



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun  
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

**KESAN MODUL STRATEGI DAYA TINDAK KEROHANIAN TERHADAP  
TEKANAN, KEBIMBANGAN DAN DAYA TINDAK KEROHANIAN DALAM  
KALANGAN GURU PELATIH**

**MOHD HAFIDZ BIN OSMAN**



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun  
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

**TESIS DIKEMUKAKAN BAGI MEMENUHI SYARAT UNTUK MEMPEROLEH  
IJAZAH DOKTOR FALSAFAH (BIMBINGAN DAN KAUNSELING)**

**FAKULTI PENDIDIKAN DAN PEMBANGUNAN MANUSIA  
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS**

**2017**



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun  
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi



Sila Taipkan (✓):

Kertas Projek  
Sarjana Penyelidikan  
Sarjana Penyelidikan Dan Kerja Kursus  
Doktor Falsafah

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

## INSTITUT PENGAJIAN SISWAZAH PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN

Perakuan ini telah dibuat pada (20hb) SEPTEMBER(09) 2017.

### i. Perakuan pelajar :

Saya, MOHD HAFIDZ BIN OSMAN P20121000739 FAKULTI PENDIDIKAN DAN PEMBANGUNAN MANUSIA dengan ini mengaku bahawa disertasi/tesis yang bertajuk KESAN MODUL STRATEGI DAYA TINDAK KEROHANIAN TERHADAP TEKANAN, KEBIMBANGAN DAN DAYA TINDAK KEROHANIAN DALAM KALANGAN GURU PELATIH adalah hasil kerja saya sendiri. Saya tidak memplagiat dan apa-apa penggunaan mana-mana hasil kerja yang mengandungi hak cipta telah dilakukan secara urusan yang wajar dan bagi maksud yang dibenarkan dan apa-apa petikan, ekstrak, rujukan atau pengeluaran semula daripada atau kepada mana-mana hasil kerja yang mengandungi hak cipta telah dinyatakan dengan sejelasnya dan secukupnya

  
Tandatangan pelajar

### ii. Perakuan Penyelia:

Saya, MD NOOR BIN SAPER dengan ini mengesahkan bahawa hasil kerja pelajar yang bertajuk KESAN MODUL STRATEGI DAYA TINDAK KEROHANIAN TERHADAP TEKANAN, KEBIMBANGAN DAN DAYA TINDAK KEROHANIAN DALAM KALANGAN GURU PELATIH dihasilkan oleh pelajar seperti nama di atas, dan telah diserahkan kepada Institut Pengajian Siswazah bagi memenuhi PHD syarat untuk memperoleh Ijazah DOKTOR FALSAFAH.

Tarikh

  
Tandatangan Penyelia

DR MD NOOR SAPER  
JAB PSIKOLOGI & KAUNSELING  
UNIV PEND SULTAN IDRIS



## PENGHARGAAN

Dengan nama Allah yang maha pemurah lagi maha mengasihani. Setinggi kesyukuran dipanjatkan kepada Allah s.w.t. di atas rahmat, inayah dan petunjuk serta penganugerahan kesabaran, ketabahan, ketenangan, kekuatan dan kesihatan sehingga berjaya menamatkan pengajian sehingga ke tahap ini. Selawat dan salam ke atas junjungan Rasulullah pembawa risalah agung dan rahmat ke sekalian alam.

Setinggi terima kasih dan penghargaan kepada Dr Md Noor Saper selaku penyelia utama dan juga P.M Muhamad Nasir Bistamam di atas curahan ilmu, bimbingan, motivasi, pengorbanan masa, perkongsian, dorongan serta doa yang diberikan selama ini. Dedikasi, kesungguhan dan empati hanya Allah s.w.t. yang dapat membalasnya.

Jutaan terima kasih kepada pihak Kementerian Pendidikan Malaysia, Institut Pendidikan Guru Malaysia dan Universiti Pendidikan Sultan Idris yang telah memberi biasiswa dan peluang belajar sepenuh masa. Juga kepada Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia UPSI, Jabatan Psikologi dan Kaunseling UPSI, EPRD, Institut Pendidikan Guru Kampus Perak dan Kedah serta Jabatan Pendidikan di peringkat Negeri di atas kerjasama yang diberikan sepanjang pengajian.



Penghargaan dan terima kasih di atas sokongan, bantuan dan doa dari isteri tersayang; Faizah Abd Rashid, bonda Hajjah Mariah Hassan, ayahanda Haji Osman Awang Puteh dan ibu mertua Hajjah Jamaliah Said. Anak-anak tersayang yang memahami sebagai sumber inspirasi Aula Najihah, Muhamad Thaqif dan Muhamad Adeeb. Tidak ketinggalan juga kepada sahabat yang banyak membantu Anandarajan A/L Subramaniam, Syed Yusof, Dr Razimi, Dr Zainol, P.M Azizshah, adik beradik dan rakan-rakan lain yang sering membantu dan memberi sokongan di UPSI.

Tidak dilupakan kepada semua pihak yang telah memberikan sumbangan dan galakan secara langsung dan tidak langsung. Semoga Allah s.w.t akan menganugerahkan balasan kebaikan untuk kalian.





## ABSTRAK

Kajian ini melibatkan dua peringkat kajian iaitu kajian awal (preliminary study) dan kajian kuasi eksperimen. Kajian awal bertujuan untuk melihat fenomena dan perbezaan tahap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih. Kajian kuasi eksperimen pula bertujuan untuk mengukur kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian. Pensampelan rawak telah digunakan untuk memilih 555 orang sampel untuk kajian awal. Sampel kajian kuasi eksperimen pula dipilih secara pensampelan rawak bertujuan seramai 120 orang guru pelatih (60 kawalan; 60 rawatan). Data dikumpul menggunakan soal selidik tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian (TKDTK). Data kajian tinjauan dianalisis secara deskriptif iaitu perbandingan min dan ujian-t, manakala data kajian kuasi eksperimen pula dianalisis secara inferensi menggunakan ANCOVA dan MANCOVA. Dapatan kajian awal menunjukkan tahap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian adalah di tahap sederhana. Guru pelatih perempuan menunjukkan tahap tekanan dan kebimbangan yang tinggi dan daya tindak kerohanian yang rendah berbanding guru pelatih lelaki. Dapatan kajian mendapati terdapat perbezaan kesan rawatan MSDTK berdasarkan jantina dan tahun pengajian. Dapatan kajian eksperimen juga menunjukkan MSDTK memberi kesan terhadap sub-konstruk tekanan iaitu personaliti, persekitaran dan emosi serta memberi kesan signifikan terhadap kebimbangan dalaman. Kesimpulan kajian ini menunjukkan MSDTK dapat mengurangkan tekanan dan kebimbangan serta meningkatkan daya tindak kerohanian kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan. Implikasi kajian mencadangkan penggunaan MSDTK sebagai keperluan amalan untuk menangani tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih.





## THE EFFECTS OF SPIRITUAL COPING STRATEGY MODULE TOWARDS STRESS, ANXIETY AND SPIRITUAL COPING AMONGST TEACHER TRAINEES

### ABSTRACT

This study involves two parts which are the preliminary study and a quasi experiment. The preliminary study is to see the phenomena and the difference of stress level, anxiety and spiritual coping among the teacher trainees. The quasi experiment study is to measure the effect of spiritual coping strategy (MSDTK) towards stress, anxiety and spiritual coping. Random sampling has been used to gather 555 sample for the preliminary study. The quasi experimental sample were determined by purposive sampling of 120 teacher trainees (60 control, 60 experimental group). The data are gathered using sets of questionnaires on stress, anxiety and spiritual coping. The preliminary data was analysed descriptively by comparing mean and t-test. While the data of the quasi experiment has been analysed by inference using ancova and mancova. The preliminary study endicates that the level of stress, anxiety and spiritual coping are at moderate level. The female teacher trainees show a higher level of stress and anxiety but low level of spiritual coping compared to the male teacher trainees. The findings also endicate there has been different effect of the MSDTK based on gender and years of study. The quasi experiment result also shows the effect of MSDTK to the stress sub-construct personality, environment and emotion as it effects significantly on internal anxiety. In conclusion, this study shows the MSDTK can help in lowering stress and anxiety as well as improving spiritual coping among the experimental group compared to the control group. This study suggest the use of MSDTK as one of the new invention to cope with stress, anxiety and spiritual coping among the teacher trainees.





## KANDUNGAN

### Muka surat

|                                                |              |
|------------------------------------------------|--------------|
| <b>PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN</b>             | <b>ii</b>    |
| <b>PENGHARGAAN</b>                             | <b>iii</b>   |
| <b>ABSTRAK</b>                                 | <b>iv</b>    |
| <b>ABSTRACT</b>                                | <b>v</b>     |
| <b>KANDUNGAN</b>                               | <b>vi</b>    |
| <b>SENARAI JADUAL</b>                          | <b>xvi</b>   |
| <b>SENARAI RAJAH</b>                           | <b>xxiii</b> |
| <b>SENARAI SINGKATAN</b>                       | <b>xxv</b>   |
| <b>SENARAI LAMPIRAN</b>                        | <b>xxvii</b> |
| <b>BAB 1 PENGENALAN</b>                        | <b>1</b>     |
| 1.1 Pendahuluan                                | 1            |
| 1.2 Latar Belakang                             | 2            |
| 1.3 Penyataan Masalah                          | 19           |
| 1.4 Tujuan Kajian                              | 36           |
| 1.4.1 Kajian Awal ( <i>Preliminary Study</i> ) | 36           |
| 1.4.2 Kajian Eksperimen                        | 37           |
| 1.5 Objektif Kajian                            | 37           |





|        |                                                                 |    |
|--------|-----------------------------------------------------------------|----|
| 1.5.1  | Objektif Kajian Awal ( <i>Preliminary Study</i> )               | 37 |
| 1.5.2  | Objektif Kajian Eksperimen                                      | 38 |
| 1.6    | Persoalan Kajian                                                | 39 |
| 1.6.1  | Peringkat pertama kajian awal ( <i>Preliminary Study</i> )      | 39 |
| 1.7    | Hipotesis Kajian                                                | 41 |
| 1.7.1  | Kajian Awal ( <i>Preliminary Study</i> )                        | 41 |
| 1.7.2  | Kajian Eksperimen                                               | 41 |
| 1.8    | Kerangka Konseptual                                             | 44 |
| 1.9    | Definisi Pemboleh Ubah                                          | 44 |
| 1.9.1  | Tekanan                                                         | 44 |
| 1.9.2  | Kebimbangan                                                     | 47 |
| 1.9.3  | Strategi Daya Tindak Kerohanian                                 | 49 |
| 1.9.4  | Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK)                   | 53 |
| 1.9.5  | Kaunseling Kelompok                                             | 55 |
| 1.9.6  | Guru Pelatih                                                    | 57 |
| 1.10   | Kepentingan Kajian                                              | 58 |
| 1.10.1 | Kepentingan Kepada Perkembangan Amalan Bimbingan dan Kaunseling | 59 |
| 1.10.2 | Kepentingan Kepada Institut Pendidikan Guru (IPG)               | 60 |
| 1.10.3 | Batasan Kajian                                                  | 61 |
| 1.11   | Rumusan                                                         | 62 |





|              |                                                  |           |
|--------------|--------------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB 2</b> | <b>TINJAUAN LITERATUR</b>                        | <b>63</b> |
| 2.1          | Pendahuluan                                      | 63        |
| 2.2          | Tekanan                                          | 63        |
| 2.2.1        | Konsep Tekanan                                   | 63        |
| 2.2.2        | Model Tekanan Transaksi Lazarus                  | 65        |
| 2.2.3        | Tekanan Perspektif Islam                         | 72        |
| 2.3          | Kebimbangan                                      | 74        |
| 2.3.1        | Model Kebimbangan Charles Speilberger            | 75        |
| 2.3.2        | Kebimbangan Perspektif Islam                     | 78        |
| 2.4          | Daya Tindak                                      | 80        |
| 2.4.1        | Daya Tindak Model Lazarus                        | 82        |
| 2.4.2        | Daya Tindak Kerohanian                           | 86        |
| 2.4.2.1      | Daya tindak kerohanian pada pandangan Al-Ghazali | 94        |
| 2.5          | Kaunseling Kelompok                              | 101       |
| 2.5.1        | Model Kaunseling Kelompok                        | 104       |
| 2.6          | Model MSDTK                                      | 107       |
| 2.6.1        | Asas Teori Modul MSDTK                           | 111       |
| 2.6.1.1      | Model Kerohanian Tazkiyah An-Nafs                | 111       |
| 2.6.1.2      | Model Tingkah Laku Kognitif (TTK)                | 115       |
| 2.6.2        | Modul MSDTK                                      | 126       |
| 2.7          | Kajian Lepas Tekanan                             | 139       |



|              |                                                                 |            |
|--------------|-----------------------------------------------------------------|------------|
| 2.8          | Kajian Lepas Kebimbangan                                        | 158        |
| 2.9          | Kajian Lepas Daya Tindak Kerohanian                             | 168        |
| 2.10         | Rumusan                                                         | 173        |
| <b>BAB 3</b> | <b>METODOLOGI</b>                                               | <b>175</b> |
| 3.1          | Pendahuluan                                                     | 175        |
| 3.2          | Rekabentuk Kajian                                               | 176        |
| 3.2.1        | Rekabentuk Kajian Awal ( <i>Preliminary Study</i> )             | 177        |
| 3.2.2        | Rekabentuk Kajian Eksperimen                                    | 180        |
| 3.3          | Lokasi Kajian                                                   | 184        |
| 3.3.1        | Lokasi Kajian Awal ( <i>Preliminary Study</i> )                 | 185        |
| 3.3.2        | Lokasi Kajian Eksperimen                                        | 185        |
| 3.4          | Pemilihan Subjek                                                | 186        |
| 3.4.1        | Pemilihan Subjek Untuk kajian awal ( <i>Preliminary Study</i> ) | 186        |
| 3.4.1.1      | Prosedur persampelan kajian awal ( <i>Preliminary Study</i> )   | 186        |
| 3.4.2        | Pemilihan Subjek Untuk Kajian Eksperimen                        | 189        |
| 3.4.2.1      | Prosedur persampelan Eksperimen                                 | 190        |
| 3.4.3        | Cara pembahagian sampel eksperimen                              | 193        |
| 3.4.4        | Penentuan Saiz Subjek                                           | 196        |
| 3.5          | Kaedah Pengumpulan Data                                         | 196        |
| 3.5.1        | Alat Kajian                                                     | 197        |
| 3.5.2        | Bahagian A: Maklumat Latar Belakang Sampel Kajian               | 197        |
| 3.5.3        | Bahagian B: Soal Selidik Kajian (TKDTK)                         | 197        |



|         |                                               |     |
|---------|-----------------------------------------------|-----|
| 3.5.3.1 | Soal selidik Tekanan                          | 198 |
| 3.5.3.2 | Soal selidik Kebimbangan                      | 200 |
| 3.5.3.3 | Soal selidik Daya Tindak Kerohanian           | 202 |
| 3.5.4   | Bahagian C: Pembinaan Modul MSDTK             | 203 |
| 3.6     | Kajian Rintis Soal Selidik                    | 207 |
| 3.6.1   | Menguji Kesahan Soal Selidik TKDTK            | 208 |
| 3.6.2   | Kebolehpercayaan Soal Selidik TKDTK           | 217 |
| 3.6.3   | Soal Selidik Tekanan                          | 218 |
| 3.6.4   | Soal Selidik Kebimbangan                      | 221 |
| 3.6.5   | Soal Selidik Daya Tindak Kerohanian           | 224 |
| 3.7     | Kajian Rintis Modul                           | 226 |
| 3.8     | Pengujian Normaliti                           | 235 |
| 3.8.1   | Ujian Normaliti Pemboleh ubah Kajian          | 236 |
| 3.9     | Prosedur Menjalankan Kajian                   | 242 |
| 3.9.1   | Prosedur Kajian Tinjauan                      | 242 |
| 3.9.2   | Prosedur Kajian Eksperimen                    | 243 |
| 3.9.3   | Kelompok Rawatan                              | 244 |
| 3.9.4   | Kelompok Kawalan                              | 245 |
| 3.9.5   | Langkah-Langkah Mengawal Pemboleh Ubah Luaran | 246 |
| 3.9.6   | Pemilihan Dan Latihan Fasilitator (TOT)       | 247 |
| 3.9.7   | Aliran Intervensi Kelompok MSDTK              | 248 |
| 3.10    | Pemarkatan Soal Selidik Kajian                | 250 |





|                                                                        |            |
|------------------------------------------------------------------------|------------|
| 3.10.1 Pemarkatan Soal Selidik Tekanan                                 | 251        |
| 3.10.2 Pemarkatan Soal Selidik Kebimbangan                             | 251        |
| 3.10.3 Pemarkatan Soal Selidik Daya Tindak Kerohanian                  | 252        |
| 3.11 Analisis Data                                                     | 253        |
| 3.11.1 Analisis Data Deskriptif                                        | 255        |
| 3.11.2 Analisis Data Kajian Awal ( <i>Preliminary Study</i> )          | 255        |
| 3.11.3 Analisis Data Kajian Eksperimen                                 | 256        |
| 3.12 Rumusan                                                           | 257        |
| <b>BAB 4 DAPATAN KAJIAN</b>                                            | <b>259</b> |
| 4.1 Pengenalan                                                         | 259        |
| 4.2 Dapatan Kajian Awal ( <i>Preliminary Study</i> )                   | 259        |
| 4.2.1 Dapatan Data Deskriptif.                                         | 260        |
| 4.2.2 Data Deskriptif Sampel Kajian Berdasarkan Jantina                | 261        |
| 4.2.3 Data Deskriptif Sampel Kajian Berdasarkan Tahun Pengajian        | 261        |
| 4.2.4 Tahap Tekanan, Kebimbangan, Daya Tindak Kerohanian Sampel Kajian | 262        |
| 4.3 Dapatan Data Inferensi                                             | 263        |
| 4.3.1 (Ho1) Perbezaan Tekanan Mengikut Jantina                         | 263        |
| 4.3.2 (Ho2) Perbezaan Tekanan Mengikut Tahun Pengajian                 | 264        |
| 4.3.3 (Ho3) Perbezaan Kebimbangan Mengikut Jantina                     | 265        |
| 4.3.4 (Ho4) Perbezaan Kebimbangan Mengikut Tahun Pengajian             | 265        |
| 4.3.5 (Ho5) Perbezaan Daya Tindak Kerohanian Mengikut Tahun Jantina    | 266        |





|                                                                                                                                         |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.3.6 (Ho6) Perbezaan Daya Tindak Kerohanian Mengikut Tahun Pengajian                                                                   | 267 |
| 4.4 Dapatan Kajian Eksperimen                                                                                                           | 268 |
| 4.5 Data Deskriptif Sampel Kajian                                                                                                       | 269 |
| 4.6 Dapatan Deskriptif Pra Ujian dan Pos Ujian Tekanan Kumpulan Rawatan Dan Kumpulan Kawalan                                            | 270 |
| 4.6.1 Dapatan Deskriptif Pra Ujian dan Pos Ujian Tekanan Kumpulan Rawatan Dan Kawalan Mengikut Jantina                                  | 271 |
| 4.6.2 Dapatan Deskriptif Pra Ujian dan Pos Ujian Tekanan Kumpulan Rawatan Dan Kawalan Mengikut Tahun Pengajian                          | 273 |
| 4.7 Dapatan Deskriptif Pra Ujian dan Pos Ujian Kebimbangan Kumpulan Rawatan Dan Kumpulan Kawalan                                        | 275 |
| 4.7.1 Dapatan Deskriptif Pra Ujian dan Pos Ujian Kebimbangan Kumpulan Rawatan Dan Kawalan Mengikut Jantina                              | 276 |
| 4.7.2 Dapatan Deskriptif Pra Ujian dan Pos Ujian Kebimbangan Kumpulan Rawatan Dan Kawalan Mengikut Peringkat Tahun Pengajian            | 277 |
| 4.8 Dapatan Deskriptif Pra Ujian dan Pos Ujian Daya Tindak Kerohanian Kumpulan Rawatan Dan Kumpulan Kawalan                             | 279 |
| 4.8.1 Dapatan Deskriptif Pra Ujian dan Pos Ujian Daya Tindak Kerohanian Kumpulan Rawatan Dan Kawalan Mengikut Jantina                   | 280 |
| 4.8.2 Dapatan Deskriptif Pra Ujian dan Pos Ujian Daya Tindak Kerohanian Kumpulan Rawatan Dan Kawalan Mengikut Peringkat Tahun Pengajian | 281 |
| 4.9 Dapatan Data Inferensi (Eksperimen)                                                                                                 | 282 |
| 4.9.1 (Ho7) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Tekanan Antara Kumpulan Rawatan Dan Kawalan                    | 282 |
| 4.9.2 (Ho8) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Tekanan Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Jantina   | 283 |



