05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

KESAN MODUL MENANGANI KEMURUNGAN, KEBIMBANGAN DAN STRES BERDASARKAN TERAPI PENYEMBUHAN KOGNITIF TINGKAH LAKU DALAM KALANGAN PELAJAR SEKOLAH MENENGAH

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

WAN SHARIZA WAN ZAINAL ABIDIN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

2025

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

KESAN MODUL MENANGANI KEMURUNGAN, KEBIMBANGAN DAN STRES BERDASARKAN TERAPI PENYEMBUHAN KOGNITIF TINGKAH LAKU DALAM KALANGAN PELAJAR SEKOLAH MENENGAH

WAN SHARIZA WAN ZAINAL ABIDIN

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

FAKULTI PEMBANGUNAN MANUSIA
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

2025

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

UPSI/IPS-3/BO 32
Pind : 00 m/s: 1/1

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS
SULTAN IDRIS EDUCATION UNIVERSITY

Sila tanda (√)

Kertas Projek	
Sarjana Penyelidikan	
Sarjana Penyelidikan dan Kerja Kursus	
Doktor Falsafah	/

INSTITUT PENGAJIAN SISWAZAH

PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN

Perakuan ini telah dibuat pada 10 (hari bulan) 10 (bulan) 2025

i. Perakuan pelajar :

Saya, **WAN SHARIZA BT WAN ZAINAL ABIDIN, P20201000716, FAKULTI PEMBANGUNAN MANUSIA**

(SILA NYATAKAN NAMA PELAJAR, NO. MATRIK DAN FAKULTI) dengan ini mengaku bahawa disertasi/tesis yang bertajuk **KESAN MODUL MENANGANI KEMURUNGAN, KEBIMBANGAN DAN STRES BERDASARKAN TERAPI PENYEMBUHAN KOGNITIF TINGKAH LAKU DALAM KALANGAN PELAJAR SEKOLAH MENENGAH**

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, **PROF. DR. MOHAMMAD AZIZ SHAH BIN MOHAMED ARIP** (NAMAPENYELIA) dengan ini mengesahkan bahawa hasil kerja pelajar yang bertajuk

KESAN MODUL MENANGANI KEMURUNGAN, KEBIMBANGAN DAN STRES BERDASARKAN TERAPI PENYEMBUHAN KOGNITIF TINGKAH LAKU DALAM KALANGAN PELAJAR SEKOLAH MENENGAH

(TAJUK) dihasilkan oleh pelajar seperti nama di atas, dan telah diserahkan kepada Institut Pengajian Siswazah bagi memenuhi sebahagian/sepenuhnya syarat untuk memperoleh Ijazah **DOKTOR FALSAFAH BIMBINGAN DAN KAUNSELING**

(SILA NYATAKAN NAMA IJAZAH).

10 OKTOBER 2025
Tarikh

PROF. DR. MOHAMMAD AZIZ SHAH MOHAMED ARIP
Jabatan Psikologi dan Kaunseling
Fakulti Pembangunan Manusia
Universiti Pendidikan Sultan Idris
35900 Tanjong Malim, Perak, Malaysia

(Tandatangan Penyelia)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

UPSI/IPS-3/BO 31
Pind.: 01 m/s:1/1

INSTITUT PENGAJIAN SISWAZAH /
INSTITUTE OF GRADUATE STUDIES

BORANG PENGESAHAN PENYERAHAN TESIS/DISERTASI/LAPORAN KERTAS PROJEK
DECLARATION OF THESIS/DISSERTATION/PROJECT PAPER FORM

Tajuk / *Title*: **KESAN MODUL MENANGANI KEMURUNGAN, KEBIMBANGAN DAN STRES BERDASARKAN TERAPI PENYEMBUHAN KOGNITIF TINGKAH LAKU DALAM KALANGAN PELAJAR SEKOLAH MENENGAH**

No. Matrik /*Matric's No.*: **P20201000716**

Saya / *I* : **WAN SHARIZA BT WAN ZAINAL ABIDIN**

mengaku membenarkan Tesis/Disertasi/Laporan Kertas Projek (Kedoktoran/Sarjana)* ini disimpan di Universiti Pendidikan Sultan Idris (Perpustakaan Tuanku Bainun) dengan syarat-syarat kegunaan seperti berikut:-
acknowledged that Universiti Pendidikan Sultan Idris (Tuanku Bainun Library) reserves the right as follows:-

1. Tesis/Disertasi/Laporan Kertas Projek ini adalah hak milik UPSI.
   The thesis is the property of Universiti Pendidikan Sultan Idris
2. Perpustakaan Tuanku Bainun dibenarkan membuat salinan untuk tujuan rujukan dan penyelidikan.
   Tuanku Bainun Library has the right to make copies for the purpose of reference and research.
3. Perpustakaan dibenarkan membuat salinan Tesis/Disertasi ini sebagai bahan pertukaran antara Institusi Pengajian Tinggi.
   The Library has the right to make copies of the thesis for academic exchange.
4. Sila tandakan (√) bagi pilihan kategori di bawah */ Please tick (√) for category below:-*

☐ **SULIT/*CONFIDENTIAL***

Mengandungi maklumat yang berdarjah keselamatan atau kepentingan Malaysia seperti yang termaktub dalam Akta Rahsia Rasmi 1972. / *Contains confidential information under the Official Secret Act 1972*

☐ **TERHAD/*RESTRICTED***

Mengandungi maklumat terhad yang telah ditentukan oleh organisasi/badan di mana penyelidikan ini dijalankan. / *Contains restircted information as specified by the organization where research was done*

☑ **TIDAK TERHAD / *OPEN ACCESS***

(Tandatangan Pelajar/ Signature)

Tarikh: 10 OKTOBER 2025

(Tandatangan Penyelia / *Signature of Supervisor*)
& (Nama & Cop Rasmi / *Name & Official Stamp*)

PROF. DR. MOHAMMAD AZIZ SHAH MOHAMED ARIP
Jabatan Psikologi dan Kaunseling
Fakulti Pembangunan Manusia
Universiti Pendidikan Sultan Idris
35900 Tanjong Malim, Perak Malaysia

Catatan: Jika Tesis/Disertasi ini **SULIT** @ **TERHAD**, sila lampirkan surat daripada pihak berkuasa/organisasi berkenaan dengan menyatakan sekali sebab dan tempoh laporan ini perlu dikelaskan sebagai **SULIT** dan **TERHAD**.

Notes: If the thesis is CONFIDENTAL or RESTRICTED, please attach with the letter from the organization with period and reasons for confidentiality or restriction.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

PENGHARGAAN

Syukur ke hadrat Allah SWT atas limpah kurnia, inayah dan rahmat-Nya yang tidak terhingga, saya akhirnya dapat menyempurnakan tesis ini dengan jayanya.

Pertama sekali, setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih saya tujukan kepada penyelia saya, Prof. Dr. Mohammad Aziz Shah bin Mohamed Arip, atas bimbingan, tunjuk ajar, nasihat serta dorongan yang tidak berbelah bahagi sepanjang proses penyelidikan ini. Segala panduan dan ilmu yang dicurahkan amat bermakna dalam memastikan kejayaan tesis ini.

Ucapan terima kasih yang tidak terhingga juga saya tujukan kepada suami tercinta, Mohd Hisyam bin Halim, atas kesabaran, pengorbanan serta sokongan moral dan emosi yang berterusan sepanjang tempoh penyelidikan ini. Terima kasih kerana sentiasa memahami, memberi ruang, dan menjadi sumber kekuatan dalam setiap langkah perjalanan ini.

Seterusnya, penghargaan tulus ikhlas buat Siti Aishah (emak), Wan Zainal Abidin (abah), mentua tercinta, serta adik-adik yang tidak pernah putus mendoakan kejayaan saya. Kasih sayang, restu dan doa kalian menjadi tunjang semangat untuk saya terus melangkah hingga ke tahap ini.

Tidak dilupakan, anak-anak kesayangan saya, Nur Qhalesya Aiesya, Qhaleeq Ukael dan Nur Qhayra Akira, yang menjadi sumber inspirasi dan kebahagiaan dalam kehidupan ini. Kesabaran dan pengorbanan kalian dalam memberikan masa dan ruang kepada mummy amat mummy hargai. Semoga kejayaan ini menjadi teladan dan penyuntik semangat buat kalian dalam meniti masa mendatang.

Setinggi-tinggi penghargaan juga kepada sahabat seperjuangan Dr. Noor Asiah, Dr. Emilia, Dr. Indran, Dr. Nadia, Dr. Lee, Shima, Zai, Dr. Joan, Isabella, Muttaqim dan Haziq Azree, atas sokongan, dorongan, serta perkongsian ilmu yang tidak ternilai sepanjang perjalanan akademik ini. Kehadiran kalian menjadikan perjalanan ini lebih gembira dan bermakna.

Ucapan terima kasih turut ditujukan kepada Nurul (Team Taska Intergalactic), Siti Hajar, Noridayu, Kak Wahida, Kak Nora Adeeb, Kak Erni dan adik Iman atas sokongan, doa serta galakan yang sentiasa mengiringi perjuangan ini. Tidak lupa juga kepada para pentadbir, panel kesahan pakar, saudara-mara serta rakan-rakan yang secara langsung atau tidak langsung telah membantu menjayakan kajian ini.

