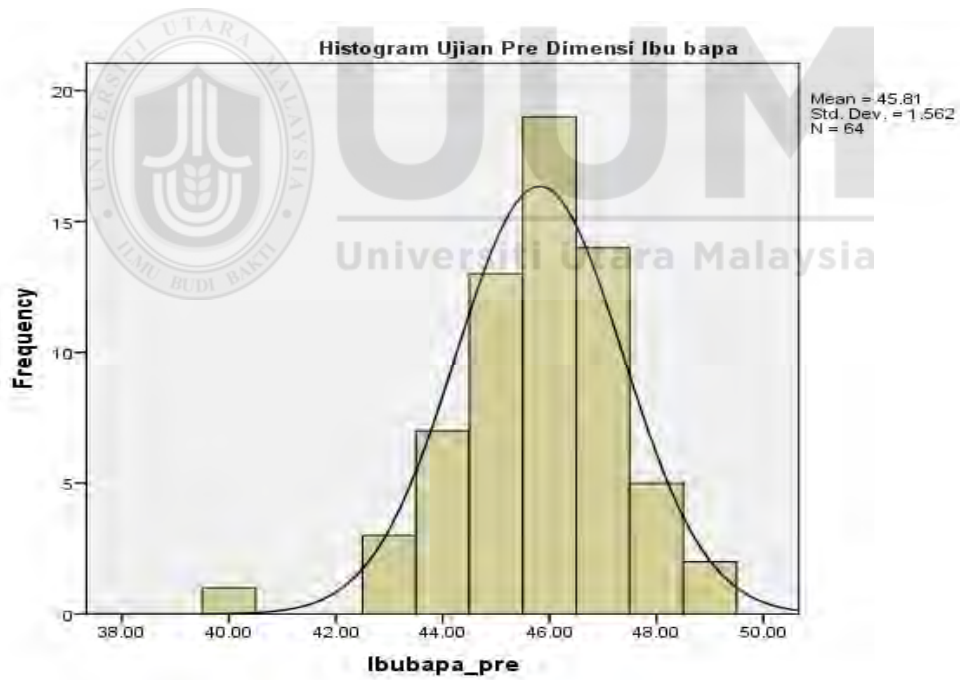
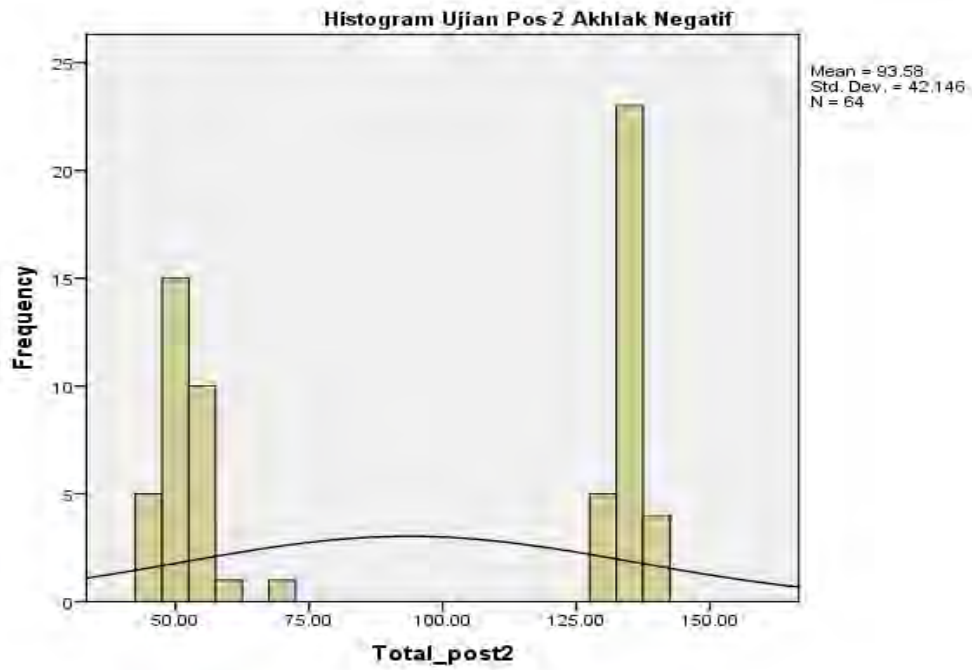
Ketua Unit
Sektor Penyelidikan dan Penilaian
b.p. Pengarah
Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan
Kementerian Pendidikan Malaysia