4.9.3 (Ho9) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Tekanan Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Peringkat Tahun pengajian 286

4.9.4 (Ho10) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Tekanan Personaliti, Persekitaran dan Emosi Antara Kumpulan Rawatan Dan Kawalan 288

4.9.5 (Ho11) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Tekanan Personaliti, Persekitaran dan Emosi antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Jantina 289

4.9.6 (Ho12) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Tekanan Personaliti, Persekitaran dan Emosi Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Peringkat Tahun Pengajian 293

4.9.7 (Ho13) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Kebimbangan Antara Kumpulan Rawatan Dan Kawalan 296

4.9.8 (Ho14) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Kebimbangan Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Jantina 297

4.9.9 (Ho15) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Kebimbangan Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Tahun Pengajian 299

4.9.10 (Ho16) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Kebimbangan Dalaman dan Kebimbangan Luaran Antara Kumpulan Rawatan Dan Kawalan 301

4.9.11 (Ho17) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Kebimbangan Dalaman dan Kebimbangan Luaran antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Jantina 303

4.9.12 (Ho18) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Kebimbangan Dalaman dan Kebimbangan Luaran Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Peringkat Tahun Pengajian 305

4.9.13(Ho19) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Daya Tindak Kerohanian Antara Kumpulan Rawatan Dan Kawalan 308

|                                                                                                                                                        |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.9.14 (Ho20) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Daya Tindak Kerohanian Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Jantina | 309 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

|                                                                                                                                                                          |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.9.15 (Ho21) Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) Terhadap Daya Tindak Kerohanian Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Peringkat Tahun Pengajian | 312 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| <b>BAB 5 PERBINCANGAN DAN PENUTUP</b> | <b>315</b> |
|---------------------------------------|------------|

|                 |     |
|-----------------|-----|
| 5.1 Pendahuluan | 315 |
|-----------------|-----|

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| 5.2 Rumusan Dapatan Kajian | 315 |
|----------------------------|-----|

|                                                         |     |
|---------------------------------------------------------|-----|
| 5.2.1 Rumusan Kajian Awal ( <i>Preliminary Study</i> ). | 315 |
|---------------------------------------------------------|-----|

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| 5.2.2 Rumusan Kajian Eksperimen | 316 |
|---------------------------------|-----|

|                                                           |     |
|-----------------------------------------------------------|-----|
| 5.3 Perbincangan Kajian Awal ( <i>Preliminary Study</i> ) | 320 |
|-----------------------------------------------------------|-----|

|                                                                                   |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5.3.1 Tekanan, Kebimbangan Dan Daya Tindak Kerohanian Guru Pelatih Mengikut Tahap | 320 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|

|                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5.3.2 Perbezaan Tekanan, Kebimbangan, Daya Tindak Kerohanian Mengikut Jantina | 324 |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|

|                                                                                       |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5.3.3 Perbezaan Tekanan, Kebimbangan, Daya Tindak Kerohanian Mengikut Tahun Pengajian | 326 |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|

|                       |     |
|-----------------------|-----|
| 5.4 Kajian Eksperimen | 327 |
|-----------------------|-----|

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| 5.5 Perbincangan Kajian Eksperimen | 328 |
|------------------------------------|-----|

|                                                                         |     |
|-------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5.6 Kesan MSDTK Ke Atas Tekanan, Kebimbangan dan Daya Tindak Kerohanian | 329 |
|-------------------------------------------------------------------------|-----|

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| 5.6.1 Kesan MSDTK Ke Atas Tekanan | 331 |
|-----------------------------------|-----|

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| 5.6.2 Kesan MSDTK Ke Atas Kebimbangan | 335 |
|---------------------------------------|-----|

|                                                  |     |
|--------------------------------------------------|-----|
| 5.6.3 Kesan MSDTK Ke Atas Daya Tindak Kerohanian | 338 |
|--------------------------------------------------|-----|

|                                                            |     |
|------------------------------------------------------------|-----|
| 5.7 Kesan MSDTK Ke Atas Sub-Konstruk Pemboleh Ubah Terikat | 341 |
|------------------------------------------------------------|-----|

|                                                                                                                                             |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 5.7.1 Kesan MSDTK Ke Atas Sub-Konstruk Tekanan                                                                                              | 341        |
| 5.7.2 Kesan MSDTK Ke Atas Sub-Konstruk Kebimbangan                                                                                          | 346        |
| 5.8 Kesan MSDTK Terhadap Tekanan, Kebimbangan dan Daya Tindak Kerohanian Antara Kelompok Rawatan Dengan Kawalan Berdasarkan Jantina         | 349        |
| 5.9 Kesan MSDTK Terhadap Tekanan, Kebimbangan dan Daya Tindak Kerohanian Antara Kelompok Rawatan Dengan Kawalan Berdasarkan Tahun Pengajian | 352        |
| 5.10 Implikasi Kajian                                                                                                                       | 355        |
| 5.10.1 Implikasi Kajian Terhadap Teori                                                                                                      | 355        |
| 5.10.2 Implikasi Terhadap Amalan Kaunseling di IPG                                                                                          | 357        |
| 5.11 Cadangan Penyelidikan Lanjutan                                                                                                         | 359        |
| 5.12 Masalah Dalam Menjalankan Kajian                                                                                                       | 360        |
| 5.13 Rumusan                                                                                                                                | 361        |
| <b>RUJUKAN</b>                                                                                                                              | <b>362</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>                                                                                                                             |            |



## SENARAI JADUAL

### No. Jadual

### Muka Surat

|      |                                                                                                 |     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1.1  | Kebimbangan Persembahan dan Ujian.                                                              | 11  |
| 2.1  | Kerangka Kandungan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian Model Berdasarkan Tazkiyah An-Nafs     | 110 |
| 2.2  | Kerangka kandungan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK)-pendekatan integrasi TTK-MTAAG | 136 |
| 3.1  | Model Rekabentuk Eksperimen                                                                     | 182 |
| 3.2  | Rekabentuk Analisis Data Eksperimen Berdasarkan Jantina                                         | 183 |
| 3.3  | rekabentuk Analisis Data Ekperimen Berdasarkan Tahun Pengajian                                  | 184 |
| 3.4  | Jadual Persampelan Sampel Kajian Awal (Preliminary Study)                                       | 188 |
| 3.5  | Bilangan Subjek Mengikut Kelompok                                                               | 191 |
| 3.6  | Bilangan Sampel Kajian Mengikut Kelompok dan Jantina dan Tahun Pengajian.                       | 192 |
| 3.7  | Jadual Tekanan Personaliti, Tekanan Persekitaran dan Tekanan Emosi                              | 198 |
| 3.8  | Item Positif dan Negatif Bagi Soal Selidik Tekanan                                              | 199 |
| 3.9  | Kebimbangan Dalaman dan Kebimbangan Luaran                                                      | 201 |
| 3.10 | Item positif dan Negatif Bagi Kebimbangan.                                                      | 201 |
| 3.11 | Soal selidik daya tindak kerohanian                                                             | 202 |
| 3.12 | Item Positif dan Negatif Soal Selidik Daya Tindak Kerohanian                                    | 202 |
| 3.13 | Profil Panel Pakar                                                                              | 210 |
| 3.14 | Nilai Kesahan Bagi Soal Selidik Tekanan Dan Sub-Konstruk                                        | 211 |
| 3.15 | Nilai Kesahan Bagi Soal Selidik Kebimbangan dan Sub Konstruk                                    | 212 |
| 3.16 | Nilai Kesahan Bagi Soal Selidik Daya Tindak Kerohanian                                          | 212 |





|      |                                                                                                             |     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.17 | Maklum Balas Penambahbaikan Soal Selidik Oleh Pakar                                                         | 213 |
| 3.18 | Nilai Kesahan Soal Selidik Tekanan Menggunakan Nilai Korelasi Item dengan Nilai Keseluruhan.                | 215 |
| 3.19 | Nilai Kesahan Soal Selidik Kebimbangan Menggunakan Nilai korelasi item dengan nilai keseluruhan.            | 215 |
| 3.20 | Nilai kesahan soal selidik Daya Tindak Kerohanian Menggunakan Nilai Korelasi Item dengan Nilai Keseluruhan. | 216 |
| 3.21 | Nilai Pengujian Kebolehpercayaan Soal Selidik DSP Tekanan                                                   | 221 |
| 3.22 | Nilai Pengujian Kebolehpercayaan Soal Selidik Kebimbangan                                                   | 223 |
| 3.23 | Profil Panel Pakar Kesahan Kandungan                                                                        | 225 |
| 3.24 | Nilai Pengujian Kebolehpercayaan Soal Selidik Daya Tindak Kerohanian                                        | 225 |
| 3.25 | Profil Panel Pakar Kesahan Modul                                                                            | 229 |
| 3.26 | Nilai Kesahan Bagi Sesi dan Aktiviti MSDTK                                                                  | 230 |
| 3.27 | Nilai kesahan MSDTK Mengikut Kesahan Modul Russel, (1974) Berdasarkan Penilaian Pakar                       | 232 |
| 3.28 | Maklum Balas Penambahbaikan MSDTK Oleh Pakar                                                                | 233 |
| 3.29 | Nilai Pengujian Kebolehpercayaan MSDTK Berdasarkan Sesi Aktiviti                                            | 235 |
| 3.30 | Statistik Deskriptif Normaliti Berdasarkan Jantina                                                          | 237 |
| 3.31 | Statistik Deskriptif Normaliti Berdasarkan Peringkat Tahun Pengajian                                        | 237 |
| 3.32 | Statistik Deskriptif Data Tekanan Bagi Kumpulan Rawatan dan Kawalan                                         | 239 |



|      |                                                                                                            |     |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.33 | Statistik Deskriptif Data Kebimbangan Bagi Kumpulan Rawatan dan Kawalan                                    | 240 |
| 3.34 | Statistik Deskriptif Data Daya Tindak Kerohanian Bagi Kumpulan Rawatan dan Kawalan                         | 241 |
| 3.35 | Analisis Data Kajian                                                                                       | 253 |
| 4.1  | Taburan Kekerapan Dan Peratusan Sampel Mengikut Jantina                                                    | 261 |
| 4.2  | Taburan Kekerapan dan Peratusan Sampel Mengikut Peringkat Tahun Pengajian                                  | 261 |
| 4.3  | Kekerapan dan Peratus Tahap Tekanan, Kebimbangan dan Daya Tindak Kerohanian                                | 262 |
| 4.4  | Dapatan Data Analisis t-test Mengukur Perbezaan Tekanan Mengikut Jantina                                   | 263 |
| 4.5  | Dapatan Data Analisis t-test Mengukur Perbezaan Tekanan Mengikut Peringkat Tahun Pengajian                 | 264 |
| 4.6  | Dapatan Data Analisis t-test Mengukur Perbezaan Kebimbangan Mengikut Jantina                               | 265 |
| 4.7  | Dapatan Data Analisis t-test Mengukur Perbezaan Kebimbangan Mengikut Tahun                                 | 266 |
| 4.8  | Dapatan Data Analisis T-Test Mengukur Perbezaan Daya Tindak Kerohanian Mengikut Jantina                    | 267 |
| 4.9  | Dapatan Data Analisis t-test Mengukur Perbezaan Daya Tindak Kerohanian Mengikut Peringkat Tahun Pengajian  | 267 |
| 4.10 | Data Deskriptif Sampel Kajian Eksperimen (N = 120)                                                         | 269 |
| 4.11 | Perbandingan Min Pra Ujian dan Pos Ujian Tekanan dan Sub Konstruknya Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan | 270 |



- 4.12 Perbandingan Min Pra Ujian dan Pos Ujian Tekanan dan Sub  
Konstruknya Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan  
Mengikut Jantina 271
- 4.13 Perbandingan Min Pra Ujian dan Pos Ujian Tekanan dan  
Subkonstruknya Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan  
Mengikut Peringkat Tahun Pengajian 273
- 4.14 Perbandingan Min Pra Ujian dan Pos Ujian Kebimbangan dan Sub  
Konstruknya Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan 275
- 4.15 Perbandingan Min Pra Ujian dan Pos Ujian Kebimbangan dan  
Subkonstruknya Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan  
Mengikut Jantina 276
- 4.16 Perbandingan Min Pra Ujian dan Pos Ujian Kebimbangan  
dan Subkonstruknya Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan  
Mengikut Peringkat Tahun Pengajian 278
- 4.17 Perbandingan Min Pra Ujian dan Pos Ujian Daya Tindak Kerohanian  
Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan 280
- 4.18 Perbandingan Min Pra Ujian dan Pos Ujian Daya Tindak Kerohanian  
Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan Mengikut Jantina 281
- 4.19 Perbandingan Min Pra Ujian dan Pos Ujian Daya Tindak Kerohanian  
Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan Mengikut Peringkat Tahun  
pengajian 282
- 4.20 Ringkasan Ancova Perbandingan Min Pos Tekanan dengan Pra Ujian  
Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan. 283
- 4.21 Ringkasan Ancova Perbandingan Pos Ujian Tekanan dengan Pra Ujian  
Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut  
Jantina 284
- 4.22 Ringkasan Pos Hoc Tukey Perbezaan Min Pos Ujian Tekanan Antara  
Kumpulan RL, RP, KL, KP 285



- 4.23 Ringkasan Ancova Perbandingan Min Pos Ujian Tekanan dengan Ujian Pra Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Peringkat tahun pengajian. 286
- 4.24 Ringkasan Pos Hoc Tukey Perbezaan Min Pos Ujian Tekanan Antara Kumpulan RPAWL, RPATS, KPAWL, KPAKR 287
- 4.25 Ringkasan Mancova Perbandingan Min Pos Ujian Tekanan Personaliti, Persekitaran dan Emosi dengan Pra Ujian Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan. 288
- 4.26 Ringkasan Mancova Perbandingan Min Pos Ujian Tekanan Personaliti, Persekitaran dan Emosi dengan Ujian Pra Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Jantina 290
- 4.27 Ringkasan Pos Hoc Tukey Perbezaan min Pos Ujian Tekanan Personaliti, Persekitaran dan Emosi Antara Kumpulan RL, RP, KL, KP 291
- 4.28 Ringkasan Mancova Perbandingan Min Pos Ujian Tekanan Personaliti, Persekitaran dan Emosi dengan Pra Ujian Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Peringkat Tahun Pengajian 293
- 4.29 Ringkasan Pos Hoc Tukey Perbezaan min Pos Ujian tekanan personaliti, persekitaran dan emosi antara kumpulan RPAWL, RPAKR, KPAWL, KPAKR 294
- 4.30 Ringkasan Ancova Perbandingan Min Pos Kebimbangan dengan Pra Ujian Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan 296
- 4.31 Ringkasan Ancova Perbandingan Pos Ujian Kebimbangan dengan Pra Ujian Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Jantina 297
- 4.32 Ringkasan Pos Hoc Tukey Perbezaan Min Pos Ujian Kebimbangan Antara Kumpulan RL, RP, KL, KP 298



- 4.33 Ringkasan Ancova Perbandingan Min Pos Ujian Kebimbangan dengan Ujian Pra Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut peringkat tahun pengajian 299
- 4.34 Ringkasan Pos Hoc Tukey Perbezaan Min Pos Ujian Kebimbangan antara kumpulan RPAWL, RPAKR, KPAWL, KPAKR 300
- 4.35 Ringkasan Mancova Perbandingan Min Pos Ujian Kebimbangan Dalam dan Kebimbangan Luar dengan Pra Ujian Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan 302
- 4.36 Ringkasan Mancova Perbandingan Min Pos Ujian Kebimbangan Dalam dan Kebimbangan Luar dengan Ujian Pra Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Jantina 303
- 4.37 Ringkasan Pos Hoc Tukey Perbezaan min Pos Ujian keseimbangan dalam antara kumpulan RL, RP, KL, KP 304
- 4.38 Ringkasan Mancova Perbandingan Min Pos Ujian Kebimbangan Dalam dan Kebimbangan Luar dengan Pra Ujian Sebagai Kovaria Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan Mengikut Peringkat Tahun Pengajian 306
- 4.39 Ringkasan Pos Hoc Tukey Perbezaan Min Pos Ujian Dalam Antara Kumpulan RPAWL, RPAKR, KPAWL, KPAKR. 307
- 4.40 Ringkasan Ancova Perbandingan Min Pos Daya Tindak Kerohanian dengan Pra Ujian Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan 308
- 4.41 Ringkasan Ancova Perbandingan Pos Ujian Daya Tindak Kerohanian dengan Pra Ujian Sebagai Kovariat Antara Kumpulan Rawatan dan Kawalan mengikut jantina 309
- 4.42 Ringkasan Pos Hoc Tukey Perbezaan Min Pos Ujian Daya Tindak Kerohanian Antara Kumpulan RL, RP, KL, KP 310





- 4.43 Ringkasan Ancova Perbandingan Min Pos Ujian Daya Tindak  
Kerohanian dengan Ujian Pra Sebagai Kovariat Antara Kumpulan  
Rawatan dan Kawalan Mengikut Peringkat Tahun Pengajian 312
- 4.44 Ringkasan Pos Hoc Tukey Perbezaan min Pos Ujian Daya Tindak  
Kerohanian Antara Kumpulan RPAWL, RPAKR, KPAWL, KPAKR. 313