Akhir sekali, saya merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, sokongan dan dorongan sepanjang proses kajian ini. Semoga segala jasa dan sumbangan kalian diberkati Allah SWT serta menjadi amal jariah yang berpanjangan.

Sekian, terima kasih.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan mengkaji kesan Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres (MKKS) berdasarkan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H) terhadap tahap kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar tingkatan empat di dua sekolah menengah harian daerah Kinta Selatan, Perak. Kajian eksperimen tulen ini melibatkan 99 pelajar berumur 16 tahun yang dipilih secara rawak mudah dan dibahagikan kepada tiga kumpulan: Kelompok Bimbingan Kecil (R1a, R1b, R1c; n=33), Kelompok Bimbingan Besar (R2; n=33), dan Kelompok Kawalan (K1; n=33). Intervensi dijalankan secara mingguan selama dua bulan merangkumi 11 sesi dan 18 aktiviti. Soal selidik DASS-21 (*Depression Anxiety Stress Scale)* versi Bahasa Melayu digunakan sebagai instrumen pengukuran. Data dianalisis menggunakan SPSS versi 21.0 menerusi ANOVA, MANOVA, MANCOVA dan ujian *Post Hoc Tukey* pada aras signifikan $p < .05$. Hasil dapatan menunjukkan perbezaan signifikan tahap kemurungan, kebimbangan dan stres antara kumpulan rawatan dan kawalan [MANOVA, [$F(2, 96) = 1129.372$, $p < .05$], [$F(2, 96) = 1003.332$, $p < .05$], [$F(2, 96) = 1312.555$, $p < .05$]. Hasil keputusan *Post Hoc Tukey* menunjukkan kumpulan KBK lebih berkesan berbanding KBB dan KK dengan perbezaan min masing-masing -0.364 (KBK - KBB) dan -2.208 (KBK - KK). Nilai *p* untuk kedua-dua perbandingan adalah 0.000, menunjukkan perbezaan yang signifikan pada aras $p < .05$. Kajian juga mendapati faktor jantina dan kaum tidak mempengaruhi kesan rawatan. Secara keseluruhan, dapatan kajian menunjukkan bahawa Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres (MKKS) memberi kesan signifikan ($p < .05$) untuk mengurangkan tahap kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar. Implikasi kajian mendapati Modul (MKKS) boleh dijadikan intervensi bagi menangani isu kesihatan mental dalam kalangan pelajar sekolah menengah secara signifikan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

THE EFFECTIVENESS OF MODULE BASED ON COGNITIVE BEHAVIOURAL THERAPY FOR HEALING IN ADDRESSING DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS AMONG SECONDARY SCHOOL STUDENTS

ABSTRACT

This study aimed to examine the effects of the Module based on Cognitive Behavioural Therapy for Healing (MKKS) in addressing Depression, Anxiety and Stress among form four students in two public secondary schools in the Kinta Selatan district, Perak. This true experimental study involved 99 students aged 16, selected through simple random sampling and assigned into three groups: Small Group Counselling (R1a, R1b, R1c; n=33), Large Group Counselling (R2; n=33), and Control Group (K1; n=33). The intervention was conducted weekly over two months, comprising 11 sessions and 18 activities. The Malay version of the DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale) questionnaire was used as the measurement instrument. Data were analysed using SPSS version 21.0 through ANOVA, MANOVA, MANCOVA, and *Post Hoc Tukey* tests at a significance level of $p < .05$. The findings revealed significant differences in levels of depression, anxiety, and stress between the treatment and control groups [MANOVA, [$F(2, 96) = 1129.372$, $p < .05$], [$F(2, 96) = 1003.332$, $p < .05$], [$F(2, 96) = 1312.555$, $p < .05$]. *Post Hoc Tukey* results indicated that the Small Group Counselling (KBK) was more effective compared to the Large Group Counselling (KBB) and Control Group (KK), with mean differences of -0.364 (KBK – KBB) and -2.208 (KBK – KK) respectively. Both comparisons showed significant *p*-values of 0.000, indicating statistically significant differences at $p < .05$. The study also found that gender and ethnicity did not influence the treatment effect. Overall, the findings demonstrated that the Module based on Cognitive Behavioural Therapy for Healing (MKKS) in addressing Depression, Anxiety and Stress had a significant impact ($p < .05$) in reducing levels of depression, anxiety, and stress among students. The implication of the study suggests that the MKKS module may serve as an effective intervention in addressing mental health issues among secondary school students.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

KANDUNGAN

		Muka Surat
PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN		ii
PENGESAHAN PENYERAHAN TESIS		iii
PENGHARGAAN		iv
ABSTRAK		v
ABSTRACT		vi
KANDUNGAN		vii
SENARAI JADUAL		xv
SENARAI RAJAH		xix
SENARAI SINGKATAN		xx
SENARAI LAMPIRAN		xxi
BAB 1 PENDAHULUAN		
1.1	Pengenalan	1
1.2	Latar Belakang Masalah	2
1.3	Pernyataan Masalah	32
1.4	Tujuan Kajian	44
1.5	Objektif Kajian	46
1.6	Soalan Kajian	48
1.7	Hipotesis Kajian	49
1.7.1	Hipotesis 1	50
1.7.2	Hipotesis 2	50
1.7.3	Hipotesis 3	51

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.7.4 Hipotesis 4 52

1.8 Kerangka Konseptual Kajian 53

1.9 Kerangka Teoretikal Kajian 57

1.10 Definisi Konseptual dan Operasional 69

1.10.1 Definisi Konseptual Modul MKKS 69

1.10.2 Definisi Operasional Modul MKKS 72

1.10.3 Definisi Konseptual Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT- H) 72

1.10.4 Definisi Operasional Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H) 74

1.10.5 Definisi Konseptual Kemurungan 74

1.10.6 Definisi Operasional Kemurungan 80

1.10.7 Definisi Konseptual Kebimbangan 80

1.10.8 Definisi Operasional Kebimbangan 84

1.10.9 Definisi Konseptual Stres 84

1.10.10 Definisi Operasional Stres 86

1.10.11 Definisi Konseptual Pelajar 86

1.10.12 Definisi Operasional Pelajar 90

1.11 Kepentingan Kajian 90

1.12 Batasan Kajian 96

1.13 Rumusan 100

BAB 2 TINJAUAN LITERATUR

2.1 Pengenalan 103

2.2 Pendekatan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H) 104

2.2.1 Sejarah Perkembangan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H) 104

2.2.2 Modul MKKS Perspektif Pendekatan CBT-H (Mohammad Aziz Shah, 2017) 119

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

2.2.3 Modul MKKS Perspektif Model Pembinaan Modul Sidek (2005) 124

2.3 Pendekatan Teoretikal Kemurungan dan Kebimbangan 124

2.3.1 Sejarah Perkembangan Kemurungan dan Kebimbangan 124

2.3.2 Kemurungan dan Kebimbangan Perspektif Pendekatan CBT-H (Mohamad Aziz Shah, 2017) 128

2.3.3 Kemurungan dan Kebimbangan perspektif Teori CT (Aaron T. Beck, 1960) 129

2.3.4 Kemurungan dan Kebimbangan perspektif Teori Psikoanalisis (Sigmund Freud, 1969) 131

2.3.5 Kemurungan dan Kebimbangan Perseptif Teori REBT (Albert Ellis, 1993) 132

2.3.6 Kemurungan dan Kebimbangan Perspektif Teori Behaviourisme (Ivan Petrovich Pavlov, 1849) 135

2.4 Pendekatan Teoretikal Stres 136

2.4.1 Sejarah Perkembangan Stres 136

2.4.2 Stres perspektif Teori Stres Model Respons (Selye, 1976) 141

2.4.3 Stres Perspektif Teori Stres Model Stimulus (Bartlett, 1998) 144

2.4.4 Stres Perspektif Teori Stres Model Transaksional (Lazarus dan Folkman, 1984) 145

2.5 Kajian Umum Keberkesanan Modul 146

2.6 Kajian Umum Keberkesanan Instrumen DASS-21 149

2.7 Kajian Umum Kemurungan dan Kebimbangan 158

2.8 Kajian Umum Stres 167

2.9 Kajian Intervensi CBT ke atas Kemurungan dan Kebimbangan 177

2.10 Kajian Lepas Intervensi CBT ke atas Stres 187

2.11 Kajian Lepas Intervensi CBT-H ke atas Isu Kesihatan Mental 190

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

2.12 Kajian Lepas Kelompok Bimbingan Kecil (KBK) 192

2.13 Kajian Lepas Kesan Jantina ke atas Intervensi 199

2.14 Kajian Lepas Kesan Kaum ke atas Intervensi 209

2.15 Rumusan 213

BAB 3 METODOLOGI

3.1 Pengenalan 218

3.2 Reka Bentuk Kajian 221

3.2.1 Ancaman Terhadap Kesahan 229

3.3 Lokasi Kajian 238

3.4 Pemilihan Subjek Kajian 239

3.4.1 Proses Pemilihan Subjek 240

3.4.2 Kesan Saiz 251

3.5 Alat Kajian 255

3.5.1 Alat Kajian bagi Kesan Modul MKKS 260

3.5.1.1 Bahagian A: Maklumat Latar Belakang Pelajar 261

3.5.1.2 Bahagian B: Soal Selidik Kajian (Inventori DASS-21) 261

3.5.1.3 Bahagian C: Modul Mengatasi Kemurungan, kebimbangan dan Stres (MKKS) 265

3.6 Kajian Rintis 268

3.6.1 Prosedur Analisis Keperluan Pembangunan Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres (MKKS) dalam kalangan Guru Bimbingan dan Kaunseling 268