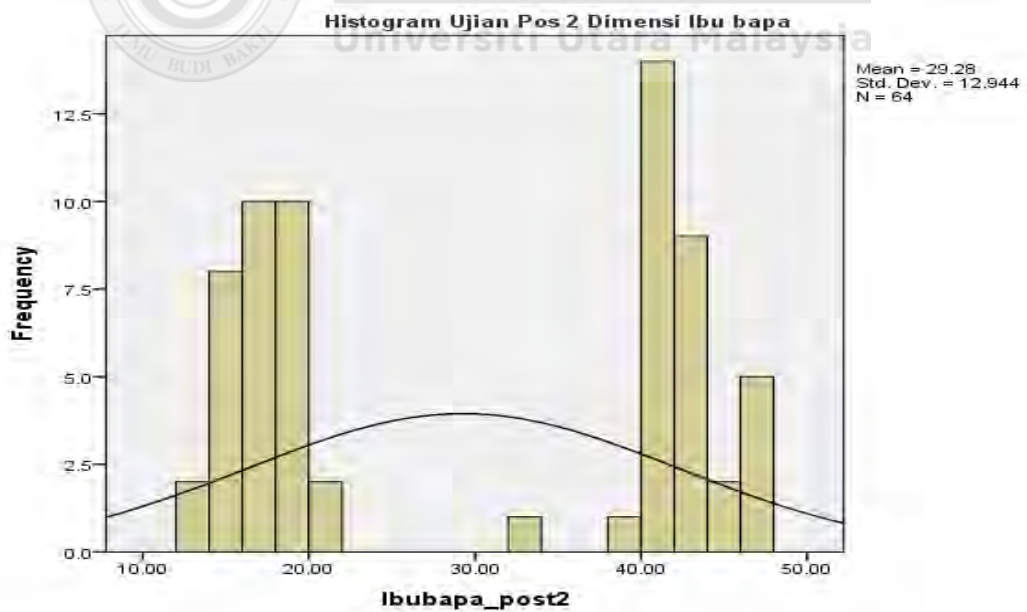
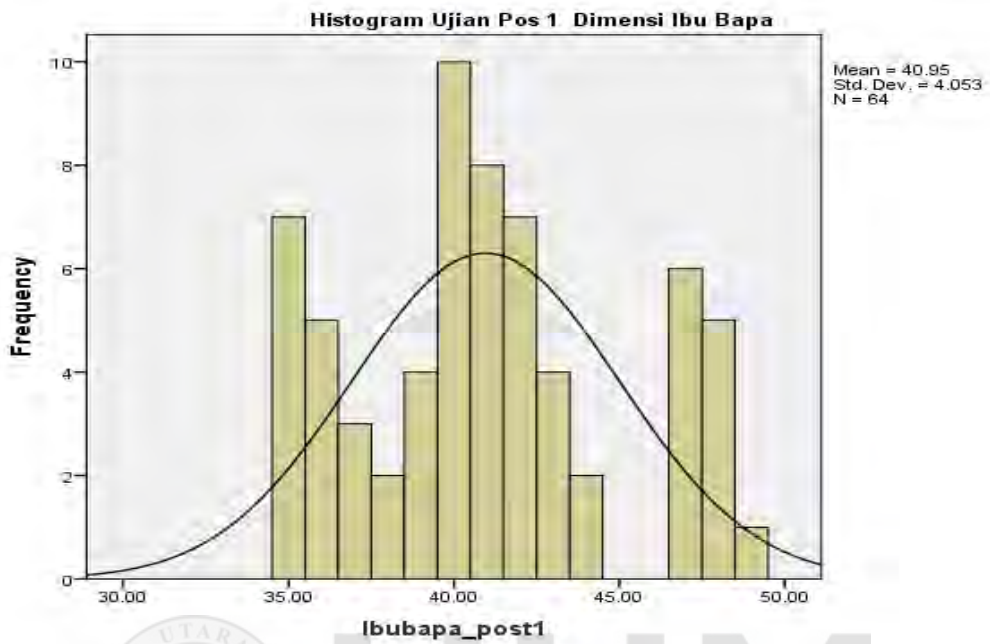