## SENARAI RAJAH

| No. Rajah                                                                                                         | Muka Surat |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1.1 Model Proses Berorientasikan Tekanan, Kebimbangan dan Daya Tindak Endler (1997).                              | 18         |
| 1.2 Model Konseptual Pendidikan Guru (Bahagian Pendidikan Guru, 2008)                                             | 20         |
| 1.3 Kerangka Konseptual Kajian                                                                                    | 44         |
| 2.1 (Schematisation) teori tekanan, daya tindak dan Penyesuaian Diri Adaptasi dari Lazarus & Folkman (1984) p.305 | 70         |
| 2.2 Proses Kebimbangan-Trait (adaptasi Spielberger et. al 1976)                                                   | 77         |
| 2.3 Rangka Kerja Daya Tindak Kerohanian Adaptasi Daripada Model Transaksi                                         | 87         |
| 2.4 Kerangka Teoritik Kajian                                                                                      | 100        |
| 2.5 Emosi dan Fizikal Mempengaruhi Hasil Diri Anda                                                                | 119        |
| 2.6 Model Gabungan Antara Tazkiyah An-Nafs dan Model Terapi Tingkah laku Kognitif (TTK)                           | 126        |
| 2.7 Model Tazkiyah An-Nafs Imam Al-Ghazali Md Noor (2012) dan model Al-Ghazali; Salasiah (2008)                   | 133        |
| 3.1 Kerangka Kajian Awal                                                                                          | 179        |
| 3.2 Prosedur Persampelan Kebarangkalian                                                                           | 187        |
| 3.3 Pembahagian Sampel Kajian                                                                                     | 193        |
| 3.4 Kerangka Carta Alir Pemilihan Sampel Kajian Eksperimen                                                        | 195        |
| 3.5 Model Pembinaan Modul                                                                                         | 204        |

|     |                                                                                                     |     |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.6 | Formula Penilaian Modul                                                                             | 230 |
| 3.7 | Carta Aliran Pengagihan Sampel Berdasarkan Kelompok dalam<br>Proses Intervensi dan Pengumpulan Data | 249 |

## SENARAI SINGKATAN

|       |                                             |
|-------|---------------------------------------------|
| DASS  | Depression, Anxiety And Stress Scale        |
| EAT   | Eating Attitudes Test                       |
| EFT   | Emotional Freedom Therapy                   |
| EPRD  | Bahagian Perancangan Dan Dasar Penyelidikan |
| FPG   | Falsafah Pendidikan Guru                    |
| FPN   | Falsafah Pendidikan Negara                  |
| GHQ   | General Health Question                     |
| GPA   | Grade Point Average                         |
| IAS   | Intraction Anxionsness Scale                |
| IB    | International Baccalaureate                 |
| IPG   | Institut Pendidikan Guru                    |
| IPGK  | Institut Pendidikan Guru Kedah              |
| IPGM  | Institut Pendidikan Guru Malaysia           |
| IPGP  | Institut Pendidikan Guru Perak              |
| JERI  | Jasmani, Emosi, Rohani Dan Intelek          |
| K     | Kawalan                                     |
| KPLI  | Kursus Pendidikan Lepasn Ijazah             |
| MAINS | Majlis Agama Islam Negeri Sembilan          |
| MSDTK | Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian       |
| MSLQ  | Motivated Stratigies For Learning Question  |
| MSW   | Master Of Social Work                       |
| MTAAG | Model Tazkiyah An-Nafs Al-Ghazali           |



|        |                                                 |
|--------|-------------------------------------------------|
| PISMP  | Program ijazah sarjana muda pendidikan          |
| PPISMP | Pra Program ijazah sarjana muda pendidikan      |
| R      | Rawatan                                         |
| RL     | Rawatan Lelaki                                  |
| RP     | Rawatan Perempuan                               |
| RPAKR  | Rawatan peringkat akhir                         |
| RPAWL  | Rawatan peringkat awal                          |
| SPSS   | Statistical Package For The Social Sciences     |
| TKDTK  | Tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian |
| TOT    | Training Of Trainee                             |
| TTK    | Terapi Tingkah Laku Kognitif                    |
| UPSI   | Universiti Pendidikan Sultan Idris              |
| UTM    | Universiti Teknologi Maklumat                   |





## SENARAI LAMPIRAN

- A Surat Kebenaran Menjalankan Penyelidikan
- B Surat Kebenaran Menjalankan Penyelidikan Daripada Institut Pendidikan Guru
- C Surat Persetujuan Mengikuti Kaunseling Kelompok
- D Alat Kajian
- E kesahan dan kobeolehpercayaan soal selidik
- F Analisis Statistik Deskriptif Pemboleh Ubah Utama Kajian
- G Kolerasi item dan nilai alpha





## BAB 1

### PENGENALAN

#### 1.1 Pendahuluan

Bab ini membincangkan beberapa tajuk utama tentang kajian ini. Latar belakang kajian berkaitan tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih. Perbincangan untuk menjelaskan tahap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian serta proses intervensi Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) untuk membantu guru pelatih.

Bab ini juga menghuraikan beberapa aspek kajian iaitu pernyataan masalah, tujuan kajian, objektif kajian, persoalan kajian, hipotesis kajian, kerangka konseptual, definisi operasional, batasan kajian dan kesimpulan.





## 1.2 Latar Belakang

Sistem pendidikan kebangsaan sedang maju dan berkembang pesat dengan memasuki satu era globalisasi ke arah pendidikan yang bertaraf dunia, kemajuan pesat dunia pendidikan ini disokong pula dengan perkembangan teknologi maklumat (Salema, 2006). Di era abad ke 21 ini transformasi pendidikan dilancarkan dengan Pelancaran Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia (PPPM 2013-2025), selari dengan ini visi dan misi bahagian pendidikan guru untuk melahirkan dan melaksanakan sistem pendidikan guru bertaraf dunia (Tuan Jaafar, 2009).

Cabaran dan halangan harus di gembeng dan tempuhi untuk merealisasikan pendidikan maju bertaraf kelas pertama. Dalam memajukan pendidikan bertaraf kelas pertama, sudah pastinya permasalahan tekanan dan kebimbangan terpaksa ditempuhi dalam kalangan pegawai dalam perkhidmatan awam amnya dan dalam bidang pendidikan khasnya.

Dalam sektor Institut Pendidikan Guru juga mengalami perubahan. Penjenamaan daripada Maktab Perguruan (MP) kepada Institut Pendidikan Guru (IPG). Perubahan daripada melahirkan guru-guru pelatih berkelayakan Sijil Diploma Perguruan kepada berkelayakan Ijazah Sarjana Muda Pendidikan. Matlamat Institut Pendidikan Guru adalah untuk melahirkan Guru-guru pelatih yang mempunyai ciri-ciri seperti yang dinyatakan dalam Falsafah Pendidikan Guru.

“Guru yang berpekerti mulia, berpandangan progresif dan saintifik, bersedia menjunjung warisan kebudayaan negara, menjamin perkembangan individu dan memelihara suatu masyarakat yang bersepadu, demokratik dan berdisiplin” (Bahagian Pendidikan Guru, 2008).





Tranformasi ini bertujuan bagi melahirkan bakal guru yang mempunyai kompetensi yang tinggi bagi mendepani pelbagai isu semasa. Perkara ini sedikit sebanyak memberikan implikasi kepada para bakal guru dan berpotensi dengan pelbagai cabaran meliputi masalah tekanan dan kebimbangan dalam kehidupan mereka sepanjang pengajian. Menurut Asmawati dan Mohd Shahril (2012) tidak dapat dinafikan bahawa pelajar tidak terlepas daripada mengalami tekanan. Lazimnya tekanan yang dihadapi oleh pelajar terhadap masalah dalam proses pembelajaran, kewangan, akademik, emosi dan keluarga. Pelajar dan mahasiswa menzahirkan diri mereka mengalami tekanan, akibat daripada pelbagai keadaan seperti kenaikan kos keperluan dan perkhidmatan dalam kehidupan seharian (Burhanuddin & Ishamudin, 2010).



Permasalahan ini menggambarkan bahawa pelajar dan mahasiswa sentiasa berhadapan dengan permasalahan tekanan dan kebimbangan. Begitu juga dengan pelajar-pelajar di Institut Pendidikan Guru yang berstatuskan sebagai “Guru Pelatih”. Permasalahan tekanan dan kebimbangan sering menghantui dalam pengajian dan kehidupan seharian mereka. Menurut kajian oleh Chaplain (2008) mendapati guru pelatih mengalami tekanan yang tinggi. Kajian menunjukkan bahawa guru pelatih sememangnya menghadapi masalah melaksanakan proses pengajaran dan pembelajaran dengan baik, ini berikutan wujudnya unsur-unsur tekanan sehingga kurangnya kemampuan dan keyakinan untuk melaksanakan sesuatu tugas dengan baik (Abd Razak, 2008). Guru Pelatih merupakan golongan yang mudah terdedah kepada tekanan dalam melaksanakan tanggung jawab dan peranan mereka (Gopal, Donatus, & Amelia, 2010). Menurut McKim, Rayfield, Harlin dan Adams (2013) dalam





kajiannya mendapati guru pelatih sering kali mengalami tekanan sepanjang semester pembelajaran.

Dapatan kajian oleh (Mazlan, Suhannah, dan Tauhit, 2012) mendapati guru pelatih mengalami tekanan tinggi terhadap akademik. Selain daripada aktiviti pembelajaran dan pengajaran, guru pelatih wajib menjalani latihan mengajar. Latihan mengajar mendedahkan kepada guru pelatih realiti yang sebenar menjadi seorang guru. Ramai di kalangan guru pelatih mengalami tekanan ketika proses latihan mengajar. Dapatan kajian oleh Zimmermann et al (2012) mendapati guru pelatih mengalami tekanan yang tinggi ketika menjalani latihan mengajar. Kajian dilakukan oleh Stvroula Kaldi (2009) mendapati bahawa guru pelatih mengalami tekanan yang tinggi ketika latihan mengajar akibat daripada bebanan kerja, kesukaran menulis esei seperti menulis laporan perancangan. Kebanyakan guru pelatih mengalami tekanan dan lemah emosi serta fizikal akibat daripada amalan pengajaran mereka (Caires, Almeida, dan Vieira, 2012).

Mapfumo, Chitsiko dan Chireshe (2012) dalam kajiannya mendapati guru pelatih mengalami tekanan terhadap pelajar lemah, elaun rendah, bebanan kerja, kekurangan Alat Bantu mengajar (ABM) dan penyeliaan. Menurut Head, Hill, dan Maguire (1996) bahawa tekanan berlaku dalam kalangan guru pelatih disebabkan perancangan pelajaran, pengurusan bilik darjah, disiplin, hubungan dengan rakan-rakan baru, penilaian berterusan dan masalah kewangan.

Isu tekanan dilihat sebagai penyakit masyarakat masa kini dalam pelbagai sektor termasuk mahasiswa. Tekanan mempunyai kesan ke atas tingkah laku,



komunikasi, dan kecekapan seseorang. Tekanan diertikan sebagai hubungan antara individu dengan persekitaran yang dinilai sebagai berbahaya dan dinilai sebagai luar kemampuan untuk menangani tekanan (Redhwan, Sami, Karim, Chan & Zaleha 2009). Menurut Hans (1976) tekanan merupakan tindak balas seseorang terhadap peristiwa-peristiwa di luar, ia dipercayai tindak balas fizikal dan mental badan untuk tuntutan yang di buat ke atasnya. Tekanan merupakan satu pengalaman atau kejadian yang sering di alami oleh seseorang individu. Tekanan boleh mendatangkan gangguan ke atas pemikiran, perasaan dan aktiviti seharian (Mahfar, Fadilah, & Nor Akmar, 2007).

Kehidupan manusia dipenuhi dengan pelbagai tanggungjawab, harapan dan cabaran, dalam proses memenuhi tanggungjawab dan harapan pelbagai masalah dan rintangan perlu ditempuhi (Gopal et al., 2010). Tekanan merupakan perkara yang boleh membawa gangguan kepada individu, jika tidak ditangani memberi impak kepada kesihatan dan kehidupan (Normarina, 2015). Abad ke 21 ini, transformasi melonjak ke arah kemodenan menuntut masyarakat dengan pelbagai tekanan dan kebimbangan.

Walaupun tekanan di anggap sebagai yang satu subjektif, namun kesannya amatlah berbahaya. Manusia sering tidak mampu mengatasi masalah-masalah yang di hadapi sehingga menimbulkan ketegangan atau tekanan yang memicu munculnya berbagai-bagai penderitaan, secara kejiwaan mereka juga dipenuhi rasa gelisah dan bimbang (Kholil Lur, 2009). Seseorang itu mungkin menghadapi penyakit mental apabila mengalami kecelaruan mental yang serius akibat daripada tekanan (Mohd Nor & Ismail, 2007). Menurut Hamizatun Akmal dan Norzaini, (2013) tekanan dikaitkan



dengan sesuatu yang berlaku terhadap diri individu itu sendiri, ia berpunca daripada faktor tekanan yang kuat daripada persekitaran. Tekanan tidak hanya memberi kesan pada individu sahaja tetapi juga memberi kesan terhadap organisasi dan industri, tahap tekanan dapat mempengaruhi tahap kepuasan, kesihatan mental dan kerja individu (Prasetyo, 2008).

Tekanan adalah fitrah manusia iaitu reaksi tabii tubuh badan kita terhadap rangsangan fizikal dan emosi, tekanan bukan untuk di hapus tetapi untuk di urus, dalam beberapa keadaan manusia memerlukan tekanan untuk menghasilkan kerja yang berkualiti dan produktif (Mohamad Juoi, 2011). Tekanan sebagai reaksi tubuh badan terhadap rangsangan yang tidak menyenangkan. Manusia tidak mungkin dapat mengelak diri sepenuhnya daripada tekanan (Leila Ch, 2000). Setiap manusia pasti akan merasai tekanan sama ada sedikit atau banyak, berat atau ringan, sama ada berpunca dari tekanan kerja atau masalah-masalah lain dalam kehidupan (Mohd Napiyah, 2013). Tidak dinafikan dengan tekanan hidup seseorang akan terangsang, teruja, bersemangat, bermotivasi dan menyeronokkan, malah ia juga menjadikan kita lebih rapat dengan orang lain terutama keluarga dan rakan seperjuangan serta semakin rapat dengan tuhan (Abu Bakar, 2013).

Tekanan bukan sahaja di alami oleh mereka yang berusia bahkan ia merangkumi semua lapisan bermula dari kanak-kanak, remaja hinggalah ke usia tua malah ia turut di alami oleh golongan profesional, pegawai kerajaan, petani, guru dan pelajar. Tekanan adalah bebanan psikologi yang sukar atau tidak mampu ditanggung oleh seseorang, pada asasnya tekanan adalah sebahagian dari fitrah kehidupan yang mungkin boleh di elak dan ia adalah satu bentuk ujian Allah terhadap hamba-





hambanya termasuklah kanak-kanak dan remaja (Mizan Adiliah, Wan Mohd Fazrul Azdi, & Hanit, 2012).

Setiap individu mengalami tahap tekanan berbeza-beza. Menurut Sapora (2006) tahap tekanan yang di alami oleh individu tertakluk kepada bagaimana individu tersebut mentakrifkan keadaan sosial lebih daripada keadaan sebenar yang di hadapinya. Remaja yang berusia 16 hingga 25 tahun di kenal pasti sebagai golongan paling cenderung untuk cuba membunuh diri akibat tekanan, mereka terdiri daripada pelajar dan lepasan sekolah, penuntut universiti serta golongan muda yang baru bekerja dan terdedah kepada pelbagai jenis tekanan dan gangguan emosi (Roseli, 2013). Berdasar kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan, dapatan kaji selidik menunjukkan bahawa 14.4 peratus remaja berusia 16 tahun hingga 24 tahun mengalami masalah kesihatan mental berbanding dengan golongan dewasa yang mencatatkan 11.2 peratus kes. Kajian itu juga menunjukkan bahawa secara keseluruhan 11 peratus golongan muda berusia 16 tahun hingga 24 tahun pernah terfikir untuk membunuh diri (Padilah, 2012). Menurut kajian yang dijalankan oleh Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) pada 2007 berdasarkan kajian dan bacian yang dijalankan mendapati bahawa dua daripada sepuluh rakyat Malaysia atau satu daripada lima rakyat Malaysia terdedah kepada tekanan. Ini menunjukkan bahawa tekanan boleh berlaku kepada sesiapa sahaja (Syed Sofian, Abdul Rashid, Muhammad Bazlan, & Mohammad Aziz Shah, 2014).

Data menunjukkan di Selangor terdapat 19.6 peratus kanak-kanak dan remaja mengalami tekanan, manakala dewasa menunjukkan sebanyak 9.6 peratus pada tahun 2006 dan angka ini terus meningkat (Ooi Choon, 2012). Masalah perhubungan





dengan rakan sebaya dan keluarga sering timbul dalam kalangan remaja di sekolah menengah yang boleh menyebabkan tekanan (Aminudin, 2013). Pelajar di sekolah menengah mempunyai gejala tekanan, kebimbangan dan kemurungan yang teruk serta perlu diberi intervensi yang sesuai termasuk kaunseling (Lee Lam, 2014).

Kajian oleh Intan Hashimah (2007) menunjukkan bahawa remaja Malaysia mengalami pelbagai tekanan terutamanya terhadap pembelajaran dan pencapaian akademik. Kajian oleh Persike dan Seiffge-Krenke (2012) menunjukkan remaja mengalami tekanan yang tinggi berkaitan dengan domain ibu bapa, pencapaian akademik dan persekitaran sekolah.

Golongan pelajar sekolah harian dan mahasiswa di universiti sering kali dikaitkan mengalami masalah tekanan. Menurut Heads of University Counselling Services (HUCS) (1999) menunjukkan peningkatan bilangan pelajar mendapatkan perkhidmatan kaunseling dengan masalah psikologi yang teruk di Universiti. Begitu juga kajian yang dilakukan oleh Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (2006) mendapati kelaziman masalah kesihatan mental melibatkan orang dewasa 11.2% remaja dan kanak-kanak 20.3%. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dalam kalangan orang dewasa dari 10.7% kepada 11.2% pada tahun 1996. Lebih 27% atau sekitar 1,765 daripada 6,540 pelajar enam Sekolah Menengah di seluruh negara yang terbabit dalam projek perintis kelolaan Majlis Penasihat Promosi Kesihatan Mental dikesan mengalami tanda-tanda masalah kesihatan mental yang teruk. Sebanyak 4.8% atau 313 pelajar didapati mengalami masalah tekanan yang teruk, tanda keresahan yang teruk (17.1% atau 1,118 pelajar) dan tanda kemurungan yang teruk (5.2% atau 340 pelajar) (Ahzan, 2011).





Kajian yang dilakukan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia membabitkan 30, 000 orang pelajar pada 2011-2015 mendapati dua daripada 10 orang pelajar mengalami gejala penyakit mental yang teruk. Menurut Wan Noor Hayati (2016) gejala penyakit mental termasuklah kemurungan, kegelisahan dan tekanan. Kenyataan ini menunjukkan bahawa pelajar mudah terdedah dengan tekanan yang berkaitan pelajaran, sosial, tugas pelajaran, ujian dan peperiksaan. Sistem pendidikan yang mengutamakan kecemerlangan dalam bidang akademik menyebabkan pelajar tidak mempunyai waktu untuk berehat dan bersosial berserta harapan ibu bapa dan guru mereka supaya menunjukkan prestasi cemerlang di sekolah menyebabkan mereka menghadapi tekanan dalam hidup mereka dengan hampir 25 hingga 35% di kalangan pelajar mengalami tekanan perasaan (M. Zain, 2002). Menurut Meng (2005); Tan & Yates, (2010) ibu bapa yang menyandarkan harapan tinggi terhadap anaknya untuk mencapai kejayaan menyebabkan tekanan.