3.6.2 Prosedur Kajian Rintis Secara Statistik 274

3.6.3 Pembinaan dan Menguji Soal Selidik Kajian 277

3.6.3.1 Pembinaan Item-item Soal Selidik Kajian (Inventori DASS-21) 278

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

3.6.3.2 Menguji Kesahan Soal Selidik Kajian (Instrumen DASS-21) 278

3.6.3.3 Menguji Kebolehpercayaan Soal Selidik Kajian (Instrumen DASS-21) 288

3.6.4 Pembinaan dan Menguji Modul MKKS 291

3.6.4.1 Pembinaan Item-item Modul MKKS 292

3.6.4.2 Menguji Kesahan bagi Modul MKKS 301

3.6.4.3 Menguji Kebolehpercayaan Modul MKKS 309

3.7 Pemarkatan Data Ujian 312

3.8 Analisis Data 313

3.8.1 Analisis Data Pra Ujian 315

3.8.2 Analisis Data Deskriptif 315

3.8.3 Pengujian Hipotesis 316

3.9 Rumusan 322

BAB 4 KEPUTUSAN KAJIAN

4.1 Pengenalan 327

4.1.1 Taburan Latar Belakang Subjek Kajian Mengikut Pecahan Kelompok Rawatan dan Kawalan, Jantina, Kaum, Agama dan Pendapatan Isi Rumah 328

4.2 Analisis Data Pra Ujian Eksperimen 330

4.2.1 Taburan Skor Min dan Sisihan Piawai Pemboleh ubah Utama Kajian 330

4.2.2 Pengujian Normaliti Pemboleh ubah Utama Kajian 332

4.2.3 Perbezaan Pemboleh ubah Utama Kajian Antara KBK, KBB dan KK 334

4.3 Keputusan Pengujian Hipotesis 338

4.3.1 Hipotesis 1 337

4.3.1.1 Kemurungan 338

4.3.1.2 Kebimbangan 339

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.3.1.3 Stres 342

4.3.2 Hipotesis 2 344

4.3.2.1 Kemurungan 344

4.3.2.1 Kebimbangan 347

4.3.2.2 Stres 350

4.3.3 Hipotesis 3 354

4.3.3.1 Kemurungan – Jantina 355

4.3.3.2 Kebimbangan - Jantina 356

4.3.3.3 Stres – Jantina 357

4.3.4 Hipotesis 4 358

4.3.4.1 Kemurungan – Kaum 360

4.3.4.2 Kebimbangan – Kaum 360

4.3.4.3 Stres – Kaum 361

4.4 Rumusan 362

BAB 5 PERBINCANGAN

5.1 Pengenalan 368

5.2 Kesan Modul MKKS ke atas Pemboleh ubah Utama Kajian 370

5.2.1 Keberkesanan Penggunaan Modul MKKS berdasarkan Pra Ujian dan Pasca Ujian Kemurungan Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan 374

5.2.2 Keberkesanan Penggunaan Modul MKKS Berdasarkan Pra Ujian dan Pasca Ujian Kebimbangan Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan 381

5.2.3 Keberkesanan Penggunaan Modul MKKS Berdasarkan Pra Ujian dan Pasca Ujian Stres Kelompok Rawatan dan Kelompok Kawalan 387

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

5.2.4 Keberkesanan Penggunaan Modul MKKS Berdasarkan Pra Ujian dan Pasca ujian Kemurungan Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) 391

5.2.5 Keberkesanan Penggunaan Modul MKKS Berdasarkan Pra Ujian dan Pasca Ujian Kebimbangan Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) 398

5.2.6 Keberkesanan Penggunaan Modul MKKS Berdasarkan Pra Ujian dan Pasca Ujian Stres Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) 401

5.3 Kesan Faktor Jantina ke atas Pemboleh ubah Utama Kajian Bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) 405

5.3.1 Kesan Faktor Jantina ke atas Kemurungan bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) 408

5.3.2 Kesan Faktor Jantina ke atas Kebimbangan bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) 411

5.3.3 Kesan Faktor Jantina ke atas Stres bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) 414

5.4 Kesan Faktor Kaum ke atas Pemboleh ubah Utama Kajian Bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) 417

5.4.1 Kesan Faktor Kaum ke atas Kemurungan bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) 419

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

5.4.2 Kesan Faktor Kaum ke atas Kebimbangan bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) 421

5.4.3 Kesan Faktor Kaum ke atas Stres bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) 423

5.5 Implikasi Kajian 426

5.5.1 Implikasi Kajian Terhadap Bidang Pendidikan di Malaysia 428

5.5.2 Implikasi Kajian Terhadap Bidang Keilmuan Kaunseling 430

5.5.3 Implikasi Kajian Terhadap Amalan Kaunseling di Sekolah 432

5.5.4 Implikasi Kajian Terhadap Subjek Kajian dalam Kalangan Pelajar 435

5.5.5 Implikasi Kajian Terhadap Ibu Bapa Pelajar 439

5.5.6 Implikasi Kajian Terhadap Masyarakat 443

5.5.7 Implikasi Kajian Teoretikal, Empirikal, Praktikal, dan Dasar/Polisi Negara 447

5.6 Cabaran dalam Menjalankan Kajian 451

5.7 Saranan Penyelidik Pada Masa Akan Datang 458

5.8 Rumusan Kajian 463

RUJUKAN 469

LAMPIRAN

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

SENARAI JADUAL

No. Jadual		Muka Surat
1.1	Peratusan Kes Kemurungan, Kebimbangan dan Stres oleh Health and Mobidity Survey	35
1.2	Statistik Remaja: Pemikiran Bunuh Diri dan Cubaan Bunuh Diri	37
2.1	Perbezaan Cognitive Behaviour Therapy (CBT) dengan Cognitive Behaviour Therapy for Healing (CBT-H)	112
2.2	Kekuatan Cognitive Behaviour Therapy (CBT) dan Cognitive Behaviour Therapy for Healing (CBT-H)	118
2.3	Kelemahan Cognitive Behaviour Therapy (CBT) dan Cognitive Behaviour Therapy for Healing (CBT-H)	119
2.4	Bilangan Katil dan Pesakit di Hospital Rambutan	127
2.5	Kebolehpercayaan DASS-21 dan DASS-42 oleh Lovibond dan Lovibond (1995)	150
2.6	Analisis Min, Median dan Sisihan Piawai DASS-21 oleh Ramli Musa (2007)	153
3.1	Reka bentuk Eksperimen Kajian Modul MKKS	228
3.2	Nombor Item Soalan bagi Subskala Kemurungan, Kebimbangan, Stres	264
3.3	Skor Bagi Tahap Kemurungan, Kebimbangan dan Stres	265
3.4	Analisis Keperluan Pembangunan Modul Mengatasi Kemurungan, Kebimbangan dan Stres di Daerah Kinta Selatan.	273
3.5	Analisis Kesahan Panel Pakar bagi Subskala Kemurungan	285
3.6	Analisis Kesahan Panel Pakar bagi Subskala Kebimbangan	286

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

3.7	Analisis Kesahan Panel Pakar bagi Subskala Stres	287
3.8	Nilai Kesahan Item Keseluruhan DASS-21 berdasarkan Penilaian Panel Pakar	288
3.9	Nilai Kebolehpercayaan Soal Selidik DASS-21	291
3.10	Senarai aktiviti dalam Modul MKKS	300
3.11	Skala Likert Dalam Borang Soal Selidik Kesahan Modul MKKS	304
3.12	Skor Min Dalam Borang Soal Selidik Kesahan Modul	305
3.13	Peratusan Kesahan Kandungan Penilaian Pakar bagi Modul MKKS (Russell, 1974)	306
3.14	Nilai kesahan Kandungan Modul MKKS (Mohammad Aziz Shah, 2010)	308
3.15	Skor Min Kebolehpercayaan Modul MKKS	311
3.16	Nilai Kebolehpercayaan Modul MKKS (Sidek Noah dan Jamaludin, 2005)	312
3.17	Pembahagian Item Subskala Kemurungan, Kebimbangan dan Stres (DASS-21)	313
3.18	Analisis Statistik bagi Kajian Kesan Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres Berdasarkan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku Dalam Kalangan Pelajar Sekolah Menengah	320
3.19	Analisis Penerangan Deskriptif Pra Ujian dan Pos Ujian Kajian Kesan Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres Berdasarkan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku Dalam Kalangan Pelajar Sekolah Menengah	321
4.1	Taburan Subjek Kajian Mengikut Pecahan Kelompok Rawatan dan Kawalan, Jantina, Kaum, agama dan Pendapatan Isi Rumah	329
4.2	Ringkasan analisis Statistik ANOVA mengukur perbezaan skor min dan sisihan piawai pemboleh ubah utama antara Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK) berpandukan data pra ujian subjek keseluruhan.	331