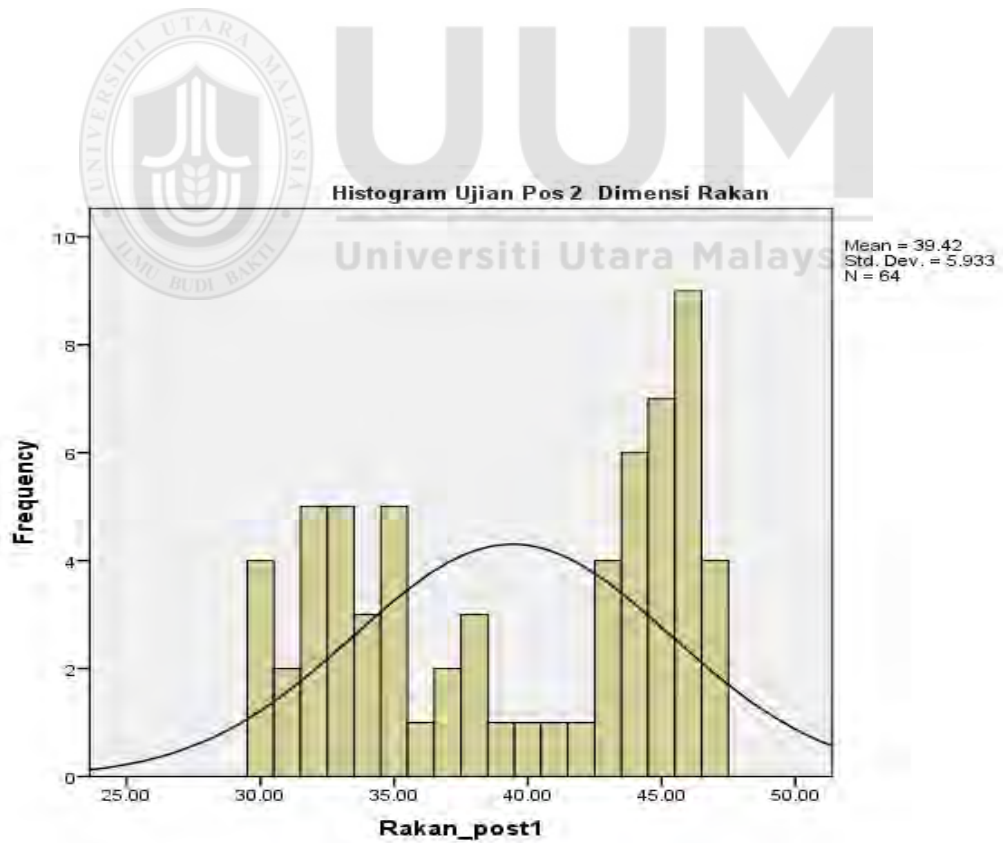
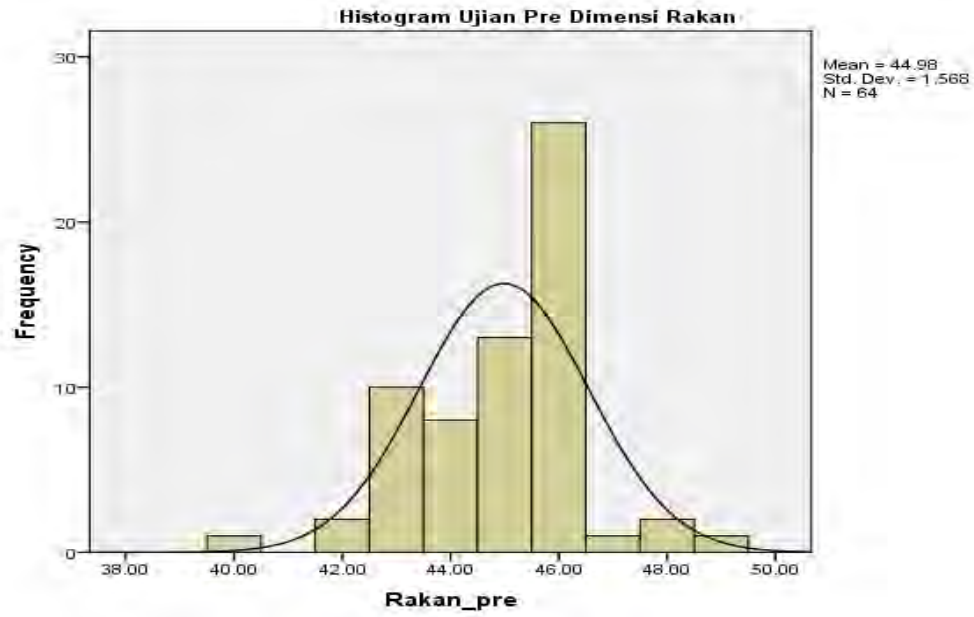
LAMPIRAN P