Menurut (Towbes dan Cohen, 1996; Lessard, 1998) tekanan adalah isu utama dalam kalangan pelajar kerana mereka menghadapi pelbagai cabaran dari sudut akademik, sosial dan peribadi. Menurut kajian oleh Shaban, Khater dan Akhu-Zaheya (2012) mendapati bahawa tekanan yang tinggi menyebabkan kemerosotan psikologi atau emosi ketika latihan dalam kalangan pelajar. Menurut Ahnert, Harwardt-Heinecke, Kappler, Eckstein-Madry dan Milatz (2012) iklim bilik darjah dan hubungan yang tidak baik di antara guru dengan pelajar juga menyebabkan tekanan di kalangan pelajar. Menurut Mcpartland (2013) tekanan yang tinggi dalam kalangan pelajar-pelajar juga dikaitkan dengan tabiat lebih makan, BMI lebih tinggi dan lilitan pinggang lebih besar. Tekanan yang tinggi boleh menyebabkan pelajar berada dalam salah satu kategori kemurungan (Swan & Woodruff, 2011).





Kebimbangan merupakan persepsi terhadap sesuatu pantulan persekitaran berlaku jika tidak di penuhi dengan sempurna yang mungkin. Kajian yang di lakukan oleh Zaini, Yahaya, Fatimah, Khairul Anwar, dan Salamiah (2011) kebimbangan merupakan satu situasi yang dimulakan dengan rasa cemas dan di ikuti oleh gejala fizikal (*somatic*) yang disertai aktiviti berlebihan daripada susunan saraf autonomik dan ia melibatkan emosi seseorang. Kebimbangan menimbulkan rasa ketakutan apabila difikirkan secara mendalam dan berterusan tanpa melakukan tindakan bagi mengatasinya. Setiap manusia akan mengalami rasa takut (Ahmet Capan & Pektas, 2013) dan bimbang apabila menghadapi situasi-situasi menakutkan, mencabar dan diluar keupayaannya (Mohd Khalil 2011; Greenberg, 2003). Menurut Moscaritolo (2009) kebimbangan adalah keadaan emosi individu sebagai tindak balas terhadap sesuatu keadaan dan masa termasuk tanda-tanda gelisah dan ketegangan dan pengaktifan autonomi daripada saraf termasuk bergetar, berpeluh, peningkatan kadar jantung dan tekanan darah. Kebimbangan memberi kesan kepada fisiologi dan mental (Kadiem & Hamzah, 2004). Menurut Seipp (2007) tahap tinggi kebimbangan boleh menjejaskan prestasi kognitif.

Kebimbangan adalah di manifestasikan dalam tiga bentuk iaitu kognitif, tingkah laku dan fisiologi. Biasanya tanda-tanda adalah jelas dalam ketiga-tiga bidang seperti risau, aktiviti meningkat dan perubahan kulit gangguan tidur dan hilang keyakinan (Barrow, 1992).



## Jadual 1.1

*Kebimbangan Persempahan dan Ujian.*

| Kognitif                        | Tingkah laku                  | Psikologi                   |
|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| i. Masalah penumpuan            | i. Kurang rehat               | i- Kedutan pada kulit       |
| ii. Masalah ingatan             | ii. Gelisah                   | ii- Sakit yang berulang     |
| iii. Terlalu sensitif           | iii. Mengelak tugas           | iii- Kadar kelajuan jantung |
| iv. Sukar menyelesaikan masalah | iv. Bercakap laju             | iv- Perubahan kulit         |
| v. Kerisauan                    | v. Tingkah laku tidak menentu | v- Berpeluh                 |
| vi. Kegagalan pemikiran         | vi. Cepat marah               | vi- Sakit kepala            |
| vii. Masalah Gaya perilaku      | vii. Mengelak diri            | vii- Tekanan anggota badan  |
|                                 | viii. Tidak sempurna          | viii- Gangguan tidur        |
|                                 | ix. Kurang penyertaan         | ix- Loya                    |
|                                 | x. Gagal sempurna kerja       | x- Muntah                   |

(Sumber: Huberty, 2009)

Menurut laporan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) menjelang 2020 penyakit mental akan menjadi penyakit kedua tertinggi di dunia, malah kajian yang dilakukan oleh kementerian kesihatan menunjukkan 1.8% penduduk dewasa di negara atau kira-kira 340,000 orang menghadapi kemurungan manakala 1.7% lagi atau 320,000 mengalami masalah keresahan dan kebimbangan (Anis Nabila, 2013). Kebimbangan boleh merosakkan kehidupan dan pembangunan remaja (Khalsa, Butzer, Shorter, Reinhardt, & Cope, 2013). Menurut Moscaritolo (2009) kebimbangan boleh memberi kesan terhadap prestasi dan penyampaian terhadap pelajar.

Kedua-dua tekanan dan kebimbangan adalah komponen biasa dalam kehidupan seharian kita. Tekanan adalah hasil daripada kekecewaan, kemarahan, atau kerisauan terhadap keadaan tertentu. Biasanya tekanan adalah disebabkan oleh sesuatu yang kita rasa, kita tidak mempunyai kawalan ke atasnya. Kebimbangan dicirikan dengan rasa takut atau kebimbangan, dan dalam banyak kes, punca mungkin tidak



diketahui. Kedua-dua tekanan dan kebimbangan adalah satu pengalaman yang sangat peribadi terhadap individu, rasa tertekan terhadap dirinya, mungkin tidak yang pada orang lain.

Kebimbangan dan tekanan mempunyai hubungan yang amat rapat (Mundia, 2010). Menurut Dozois dan Dobson (2004) tekanan merupakan penyukat kepada tahap kebimbangan dan kemurungan. Salah satu faktor penyumbang kepada kebimbangan yang dialami oleh seseorang individu adalah tekanan (Hairunnaja, 2002). Kebimbangan merupakan mekanisme asas individu menangani tekanan sama ada lawan atau lari (Sidi, 2012). Menurut Murray-Harvey (1999) kebimbangan kadang-kadang menyebabkan tekanan. Menurut Miller & Fraser (2000) beberapa kajian menunjukkan bahawa kebimbangan tanpa tekanan dan beberapa kajian juga menunjukkan kebimbangan bersama tekanan.



Menurut Kendall dan Hammen (1998) tekanan menyumbang kepada kebimbangan dan tekanan saling berhubung. Menurut Noor Azniza (2010) risau, ketegangan dan tekanan merupakan petunjuk kepada kebimbangan dan tekanan. Ada ketikanya ciri kebimbangan dan tekanan boleh dilihat selari. Tekanan yang tinggi mempengaruhi tahap kebimbangan (Meng, 2005). Situasi negatif, keadaan emosi dan mood yang dialami individu kepada kebimbangan. Kebimbangan dan tekanan berkait amat rapat (Melgosa, 2001). Kebimbangan boleh mengakibatkan tekanan, apabila mengalami kebimbangan yang tinggi atau berterusan (Frydenberg, Deans, & O'Brien, 2012).





Menurut Brown (2013) kebanyakan ciri-ciri kebimbangan menyerupai ciri-ciri tekanan. Walau bagaimanapun gejala tekanan dan kebimbangan perlu dibezakan antara satu sama lain. Menurut Mihat (2006) dua konstruk yang berbeza bagi kebimbangan dan tekanan. Menurut Noriah (1994) pengkaji psikologi menggunakan kebimbangan dan tekanan secara bertukar ganti. Pemahaman berkaitan kedua-dua konstruk ini amat penting. Ia dapat membantu para pengkaji kebimbangan memahami konsep kebimbangan tanpa dikelirukan dengan konsep tekanan (Mihat, 2006).

Menurut Spielberger (1979) terdapat tiga elemen terhadap kebimbangan iaitu punca kebimbangan (*stressor*), tanggapan kepada ancaman (*perceptions of threat*) dan keadaan kebimbangan (*anxiety state*). Kebimbangan terhasil, sekiranya rangsangan yang diterima dianggap boleh mengancam atau membahayakan. Kebimbangan juga terhasil, apabila 'zon selesa' yang dimiliki oleh manusia baik dalam profesion mahupun dalam organisasi terancam (Mihat, 2006). Menurut Archer (1991) tekanan menggambarkan proses yang kita alami apabila kita mengalami ancaman, manakala kebimbangan menggambarkan keadaan emosi.

Seseorang yang berada di bawah tekanan menunjukkan tanda-tanda kebimbangan (Times Lingua Dictionary, 1992). Kebimbangan menunjukkan isyarat awal kepada seseorang sebelum mendapat tekanan (Mihat, 2006). Menurut Hatta dan Mohamed Hatta (2005) kebimbangan merupakan amaran awal bahawa seseorang itu sedang mengalami tekanan, perasaan bimbang dan cemas adalah normal bagi seseorang yang sedang mengalami tekanan. Menurut Melgosa (2001) kebimbangan boleh menjadi salah satu gejala yang paling berbahaya psikologi tekanan, individu yang mengalami kesan buruk kebimbangan boleh mengesan awal tabiat cemas





terhadap tekanan. Menurut Mohd Razali (2010) kebimbangan akan meningkat gerak balas tekanan yang menyebabkan gejala tersebut menjadi lebih teruk. Putaran tekanan tidak lengkap tanpa kebimbangan. Kebimbangan sebagai penyumbang kepada tekanan (Spielberger 1979; Noriah 1994). Namun kajian oleh Rawson, Bloomer dan Kendall (1994) mendapati terdapat hubungan antara tekanan dan kebimbangan, tetapi tekanan hanya menyumbang sebahagian kecil variasi dalam kebimbangan.

Selain daripada kebimbangan yang berkaitan dengan tekanan. Strategi daya tindak merupakan aspek yang penting di kaitkan dengan kebimbangan dan tekanan. Terdapat hubungan yang baik antara tekanan dan daya tindak, lebih tinggi tahap tekanan di alami, lebih usaha ditingkatkan dalam menangani tekanan (Shields, 2001). Menurut Krypeldan Henderson-King (2010) seseorang bukan saja berbeza dari segi persepsi terhadap tekanan, tetapi juga berbeza dalam strategi daya tindak yang digunakan ketika berhadapan situasi tertekan. Menurut Lazarus dan Folkman (1984) daya tindak kebimbangan dan tekanan adalah satu keperluan biasa setiap hari terhadap perkembangan dan pembangunan manusia. Daya tindak adalah satu proses pembangunan (Firth, Greaves, & Frydenberg, 2010). Menurut Sapora (2007) berdaya tindak juga perlu sebagai satu usaha untuk menangani peristiwa dan situasi yang berbentuk ancaman dan cabaran.

Menurut Ferlis, Balan dan Rosnah (2009) Strategi daya tindak dapat bertindak sebagai perantara bagi hubungan antara sumber tekanan keseluruhan dan tekanan pelajar. Kebiasaannya seseorang pelajar mengalami tekanan, ia tidak boleh berfikir dengan baik sama ada ia wajar di lakukan atau tidak. Mereka akan bertindak apa sahaja yang dapat melepaskan tekanan yang di alaminya (Asmawati, 2004). Daya





tindak satu fenomena yang dinamik dan berterusan yang tidak boleh diukur dalam cara yang sama seperti sifat-sifat yang wujud atau kandungannya. Penilaian atau penghakiman keadaan adalah satu aspek penting dalam proses menangani tekanan, sama ada situasinya di nilai sebagai satu ancaman, bahaya, kerugian atau cabaran mendapatkan hasilnya (Frydenberg et al., 2012).

Menurut (Lazarus dan Folkman 1984; Lazarus, 1993; Redhwan et al., 2009) daya tindak adalah usaha mengubah kognitif dan tingkah laku tertentu untuk mengurus permintaan luaran dan dalaman yang di nilai sebagai sukar dan merujuk kepada proses di mana individu cuba untuk memahami dan menangani peningkatan ketara dalam tuntutan dalam kehidupan mereka. Menurut Lazarus dan Folkman, (1984) menjelaskan apabila berdepan cara daya tindak iaitu dengan menggunakan cara-cara daya tindak berfokus kepada masalah (*problem-focused coping*) dan cara-cara daya tindak berfokus kepada emosi (*emotion-focused coping*). Menurut Lazarus (2000) daya tindak berfokus kepada emosi, apabila peristiwa tidak boleh berubah.

Menurut Frydenberg et al., (2012) daya tindak tekanan terdiri daripada kognitif, emosi dan tingkah laku sebagai tindak balas kepada tekanan. Cara seseorang individu bertindak balas kepada situasi memberi kesan kepada kesihatan, kesejahteraan dan kejayaan dalam kehidupan mereka. Strategi daya tindak yang digunakan dapat merangsang tingkah laku dan kognitif individu secara positif dan dapat mengurangkan tekanan yang dialami (Sabitha, 1995).





Menurut Selina Liew (2011) guru pelatih menggunakan pendekatan sosial dan sokongan profesional sebagai daya tindak untuk menangani tekanan. Menurut Malik dan Ajmal (2010) tiga strategi daya tindak utama iaitu komunikasi dengan guru atau penyelia, komunikasi dengan rakan-rakan dan kemahiran pengurusan diri. Dalam kajian oleh Mapfumo et al., (2012) menunjukkan guru pelatih menggunakan strategi daya tindak mengurangkan tekanan dengan melibatkan diri dalam aktiviti sosial di dalam persekitaran sekolah dan masyarakat. Menurut Ke Guek dan Arifin (2004) terdapat dua teknik kemahiran daya tindak menangani tekanan iaitu strategi mengawal tekanan dan strategi mengelak tekanan. Daya tindak berorientasikan tugas adalah strategi daya tindak yang sering digunakan oleh guru pelatih dalam menangani tekanan dan kebanyakannya adalah dalam kalangan guru pelatih wanita (Lawrence, 2010). Menurut Lazarus (2000) daya tindak sepatutnya berfokus kepada penyelesaian masalah. Kegagalan guru pelatih dalam berdaya tindak, menyebabkan kesan negatif kepada mental, emosi dan kesejahteraan fizikal. Strategi daya tindak merupakan satu peranan yang amat penting dalam mengurangkan tahap tekanan dan kebimbangan.

Manakala strategi daya tindak kerohanian merupakan satu pendekatan yang penting dalam mendapatkan kesejahteraan dalam kehidupan. Dari sudut kesihatan psikologi daya tindak kerohanian dan agama telah dikaitkan dengan mengurangkan kemurungan dan keresahan (Braxton, Lang, Sales, Wingoog, & Diclemente, 2007; Lee, 2007), mengurangkan kesusahan (Tix & Frazier, 1998), mengurangkan putus asa (Arnette, Nathan Mascaro, Santana, Davis, & Kaslow, 2007), mengurangkan tekanan (Arevalo, Prado, & Amaro, 2008). Kajian yang dilakukan oleh (Kaczorowski, 1989) mendapati kesihatan kerohanian dapat mengurangkan tekanan dan kebimbangan individu, walaupun selepas mengawal pemboleh ubah termasuk jantina, umur dan





sokongan sosial. Kajian yang dilakukan oleh Kim dan Seidlitz, (2002) mendapati bahawa kerohanian berperanan sebagai penampan terhadap kesan buruk akibat tekanan dan mengawal bagi pelbagai penggunaan strategi daya tindak. Menurut Baldacchino dan Draper (2001) kerohanian dan keagamaan dikaitkan dengan tekanan, kemurungan dan gaya hidup. Menurut Malik Badri (1986) amalan kerohanian dapat membantu proses penyembuhan bagi individu yang mengalami gangguan jiwa. Kesihatan rohani adalah satu strategi daya tindak menangani penyakit, ia memberi kuasa kepada manusia untuk mengetahui makna dan tujuan hidup apabila mengalami penyakit atau kesusahan serta memberi kuasa menguruskan sumber tekanan dalam mengurangkan tekanan.

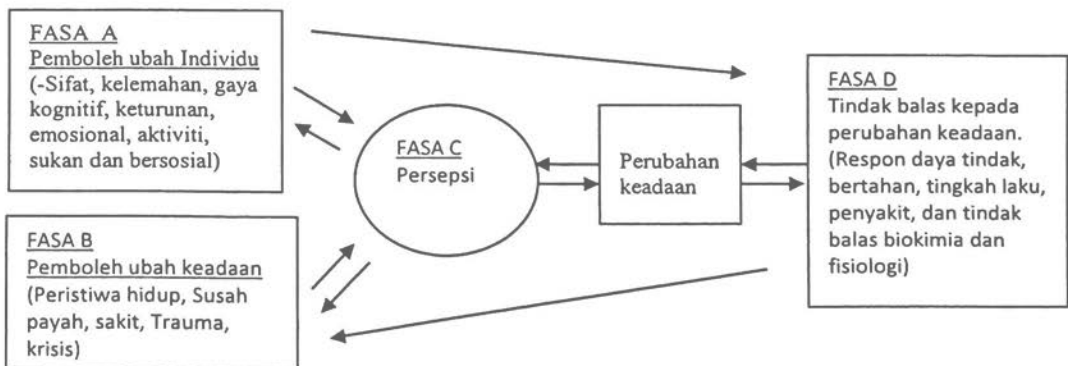
Kajian yang di lakukan oleh Stewart (2001) menunjukkan bahawa peranan kerohanian dalam keputusan pelajar untuk menggunakan bahan-bahan terlarang contohnya ganja. Kajian yang dilakukan oleh (Herndon, 2003) menunjukkan kerohanian dapat meningkatkan kegigihan pelajar lelaki Afrika – Amerika. Menurut Lee (2014) program kesejahteraan kerohanian diperlukan untuk satu perkembangan konsep yang positif untuk disesuaikan dalam kehidupan di kolej. Program kerohanian mampu membina jati diri yang mantap dalam kalangan pelajar (Syarifah Nooraida & Syarifah Fatimah, 2011). Kajian yang di lakukan oleh (Wyatt Nelms, 2005) terhadap pelajar- pelajar di Amerika Syarikat menunjukkan pelajar yang mempunyai kerohanian yang tinggi menunjukkan tahap kesihatan fizikal, kepuasan hidup lebih baik dan tinggi berbanding dengan pelajar yang rendah kerohanian menunjukkan tingkah laku, kesihatan berisiko, termasuk pengambilan tembakau dan alkohol. Menurut Anand, Jones dan Gill (2015) kerohanian dalam kalangan mahasiswa memberi kesan positif terhadap kepuasan dan kesejahteraan kehidupan. Menurut





Fehring, Brennan dan Keller (1987) dalam kajiannya mendapati pemboleh ubah kerohanian boleh mempengaruhi kesejahteraan psikologi. Menurut Nik Safiah et al (2015) aktiviti-aktiviti yang menekan elemen kerohanian adalah satu ikhtiar untuk membina potensi diri setiap insan.

Melihat kepada kepentingan ini, kajian ini selari dengan dapatan kajian yang dilakukan oleh Mundia (2012) berkaitan penyelidikan terkini menunjukkan bahawa pelajar-pelajar perlu dinilai bukan sahaja terhadap pencapaian akademik tetapi juga terhadap pembangunan peribadi, pertumbuhan dan masalah. Ini kerana pelajar-pelajar di Sekolah Menengah dan Institusi Tinggi cenderung berdepan dengan pelbagai masalah peribadi seperti kemurungan, kebimbangan dan tekanan (Mundia, 2010), masalah kesihatan mental (Mundia, 2010) dan prestasi akademik yang lemah (Mundia, 2011). Permasalahan yang berlaku menyebabkan matlamat untuk melahirkan bakal guru yang berdaya saing, cergas, cekap dan berinovatif tidak akan tercapai. Menurut Endler (1997) tekanan, kebimbangan dan daya tindak berinteraksi di antara satu sama lain seperti rajah 1.1:



Rajah 1.1. Model proses berorientasikan tekanan, kebimbangan dan daya tindak Endler (1997).