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.3	Pengujian normaliti pembolehubah bersandar antara KBK, KBB dan KK	334
4.4	Pengujian Levene pembolehubah bersandar antara KBK, KBB dan KK	335
4.5	Ringkasan Analisis Statistik ANOVA Mengukur Perbezaan Pemboleh Ubah Utama antara Kumpulan KBK, KBB dan KK	336
4.6	Ringkasan Post Hoc Tukey mengukur perbezaan pembolehubah utama antara KBK, KBB dan KK	337
4.7	Min dan Sisihan Piawai Skor Kemurungan Mengikut Kumpulan dan Ujian	340
4.8	Ujian ANOVA Ukuran Berulang – Interaksi Kumpulan dan Ujian (Kemurungan)	340
4.9	Min dan Sisihan Piawai Skor Kebimbangan Mengikut Kumpulan dan Ujian	341
4.10	Ujian ANOVA Ukuran Berulang – Interaksi Kumpulan dan Ujian (Kebimbangan)	341
4.11	Min dan Sisihan Piawai Skor Stres Mengikut Kumpulan dan Ujian	343
4.12	Ujian ANOVA Ukuran Berulang – Interaksi Kumpulan dan Ujian (Stres)	343
4.13	Ringkasan Analisis Deskriptif Skor Min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah kemurungan secara keseluruhan antara kumpulan KBK, KBB dan KK	345
4.14	Ringkasan Analisis MANOVA Melihat Kesan Kumpulan Terhadap Min Pra Ujian dan Pasca Ujian bagi Pemboleh Ubah Kemurungan Secara Keseluruhan di antara Kumpulan KBK, KBB dan KK	346
4.15	Ringkasan Analisis Statistik Post Hoc Tests (Tukey) Mengukur Perbezaan Pemboleh Ubah Kemurungan Secara Keseluruhan di antara Kumpulan KBK, KBB dan KK	347
4.16	Ringkasan Analisis Deskriptif Skor Min Pra Ujian dan Pasca Ujian Pemboleh Ubah Kebimbangan di antara Kumpulan KBK, KBB dan KK	348

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

4.17	Ringkasan Analisis MANOVA Melihat Kesan Kumpulan Terhadap Min Pra Ujian dan Pasca Ujian Pemboleh Ubah Kebimbangan di antara Kumpulan KBK, KBB dan KK	349
4.18	Ringkasan Analisis Statistik Post Hoc Tests (Tukey) Mengukur Perbezaan Pemboleh Ubah Kebimbangan Secara Keseluruhan di antara Kumpulan KBK, KBB dan KK	350
4.19	Ringkasan Analisis Deskriptif Skor Min Pra Ujian dan Pasca Ujian Pemboleh Ubah Stres di antara Kumpulan KBK, KBB dan KK	351
4.20	Ringkasan Analisis MANOVA Melihat Kesan Kumpulan Terhadap Min Pra Ujian dan Pasca Ujian Stres di antara Kumpulan KBK, KBB dan KK	352
4.21	Ringkasan Analisis Statistik Post Hoc Tests (Tukey) Mengukur Perbezaan Pemboleh Ubah Stres di antara Kumpulan KBK, KBB dan KK	353
4.22	Ringkasan Analisis MANCOVA untuk Melihat Kesan Pengaruh Interaksi Jantina Terhadap Pemboleh Ubah Kemurungan, Kebimbangan dan Stres dengan Mengawal Faktor Jenis Kumpulan KBK, KBB dan KK Melalui Pra Ujian dan Pasca Ujian	358
4.23	Ringkasan Analisis MANCOVA untuk Melihat Kesan Pengaruh Interaksi Kaum Terhadap Pemboleh Ubah Kemurungan, kebimbangan dan Stres dengan Mengawal Faktor Jenis Kumpulan KBK dan KBB Melalui Pra Ujian dan Pasca Ujian	362

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

SENARAI RAJAH

No. Rajah		Muka Surat
1.1	Kerangka Konseptual Kajian Kesan Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres Berdasarkan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku	55
1.2	Kerangka Teoretikal Kajian Kesan Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres Berdasarkan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku	62
1.3	Payung Cognitive Behaviour Therapy	68
3.1	Reka Bentuk Kajian Eksperimen Keberkesanan Modul MKKS ke atas isu Kemurungan, Kebimbangan dan Stres	228
3.2	Carta Aliran Pemilihan Populasi, dan Subjek Kajian Eksperimen Kesan Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres berdasarkan CBT-H	250
3.3	Carta Aliran Pemilihan Populasi, dan Subjek Kajian Eksperimen Kesan Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres berdasarkan CBT-H	267
3.4	Fasa Model Pembinaan Modul Sidek (2005)	297
3.5	Hubung Kait antara Pemikiran, Perasaan dan Tingkah Laku	299
3.6	Pengiraan Formula Penilaian Panel Pakar	303
3.7	Kaedah Menentukan Nilai Pekali Kebolehpercayaan Modul MKKS	310

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

SENARAI SINGKATAN

ANOVA	Analysis of Variance
CBT	Cognitive Behaviour Therapy
CBT-H	Cognitive Behaviour Therapy for Healing
GBK	Guru Bimbingan dan Kaunseling
JPN	Jabatan Pendidikan Negeri
KB	Kebimbangan
KBB	Kelompok Bimbingan Besar
KBK	Kelompok Bimbingan Kecil
KK	Kelompok Kawalan
KM	Kemurungan
KPM	Kementerian Pendidikan Malaysia
MANCOVA	Multivariate Analysis of Covariance
MANOVA	Multivariate Analysis of Variance
MKKS	Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres berdasarkan Cognitive Behaviour Therapy for Healing
NHMS	National Health and Morbidity Survey
S	Stres
KB	Kebimbangan
KM	Kemurungan
SMK	Sekolah Menengah Kebangsaan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

SENARAI LAMPIRAN

A Surat Kelulusan Menjalankan Kajian (KPM)

B Surat KelulusanE Tika Kajian (UPSI)

C Borang Persetujan Termaklum (Pelajar)

D Borang Persetujuan Termaklum (Ibubapa)

E Surat Perlantikan Pakar Penilai

F Surat Perlantikan Konsultasi Dapatan Data Kajian

G Borang Soal Selidik Kajian

H Modul MKKS

I Borang Soal Selidik Kesahan dan Kebolehpercayaan

J Kesahan Instrumen Modul dan DASS-21 oleh Panel Pakar

K Keizinan Menggunakan DASS-21 Bahasa Melayu oleh Prof. Dr Ramli Musa

L Borang Kebolehpercayaan Modul dan Instrumen DASS-21 (Pelajar)

M Jadual Data Mentah SPSS

N Graf Data Mentah SPSS

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Kajian ini bertujuan untuk mengkaji keberkesanan Modul Mengatasi Kemurungan Kebimbangan dan Stres (MKKS) berdasarkan pendekatan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H) atau lebih dikenali sebagai *Cognitive Behaviour Therapy for Healing* terhadap isu kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) dalam kalangan pelajar sekolah menengah. Modul MKKS ini dibina berdasarkan Model Sidek (2005) yang menekankan pembangunan modul secara sistematik dan saintifik. Modul ini mengandungi lima submodul iaitu pengenalan, stres, kebimbangan, kemurungan dan penutup. Ia dibangunkan sebagai alat intervensi untuk membantu pelajar menangani isu kesihatan mental dan menjadi alternatif kepada Guru Bimbingan dan Kaunseling (GBK) dalam melaksanakan program kesejahteraan mental di sekolah.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Bab ini akan membincangkan secara terperinci latar belakang masalah, pernyataan masalah, tujuan kajian, objektif kajian, soalan kajian, hipotesis kajian, kerangka konseptual kajian, kerangka Teoretikal kajian, pendekatan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H), sejarah perkembangan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku, pendekatan teoretikal kemurungan dan kebimbangan, pendekatan teoretikal stres, kepentingan kajian, batasan kajian, definisi konseptual dan operasional serta rumusan. Melalui memahami latar belakang dan keperluan intervensi ini, kajian ini diharap dapat menjadi langkah awal dalam menyokong kesejahteraan mental pelajar serta meningkatkan keberkesanan program bimbingan dan kaunseling di sekolah.