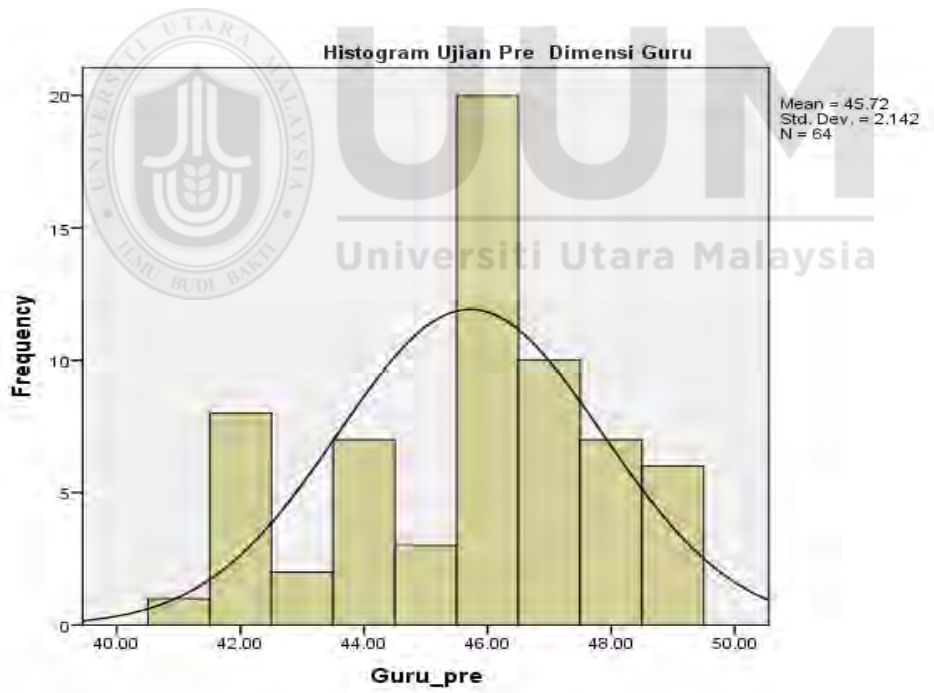
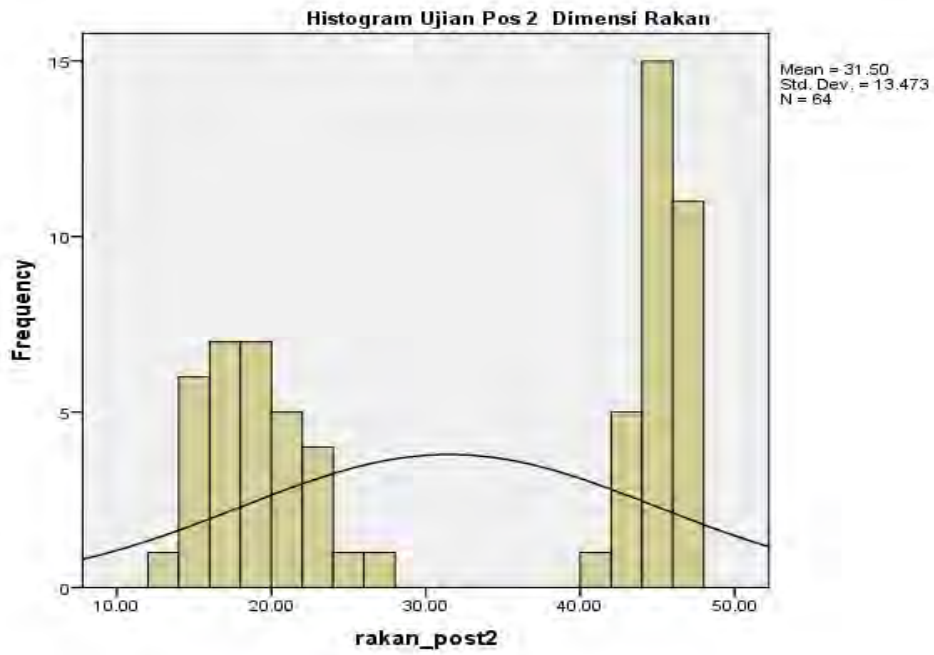
Graf Normaliti Data