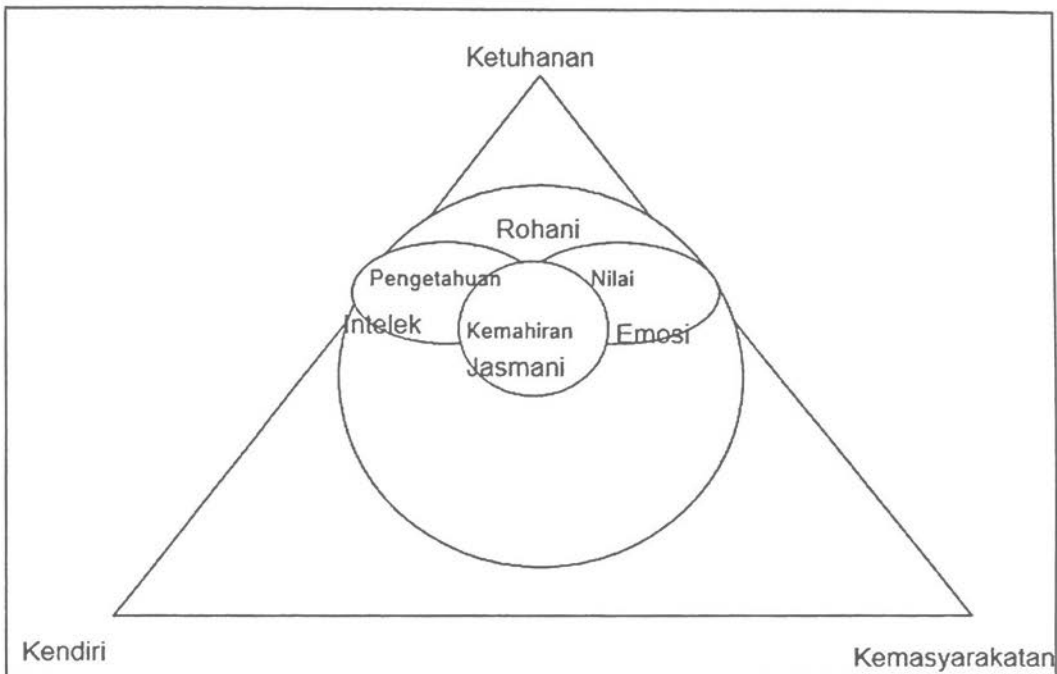


Model ini menggambarkan tekanan, kebimbangan dan daya tindak semuanya melibatkan proses yang kompleks dan semua berinteraksi dengan satu sama lain. Fasa (A) merujuk kepada manusia dan keadaan pemboleh ubah individu iaitu sifat, kelemahan, gaya kognitif, keturunan, emosional, aktiviti sukan dan bersosial. Fasa (B) merujuk persepsi pemboleh ubah keadaan iaitu peristiwa hidup, kesusahan, sakit, trauma dan krisis. Fasa (C) merujuk kepada perubahan ransangan (persepsi) dan manakala fasa (D) tindak balas kepada perubahan dalam ransangan (keadaan) iaitu respon daya tindak, bertahan, tingkah laku, penyakit dan tindak balas biokimia serta fisiologi. Setiap fasa mempunyai sub-kategori yang berinteraksi dengan satu sama lain. Sebagai contoh dalam fasa (D) dalam pemboleh ubah termasuk perubahan biokimia dan fisiologi, menghadapi tindak balas, mekanisme pertahanan dan penyakit. Fasa A, B, C dan D saling mempengaruhi dan berinteraksi dengan satu sama lain.

### 1.3 Penyataan Masalah

Konsep Falsafah Pendidikan Guru (FPG) ialah untuk menghasilkan guru yang akan merealisasikan segala konsep yang terdapat dalam Falsafah Pendidikan Kebangsaan Negara (FPKN). FPG digubal berdasarkan Model konseptual pendidikan guru iaitu tiga dimensi utama iaitu ketuhanan, sendiri dan kemasyarakatan.





Rajah 1.2. Model konseptual Pendidikan Guru (Bahagian Pendidikan Guru, 2008).



Model konseptual pendidikan guru merangkumi daripada jasmani, emosi, rohani dan intelek (JERI). Dimensi ketuhanan menganjur peningkatan ilmu, penghayatan dan amalan individu sebagai insan yang percaya dan patuh pada ajaran agama. Penghayatan kepada agama memberi panduan hidup yang positif kepada penganutnya (Bahagian Pendidikan Guru, 2010). Dimensi kemasyarakatan menekankan peranan guru sebagai pendidik, pemimpin dan sebagai agen perubahan manakala dimensi sendiri menjurus kepada pembinaan profesionalisme, daya ketahanan, patriotisme, pemupukan budaya ilmu dan pembentukan sahsiah serta berpekerti mulia (Bahagian Pendidikan Guru, 2008). Kedua-dua falsafah ini penting dalam sistem pendidikan di negara kita. Antara elemen dalam kedua-dua falsafah ini mempunyai implikasinya terhadap kemampuan mencapai kesejahteraan diri. Pelajar mampu mencapai kesejahteraan diri dan mempunyai ketahanan mental dan fizikal





yang cukup kuat dengan berkebolehan untuk mengharungi liku-liku kehidupan mereka dia alam pembelajaran.

Kebelakangan ini dalam pendidikan guru juga telah mengalami pelbagai perubahan. Fokus Institut Pendidikan Guru adalah untuk melahirkan bakal-bakal guru yang mempunyai ciri-ciri individu yang berkeyakinan terhadap diri sendiri, bersifat inovatif, gigih menghadapi cabaran dan berorientasikan kecemerlangan serta berjiwa maju (Bahagian Pendidikan Guru, 2010). Aspek kerohanian, moral, kesejahteraan diri, ketahanan mental dan fizikal perlu diterapkan kepada guru pelatih agar ia bertepatan dengan domain diri amalan nilai profesional keguruan iaitu merujuk kepada kepercayaan kepada tuhan, nilai keagamaan, sabar, budi bahasa, daya tahan, daya saing, tahan lasak, cergas, aktif, sihat, berkemahiran interpersonal dan intrapersonal (Bahagian Pendidikan Guru, 2010). Guru Pelatih yang tidak mempunyai domain diri dalam amalan nilai profesional keguruan mudah terjebak ke arah tekanan, kebimbangan dan kemurungan.

Kajian Kementerian Kesihatan mendapati pelajar di negara ini mengalami tahap tekanan yang tinggi, kajian ini menunjukkan bahawa sebanyak daripada 6,540 orang pelajar yang telah disaring, 17.1% daripadanya mengalami tanda-tanda keresahan yang teruk, 5.2% kemurungan yang teruk dan 4.8% tekanan yang teruk (Ismail, 2011). Kehidupan pelajar mudah terdedah kepada kebimbangan dan tekanan.

Kajian menunjukkan bahawa pelajar-pelajar kolej mengalami peningkatan tahap kemurungan, kebimbangan dan tekanan (Mahmoud, Staten, Hall, & Lennie,





2012). Menurut Oman, Shapiro, Thoresen, Plante dan Flinders (2008) tekanan merupakan isu utama dalam kalangan pelajar kolej berkaitan dengan akademik, personaliti dan sosial. Menurut Benton, Robertson, Tseng, Newton dan Benton, (2003) bersama-sama kemurungan, kebimbangan dan tekanan adalah masalah kesihatan mental yang biasa menjejaskan pelajar universiti di seluruh dunia. Sebagai contoh terdapat banyak kematian dalam kalangan pelajar akibat daripada bunuh diri dan strok (Lawrence, 2010). Menurut Eisenberg, Gollust, Golberstein dan Hefner, (2007) pelajar di Institusi pengajian tinggi mudah terdedah kepada pelbagai ancaman terhadap kesejahteraan hidup, masalah kesihatan fizikal yang di sebabkan oleh pilihan gaya hidup merangkumi isu-isu psikologi seperti tekanan dan kebimbangan. Kajian menunjukkan bahawa tekanan mempunyai tiga komponen utama iaitu kognitif, efektif dan tingkah laku serta pada jangka masa yang panjang tekanan boleh membawa kesan buruk kepada fisiologi dan kesihatan mental seseorang individu (Bartlett, 1998).

Tekanan tidak dapat dielakkan dalam mana-mana institusi pendidikan. Menurut (Tan Geck, 2002; Chaplain, 2008; Ani, Kinanee, & Ola, 2011) di bidang pendidikan perguruan terdapat banyak kajian berkaitan tekanan yang telah dilakukan terhadap guru tetapi hanya sedikit perhatian diberikan terhadap guru pelatih sedangkan mereka merupakan golongan yang terpaksa memenuhi pelbagai tuntutan sebagai guru terlatih dan bakal menjadi guru. Melengkapkan diri dengan teori pengajaran dan pembelajaran tidak menjamin keberkesanan profesion perguruan. Menurut Mohd Nor dan Ismail, (2007) hanya sedikit sahaja perhatian yang diberikan kepada guru-guru pelatih, sedangkan mereka merupakan golongan yang terpaksa memenuhi pelbagai permintaan sebagai guru-guru terlatih. Guru pelatih terdedah kepada tekanan kerana mereka memasuki satu bidang profesional perguruan yang



amat menekan (Wilhelm, Dewhurst-Savellis & Parker, 2010). Menurut Murray-Harvey et al. (2000) tekanan psikologi dalam kalangan guru pelatih kurang di iktiraf. Pelbagai aktiviti yang perlu dilakukan oleh guru pelatih seperti latihan mengajar, ko-kurikulum, pembentangan dalam kelas, aktiviti kerohanian dan moral, ujian, dan peperiksaan (IPGM, 2013). Guru Pelatih perlu menghadiri kelas pembelajaran bermula sesi pagi hingga petang, mengambil bahagian aktif dalam beberapa aktiviti Institut (Mohd Sazali, Abdullah & Muhd Sahal, 2001; Tan Geck, 2002).

Menurut Gopal et al. (2010) guru pelatih di Institut Pendidikan Guru tidak ketinggalan dalam mengalami tekanan, kerana untuk memenuhi kesemua tugas, harapan dan tuntutan dari pihak Institut Pendidikan Guru. Guru pelatih mengalami kehidupan yang berbeza dengan kebiasaan ketika dibangku sekolah. Guru pelatih diharapkan dapat menjadi guru yang cemerlang kelak, keadaan ini menguji semangat, kesabaran, daya usaha dan daya tahan guru pelatih. Kekangan masa dan waktu menimbulkan tahap kebimbangan, tekanan tinggi dan daya tindak rendah dalam kalangan guru pelatih di Institut Pendidikan Guru (IPG). Menurut Rich dan Scovel (1987) faktor-faktor psikologikal seperti berjauhan dengan keluarga, harapan dan ekspektasi keluarga dan perhubungan interpersonal menyebabkan tekanan dalam kalangan guru pelatih. Menurut Timmisetti dan Digumarti (2009) guru pelatih harus mengharungi kerja kursus yang ketat, jadual yang padat, kebimbangan kegagalan, tuntutan ibu bapa, pemikiran pesimis dan perasaan tidak puas hati menyebabkan tekanan. Menurut Wong, Zaitun, Zakaria, dan Sulaiman, (1994) terdapat empat perkara utama yang menyebabkan tekanan dalam kalangan guru pelatih iaitu terpaksa menyiapkan banyak tugas akademik, tidak cukup masa untuk persiapan menghadapi ujian dan peperiksaan, elaun selalu lambat diterima dan elaun bulanan tidak





mencukupi. Menurut Wong dan Tam (2006) masalah elaun dan masalah bayaran asrama juga merupakan faktor utama yang menyumbang tekanan dalam kalangan guru pelatih.

Dalam kajian oleh Mubin (2012) mendapati tekanan yang tinggi dalam kalangan guru pelatih berkaitan dengan aspek peperiksaan, tarikh akhir menghantar tugas dan terlalu banyak kerja rumah. Dalam kajian yang di lakukan oleh Mazlan et al. (2012) mendapati guru pelatih mengalami tekanan berkaitan dengan akademik, persekitaran, rakan-rakan, pemikiran dan peribadi. Menurut Admiraal, Korthagen dan Wubbels, (2000) guru pelatih mengalami tekanan dalam proses pengajaran akibat tingkah laku pelajar.



Menurut MacDonald (1993) didalam program melatih guru, kompenen yang paling tertekan adalah latihan mengajar. Menurut Naomi, Linda dan Andrew (1994) tekanan dan kebimbangan membawa kepada kemurungan. Kajian menunjukkan bahawa terdapat peningkatan dalam kelaziman kemurungan, kebimbangan dan tekanan di kalangan guru pelatih (Mundia, 2010). Guru pelatih berasa paling tertekan apabila berhadapan dengan murid yang mempunyai masalah tingkah laku dan masalah pembelajaran, semasa menulis rancangan pengajaran mengajar, penyeliaan dan penilaian dari pihak sekolah (Selina Liew, 2011). Pelajar dalam pendidikan guru mengalami tahap tekanan yang tinggi akibat daripada tingkah laku pelajar dan beban kerja (Chaplain, 2008), semasa semester latihan mengajar (Clement, 1999; Danyluk, 2013).





Guru pelatih juga mengalami kebimbangan yang tinggi dalam prospek penilaian (Morton, Vesco, Williams, & Awender, 1997). Kebimbangan melanda di kalangan guru pelatih apabila mereka mengalami kegagalan dalam peperiksaan. Kajian juga menunjukkan bahawa guru pelatih mengalami kebimbangan terhadap latihan mengajar (Paker, 2011; Mtika, 2011). Menurut Rieg, Paquette dan Chen (2005) sebab-sebab lain guru pelatih mengalami tekanan termasuklah kurang pengalaman, konflik antara nasihat dan harapan, persepsi tidak jelas status sendiri dan kelemahan strategi daya tindak terhadap masalah yang muncul. Menurut Nor Aniza (2008) masalah kebimbangan, kerisauan dan tekanan boleh timbul di mana pelajar tidak dapat membuat persepsi yang tepat tentang realiti hidupnya pada masa itu, imej sendiri yang negatif, tidak mampu meluahkan emosi yang terpendam dan hubungan interpersonal yang kurang baik dengan persekitaran. Menurut Kadiem dan Hamzah (2004) pelajar yang mengalami kebimbangan yang tinggi melihat dunia sebagai cabaran yang merbahaya berbanding pelajar yang mengalami kebimbangan yang rendah. Kebimbangan dan tekanan sering berlaku dalam golongan pelajar adalah berkaitan dengan akademik seperti menduduki ujian, persaingan mendapat gred yang baik, tuntutan masa, faktor peribadi seperti hubungan intim, konflik ibu-bapa, masalah kewangan dan konflik interpersonal dengan rakan (Lajuma, 2011). Di persekitaran sekolah, kebimbangan sering di alami oleh pelajar-pelajar ketika mereka di nilai seperti mengambil ujian dan membuat persembahan umum, apabila simptom kebimbangan yang teruk, ia boleh memberi kesan yang negatif terhadap keupayaan pelajar (Saeidi & Khaliliaqdam, 2013). Kajian oleh Rohani, Masitah, Salwa, Malai Hayati, dan Lawrence (2013) mendapati bahawa pelajar mengalami kebimbangan ujian yang tinggi apabila cenderung kepada gaya pembelajaran sosial individu.





Kebimbangan bersumberkan personaliti guru pelatih, persekitaran Maktab Perguruan, ketidakpastian dalam latihan perguruan serta tekanan peperiksaan merupakan sebahagian daripada kebimbangan yang di hadapi oleh guru pelatih (Mihat, 2006). Keinginan guru pelatih untuk belajar sering terhalang oleh kebimbangan penilaian dalam latihan mengajar (Kyriacou & Stephens, 1999). Menurut Azeem (2011) guru pelatih amat bimbang mengenai keadaan di mana ditempatkan, akan bekerja dengan siapa dan kaitannya, guru pelatih juga mempunyai kebimbangan berkaitan rancangan kurikulum sekolah, waris pelajar, kakitangan pentadbiran sekolah dan komuniti sekolah.

Mihat (1995) dalam kajiannya menjelaskan bahawa guru pelatih mengalami tekanan dalam pelbagai bentuk ketika di Maktab Perguruan yang menimbulkan rasa tidak selesa, gelisah dan kebimbangan. Kebimbangan memberi kesan langsung kepada tekanan guru pelatih. Menurut Azizah, Norhanim dan Wan Zarina (2006) guru pelatih yang mengalami kebimbangan yang tinggi tidak dapat memberi reaksi yang berkesan atau secara automatik kerana tumpuan di alih kearah tugas yang kurang memberi sebarang erti di sebabkan oleh perasaan bimbang yang tinggi. Guru-guru pelatih sering mengalami kekecewaan dan kebimbangan yang berkaitan dengan pengajaran (Fritz & Miller, 2003; Ting, 2013). Kajian menunjukkan bahawa Guru pelatih Kanada dan British mengalami tahap kebimbangan yang sama terhadap pengajaran (Morton et al., 1997). Menurut Henry, Bower, Keith Eicher dan Annabel (1983) bahawa guru pelatih menunjukkan tahap kebimbangan yang tinggi sebelum proses pengajaran. Kajian menunjukkan bahawa guru pelatih merasa kebimbangan terhadap penilaian, pengurusan bilik darjah terhadap pedagogi dan hubungan kakitangan (Paker, 2011). Oleh yang demikian, memahami kesihatan mental guru-guru pelatih bukan sahaja



penting, bahkan ia mempunyai implikasi penting tambahan untuk kesejahteraan murid-murid apabila mereka pergi mengajar sebagai guru (Ani et al., 2011). Kajian yang dilakukan oleh (Mundia, 2010) melaporkan kes seorang guru pelatih di Brunei tercicir daripada kursus latihan kerana masalah kesihatan mental tidak di rawat.

Proses pendidikan adalah satu proses yang dinamik. Tuntutan dan keperluan semasa menyebabkan berlakunya pelbagai perubahan. Ada kalanya perubahan itu merupakan perubahan kecil contohnya perubahan jadual waktu ataupun perubahan pindaan sukatan terhadap sesuatu mata pelajaran, terdapat juga perubahan yang besar seperti pelaksanaan tranformasi pendidikan dan tranformasi penggunaan teknologi maklumat (Tan Geck, 2002).



Menurut Syed Sofian, Abdul Rashid, Muhammad Bazlan, & Mohammad Aziz

Shah, (2014) tekanan dan pencapaian akedemik pelajar-pelajar di Intitusi pengajian tinggi merupakan satu isu yang amat mustahak dan perlu diberi perhatian. Menurut Asgari (2002) dalam kajiannya mendapati ramai dalam kalangan pelajar di universiti dan kolej mengalami tahap tekanan dan kebimbangan yang tidak menyenangkan dan mengganggu kehidupan sosial mereka. Menurut Yager (2009) pelajar di universiti mudah terdedah kepada pelbagai ancaman kesejahteraan mereka, antaranya isu-isu psikologi seperti masalah tekanan dan kebimbangan (Eisenberg et al., 2007) dan harga diri rendah (Robins, Trzesniewski, Tracy, Gosling, & Potter, 2002). Menurut Yager (2009) peralihan kepada universiti dan persekitaran universiti, peningkatan dalam tanggungjawab peribadi, budaya penggunaan alkohol, tumpuan kepada persaingan, kejayaan dalam bidang peribadi dan akademik boleh meletakkan guru pelatih terhadap risiko dengan pelbagai masalah kesihatan. Menurut Sharma (2012) mendapati



peralihan alam persekolahan kepada alam kolej merupakan satu proses yang kompleks hampir kebanyakan pelajar.