1.2 Latar Belakang Masalah

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Kesihatan mental merupakan elemen asas dalam mencapai kesejahteraan individu dan masyarakat, selaras dengan Matlamat Pembangunan Mampan (SDG) 3.4 yang menetapkan sasaran untuk meningkatkan kesihatan mental dan kesejahteraan pada semua peringkat umur menjelang tahun 2030. Indeks Kebahagiaan Dunia (*World Happiness Index*) 2023 meletakkan Malaysia di kedudukan ke-55 daripada 137 buah negara, dengan skor 5.711 daripada 10. Antara faktor yang mempengaruhi skor ini ialah tahap sokongan sosial, kesihatan mental dan persepsi terhadap kesejahteraan hidup. Justeru, tahap kesihatan mental dalam kalangan rakyat, khususnya remaja, perlu diberi perhatian kerana ia secara langsung menyumbang kepada kedudukan kebahagiaan negara di peringkat global. Matlamat Pembangunan Mampan (SDG) merupakan kerangka global yang dibentuk oleh Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (PBB) bagi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

membimbing negara-negara mencapai pembangunan menyeluruh yang seimbang daripada aspek ekonomi, sosial dan alam sekitar menjelang tahun 2030. Terdapat 17 matlamat yang digariskan, antaranya SDG 3.0 iaitu, kehidupan sihat dan sejahtera dengan memberi fokus kepada kesejahteraan fizikal dan mental untuk semua, merentas usia dan latar belakang. SDG 3.0 ini menetapkan objektif untuk mengurangkan sepertiga kematian pramatang melalui pencegahan dan rawatan penyakit tidak berjangkit, serta mempromosi kesejahteraan mental sejagat. Ini kerana sejak beberapa tahun kebelakangan ini, isu kesihatan mental khususnya dalam kalangan remaja semakin membimbangkan. *World Health Organization* (WHO, 2022) melaporkan peningkatan sebanyak 25% dalam prevalens kemurungan dan kebimbangan pada tahun pertama pandemik COVID-19. Satu meta-analisis antarabangsa menunjukkan bahawa kadar kemurungan global sekitar 30.5% dan kebimbangan 29.6% sepanjang tahun 2020. Di Asia Tenggara termasuk Malaysia, kadar tersebut meningkat lebih tinggi dengan lebih 47% kemurungan, 49% kebimbangan dan 36% stres (*ScienceDirect*, 2021). Data ini jelas menunjukkan bahawa cabaran kesihatan mental yang dihadapi hari ini jauh melampaui jangkaan asal matlamat SDG 3.4.

Bagi negara Malaysia, dapatan tempatan turut menunjukkan corak yang membimbangkan. Kajian oleh *Public Library of Science* (PLOS, 2023) ke atas pelajar institusi pengajian tinggi (IPT) di Selangor melaporkan bahawa 53.9% pelajar mengalami kemurungan sederhana hingga kritikal, 66.2% mengalami kebimbangan dan 44.6% berhadapan dengan stres. Kajian meta oleh *BioMed Central* (2022) mendapati bahawa kadar kemurungan dalam kalangan pelajar dan orang dewasa Malaysia berkisar antara 14% hingga 81.7%, kebimbangan 8% hingga 81.7%, dan stres 0.9% hingga 56.5%. Kajian tahun 2021 pula menunjukkan bahawa 41.7% orang

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

dewasa Malaysia mengalami kemurungan dan 23.9% mengalami kebimbangan. Angka-angka ini membuktikan bahawa kesejahteraan mental rakyat Malaysia masih jauh daripada sasaran SDG 3.4, khususnya dalam kalangan generasi muda yang merupakan pewaris masa depan negara. Ini kerana pelajar terdedah dengan tekanan peperiksaan, konflik identiti dan cabaran hubungan sosial boleh mencetuskan distorsi kognitif seperti pemikiran hitam-putih atau ramalan bencana. Sementara itu, remaja yang mengalami konflik dalaman berkaitan kawalan, kesempurnaan, atau penghargaan diri boleh menunjukkan simptom psikosomatik dan tingkah laku mengelak. Walaupun pendekatan ini tidak mudah digunakan dalam pendidikan formal, elemen eksploratif dan kesedaran emosi yang diterapkan dalam sesi kaunseling boleh membantu pelajar mengenal pasti akar psikodinamik masalah mereka. Situasi semasa juga menunjukkan bahawa intervensi kesihatan mental perlu dimasukkan secara sistematik dalam sistem pendidikan Malaysia, ia selaras dengan prinsip SDG 3.4. Berdasarkan cadangan Wong et al. (2023), pelajar menghargai pendekatan yang menggabungkan intervensi psikologi secara berstruktur dan pendekatan yang mendengar pengalaman mereka secara aktif. Meta-analisis terkini turut mengingatkan bahawa tanpa sesi susulan (*follow-up*), kesan intervensi akan berkurangan dalam jangka panjang.

Bagi kajian ini, Modul MKKS, yang berteraskan CBT-H dengan elemen *healing*, dilihat sebagai satu pendekatan berstruktur yang bersesuaian dengan keperluan remaja hari ini. Sebagai langkah ke hadapan, pelaksanaan dasar kesihatan mental sekolah yang komprehensif perlu dipertimbangkan. Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) boleh menyelaraskan SDG 3.4 dengan pelaksanaan program berasaskan sekolah seperti pendidikan kesihatan mental dalam kurikulum, latihan profesional kepada guru bimbingan dan kaunseling (GBK), serta penyediaan sumber intervensi digital untuk

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

sokongan kendiri pelajar. Bagi memastikan pencapaian SDG 3.4 dalam konteks Malaysia, pendekatan berasaskan teori yang kukuh, data empirikal dan pelaksanaan dasar yang inklusif perlu diselaraskan dalam satu sistem pendidikan yang peka terhadap kesejahteraan mental pelajarnya. Dengan intervensi yang holistik, konsisten dan mampan, kesejahteraan pelajar bukan sahaja boleh dicapai, malah dikekalkan dalam jangka panjang. Maka, kajian ini dijalankan bagi menilai keberkesanan modul intervensi berasaskan Terapi Kognitif Tingkah Laku sebagai usaha menyokong SDG 3.4 dan meningkatkan kesejahteraan mental pelajar sekolah menengah.

Selain menyokong SDG 3.4, isu kesihatan mental dalam kalangan remaja di Malaysia kini berada dalam keadaan yang amat membimbangkan dan memerlukan perhatian serius serta intervensi yang bersifat menyeluruh dan sistematik. Penularan wabak COVID-19 sejak tahun 2020 telah memperlihatkan peningkatan ketara dalam gangguan kesihatan mental, terutamanya dalam kalangan pelajar sekolah menengah. Menurut Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (*National Health and Morbidity Survey* – NHMS, 2022), seramai 26.9% orang remaja berumur 13 hingga 17 tahun dikenal pasti memenuhi kriteria kemurungan. Penemuan ini turut disokong oleh kajian yang dijalankan oleh Wider, Chua, Mutang dan Pan (2023), yang mendapati 54.5% pelajar di Selangor mengalami tahap kemurungan dari sederhana hingga teruk dengan skor purata *Beck Depression Inventory*-II (BDI-II) sebanyak 7.78%. Tambahan pula, data *National Health and Morbidity Survey* (NHMS, 2022), menunjukkan bahawa populasi kanak-kanak dan remaja bawah 18 tahun di Malaysia dianggarkan berjumlah 9.19 juta, manakala kajian kebangsaan NHMS *Adolescent Health Survey* (2022) melibatkan seramai 33,523 orang remaja di seluruh negara. Saiz sampel negeri seperti di Perak pula mencecah sekitar 2,250 orang, yang memberikan gambaran bahawa

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

permasalahan kesihatan mental bukan sahaja bersifat terpencil atau lokal, tetapi telah menjadi satu isu nasional yang melibatkan pelbagai latar belakang demografi. Statistik longitudinal turut menunjukkan bahawa sejak tahun 2020, semasa pelaksanaan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP), sebanyak 37.6% orang pelajar melaporkan mengalami kebimbangan teruk, 28.8% tahap sederhana dan 20% tahap ringan berdasarkan skala GAD-7. Keadaan ini berterusan pada tahun 2021 apabila 59.6% orang pelajar dilaporkan terkesan secara psikologi dengan 37.6% menunjukkan tahap kebimbangan yang tinggi. Keadaan ini menjadi lebih serius apabila dihubungkan dengan dapatan NHMS 2023 yang melaporkan bahawa sebanyak 4.6% penduduk Malaysia berumur 16 tahun ke atas mengalami kemurungan, dengan peningkatan hampir dua kali ganda dalam tempoh empat tahun (2019–2023). Golongan kanak-kanak pula, satu daripada enam individu dikenal pasti mengalami masalah kesihatan mental dengan kadar prevalens yang juga meningkat dua kali ganda sejak tahun 2019. Dapatan ini bukan sahaja membuktikan bahawa masalah kesihatan mental semakin berleluasa, malah mencerminkan kelompongan dalam program pencegahan dan intervensi sedia ada untuk menangani isu ini secara efektif.