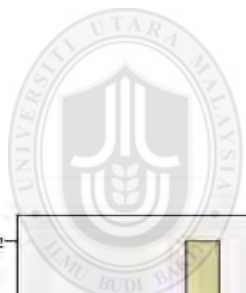
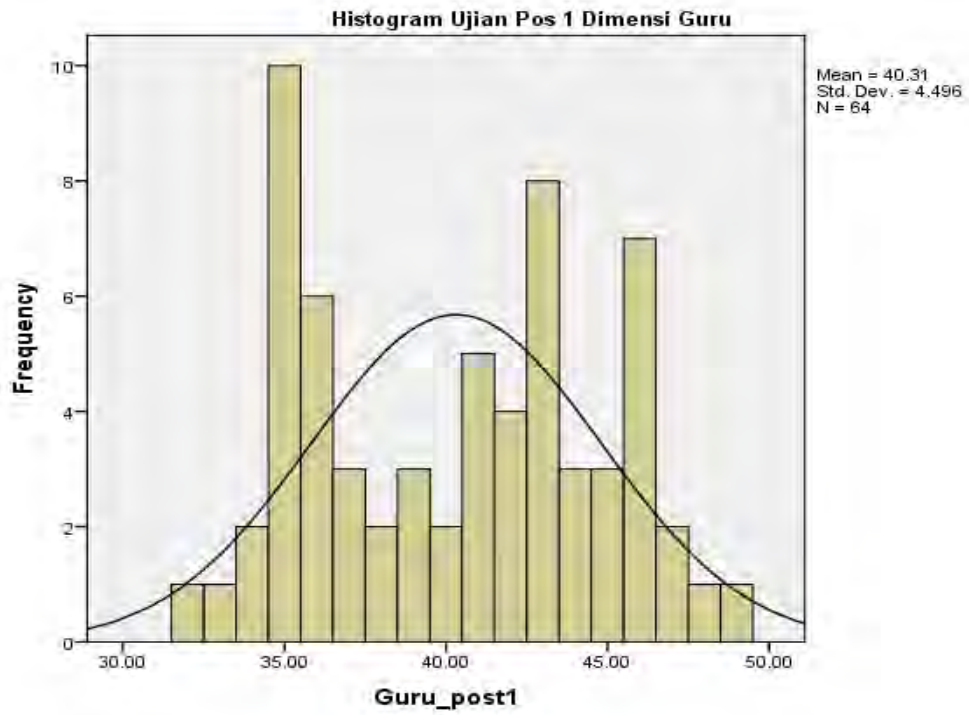