Menurut Pascarella dan Terenzini (2005) menggambarkan peralihan ini sebagai kejutan budaya yang melibatkan pembelajaran semula sosial dan psikologi yang besar dalam menghadapi pertemuan idea-idea baru, guru baru, kawan baru dengan nilai, kepercayaan, kebebasan dan peluang yang baru, akademik baru dan tuntutan sosial.

Jantina memainkan peranan dalam tekanan dan kebimbangan dalam kalangan guru pelatih. Tekanan dan kebimbangan sering kali melanda dalam kalangan pelajar baik lelaki mahupun perempuan. Kelazimannya pelajar perempuan lebih ketara mengalami kebimbangan dan tekanan berbanding lelaki (Eller, Aluoja, Vasar, & Veldi, 2006; McKean & Misra, 2000). Dalam kajian oleh Mohd Zuri (2006) menunjukkan bahawa tahap tekanan pelajar perempuan pelajar cerdas akademik (PCA) lebih tinggi berbanding pelajar lelaki pelajar cerdas akademik (PCA). Kajian yang dilakukan oleh Kaula Assumpta, Peter, dan Ndeke Florentina (2014) menunjukkan pelajar perempuan lebih terdedah kepada kebimbangan yang tinggi berbanding pelajar lelaki. Kajian yang dilakukan oleh (Shaikh et al., 2004; Lim, 2008) mendapati pelajar perempuan mengalami tekanan yang tinggi berbanding lelaki.

Menurut Murray-Harvey et al., (2000) guru pelatih perempuan lebih cenderung mengalami tekanan yang tinggi apabila latihan mengajar berbanding lelaki. Guru pelatih perempuan menunjukkan kebimbangan yang lebih tinggi berbanding guru pelatih lelaki sebelum pengajaran, tetapi setanding dengan lelaki selepas pengajaran (Morton, Vesco, Williams, & Awender, 1997). Menurut Paker (2011) guru pelatih



perempuan mengalami kebimbangan mengenai latihan mengajar pengajaran yang tinggi daripada guru pelatih lelaki.

Peringkat pengajian juga menunjukkan tekanan dan kebimbangan dalam kalangan pelajar. Kebanyakan pelajar di semester awal mengalami tekanan berkaitan dengan akademik dan pilihan kerjaya (Sax, 1997). Menurut Chai Ming (2005) kebanyakan pelajar mengalami tekanan yang tinggi di awal semester pengajian. Menurut Ani, Kinanee dan Ola (2011) guru pelatih pada tahun tiga mengalami masalah psikologi. Menurut kajian yang dilakukan oleh Chieng (1987) mendapati guru pelatih semester satu amat tertekan dalam usaha menyesuaikan diri dengan alam baru. Menurut Sharma (2012) menunjukkan bahawa pelajar tahun pertama mengalami tekanan akibat kurang emosi yang matang dan mempunyai masalah untuk menyesuaikan diri, emosi dan sosial berbanding pelajar pada tahun akhir. Menurut Noor Azniza (2010) pelajar pada tahun satu mengalami tekanan dan kebimbangan.

Pelbagai kaedah telah digunakan untuk merawat masalah tekanan dan kebimbangan. Pendekatan kaedah strategi *socio-affective* digunakan oleh guru mengurangkan kebimbangan ujian pelajar dalam peperiksaan (Saeidi & Khaliliaqdam, 2013). Kajian menunjukkan bahawa keberkesanan menggunakan kaedah Aromaterapi dalam mengurangkan kebimbangan di kalangan pelajar jururawat (Johnson, 2013). Pendekatan *yoga* digunakan dalam mengurangkan kebimbangan persembahan muzik di kalangan pemuzik (Stern, Khalsa, & Hofmann, 2012; Tyagi & Cohen, 2014). Pendekatan EFT (*Emosi Freedom Therapy*) juga di gunakan untuk menangani tekanan dan kebimbangan di kalangan pelajar kejururawatan (Patterson, 2013). Kajian menunjukkan bahawa kaedah Al-Ghazali digunakan bagi mengatasi kebimbangan



dalam amalan kaunseling oleh kaunselor-kaunselor di Pusat Kaunseling MAINS (Salasiah, 2011).

Kajian juga menunjukkan keberkesanan kaedah kaunseling kelompok Psikologi *Kognitif Ad-Din* dapat mengurangkan tahap tekanan, peningkatan kepuasan kerja, peningkatan strategi berdaya tindak dan peningkatan sokongan sosial (Sapora, 2007).

Terdapat juga menggunakan pendekatan kerohanian dan agama dalam menangani tekanan dan kebimbangan sebagai daya tindak. Terdapat kajian yang mengesahkan peranan kerohanian dan keagamaan sebagai sumber daya tindak yang berkesan (Kirby, 2012). Kajian oleh Buchanan (2009) mendapati bahawa elemen kerohanian boleh membantu guru mengatasi perasaan tekanan dan bimbang serta menerapkan pengurusan kerjaya yang berkesan. Keberkesanan guru mengaplikasikan kerohanian dalam mengurangkan tekanan dan kebimbangan, dengan berfungsi sebagai 'alat' untuk berhubung dengan pelajar (Stanley, 2011). Terdapat kajian menunjukkan bahawa terdapat hubungan faktor kerohanian terhadap tekanan dan kesihatan mental (Chung, 2010).

Kajian yang di lakukan oleh (Ferlis et al., 2009) mendapati bahawa pelajar sering mendapatkan sokongan kerohanian dalam menangani tekanan. Kajian yang di lakukan oleh Wastell dan Shaw, (1999) menunjukkan guru pelatih yang tinggi kerohaniannya tidak berkecenderungan untuk membunuh diri. Kajian yang dilakukan oleh Farah dan Normah (2015) menunjukkan bahawa strategi daya tindak kerohanian menjadi pilihan utama iaitu dengan mendekatkan diri dengan tuhan digunakan ketika mengalami tekanan dan kebimbangan. Justeru dengan itu, pendekatan kerohanian





sangat relevan untuk di aplikasikan. Menurut Salleh dan Zuria (2009) faktor kerohanian menjadi salah satu penentu makna hidup dan kepercayaan keupayaan diri individu serta sokongan sosial yang baik.

Kajian membuktikan kerohanian dan agama memainkan peranan penting dalam menangani pelbagai persoalan terutama apabila mengalami tekanan, kerohanian dan agama juga penting dalam konteks berdaya tindak (Sapora, 2005). Sembahyang dan kepercayaan kepada Tuhan merupakan dua sumber berdaya tindak yang paling popular (Belavich, 1998). Sumber berdaya tindak lain termasuk bimbingan daripada orang-orang alim dan berkomunikasi kepada Tuhan melalui upacara sembahyang. Menurut Hathoway dan Pargament (1992) apabila berhadapan dengan masalah, individu yang beragama mempunyai berbagai-bagai jenis berdaya tindak yang diambil dari aspek kerohanian dan kognitif. Kajian yang dilakukan oleh Folkman dan Lazarus (1999) terhadap sekumpulan ahli profesional lelaki dan wanita yang menghadapi masalah psikologikal yang tinggi, mendapati bahawa sampel kajian yang mempunyai tahap kerohanian dan agama yang tinggi mempunyai masalah penyakit yang kurang jika dibandingkan dengan sampel kajian yang mempunyai tahap pegangan kerohanian dan agama yang rendah. Menurut Bergin, (1991) kajian empirikal menunjukkan kerohanian dan agama seringkali dihubungkan secara positif dengan kesihatan mental, emosi dan keberfungsian sosial. Menurut Hatta dan Mohamed Hatta (2005) pendekatan kerohanian sangat penting dalam usaha untuk merawat penyakit jiwa akibat tekanan. Justeru dengan itu, dapatan di atas menunjukkan kerohanian merupakan satu keperluan sebagai daya tindak kerohanian dalam menangani tekanan dan kebimbangan.





Kebanyakan kajian lebih berfokus kepada pendekatan kerohanian, agama dan pengaruhnya dalam menangani isu tekanan dan kebimbangan. Namun demikian masih kekurangan kajian tentang pembinaan modul strategi daya tindak kerohanian sebagai intervensi dalam mengatasi masalah tekanan dan kebimbangan belum mendapat perhatian. Kajian yang dilakukan oleh Patricia, Christian, Daniel dan Rex (2009) mendapati bahawa kerohanian dan agama merupakan satu mekanisme daya tindak dalam kalangan pelajar bagi menangani tekanan dan kebimbangan. Menurut Bowman dan Small (2010) pembangunan kerohanian merupakan suatu mekanisme yang penting untuk pelajar. Kerohanian yang positif adalah sangat perlu untuk perkembangan diri yang sihat dan keberfungsian (Glaser & Bozarth 2001). Menurut Sapora, (2005) individu yang mempunyai identiti kerohanian yang tinggi selalu merasa berhubung dengan Tuhan dan merasa harga diri yang lebih tinggi, mempunyai makna tujuan dalam kehidupan dan berupaya memenuhi potensi diri yang lebih bermakna. Menurut Yatimah dan Mohd Tajudin (2008) manusia tidak boleh hanya melihat dirinya dalam bentuk fizikal sahaja, tetapi perlu juga melihat dari sudut kerohanian.

Melihat kepada kepentingan inilah maka sebuah modul yang berunsur strategi daya tindak kerohanian perlu dibangunkan bagi membantu guru pelatih agar mempunyai daya tindak yang positif dalam menghadapi tekanan dan kebimbangan. Menurut Lawrence (2010) terdapat kebanyakan kajian berkaitan strategi daya tindak tekanan dalam kalangan pelajar universiti telah dijalankan di negara-negara barat, Amerika Utara (Amerika Syarikat dan Kanada) serta Australia, namun kurang kajian dijalankan terhadap guru pelatih di Brunei dan Asia.





Kekurangan modul strategi daya tindak berkonsepkan kerohanian dalam mengatasi masalah tekanan, kebimbangan perlu di ketengahkan. Keperluan membentuk satu modul untuk memberi pendedahan tentang kemahiran mengawal permasalahan berpaksikan kerohanian kepada guru pelatih yang mengalami tekanan, kebimbangan amat diperlukan di Malaysia. Menurut (Clegg 2000; Greenberg 2003) salah satu mekanisme untuk bertindak balas terhadap tekanan ialah aspek kerohanian atau keagamaan. Mekanisme kerohanian atau keagamaan diperlukan kerana pertimbangan yang penting adalah kuasa untuk memiliki dimensi kerohanian dalam kehidupan kita untuk membantu mengawal tekanan. Seseorang individu tidak boleh melihat sesuatu secara saintifik, analitikal dan pandangan zahir sahaja (Clegg, 2000). Menurut Md Noor (2012) komponen kerohanian dan agama penting dalam kesihatan mental, membantu mengurangkan tekanan dan kebimbangan, meningkatkan konsep diri di samping menjadikan intervensi lebih efektif.



Namun kajian untuk mengetengahkan kaedah Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian perspektif Islam untuk merawat masalah kebimbangan dan tekanan kurang di aplikasikan dalam proses sesi kaunseling. Keperluan kepada elemen kerohanian kerana ia berkaitan rapat dengan empat elemen kerohanian mengikut Imam Al-Ghazali iaitu *Al-Nafs*, *Al-Qalb*, *Al-Ruh* dan *Al-Aql*. Menurut Al-Ghazali (2000) empat elemen ini berperanan dalam menjelaskan hakikat insan yang mempunyai keupayaan untuk mendapatkan ilmu pengetahuan. Menurut Yatimah (2011) elemen kerohanian dan agama diperlukan oleh seseorang untuk menghubungkan seseorang dengan pencipta dan menjadikan kehidupan lebih bermakna. Menurut Weaver dan Flannelly (2004) dalam kajiannya menunjukkan pendekatan kerohanian dan agama memberi kesan positif terhadap kesihatan





seseorang sebagai contoh seorang pesakit kanser berpegang kepada aspek kerohanian dan agama dalam menghadapi penyakit, mereka lebih cenderung menggunakan pendekatan aktif di mana mereka menerima penyakit dan cuba mengatasi secara positif dan bermakna.

Menurut Md Noor (2012) tidak dinafikan terdapat beberapa penulisan yang membincangkan tentang bimbingan dan kaunseling perspektif Islam dari para pemikir Islam, namun kekurangan modul bimbingan intervensi tekanan dan kebimbangan perspektif Islam yang melalui proses kajian ilmiah meletakkan kajian seumpama ini perlu diketengahkan. Menurut kajian yang dilakukan oleh Roslee, Mohamed Sharif dan Sulaiman Shakib, (2008) menunjukkan bahawa terdapat masih kurang penyelidikan secara empirikal yang dilakukan berkaitan psikologi dan kaunseling daripada perspektif Islam. Menurut (Noor, Nurul Ain dan Norazani 2016; Md Noor dan Zanaton 2016; Mohd Hafidz, Md Noor, Muhamad Nasir dan Faizah 2017) kajian dan penyelidikan dalam ruang lingkup penggunaan modul bimbingan dan kaunseling elemen kerohanian dan keagamaan termasuk perspektif Islam tidak banyak dilakukan di dalam negara dan juga luar negara. Menurut Salasiah Hanin et al., (2014) umumnya elemen kerohanian adalah penting untuk diaplikasikan dalam kaunseling.

Sesebuah modul mampu untuk merubah individu ke arah yang positif (Russell, 1974). Justeru dengan itu pembinaan modul yang dinilai secara ilmiah begitu penting bagi memartabatkan kualiti modul yang tinggi dan berkesan. Guru-guru pelatih yang mengalami kebimbangan, tekanan perlu dibantu dengan memberikan pendedahan latihan kerohanian secara bersepadu dan sistematik. Ini kerana menurut Hugo (2000) salah satu ciri yang boleh membantu seseorang individu untuk menangani kesan





negatif tekanan adalah kesejahteraan rohani. Menurut Sheridan, Bullis, Adcock, Berlin, dan Miller, (1992) kerohanian dan agama merupakan sumber kekuatan dan sokongan, tetapi sebahagian besarnya dikecualikan daripada penyelidikan walaupun perkembangan kesedaran tentang kepentingannya dalam kehidupan manusia. Menurut Khairul Hamimah, Mohd Afifuddin, dan Azizi, (2014) terapi kerohanian telah dibuktikan sebagai medium rawatan alternatif untuk meringankan masalah pesakit.

Pendedahan modul latihan secara sistematik adalah diperlukan bagi merealisasikan matlamat ini. Pengkaji menerapkan model berteraskan penulisan Imam Al- Ghazali. Imam Al-Ghazali telah menyetengahkan satu disiplin ilmu berkaitan dengan pembinaan personaliti telah diuraikan dengan terperinci (Md Noor, 2012). Imam Al-Ghazali menekankan sifat-sifat manusia dengan memberi tumpuan lebih dari aspek kerohanian (Yatimah & Mohd Tajudin, 2008). Aspek kerohanian manusia kuat mempengaruhi kehidupan manusia, ia menjadi daya dorong perlakuan tingkah laku (Yatimah & Mohd Tajudin, 2008).

Modul yang dibina dapat membantu kaunselor pelajar di Institut Pendidikan Guru Malaysia (IPGM). Pendekatan modul yang digunakan berteraskan kaunseling kelompok. Ini amatlah penting kerana guru pelatih akan berkhidmat sebagai seorang guru kelak setelah mengakhiri Ijazah Sarjana Muda Pendidikan di Institut Pendidikan Guru (IPG). Kebelakangan ini, kita sering mendengar kebanyakan guru terlatih mengalami tekanan dan kebimbangan yang tinggi. Menurut (Kyriacou, 2001; Sapora, 2007) perkerjaan guru merupakan perkerjaan yang paling tertekan pada masa kini. Justeru dengan itu pencegahan dan perawatan perlulah bermula dari awal. Dengan ini juga dapat melahirkan guru pelatih sebagai insan yang bertanggungjawab memenuhi





misal Kementerian Pelajaran Malaysia (KPM) bagi membangunkan sistem pendidikan yang berkualiti dan bertaraf dunia. Seterusnya dapat memperkembangkan potensi individu sepenuhnya dan memenuhi aspirasi negara Malaysia.

## 1.4 Tujuan Kajian

Kajian ini bertujuan untuk melihat fenomena tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian. Seterusnya untuk mengukur kesan modul strategi daya tindak kerohanian terhadap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian. Secara ringkasnya tujuan kajian adalah seperti berikut:



### 1.4.1 Kajian Awal (*preliminary study*)

Tujuan kajian awal (*preliminary study*) adalah untuk melihat fenomena dan tahap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih. Di samping itu juga melihat perbezaan pemboleh ubah dengan faktor demografi iaitu jantina dan tahun pengajian.



### 1.4.2 Kajian Eksperimen

Seterunya tujuan kajian eksperimen ini adalah untuk mengukur:

- a. Kesan Modul Strategi daya tindak Kerohanian (MDSTK) terhadap tekanan dan sub-konstruk tekanan.
- b. Kesan Modul strategi daya tindak kerohanian (MSDTK) terhadap kebimbangan dan sub-konstruk kebimbangan
- c. Kesan Modul strategi daya tindak kerohanian (MSDTK) terhadap daya tindak kerohanian.

### 1.5 Objektif Kajian

Berdasarkan tujuan kajian di atas, maka objektif kajian ini dibina.

#### 1.5.1 Objektif Kajian Awal (*preliminary study*)

Objektif kajian awal (*preliminary study*) adalah untuk melihat fenomena tahap tekanan, kebimbangan, daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih iaitu:

- 1- Tahap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih
- 2- Perbezaan tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih berdasarkan jantina.
- 3- Perbezaan tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih berdasarkan tahun pengajian.

## 1.5.2 Objektif Kajian Eksperimen

Objektif kajian eksperimen adalah untuk mengukur:

1. Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih
2. Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap tekanan berdasarkan ukuran pra ujian dan pos ujian antara kumpulan rawatan lelaki, kumpulan rawatan perempuan dan kumpulan kawalan.

2.1- Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap konstruk tekanan iaitu personaliti berdasarkan ukuran pra ujian dan pos ujian antara kumpulan rawatan lelaki, kumpulan rawatan perempuan dan kumpulan kawalan.

2.2- Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap sub-konstruk tekanan iaitu persekitaran berdasarkan ukuran pra ujian dan pos ujian antara kumpulan rawatan lelaki, kumpulan rawatan perempuan dan kumpulan kawalan.

2.3- Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap sub-konstruk tekanan iaitu emosi berdasarkan ukuran pra ujian dan pos ujian antara kumpulan rawatan lelaki, kumpulan rawatan perempuan dan kumpulan kawalan.

- 3- Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap kebimbangan berdasarkan ukuran pra ujian dan pos ujian antara



kumpulan rawatan lelaki, kumpulan rawatan perempuan dan kumpulan kawalan.

3.1-Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap sub-konstruk kebimbangan iaitu kebimbangan dalaman berdasarkan ukuran pra ujian dan pos ujian antara kumpulan rawatan lelaki, kumpulan rawatan perempuan dan kumpulan kawalan.

3.2-Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap sub-konstruk kebimbangan iaitu kebimbangan luaran berdasarkan ukuran pra ujian dan pos ujian antara kumpulan rawatan lelaki, kumpulan rawatan perempuan dan kumpulan kawalan.

4- Kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap daya tindak kerohanian berdasarkan ukuran pra ujian dan pos ujian antara kumpulan rawatan lelaki, kumpulan rawatan perempuan dan kumpulan kawalan.

## 1.6 Persoalan Kajian

Persoalan kajian dalam kajian ini adalah seperti berikut:

### 1.6.1 Peringkat pertama kajian awal (*preliminary study*)

- a- Apakah tahap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih?
- b- Apakah perbezaan tahap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian berdasarkan jantina?





- c- Apakah perbezaan tahap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian berdasarkan tahun pengajian.

### 1.6.2 Peringkat Kedua Kajian Eksperimen

- d- Adakah terdapat kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian guru pelatih?

- e- Adakah terdapat kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian guru pelatih berdasarkan jantina?

- f- Adakah terdapat kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) guru pelatih berdasarkan tahun pengajian?

- g- Adakah terdapat perbezaan kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian pra ujian dan pos ujian?

- h- Adakah terdapat perbezaan kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap sub konstruk tekanan iaitu personaliti, persekitaran dan emosi?

- i- Adakah terdapat perbezaan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap sub konstruk kebimbangan iaitu kebimbangan dalaman dan kebimbangan luaran?

- j- Adakah terdapat perbezaan kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap daya tindak kerohanian?





## 1.7 Hipotesis Kajian

Berdasarkan objektif kajian di atas, maka hipotesis kajian adalah:

### 1.7.1 Kajian Awal (Preliminary Study)

Hipotesis dibina untuk melihat fenomena tekanan, keseimbangan dan daya tindak kerohanian adalah seperti berikut:

Ho1- Tidak terdapat perbezaan tahap tekanan berdasarkan jantungina.

Ho2- Tidak terdapat perbezaan tekanan berdasarkan tahun pengajian.

Ho3- Tidak terdapat perbezaan keseimbangan berdasarkan jantungina.

Ho4- Tidak terdapat perbezaan keseimbangan berdasarkan tahun pengajian



Ho5- Tidak terdapat perbezaan daya tindak kerohanian berdasarkan jantungina.



Ho6- Tidak terdapat perbezaan daya tindak kerohanian berdasarkan tahun pengajian.

### 1.7.2 Kajian Eksperimen

Hipotesis dibina untuk mengukur kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian terhadap tekanan, keseimbangan dan daya tindak kerohanian adalah seperti berikut:

Ho7- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap tekanan antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan.



Ho8- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap tekanan antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan berdasarkan jantina.

Ho9- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap tekanan antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan berdasarkan tahun pengajian.

Ho10- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap sub-konstruk tekanan iaitu personaliti, persekitaran dan emosi antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan.

Ho11- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap sub-konstruk tekanan iaitu personaliti, persekitaran dan emosi antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan berdasarkan jantina.

Ho12- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap sub-konstruk tekanan iaitu personaliti, persekitaran dan emosi antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan berdasarkan tahun pengajian.

Ho13- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap keseimbangan antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan.

Ho14- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap keseimbangan antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan berdasarkan jantina.

Ho15- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap keseimbangan antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan berdasarkan tahun pengajian.



Ho16- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap sub-konstruk keseimbangan iaitu keseimbangan dalaman dan keseimbangan luaran antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan.

Ho17- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap sub konstruk keseimbangan iaitu keseimbangan dalaman dan keseimbangan luaran antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan berdasarkan jantina.

Ho18- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap sub konstruk keseimbangan iaitu keseimbangan dalaman dan keseimbangan luaran antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan berdasarkan tahun pengajian.



Ho19- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap daya tindak keroohanian antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan.

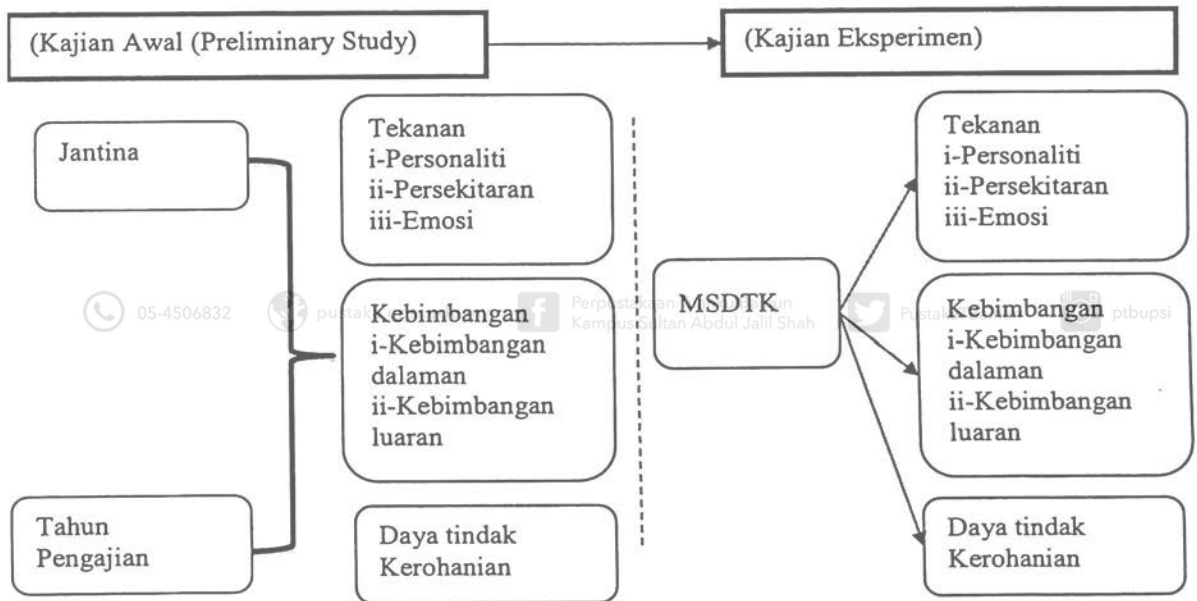
Ho20- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap daya tindak keroohanian antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan berdasarkan jantina.

Ho21- Tidak terdapat perbezaan signifikan ukuran pra ujian dan pos ujian terhadap daya tindak keroohanian antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan berdasarkan tahun pengajian.



## 1.8 Kerangka Konseptual

Kajian ini melihat fenomena dan tahap tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian, seterusnya mengukur kesan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) terhadap tekanan dan sub-konstruk iaitu personaliti, persekitaran dan emosi dan kebimbangan dan sub-konstruk iaitu kebimbangan dalaman dan kebimbangan luaran serta daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih.



Rajah 1.3. Kerangka konseptual kajian

## 1.9 Definisi Pemboleh Ubah

### 1.9.1 Tekanan

Menurut Syed Sofian (2010) tekanan merupakan antara cabaran yang tidak dapat dielakkan oleh setiap manusia dalam kehidupan seharian mereka. Menurut Ji dan



Zhang (2011) tekanan adalah satu proses pengalaman kognitif dan tingkah laku yang dihasilkan oleh sumber-sumber dan tindak balas tekanan. Tekanan juga boleh maksudkan sebagai tindak balas terhadap bebanan atau permintaan tertentu yang dirasakan oleh seseorang.

Tekanan ialah sesuatu keadaan yang tidak boleh dielakkan dalam kehidupan kita seharian, andai kita tidak mengalami tekanan kemungkinan kita tidak terlibat dalam sebahagian besar aliran aktiviti hidup manakala tekanan bergantung pada sikap penerimaan seseorang terhadap permasalahan yang di hadapi (Amina, 2009). Tekanan merupakan ungkapan yang sering di kaitkan dengan hal-hal yang negatif seperti gila, gelisah, tertekan, tidak mampu berfikir, jiwa yang resah, pmarah atau hal-hal negatif yang lain (Abdul Jalal & Ismail, 2010). Tekanan merupakan ketidakupayaan untuk mengendalikan anggapan atau ancaman atau (imajinasi) kepada mental, fizikal, emosional dan kerohanian yang sihat hasil daripada satu siri respons fisiologi dan penyesuaian, Kesan ketidakupayaan ini menyebabkan individu berada dalam keadaan yang tertekan dan juga melihat tekanan sebagai satu tindak balas kepada satu situasi yang tidak boleh memenuhi jangkaan yang diletakkan ke atas mereka (Sapora, Khatijah, & Othman, 2013).

Tekanan bukan saja menjejaskan prestasi profesional tetapi turut memberi kesan dan menjejaskan kehidupan dan kesihatan, simptom yang dialami adalah berbeza antara individu seperti tidur yang terganggu, rasa penat; mudah lupa dan tidak menepati waktu; tidak dapat mengawal keadaan; mudah jatuh sakit; dan kemerosotan dalam perhubungan peribadi (Cooze, 2012). Tekanan yang tinggi akan mempengaruhi jiwa perasaan, ia membentuk rasa cemas, rasa gelisah, rasa sedih, rasa tidak berdaya,



rasa kemurungan, rasa tertekan, rasa kecewa, rasa bimbang, rasa rendah diri dan kecenderungan untuk marah (Winkel, 1997). Tekanan merupakan gejala keseimbangan diri untuk dapat beradaptasi terhadap adanya perubahan baik dari luar maupun dari dalam diri sendiri, jika seseorang berada dalam keadaan tertekan, maka seluruh pola hidup dan kesihatannya akan terganggu sehingga produktiviti kerjaya menurun (Mohammad Aziz Shah, Nazariah, & Pau, 2011). Mereka yang di bawah tekanan terutamanya tekanan yang tinggi yang tidak di kehendaki akan mengalami pengheretan kognitif yang boleh menyebabkan penurunan kefungsi kognitif, keadaan ini boleh mengganggu prestasi (Arifin & Fatimah, 1999). Menurut Noreen (2014) tekanan membunuh sistem imun dan menyebabkan imun kita “berputus asa” hingga menimbulkan pelbagai penyakit.

Berdasarkan definisi di atas, tekanan merujuk kepada tekanan yang di alami oleh guru pelatih. Dalam kajian ini memfokuskan tekanan dalam kalangan guru pelatih yang mengalami tekanan dari sudut perosnaliti, tekanan dari sudut emosi dan tekanan dari sudut persekitaran. Menurut Lazarus dan Folkman (1984) tekanan didefinisikan sebagai satu hubungan antara manusia dan persekitaran yang dirasakan oleh individu itu sebagai bebanan atau melebihi kemampuan dan membahayakan kesejahteraanya. Pengalaman tekanan sangat subjektif dan tekanan berbeza dari individu dengan yang lain. Individu yang mengalami tekanan hanya apabila dia merasakan bahawa permintaan persekitaran melebihi keupayaannya untuk menampung. Menurut model transaksi tekanan oleh Lazarus dan Folkman, (1984) tekanan terdiri daripada tiga komponen berinteraksi: a) persekitaran, b) personaliti, dan c) emosi. Ketiga-tiga komponen adalah penting dan perlu dimasukkan dalam penilaian terhadap tekanan.

## 1.9.2 Kebimbangan

Manusia yang hidup di atas permukaan bumi ini tidak dapat lari daripada pelbagai pancaroba kehidupan. Keresahan atau perasaan bimbang adalah reaksi emosi yang lumrah dan normal bagi seseorang, ia adalah satu fenomena yang dirasakan ketika mengurus sesuatu perkara yang tidak di ketahui akan berlaku ke atas dirinya (Hatta, 2012). Kebimbangan melibatkan perasaan umum mengenai kemungkinan bahaya masa depan (James, Susan, & Jill, 2013). Kebimbangan adalah keadaan yang tidak selesa seperti sakit kepala, menggeletar, sakit dada, berdebar, sedak nafas, senak perut, dan sakit pinggang, keadaan ini menyebabkan lebih kebimbangan akibat memikir perkara yang bukan-bukan (Salleh, 2010). Kebimbangan menyebabkan pemikiran berfikir lagi dan lagi tentang perkara yang telah berlaku pada masa lalu, ia juga menyebabkan kebimbangan terhadap perkara-perkara masa sekarang atau mungkin terhadap perkara-perkara yang akan berlaku (Williams, 2012).

Dalam kajian ini, kebimbangan merujuk kepada kebimbangan dalam kalangan guru pelatih yang berunsurkan sumber kebimbangan dalaman dan kebimbangan luaran. Konsep kebimbangan disesuaikan dengan pengertian kebimbangan oleh Charles Spielberger (1979) dan Kyriacou dan Sutcliffe (1978) yang merujuk kepada semua respon negatif yang dialami oleh guru pelatih akibat daripada faktor-faktor luaran dan dalaman. Charles Spielberger (1979) telah menjelaskan sumber kebimbangan manusia kepada dua faktor iaitu; sumber kebimbangan dalaman dan sumber kebimbangan luaran.

Sumber kebimbangan dalaman ini merujuk kepada semua elemen dalaman diri individu yang boleh mencetuskan masalah. Menurut Bandura et.al (1997)



mendefinasikannya sebagai faktor intrinsik seperti tahap keyakinan diri, keupayaan menangani desakan, sistem kepercayaan dan tahap gemuruh adalah sebahagian daripada elemen sumber kebimbangan dalaman. Faktor dalaman seperti sikap agresif atau sikap asertif yang dialami oleh individu merupakan sumber kepada masalah kebimbangan yang bakal dihadapinya (Abdullah Hassan 2000). Menurut Za'ba (1984) kebimbangan lebih banyak dipengaruhi oleh harapan seseorang, keupayaan mencapai harapan tersebut menjadikan individu bimbang atau sebaliknya. Sumber kebimbangan lebih dipengaruhi oleh faktor dalaman berbanding faktor luaran (Za'ba 1984).

Sumber kebimbangan dalaman dalam kajian ini merujuk kepada semua elemen yang terdapat dalam kalangan oleh guru pelatih. Menurut Mihat (2006) elemen ini merupakan batiniah hasil daripada semua pengalaman lepas yang akhirnya membentuk persepsi, kepercayaan, pemikiran, keyakinan dan pendirian. Elemen ini seterusnya membentuk personaliti dan tanggapan terhadap persekitaran. Sumber kebimbangan dalaman boleh dapat dibantu menerusi anjakan perubahan sikap, pemikiran, tanggapan dan cara berdaya tindak guru pelatih.

Sumber kebimbangan ini merujuk kepada semua elemen luaran diri individu yang boleh menimbulkan masalah. Persaingan dalam organisasi, pertentangan matlamat peribadi dengan keperluan organisasi, perubahan dalam teknologi dan teknik, imbuhan atau gaji, hubungan kuasa atas dan bawah, gaya pengurusan atasan dan terlalu banyak kerja serta perubahan dalam struktur organisasi merupakan elemen yang menggugat keselesaan dan kestabilan individu (Astrid 1987; Mahmood Nazar Mohamed & Sabitha Merican 1995).





Kebimbangan bersumberkan luaran dalam kajian ini merujuk kepada semua elemen luar yang mengganggu keselesaan terhadap amalan biasa guru pelatih secara berlebihan. Menurut Mihat (2006) elemen kebimbangan luaran boleh disebabkan oleh desakan zahiriah yang bertentangan dengan batiniah guru pelatih. Peraturan, perubahan, ketidakstabilan, ketidakcukupan serta lain-lain elemen yang di luar kawalan guru pelatih merupakan sumber kebimbangan luaran.

### 1.9.3 Strategi Daya Tindak Kerohanian

Strategi daya tindak adalah merujuk sejauh manakah responden berusaha untuk berdaya tindak terhadap tekanan yang dialami (Cooper et.al 1988). Menurut Wolfgard (1995) strategi daya tindak adalah kecenderungan individu melakukan sesuatu apabila berhadapan dengan keadaan yang menekan. Menurut Sapora (2007) Strategi daya tindak merupakan kemampuan individu menangani masalah tekanan dan kebimbangan serta tindakan ini dipengaruhi oleh sumber-sumber tekanan, kebimbangan, aspek tertentu individu ataupun interaksi antara kedua-duanya.

Manakala kerohanian atau rohani membawa maksud semangat intrinsik yang dipunyai oleh segala jirim di dunia (Kamus Dewan 2005). Walaupun begitu kesucian rohani membawa maksud keadaan mental yang logik dan mementingkan kebaikan manusia sejagat dan diikuti kebaikan individu itu sendiri. Rohani setiap individu merupakan penentu moral dan sosial masyarakat serta penetapan undang-undang serta dikaitkan dengan perasaan dalaman manusia yang melibatkan emosi sendiri dan penakulan strategik (Jasmi, 2002). Menurut Mattis (2002) pengertian kerohanian merujuk kepada kepercayaan individu terhadap sifat suci dan kesejahteraan hidup





serta menifestasi kepercayaan berkaitan dengan orang lain contoh manusia, roh dan tuhan dan dalam satu usaha untuk mencari kebaikan. Menurut Hsiao, Chien, Wu, Chiang, dan Huang (2010) manusia adalah makhluk penting yang terdiri daripada fizikal, mental dan rohani. Menurut World Health Organization (2011) Kesihatan manusia meliputi tiga elemen iaitu kesihatan fizikal, mental dan rohani. Menurut David dan Michelle, (2007) kerohanian adalah aset dalaman yang membantu mewujudkan hubungan sesama manusia dan persekitaran. Menurut Miller dan Thoresen (1999) kerohanian dianggap sebagai yang kompleks, pelbagai rupa, membina yang menjelma dalam proses tingkah laku individu, kepercayaan dan pengalaman. Menurut Nizamie, Katshu, dan Uvais, (2013) pengalaman manusia terhadap kesihatan dan penyakit sentiasa mempunyai dimensi kerohanian, kerohanian diterima sebagai salah satu takrifan penentu kepada kesihatan. Menurut Hsiao et al., (2010) kesihatan rohani telah digambarkan sebagai kuasa yang boleh mengintegrasikan semua aspek kesihatan seseorang individu, ia adalah tunjang yang menghubungkan dan mendasari semua aspek- aspek kesihatan yang lain serta membantu seseorang individu menjalani kehidupan yang bermakna.

Kerohanian dan agama dapat berfungsi pada tahap makna yang berubah dalam hal keadaan transaksi persekitaran manusia yang tertentu (Park & Folkman, 1997). Menurut Park dan Folkman (1997) kerohanian dan agama dapat berfungsi pada tahap makna keadaan atau makna yang berubah dalam hal keadaan transaksi persekitaran manusia yang tertentu. Malah proses mencipta makna, sering dilihat sinonim dengan kerohanian (Ameling & Povilonis, 2001). Kerohanian boleh memainkan peranan yang penting dalam mencipta makna berhubung dengan sikap dan kepercayaan tentang dunia, diri dan lain-lain. Proses rohani mencipta makna atau mencari makna dalam



sesautu perkara boleh menyentuh semua aspek kehidupan termasuk kerja, hubungan interpersonal, falsafah kehidupan, sikap dan apa sahaja.

Menurut Salasiah Hanin et al., (2014) elemen kerohanian dan agama adalah penting dan tidak boleh di abaikan bagi mencari penyelesaian terhadap pelbagai masalah kehidupan. Faktor kerohanian dan sokongan sosial di anggap sebagai penampan terhadap tekanan dan pengaruh positif terhadap kesihatan dan kesejahteraan (Sheldon & Thomas Ashby, 1985). Menurut Al-Ghazali (2000) kerohanian merujuk kepada empat elemen manusia iaitu *Ar-Ruh*, *Al-Qalb*, *Al-Aql* dan *An-Nafs*. Rohani adalah elemen yang berkaitan dengan hati, jiwa, naluri atau seumpamanya yang memberi makna yang sama iaitu merujuk kepada ruh manusia itu sendiri yang tidak diketahui oleh manusia melainkan sedikit sahaja (Sharifah Nooraida & Sharifah Fatimah, 2011).