Situasi ini memberi implikasi besar kepada kesejahteraan pelajar dan keseimbangan sistem pendidikan negara. Tekanan yang tidak ditangani dengan baik boleh membawa kepada kemurungan, kebimbangan yang berpanjangan serta tingkah laku berisiko seperti mencederakan diri dan kecenderungan bunuh diri. Kajian oleh Mohamad dan Subhi (2023) di Selangor melaporkan bahawa pelajar yang mencederakan diri tanpa niat membunuh diri mengalami tekanan psikologi yang sangat tinggi. Hal ini menggambarkan betapa seriusnya dampak stres yang tidak diurus dengan baik terhadap fungsi emosi dan tingkah laku remaja. Selaras dengan perkara ini,

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

peralihan mendadak kepada sistem pembelajaran atas talian semasa pandemik, sekatan pergerakan fizikal, kehilangan ahli keluarga, dan tekanan akademik menjadi antara pencetus utama kepada peningkatan gangguan psikologi pelajar. Kasbun et al. (2021) turut melaporkan bahawa pelajar sekolah menengah menunjukkan peningkatan emosi negatif yang ketara semasa tempoh PKP. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO, 2023), situasi ini bukan sahaja berlaku di Malaysia malah merupakan fenomena global yang turut memberi kesan kepada struktur pembelajaran, kestabilan emosi, dan kesejahteraan mental pelajar di banyak negara membangun dan maju.

Kajian Rosli et al. (2023) yang melibatkan mahasiswa dari Malaysia dan Indonesia menunjukkan bahawa tekanan akademik, kebimbangan tentang masa depan, serta kesulitan kewangan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kesihatan mental pelajar seterusnya menunjukkan penglibatan dalam aktiviti kerohanian dan keagamaan dilihat sebagai salah satu faktor pelindung yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologi dan ketahanan mental pelajar. Seterusnya kajian oleh Rohani (2024) menunjukkan bahawa isu buli dan buli siber kini menjadi punca utama gangguan kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak dan remaja. Keadaan ini menimbulkan risiko kemurungan, tekanan dan rasa rendah diri yang melampau, yang akhirnya memberi kesan buruk kepada prestasi akademik dan hubungan sosial pelajar. Tambahan pula, Nazurulaina et al. (2021) menyatakan bahawa sekiranya tidak ditangani segera, masalah kesihatan mental dijangka akan menjadi penyebab kematian kedua tertinggi di Malaysia selepas penyakit jantung menjelang tahun-tahun mendatang.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Kemurungan antara gangguan mental yang melanda di seluruh dunia dan dianggarkan 5% orang dewasa mengalami kemurungan oleh *World Health Organization* (WHO, 2023). Selain itu, kemurungan merupakan penyakit utama dalam isu kesihatan mental diikuti kebimbangan dan stres (Sulistyorini dan Sabarisman, 2017). Menurut WHO (2019) pula, seramai 280 juta orang mengalami kemurungan, di mana 23 juta dialami oleh kanak-kanak dan remaja. Kenyataan ini disokong oleh Thye (2018), penaung Persatuan Psikiatri Malaysia (MPA) yang menyatakan depresi atau kemurungan bakal menjadi penyakit kesihatan mental utama yang dialami oleh rakyat Malaysia menjelang tahun 2020 susulan semakin ramai orang dijangka akan mengalami stres dan tekanan perasaan akibat tuntutan kerja dan keluarga. Kemurungan juga ditafsirkan berbeza daripada perubahan mood yang biasa dalam kehidupan seharian. Semasa episod kemurungan, seseorang itu mengalami mood tertekan (berasa sedih, mudah marah, kosong) atau hilang keseronokan atau minat dalam sesuatu aktiviti, hampir sepanjang hari, hampir setiap hari, selama sekurang-kurangnya dua minggu. Kemurungan juga dikategorikan sebagai gangguan mental yang kompleks di mana ia melibatkan perasaan sedih, hilang minat, dan penurunan fungsi harian.

Menurut Beck (1967) kemurungan terhasil daripada corak pemikiran negatif terhadap diri sendiri, orang lain serta masa depan. Freud (1917) pula mendefinisikan kemurungan sebagai konflik dalaman yang tidak disedari iaitu simbolik yang tidak dapat diselesaikan yang menyebabkan individu merasa bersalah dan kemarahan terhadap diri sendiri. Manakala Ellis (1962) melihat kemurungan sebagai hasil ketidakpercayaan yang tidak rasional serta harapan yang tidak realistik terhadap diri sendiri atau orang lain. Kepercayaan pemikiran ini perlu diubah kepada yang lebih rasional supaya dapat membantu mengurangkan kemurungan. Pavlov (1849) tekanan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

dan rangsangan luar boleh mempengaruhi mood atau fungsi mental serta menyebabkan kemurungan. Seterusnya, terdapat pelbagai jenis simptom awal yang boleh dikenal pasti bagi mengelakkan isu kemurungan menjadi bertambah teruk.

Simptom-simptom kemurungan berdasarkan teori boleh dibahagikan kepada pelbagai dimensi. Antaranya aspek kognitif, emosi dan tingkah laku. Jika dilihat daripada aspek kognitif, simptom yang dialami oleh seseorang individu ialah rasa tidak minat, rasa malas yang berlebihan dan tidak mahu melakukan apa-apa aktiviti. Kenyataan ini disokong oleh MacPhillamy dan Lewinsohn (1974) menekankan bahawa kehilangan minat berlaku apabila individu tidak lagi menerima ganjaran positif daripada aktiviti harian mereka. Kehilangan minat atau keseronokan ini juga dikenali sebagai anhedonia. Selain itu, Freud (1969) menyatakan bahawa kemurungan sering berpunca daripada konflik dalaman yang tidak diselesaikan contohnya kehilangan atau perasaan tidak puas hati yang tidak diakui secara sedar. Herotan dalam pemikiran ini akan menerbitkan perasaan negatif. Jika dilihat daripada aspek emosi, perasan negatif tersebut akan memuncak dan mengakibatkan rasa dendam, amarah dan benci yang sukar dikawal. Pemikiran negatif tentang diri, dunia dan masa depan akan menjejaskan lagi kefungsian seseorang individu. Kenyataan ini bertepatan dengan kenyataan Beck (1967), individu yang mengalami kemurungan sering mempunyai pandangan pesimis terhadap diri sendiri (merasa tidak berharga), dunia (merasa tidak adil), dan masa depan (tidak ada harapan). Ia disokong oleh Ellis (1962) menunjukkan bahawa pemikiran yang tidak rasional dan kepercayaan negatif menyumbang kepada kekeliruan dan kesukaran membuat keputusan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Simptom kemurungan yang seterusnya dapat dilihat daripada aspek tingkah laku adalah masalah tidur dan selera makan. Mengikut Model Diatesis-Stres (2006), perubahan fisiologi seperti insomnia atau hipersomnia, serta penurunan atau peningkatan berat badan, berlaku apabila individu dengan kerentanan biologi menghadapi tekanan kronik. Kerentanan biologi dalam menghadapi tekanan yang kronik ini akan mengakibatkan keletihan dan kekurangan tenaga. Hasilnya berlaku ketidakseimbangan neurotransmiter seperti serotonin, norepinefrin dan dopamin mempengaruhi tahap tenaga dan mood individu. Seterusnya seseorang individu yang mengalami simptom kemurungan ini akan mula melakukan pengunduran diri secara sosial. Pernyataan ini selaras dengan pandangan Bowlby (1969) yang menegaskan kemurungan boleh membawa kepada penarikan diri daripada hubungan sosial sebagai respons kepada kehilangan atau ancaman hubungan yang rapat.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Selain itu, terdapat juga simptom yang dikaitkan dengan krisis eksistensi. Ia disokong oleh Frankl (2020) yang menyatakan bahawa mencari makna dalam hidup dapat membantu mengatasi kemurungan, terutamanya apabila simptom dikaitkan dengan krisis eksistensi. Maka kegagalan berbuat demikian akan meningkatkan lagi risiko seseorang mendapat kemurungan. Seandainya simptom-simptom awal kemurungan ini tidak ditangani maka berkemungkinan akan terjadinya tingkah laku mencederakan diri (*self harm*), pemikiran untuk mati (*suicide thought*) dan seterusnya tindakan cubaan bunuh diri (*suicide attempt*). Kenyataan itu disokong oleh Frankl (2020) yang menekankan bahawa kehilangan makna hidup sering membawa kepada pemikiran bunuh diri sebagai usaha mencari penyelesaian kepada penderitaan dalaman.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Better prevent than cure ialah peribahasa dalam Bahasa Inggeris yang selalu didengari. Oleh itu, adalah lebih baik mengelakkan kemurungan daripada menanganinya. Maka, punca-punca kemurungan perlulah dikenal pasti. Punca utama kemurungan ialah trauma yang pernah dialami oleh seseorang lebih-lebih lagi pada usia kanak-kanak. Kenyataan ini disokong oleh Teori Psikoanalisis diasaskan oleh Sigmund Freud yang mengatakan kemurungan sering dikaitkan dengan konflik tidak sedar dan trauma masa lalu. Freud juga berpendapat bahawa individu yang mengalami kehilangan seseorang yang disayangi atau mengalami penganiayaan atau dikhianati mungkin menghadapi kesukaran untuk mengekspresikan emosi mereka. Oleh yang demikian, seseorang individu itu tidak dapat menahan tindak balas emosi diri dan seterusnya membawa kepada perasaan sedih yang berterusan dan murung. Teori Psikoanalisis ini menekankan pentingnya terapi yang membantu individu untuk mengenal pasti dan memahami konflik emosi mereka. Kenyataan tersebut disokong oleh Mate dan Torok (2020) yang mengaitkan kemurungan dengan pengalaman trauma masa kanak-kanak dan penyembuhan harus melibatkan pemahaman mendalam tentang hubungan antara trauma dan kesejahteraan mental kerana jika trauma ini tidak dirawat, seseorang kanak-kanak itu akan mudah mengalami kemurungan semasa dewasa kelak.