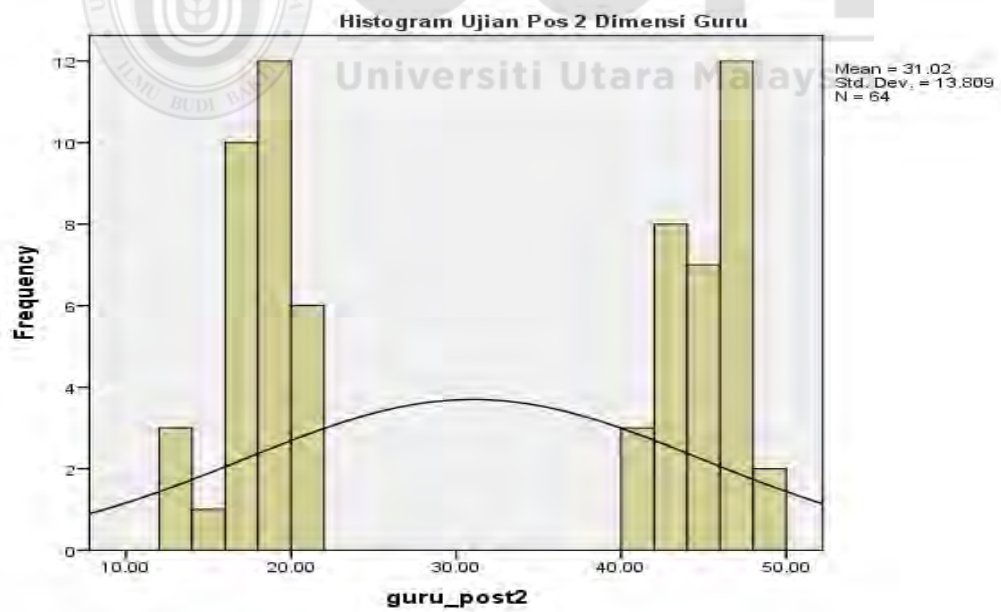








UUM



KUMPULAN RAWATAN (WITHIN GROUP/TIME EFFECT)

Pairwise Comparisons

Measure: MEASURE_1

(I) time	(J) time	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig. ^b	95% Confidence Interval for Difference ^b	
					Lower Bound	Upper Bound
1	2	27.656*	1.169	.000	24.698	30.614
	3	84.375*	1.030	.000	81.769	86.981
2	1	-27.656*	1.169	.000	-30.614	-24.698
	3	56.719*	1.175	.000	53.744	59.694
3	1	-84.375*	1.030	.000	-86.981	-81.769
	2	-56.719*	1.175	.000	-59.694	-53.744

Based on estimated marginal means

*. The mean difference is significant at the .05 level.

b. Adjustment for multiple comparisons: Bonferroni.

Estimates

Measure: MEASURE_1

Time	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound
1	136.313	.474	135.346	137.279
2	108.656	.910	106.801	110.512
3	51.938	.867	50.169	53.706

KUMPULAN KAWALAN (WITHIN GROUP/TIME EFFECT)

Pairwise Comparisons

Measure: MEASURE_1

(I) time	(J) time	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig. ^b	95% Confidence Interval for Difference ^b	
					Lower Bound	Upper Bound
1	2	4.000*	1.109	.003	1.193	6.807
	3	1.500	.630	.071	-.095	3.095
2	1	-4.000*	1.109	.003	-6.807	-1.193
	3	-2.500*	.947	.039	-4.897	-.103
3	1	-1.500	.630	.071	-3.095	.095
	2	2.500*	.947	.039	.103	4.897

Based on estimated marginal means

*. The mean difference is significant at the .05 level.

b. Adjustment for multiple comparisons: Bonferroni.