Menurut Norhayati (2012) agama dilihat sebagai salah satu proses daya tindak dan dianggap bahawa strategi daya tindak agama dapat menjelaskan dengan lebih baik simptom hubungan antara keagamaan dan kesejahteraan psikologikal. Menurut Pargament, Feuille dan Burdzy (2011) strategi daya tindak agama adalah satu proses yang mempunyai hubung kait dengan kehidupan seseorang dan membantu mereka dalam menangani tekanan. Menurut Pargament (1997) agama boleh berfungsi sebagai proses strategi daya tindak dengan pelbagai bentuk samaada menggunakan untuk mengkaji, menilai dan mencari punca kepada tekanan ataupun untuk menangani tekanan serta menggunakannya di ketika memerlukan. Selain daripada itu, Pargament juga melihat strategi daya tindak agama sebagai faktor pengantara kepada orientasi agama dan kesejahteraan psikologikal. Kajian oleh Van Dyke, Glenwick, Cecero dan

Kim (2009) mendapati terdapat hubungan antara daya tindak agama dan penyakit mental. Menurut Sapora (2005) kajian membuktikan agama memainkan peranan penting dalam menangani pelbagai persoalan terutama apabila mengalami tekanan dan juga dalam konteks berdaya tindak.

Kerohanian dan agama secara umumnya dikonsepskan sebagai konstruk berbeza, tetapi bertindih (Canda, 1997). Menurut Hodge (2000) kerohanian ditakrifkan sebagai hubungan kewujudan individu dengan tuhan, manakala agama ditakrifkan sebagai satu kepercayaan dan amalan. Menurut Hodge (2004) kerohanian digunakan sebagai istilah yang lebih menyeluruh iaitu apabila kerohanian digambarkan, agama juga termasuk sebagai ungkapan kerohanian.

Dalam kajian ini, strategi daya tindak kerohanian merujuk kepada usaha untuk menyelesaikan atau mengurangkan tekanan dan kebimbangan dengan menggunakan pendekatan kerohanian. Kerohanian adalah berkaitan dengan jiwa, roh, hati, dan sifat insan (Salasiah Hanin et al., 2014). Pada pandangan Al-Ghazali personaliti manusia terbentuk berdasarkan sifat-sifat kerohanian dan kejiwaan (Nor Azah, 2011). Pendekatan kerohanian adalah pendekatan yang menumpukan kepada hati dan jiwa manusia. Hati merupakan tempat berlakunya tekanan pada manusia. Strategi daya tindak kerohanian dengan menggunakan pendekatan penyucian diri Tazkiyah An-Nafs oleh Imam Al-Ghazali iaitu mempunyai lima konstruk yang terdiri daripada mengenal diri, penyucian diri, pengisian diri, penilaian sendiri dan kebahagiaan.



#### 1.9.4 Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK)

Modul merupakan satu unit-unit media dalam satu rancangan mengajar bagi memudahkan pemahaman pelajar atau ia merupakan satu bahan, alat dan sumber yang mengandungi pelbagai aktiviti yang telah di rancang secara sistematik bagi memudahkan pelajar mencapai dan menguasai objektif-objektif yang telah di tetapkan (Sidek & Jamaludin, 2005). Modul kelompok merupakan satu rangka aktiviti kelompok yang dirancang secara jelas bagi pelaksanaan sesebuah kelompok mengikut keperluan ahli-ahli terhadap permasalahan sama yang dihadapi dan mencapai matlamat kelompok yang ditetapkan dan dipersetujui (Mohammad Aziz Shah et al., 2011).

Perspektif kerohanian apabila individu merasa berhubung dengan sesuatu yang lebih berkuasa. Penyertaan dalam aktiviti keagamaan merupakan satu kaedah yang berkesan. Penyertaan dalam aktiviti keagamaan yang tersusun akan menzahirkan kerohanian. Pendekatan ini menjuruskan kepada kepercayaan individu kepada satu kuasa yang maha agung dan juga tatacara kehidupan (Sapora, 2007).

Menurut Michelle dan Richard (2004) individu yang hidup dengan penyakit kronik, kerohanian boleh menjadi sangat berkesan terhadap kesejahteraan psikologi. Sebenarnya kekuatan kerohanian inilah yang paling diperlukan oleh manusia bagi mengawal dirinya agar tidak terjebak ke dalam perkara-perkara negatif (Yuseri, Sapora, & Marina Munira, 2009). Laporan Rahman Talib dan akta pelajaran 1961 menegaskan kepada pendidikan kerohanian yang kukuh dan unsur-unsur disiplin yang diingini (Tuan Jaafar, 2009). Menurut Zhang et al., (2014) pembangunan nilai-nilai kerohanian boleh menggalakan kesejahteraan terhadap individu untuk mencari makna





dan tujuan dalam hidup dalam di kalangan pelajar. Menurut Bhatti, Batool dan Naveed Riaz, (2011) kesihatan kerohanian membawa kepada kesejahteraan hidup.

Menurut Abdul Malek (2004) Terapi tingkah laku kognitif merupakan istilah menyeluruh terhadap pendekatan dan intervensi yang bertujuan mengubah pengalaman dalam sseseorang melalui perubahan kognitif dan tingkah laku. Pendekatan ini adalah sejenis psikoterapi yang menekankan intervensi yang direktif dan aktif untuk menyelesaikan masalah psikologi dengan melakukan perubahan pada kognitif dan tingkah laku.

Dalam kajian ini kerohanian merujuk kepada Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) yang dibina oleh pengkaji. Modul kerohanian ini berfokus ke arah proses rawatan diri yang berkonsepkan pembersihan jiwa hati daripada pemikiran dan tingkah laku yang merosakkan diri. Modul ini menerapkan lima fokus kepada permasalahan tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian. Modul kerohanian ini diadaptasi dari Modul Bimbingan Tazkiyah An-Nafs (MBTN) (Md Noor, 2012) dan berdasarkan Model Tazkiyah An-Nafs Imam Al- Ghazali dan diintegrasikan dengan Terapi Tingkah Laku Kognitif (TTK) dengan mengaplikasikan teknik-teknik dalam TTK seperti penstrukturan semula kognitif, main peranan, analisis kelebihan dan kekurangan dan sebagainya.





### 1.9.5 Kaunseling Kelompok

Kelompok adalah sekumpulan individu yang bergabung kerana mempunyai minat, tujuan atau fungsi yang sama. Kaunseling kelompok adalah proses penyesuaian diri dengan menggunakan pengalaman-pengalaman peserta dalam kelompok sebagai penggalak perkembangan diri peserta kelompok. Menurut Mohd Salleh (2012) kaunseling kelompok adalah proses interaksi yang di pimpin oleh seorang kaunselor yang dapat mewujudkan suasana harmoni, terbuka dan bertanggungjawab melalui proses-proses terapi seperti saling memahami, kemesraan dan berkongsi idea di antara satu sama lain. Peranan kaunselor adalah sebagai pemudahcara mewujudkan suasana selesa, memberi bantuan idea bagi mencapai matlamat ahli-ahli kelompok. Klien menilai diri dan situasi dalam usaha menukar sikap dan tingkah laku.



Menurut Robert dan Mitchell (2008) proses kaunseling kelompok ialah membantu peserta menghadapi masalah penyesuaian diri dan perkembangan diri sehari-hari seperti perubahan tingkah laku, memperbaiki kemahiran berhubung sikap, nilai dan kerja atau membuat keputusan dalam hidup. Menurut Jamaludin (2012) bimbingan kelompok ialah pertemuan yang dirancang secara sistematik dengan mempunyai tujuan-tujuan tertentu bagi membolehkan kesemua ahli kelompok mengutarakan idea, hujah, pandangan dan pengalaman sama ada bersifat membina atau tidak membina ataupun bersifat positif dan negatif. Hal ini dengan harapan ahli kelompok dapat memilih, meneliti dan membuat pertimbangan yang sewajarnya, khususnya untuk kebaikan dirinya dan orang lain.





Menurut Sapora (2013) kaunseling kelompok merupakan satu khidmat bantuan yang di lakukan secara kelompok dengan tujuan menolong lebih ramai individu yang mempunyai permasalahan yang sama pada satu-satu masa. Kaunseling kelompok di bentuk mengikut kesesuaian kelompok dan keperluan objektif kaunseling. Kelompok bilangan ahli kecil di antara lapan hingga sepuluh orang sahaja (kelompok tertutup), manakala (kelompok terbuka) penyertaan di buka kepada individu yang berminat pada bila-bila masa. Jika kaunseling bertujuan untuk menggalakkan perkembangan diri ahli, mungkin disertai oleh tujuh hingga dua belas orang mengikut kesesuaian yang terdiri daripada seorang ketua atau kaunselor dan ahli-ahlinya, faktor ini amat penting sebelum memulakan sesi kaunseling (Zuraidah, 2010).

Kaunseling kelompok memberi tumpuan kepada pemikiran dan tingkah laku yang sedar serta pendekatan nilai terapi terletak pada empat aspek iaitu saling mempercayai, penerimaan, memahami dan sokongan (Gadza, Ginter, & Horne, 2001) Empat aspek ini berperanan amat penting dalam menjayakan perbincangan yang dijalankan. Menurut Sapora, (2007) kaunseling kelompok menyediakan empati dan sokongan yang diperlukan untuk meneroka permasalahan peserta, selain itu juga kaunseling kelompok berupaya membantu individu mempunyai perasaan identiti sosial dan peribadi melalui aksi dan interaksi, kemahiran, sikap dan cara bertingkah laku. Ahli-ahli kelompok memberi reaksi kepada jangkaan orang lain dan memegang peranan yang berbeza. Keistimewaan kaunseling kelompok boleh di lihat dari sudut faktor pemulihan yang tersemat dalam dinamik kelompok (Athur & Aminah, 1987).





Kaunseling kelompok dalam kajian ini adalah kaunseling kelompok mengaplikasikan gabungan pendekatan kerohanian Al-Ghazali dan Terapi Tingkah Laku Kognitif. Kaunseling kelompok diberi kepada kumpulan rawatan yang mengalami tekanan dan kebimbangan yang tinggi serta daya tindak kerohanian yang rendah. Sesi kaunseling kelompok di jalankan sebanyak tujuh sesi pertemuan. Setiap sesi kaunseling mengambil masa di antara satu jam hingga dua jam.

### 1.9.6 Guru Pelatih

Guru pelatih merujuk kepada bakal guru yang sedang menjalani latihan perguruan di maktab-maktab perguruan (Mihat, 2006). Mereka terdiri daripada kalangan guru pelatih yang bakal mengajar di sekolah rendah. Semasa mengikuti kursus di Institusi Pendidikan, guru pelatih diberi pendedahan pedagogi dan teori yang berkaitan dengan pembelajaran dan pengajaran serta kemahiran asas dalam kursus kaedah dan pengajaran mikro (Abdul Raof & Subahan, 1991). Seorang guru pelatih mempelajari subjek-subjek berkaitan pendidikan dan pengkhususannya, mereka akan memperolehi ijazah pengkhususan dan pendidikan atau secara serentak di akhir pengajian mereka (Amir, 2009). Bagi mendapat status Guru Bertauliah (*Qualified Teacher Status atau QTS*), guru pelatih mestilah menepati pelbagai kecekapan yang disebut dalam Standard Perguruan, Standard ini berdasarkan pencapaian dari segi pengetahuan, pemahaman dan kemahiran yang harus di capai oleh pelatih selepas tamat tempoh latihan (Cooze, 2012). Guru pelatih ialah individu yang mengikuti latihan perguruan formal di Maktab Perguruan Malaysia (Badrul Hisham, 2007).



Guru pelatih dalam konteks kajian ini ialah Guru Pra perkhidmatan iaitu merujuk kepada guru pelatih Program Ijazah Sarjana Muda Perguruan (PISMP) di Institut Pendidikan Guru sebagai sampel kajian. Guru pelatih yang menjalani pembelajaran dan pengajaran di Institut Pendidikan Guru selama lima tahun. Dalam kajian ini melihat kepada guru pelatih berdasarkan jantina iaitu guru pelatih lelaki dan guru pelatih perempuan serta tahun pengajian di peringkat awal dan peringkat akhir. Guru pelatih di tahun pengajian peringkat awal iaitu guru pelatih yang berada di semester satu hingga semester empat, manakala guru pelatih pada tahun pengajian peringkat akhir iaitu guru pelatih yang berada di semester lima hingga semester lapan.

## 1.10 Kepentingan Kajian

### 1.10.1 Kepentingan Kepada Perkembangan Ilmu Dan Teori

Kajian berkaitan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) amat kurang di Negara kita amnya dan di Institut Pendidikan Guru khasnya. Kebanyakan modul yang dibangunkan menjurus kepada modul konvensional. Modul-modul yang telah dibangunkan juga berfokus kepada matlamat dan keperluan organisasi. Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) lebih menjurus kepada pembentukan jiwa individu berfokuskan kepada penyucian diri dan hati dalam menangani tekanan dan kebimbangan.

Kesignifikan kajian ini, diharapkan dapat membentuk gambaran dan garis panduan serta menjadi amalan bimbingan kepada kaunselor-kaunselor, pengamal amalan kaunseling dan orang perseorangan. Kesignifikan kajian ini juga diharapkan dapat memperkembangkan pengetahuan berkaitan amalan bimbingan dan kaunseling

yang perspektif Islam. Kesignifikan kajian ini juga di harapkan dapat memberi sumbangan untuk menghasilkan satu modul dan pendekatan kaunseling kelompok kerohanian perspektif Islam yang kurang diceburi.

Kajian berkaitan tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian kebanyakannya menghuraikan berkaitan fenomena dan hubungannya dengan pemboleh ubah tertentu. Kajian ini mendedahkan berkaitan latihan dan kaunseling dengan menggunakan modul untuk menangani dan merawat permasalahan kebimbangan dan tekanan. Sumbangan besar kajian ini adalah mengetengahkan latihan dan kaunseling kelompok dengan menggunakan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) bagi digunakan untuk menangani permasalahan kebimbangan, tekanan dan daya tindak kerohanian.

### **1.10.2 Kepentingan Kepada Perkembangan Amalan Bimbingan dan Kaunseling**

Kepentingan kajian dan modul ini boleh memberi panduan kepada kaunselor dan pengamal kaunseling dalam amalan kaunseling. Kelazimannya pendekatan kepada perkhidmatan, isu-isu keperluan dan permasalahan diberi lebih tumpuan berbanding pendekatan rawatan dalam amalan kaunseling oleh kaunselor dan pengamal kaunseling. Menurut Md Noor (2012) permasalahan psikologikal dalam era modenisasi memerlukan pendekatan rawatan yang praktikal.

Justeru dengan itu, pendekatan rawatan yang perspektifkan Islam perlu di

ketengahkan dalam amalan kaunseling untuk menangani permasalahan tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian. Menurut Md Noor (2012) intervensi agama dapat meningkatkan kesihatan mental, mengurangkan tekanan dan kebimbangan sosial, membantu mereka yang mengalami krisis emosi dan seumpamanya. Penyerapan nilai-nilai kerohanian sebagai satu pendekatan dalam amalan kaunseling. Ia boleh dijadikan sebagai satu kaedah dalam proses menolong bahkan ia adalah satu dimensi penting dalam pembangunan manusia (Daya Singh, 2007).

### 1.10.3 Kepentingan Kepada Institut Pendidikan Guru (IPG)

Isu yang di kaitkan dengan tekanan dan kebimbangan yang tinggi di kalangan guru pelatih akibat daripada desakan dan bebanan dalam kehidupan seorang pelajar. Pelbagai faktor yang menyebabkan guru pelatih mengalami masalah tekanan dan kebimbangan. Sebilangan daripada guru pelatih gagal dalam menangani permasalahan tekanan dan kebimbangan sehingga membawa kepada gejala kecewa, kemurungan dan membunuh diri. Penekanan modul ini terhadap tekanan dan kebimbangan dalam konteks kerohanian. Rohani yang kosong menyebabkan seseorang individu mudah mengalami permasalahan tekanan dan kebimbangan. Amalan rohani yang lemah diantara punca guru pelatih gagal menangani tekanan dan kebimbangan. Ini kerana kerohanian adalah sebahagian daripada elemen dalam diri manusia.

Kebanyakan guru pelatih di dedahkan tentang modul kaunseling konvensional. Justeru dengan itu, kepentingan modul ini memberi satu pengalaman, pengajaran dan strategi daya tindak kepada guru pelatih ketika menghadapi permasalahan tekanan dan kebimbangan. Justeru dengan itu, elemen perspektif kerohanian dan keagamaan perlu



di ketengahkan sebagai satu bentuk rawatan khusus bagi menangani permasalahan tekanan dan kebimbangan. Kajian ini juga memberi kepentingan kepada Institut Pendidikan Guru amnya dan Institusi Pendidikan yang lain khususnya seperti sekolah dan rumah kebajikan.

### 1.11 Batasan Kajian

Batasan kajian dalam kajian ini hanya terbatas kepada subjek kajian di Institut Pendidikan Guru Perak (IPGP) dan Institut Pendidikan Guru Kedah (IPGK) sahaja. Batasan-batasan kajian seperti berikut:

- i. Subjek kajian hanya terdiri dan pada guru-guru pelatih di Institut Pendidikan Guru di Perak (IPGP) dan Institut Pendidikan Guru di Kedah (IPGK) sahaja.

Pemilihan tempat Institut Pendidikan Guru di Kedah dan Institut Pendidikan Guru di Perak disebabkan dapatan data yang diperolehi di antara Institut Pendidikan Guru zon Utara menunjukkan hanya guru pelatih dua Institusi ini mengalami tekanan dan kebimbangan yang tinggi dan daya tindak kerohanian yang rendah. Oleh itu, hasil kajian ini mungkin tidak memberikan gambaran yang menyeluruh berkaitan permasalahan tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian yang wujud di Institut Pendidikan Guru yang lain di Malaysia.

- ii. Subjek kajian terdiri daripada guru pelatih yang beragama Islam sahaja. Pemilihan sampel yang beragama Islam kerana kajian ini menggunakan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) yang perspektif Islam. Pemilihan sampel kajian yang bergama islam sahaja kerana isi kandungan dalam modul strategi daya tindak mengandungi ayat-ayat suci al-quran dan berspektif islam.





### 1.12 Rumusan

Secara keseluruhannya dapatkan dirumuskan bahawa dalam bahagian ini menerangkan bahawa pelajar di Institusi Pendidikan Guru mengalami tekanan dan kebimbangan yang tinggi serta daya tindak kerohanian yang rendah.

Rumusan juga berkaitan keperluan satu Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) untuk merawat atau menangani masalah tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih. Pendedahan Modul Strategi Daya Tindak Kerohanian (MSDTK) dapat membantu guru pelatih sebagai nilai tambah kepada guru pelatih dalam menangani tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian serta dapat membina guru pelatih ke arah kesejahteraan Jasmani, Emosi, Rohani dan Intelektual (JERI). Jika Institut Pendidikan Guru Malaysia (IPGM) berhasrat untuk melahirkan guru pelatih dan guru yang baik dan berkelibar, adalah penting memahami tekanan, kebimbangan dan daya tindak kerohanian dalam kalangan guru pelatih.