Oleh yang demikian, penggunaan pendekatan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku atau dikenali sebagai CBT-H dilihat sangat membantu dalam mengenal pasti punca utama kemurungan itu terjadi. Ini kerana terdapat 95 teknik dan tugasan yang boleh disesuaikan bagi menangani isu kemurungan yang terjadi. Buli serta didera juga menjadi punca kemurungan dan kenyataan ini disokong oleh Bowlby (1960) yang menegaskan bahawa kejadian hidup yang tidak menyenangkan seperti penderaan, kehilangan, dan trauma boleh memberi impak yang berpanjangan terhadap kesihatan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

mental. Selain itu, Teori Pengalaman Hidup yang diperkenalkan oleh Bowlby menyatakan pengalaman traumatik boleh mengubah cara seseorang melihat dunia dan diri sendiri seterusnya membawa kepada kemunculan simptom kemurungan. Bagi konteks ini, intervensi psikologi yang membantu individu memproses pengalaman traumatik adalah penting bagi pemulihan. Oleh itu, intervensi CBT-H dilihat mampu mengatasi isu kemurungan ini lantaran terdapat teknik dan tugasan menggunakan kognitif serta tingkah laku.

Kurang daya tahan diri (*resilience*) juga dikatakan sebagai punca seseorang mendapat kemurungan. Ia selaras dengan Duckworth dan Gross (2020) yang menyatakan bahawa kemurungan sering berkaitan dengan kelemahan daya tahan dan ketahanan psikologi, iaitu menyumbang kepada simptom seperti perasaan tidak berdaya dan hilang kawalan terhadap kehidupan. Surat dan Rahman (2023) menyatakan kekurangan sokongan daripada keluarga dan rakan sebaya boleh memburukkan lagi keadaan mental pelajar di mana dapatan data mendapati terdapat hubungan signifikan antara kesihatan mental pelajar dengan sokongan sosial ibu bapa pelajar. Seterusnya, terdapat juga pendapat yang mengatakan bahawa isu kemurungan ini merupakan isu genetik. Ia disokong oleh Teori Biologi yang dipelopori oleh David Anderson (1980). Ini kerana teori ini menekankan peranan *biochemical* dalam mengembangkan kemurungan. Terdapat penglibatan neurotransmiter dan hormon seperti serotonin, norepinefrina dan dopamin dalam perkembangan kemurungan. Ketidakseimbangan bahan kimia dalam otak dianggap penyebab gejala kemurungan. Selain itu, faktor genetik juga memainkan peranan dalam kemurungan, di mana individu dengan sejarah keluarga yang mengalami gangguan mood lebih berisiko mengalami keadaan yang sama akibat daripada pemerhatian dan imitasi. Oleh itu, pendekatan biologi untuk

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

merawat kemurungan biasanya melibatkan penggunaan ubat-ubatan antidepresan yang bertujuan untuk mengimbangi tahap kimia dalam otak. Namun begitu penggunaan ubat-ubatan sahaja tidak dapat membantu dalam memulihkan individu kemurungan untuk pulih dengan cepat. Oleh yang demikian, pendekatan CBT-H dilihat dapat mengukuhkan lagi proses pemulihan bagi pesakit kemurungan.

Tekanan hidup dari pelbagai aspek juga menjadi punca kemurungan terjadi. Kenyataan ini bertepatan dengan Teori Stres Sosial yang dipelopori oleh Leonard Pearlin pada tahun 1980. Pearlin menyatakan bahawa tekanan daripada faktor sosial dan situasi kehidupan seperti kehilangan pekerjaan, perceraian atau masalah kewangan boleh menjadi punca utama kemurungan. Oleh itu, individu yang terdedah kepada situasi stres berpanjangan tanpa sokongan sosial yang mencukupi lebih cenderung untuk mengalami kemurungan. Maka, sokongan sosial yang kuat dan pengurusan stres yang baik boleh mengurangkan risiko berlakunya kemurungan. Penulisan tersebut selaras dengan Halim et al. (2024) yang mana menyatakan tugasan, peperiksaan serta harapan untuk mencapai kecemerlangan akademik menimbulkan tekanan yang signifikan kepada pelajar. Ini menunjukkan bahawa tekanan akademik yang berlebihan boleh menyebabkan penurunan motivasi belajar seterusnya meningkatkan risiko kemurungan.

Teori yang paling terkenal dalam memahami kemurungan ialah *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) yang dikembangkan oleh Aaron Beck pada tahun 1960-an. Teori ini berpendapat bahawa pemikiran negatif dan pola fikir yang tidak realistik (herotan pemikiran) ialah punca utama kemurungan. Menurut Beck, individu yang mengalami isu kemurungan cenderung untuk mempunyai pandangan negatif tentang

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

diri, dunia dan masa depan. Individu yang mempunyai kemurungan ini hanya memusatkan perhatian kepada kegagalan dan kelemahan diri sahaja dan mengabaikan kejayaan serta kekuatan yang dimiliki. Proses herotan kognitif ini secara langsung memberi impak kepada emosi seterusnya menghasilkan perasaan putus asa dan kemurungan.

Selain kemurungan, isu kebimbangan juga merupakan isu yang turut melanda dunia pada masa kini. Menurut WHO (2023), pada tahun 2019 seramai 301 juta orang telah mengalami kebimbangan dengan 58 juta dialami oleh kanak-kanak dan remaja. Kebimbangan ini ialah rasa risau dan cemas yang berlebihan serta boleh mengakibatkan kemerosotan dalam menjalankan aktiviti seharian. Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM 5) terdapat beberapa jenis kebimbangan antaranya seperti gangguan kebimbangan umum (kebimbangan yang berlebihan), gangguan panik (serangan panik), gangguan kebimbangan sosial (ketakutan dan kebimbangan yang berlebihan dalam situasi sosial), gangguan kebimbangan perpisahan (ketakutan atau kebimbangan yang berlebihan tentang perpisahan daripada individu yang mempunyai ikatan emosi yang mendalam) dan lain-lain. Intervensi kaunseling yang berkesan mampu mengurangi simptom kebimbangan ini.

Bagi sesetengah individu, kebimbangan boleh mengganggu keupayaannya untuk menjalani kehidupan yang normal. Satu kajian yang dijalankan oleh Azhar et al. (1994) terhadap pesakit yang mengalami kebimbangan dan kemurungan, dengan menambahkan rawatan psikoterapi agama kepada rawatan biasa, mendapati bahawa kumpulan pesakit yang diberi rawatan ini menghasilkan tindak balas positif yang lebih

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

cepat berbanding dengan kumpulan yang hanya menerima rawatan biasa. Dapatan Azhar ini mempunyai persamaan dengan hasil kajian Razali et al. (1998). Kajian Neff (2022) menggambarkan kebimbangan sebagai reaksi semula jadi manusia terhadap situasi yang dianggap berisiko, di mana rasa tidak selamat membawa kepada pemikiran yang berulang-ulang dan stres yang tinggi. Sementara itu, Hayes et al. (2022) pula berpendapat bahawa kebimbangan ialah proses mental yang melibatkan pemikiran tentang kemungkinan ancaman pada masa hadapan, yang sering kali tidak berasas dan menyebabkan individu terperangkap dalam lingkaran negatif. Seterusnya, Barlow et al. (2021), mendefinisikan kebimbangan sebagai keadaan emosi yang menyebabkan individu merasa terancam oleh sesuatu yang tidak pasti, di mana reaksi fisiologi dan kognitif berlaku sebagai pertahanan. Secara keseluruhannya, definisi kebimbangan oleh tokoh-tokoh ini menunjukkan pelbagai aspek yang menyentuh tentang pengalaman emosi, reaksi fisiologi, serta cara seseorang menangani perasaan tersebut. Oleh itu, pemahaman yang mendalam mengenai kebimbangan adalah penting untuk pengembangan diri dan peningkatan kesihatan mental.

Seterusnya, Beck (1976) memberi makna kebimbangan sebagai hasil daripada distorsi kognitif, termasuk pemikiran berlebihan terhadap kemungkinan bahaya. Beck mencadangkan bahawa kebimbangan dapat dikurangkan dengan mengenal pasti dan mengubah corak pemikiran negatif. Menurut Freud (1926) pula, kebimbangan ialah pengalaman emosional yang timbul akibat konflik antara id, ego, dan superego. Kebimbangan realistik berlaku apabila terdapat ancaman luaran yang sebenar, manakala kebimbangan neurotik dan moral berpunca daripada konflik dalaman. Ellis (1962) mendefinisikan kebimbangan sebagai hasil daripada kepercayaan tidak rasional dan pemikiran bencana. Individu yang mengalami kebimbangan cenderung

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

memikirkan senario terburuk dan membesar-besarkan ancaman yang dihadapi. Selye (1936), seorang pakar fisiologi, mengaitkan kebimbangan dengan tindak balas stres. Teori *General Adaptation Syndrome*, menyatakan bahawa kebimbangan ialah reaksi biologi terhadap tekanan yang melibatkan sistem saraf simpatetik dan pelepasan hormon stres.