Estimates

Measure: MEASURE_1

Time	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound
1	136.719	.520	135.658	137.780
2	132.719	.727	131.236	134.202
3	135.219	.435	134.332	136.105

TINGKAH LAKU NEGATIF (TIME*BETWEEN GROUP/TIME TREATMENT)

Pairwise Comparisons

Measure: MEASURE_1

Time	(I) gp	(J) gp	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig. ^b	95% Confidence Interval for Difference ^b	
						Lower Bound	Upper Bound
1	intervention	control	-.406	.704	.566	-1.813	1.001
	control	intervention	.406	.704	.566	-1.001	1.813
2	intervention	control	-24.063*	1.165	.000	-26.391	-21.734
	control	intervention	24.063*	1.165	.000	21.734	26.391
3	intervention	control	-83.281*	.970	.000	-85.220	-81.342
	control	intervention	83.281*	.970	.000	81.342	85.220

Based on estimated marginal means

*. The mean difference is significant at the .05 level.

b. Adjustment for multiple comparisons: Bonferroni.

Estimates

Measure: MEASURE_1

Gp	time	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
intervention	1	136.313	.498	135.318	137.307
	2	108.656	.824	107.010	110.303
	3	51.938	.686	50.566	53.309
Control	1	136.719	.498	135.724	137.714
	2	132.719	.824	131.072	134.365
	3	135.219	.686	133.848	136.590

Levene's Test of Equality of Error Variances^a

	F	df1	df2	Sig.
Total_pre	.154	1	62	.696
Total_pasca	1.535	1	62	.220
t1				
Total_pasca	5.005	1	62	.029
t2				

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept + gp

Within Subjects Design: time

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Total_pre	Between Groups	2.641	1	2.641	.333	.566
	Within Groups	491.344	62	7.925		
	Total	493.984	63			
Total_pasca t1	Between Groups	9264.063	1	9264.063	426.824	.000
	Within Groups	1345.687	62	21.705		
	Total	10609.750	63			
Total_pasca t2	Between Groups	110972.266	1	110972.266	7371.647	.000
	Within Groups	933.344	62	15.054		
	Total	111905.609	63			

DIMENSI IBUBAPA

Pairwise Comparisons

Measure: MEASURE_1

Time	(I) gp	(J) gp	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig. ^b	95% Confidence Interval for Difference ^b	
						Lower Bound	Upper Bound
1	intervention	control	-.063	.394	.874	-.849	.724
	control	intervention	.063	.394	.874	-.724	.849
2	intervention	control	-5.594 [*]	.734	.000	-7.061	-4.127
	control	intervention	5.594 [*]	.734	.000	4.127	7.061
3	intervention	control	-25.250 [*]	.597	.000	-26.444	-24.056
	control	intervention	25.250 [*]	.597	.000	24.056	26.444

Based on estimated marginal means

*. The mean difference is significant at the .05 level.

b. Adjustment for multiple comparisons: Bonferroni.

Estimates

Measure: MEASURE_1

gp	time	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
intervention	1	45.781	.278	45.225	46.338
	2	38.156	.519	37.119	39.194
	3	16.656	.422	15.812	17.501
control	1	45.844	.278	45.287	46.400
	2	43.750	.519	42.713	44.787
	3	41.906	.422	41.062	42.751

Levene's Test of Equality of Error Variances^a

	F	df1	df2	Sig.
lbubapa_pre	1.358	1	62	.248
lbubapa_pasca	3.912	1	62	.052
t1				
lbubapa_pasca	.046	1	62	.831
t2				

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept + gp

Within Subjects Design: time

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
lbubapa_pre	Between Groups	.063	1	.063	.025	.874
	Within Groups	153.688	62	2.479		
	Total	153.750	63			
lbubapa_pasca	Between Groups	500.641	1	500.641	58.103	.000
	Within Groups	534.219	62	8.616		
	Total	1034.859	63			
lbubapa_pasca	Between Groups	10201.000	1	10201.000	1786.931	.000
	Within Groups	353.938	62	5.709		
	Total	10554.938	63			

DIMENSI RAKAN

Pairwise Comparisons

Measure: MEASURE_1

time	(I) gp	(J) gp	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig. ^b	95% Confidence Interval for Difference ^b	
						Lower Bound	Upper Bound
1	intervention	control	-.094	.395	.813	-.884	.696
	control	intervention	.094	.395	.813	-.696	.884
2	intervention	control	-10.844 [*]	.582	.000	-12.008	-9.680
	control	intervention	10.844 [*]	.582	.000	9.680	12.008
3	intervention	control	-26.250 [*]	.644	.000	-27.537	-24.963
	control	intervention	26.250 [*]	.644	.000	24.963	27.537

Based on estimated marginal means

*. The mean difference is significant at the .05 level.

b. Adjustment for multiple comparisons: Bonferroni.

Estimates

Measure: MEASURE_1

gp	time	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
intervention	1	44.938	.279	44.379	45.496
	2	34.000	.412	33.177	34.823
	3	18.375	.455	17.465	19.285
control	1	45.031	.279	44.473	45.590
	2	44.844	.412	44.021	45.667
	3	44.625	.455	43.715	45.535

Levene's Test of Equality of Error Variances^a

	F	df1	df2	Sig.
Rakan_pre	1.152	1	62	.287
Rakan_pasca t1	9.640	1	62	.003
rakan_pasca t2	19.756	1	62	.000

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept + gp

Within Subjects Design: time

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Rakan_pre	Between Groups	.141	1	.141	.056	.813
	Within Groups	154.844	62	2.497		
	Total	154.984	63			
Rakan_pasca t1	Between Groups	1881.391	1	1881.391	346.935	.000
	Within Groups	336.219	62	5.423		
	Total	2217.609	63			
rakan_pasca t2	Between Groups	11025.000	1	11025.000	1663.139	.000
	Within Groups	411.000	62	6.629		
	Total	11436.000	63			

DIMENSI GURU

Pairwise Comparisons

Measure: MEASURE_1

time	(I) gp	(J) gp	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig. ^b	95% Confidence Interval for Difference ^b	
						Lower Bound	Upper Bound
1	intervention	control	-.250	.539	.644	-1.327	.827
	control	intervention	.250	.539	.644	-.827	1.327
2	intervention	control	-7.625 [*]	.588	.000	-8.801	-6.449
	control	intervention	7.625 [*]	.588	.000	6.449	8.801
3	intervention	control	-27.094 [*]	.520	.000	-28.132	-26.055
	control	intervention	27.094 [*]	.520	.000	26.055	28.132

Based on estimated marginal means

*. The mean difference is significant at the .05 level.

b. Adjustment for multiple comparisons: Bonferroni.

Estimates

Measure: MEASURE_1

gp	time	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
intervention	1	45.594	.381	44.832	46.355
	2	36.500	.416	35.668	37.332
	3	17.469	.367	16.734	18.203
control	1	45.844	.381	45.082	46.605
	2	44.125	.416	43.293	44.957
	3	44.563	.367	43.828	45.297

Levene's Test of Equality of Error Variances^a

	F	df1	df2	Sig.
Guru_pre	.044	1	62	.835
Guru_pasca	.020	1	62	.888
t1				
guru_pasca	.010	1	62	.921
t2				

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept + gp

Within Subjects Design: time

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Guru_pre	Between Groups	1.000	1	1.000	.215	.644
	Within Groups	287.938	62	4.644		
	Total	288.938	63			
Guru_pasca	Between Groups	930.250	1	930.250	167.905	.000
	Within Groups	343.500	62	5.540		
	Total	1273.750	63			
guru_pasca	Between Groups	11745.141	1	11745.141	2718.744	.000
	Within Groups	267.844	62	4.320		
	Total	12012.984	63			