Seterusnya, simptom kebimbangan dapat dilihat dengan emosi yang dicirikan oleh perasaan takut, risau, atau gelisah terhadap sesuatu yang belum berlaku atau mungkin tidak berlaku. Keadaan ini boleh muncul secara semula jadi sebagai respons kepada situasi tertentu, tetapi apabila kebimbangan menjadi kronik, ia boleh memberi kesan buruk kepada kesihatan mental dan fizikal seseorang. Antara simptom yang dapat dilihat menurut kajian oleh *American Psychiatric Association* (APA) dalam DSM-5 (2013) adalah dengan rasa bimbang yang berlebihan sering tidak berkadar dengan ancaman sebenar dan sukar untuk dikawal. Individu yang mengalami kebimbangan cenderung merasa takut dan risau yang berlebihan terhadap perkara yang mungkin tidak berbahaya. Simptom kebimbangan yang seterusnya ialah pemikiran negatif serta distorsi kognitif ialah simptom utama kebimbangan,). Beck (1976) menjelaskan bahawa pemikiran negatif ini akan menyebabkan lingkaran kebimbangan yang sukar dihentikan. Seterusnya, simptom yang dirasai oleh penghidap kebimbangan ialah kesukaran untuk memberi tumpuan atau membuat keputusan. Selain itu, aktiviti otak yang berkaitan dengan kebimbangan boleh menjejaskan fungsi memori kerja (*working memory*) serta menyebabkan individu sukar untuk menyelesaikan tugas harian walaupun tugasan yang mudah. Kebimbangan juga sering membuat seseorang merasa gelisah atau tidak tenang. Ia digambarkan sebagai ‘tidak dapat duduk diam’ atau keperluan untuk sentiasa bergerak.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Simptom fisiologi kebimbangan yang dapat dilihat adalah tindak balas tubuh terhadap tekanan. Reaksi ini melibatkan sistem saraf simpatetik yang bertanggungjawab untuk tindak balas 'lawan atau lari' (*fight or fly*). Salah satu simptom fisiologi utama bagi kebimbangan adalah degupan jantung yang laju. Selye (1956) menunjukkan bahawa hormon stres seperti adrenalin dan kortisol akan meningkatkan kadar jantung sebagai persediaan untuk menghadapi ancaman. Selain itu, individu yang mengalami kebimbangan sering bernafas yang pendek atau cepat (*hyperventilation).* Keadaan ini boleh menyebabkan pening, kekurangan oksigen dan sesak nafas. Simptom kebimbangan seterusnya adalah berlakunya ketegangan otot, terutamanya di bahagian leher, bahu serta belakang. Ia terjadi kerana tubuh selalu berada dalam situasi berjaga-jaga terhadap ancaman. Kebimbangan juga sering dikaitkan dengan masalah pencernaan seperti sakit perut, cirit-birit dan sindrom usus rengsa (*Irritable Bowel Syndrome).* Selain itu, hubungan antara otak dan sistem pencernaan melalui saraf vagus menyatakan bagaimana kebimbangan boleh mempengaruhi sistem gastrousus dan ia dinamakan *gut-brain axis.*

Miller (2016) dalam penulisan bukunya membincangkan bagaimana otak dan usus saling berinteraksi melalui saraf vagus dan mikrobiota usus. Saraf vagus juga bertindak sebagai laluan komunikasi dua hala antara otak dan sistem pencernaan serta mempengaruhi pencernaan, emosi dan kesihatan mental. Anderson et al. (2017) menunjukkan gangguan dalam mikrobiota usus boleh mempengaruhi komunikasi melalui saraf vagus, yang dikaitkan dengan masalah kesihatan mental seperti kebimbangan dan kemurungan. Gangguan tidur seperti insomnia ialah simptom kebimbangan yang sangat kerap dihadapi. Individu kebimbangan bukan sahaja sukar tidur malah bangun secara kerap pada waktu malam. Simptom tingkah laku akibat

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

kebimbangan ialah penghindaran situasi. Selain simptom kemurungan, perubahan pola makan juga terjadi kepada individu yang mengalami kebimbangan. Ia kerana kebimbangan menyebabkan perubahan drastik dalam pola makan dengan keadaan kurang makan kerana hilang selera atau makan secara berlebihan sebagai mekanisme untuk mengatasi stres. Terdapat juga kes tertentu, kebimbangan boleh menyebabkan tingkah laku seperti menggigit kuku, menggosok tangan atau melakukan tindakan berulang seperti menyemak sesuatu perkara berkali-kali.

Simptom kebimbangan juga boleh menyebabkan penurunan prestasi kerja atau pelajaran. Ketidakupayaan untuk fokus, dan penghindaran, sering menjadi punca kegagalan untuk memenuhi tanggungjawab. Jika isu kebimbangan tidak dirawat, ia boleh membawa kepada masalah kesihatan mental dan fizikal yang lebih serius. Ini kerana individu yang mengalami kebimbangan kronik mungkin mengalami gangguan kecemasan (*anxiety disorder*), kemurungan, atau penyakit fizikal seperti hipertensi dan penyakit jantung. Dasawarsa ini, punca kebimbangan boleh dilihat dari banyak aspek. Antaranya Beck (1976), berpendapat bahawa kebimbangan berpunca daripada corak pemikiran negatif yang tidak rasional. Konsep distorsi kognitif dan generalisasi berlebihan (*overgeneralization)* akan menyumbang kepada kebimbangan. Pendekatan CBT yang diperkenalkan Beck telah terbukti sangat berkesan dalam menangani kebimbangan melalui pengenalpastian dan perubahan pemikiran negatif. Oleh itu, intervensi menggunakan Modul MTPKL ini dilihat sangat tepat lantaran pendekatan yang digunakan hampir sama malah telah ditambah baik secara keseluruhannya. Freud (1894) pula percaya bahawa pengalaman awal kanak-kanak, seperti hubungan dengan ibu bapa, boleh mempengaruhi tahap kebimbangan yang dialami seseorang dalam kehidupan dewasa. Maka, ibu bapa boleh menjadi punca seseorang mendapat

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

kebimbangan. Selye (1956) percaya bahawa kebimbangan kronik boleh berlaku apabila badan tidak lagi mampu menyesuaikan diri dengan tekanan yang berpanjangan.

Seterusnya, Pavlov (1903), melalui eksperimen memahami bagaimana kebimbangan boleh dibentuk melalui pembelajaran. Eksperimen *Little Albert* (1920), di mana seorang kanak-kanak kecil diajar untuk merasa takut terhadap tikus putih menguatkan lagi punca terjadinya kebimbangan ialah rasa takut yang diajar secara langsung dan tidak langsung. Skinner (1938) pula menjelaskan bahawa kebimbangan ialah hasil daripada penguatan negatif. Teori ini menyatakan bahawa tingkah laku kebimbangan berpunca apabila seseorang cuba mengelakkan situasi yang menimbulkan kebimbangan. Rogers (1951) menyatakan punca kebimbangan adalah apabila manusia mempunyai keinginan mendalam untuk mencapai aktualisasi diri, namun tekanan dari masyarakat serta hubungan interpersonal yang tidak kondusif menjadikan seseorang itu menjadi bimbang.

WHO (2023) juga ada menyatakan bahawa stres yang berlebihan akan meningkatkan isu kemurungan dan kebimbangan. Oleh itu, isu stres juga menjadi penyebab peningkatan isu kesihatan mental di seluruh dunia. Stres boleh ditakrifkan sebagai tekanan atau keadaan bimbang atau ketegangan mental yang disebabkan oleh situasi yang sukar. Stres juga adalah tindak balas semula jadi manusia yang mendorong kita untuk menangani cabaran dan ancaman dalam kehidupan kita. Menurut Lazarus dan Folkman (1984) stres psikologi ialah hubungan antara orang dan persekitaran yang dinilai oleh orang itu sebagai membebankan atau melebihi sumbernya dan membahayakan kesejahteraan. Buheji et al. (2020) pula mendefinisikan stres sebagai tekanan terhadap perubahan emosi dan fizikal seterusnya boleh membawa kepada isu

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

kemurungan, kebimbangan, serangan jantung, strok, gangguan gastrousus, obesiti dan lain-lain lagi. Semakin tinggi stres itu, semakin banyak gejala yang akan wujud. Sementara itu, para pelajar telah mengalami peningkatan stres di mana sukarnya para pelajar ini untuk bersabar terhadap sesuatu keadaan, tidak mampu untuk bertenang serta hilang minat belajar (Apande et al., 2021). Seterusnya, berlaku situasi remaja mencederakan diri sendiri dan jumlahnya semakin meningkat setiap tahun (Johari et al., 2022). Kajian oleh Rozali (2020) menunjukkan tahap kesihatan mental terutamanya dalam kalangan kanak-kanak masa kini amat penting sebagai langkah awal sebelum merangka program intervensi yang sesuai.

Oleh yang demikian, adalah penting untuk seseorang kanak-kanak itu mempunyai mental yang sihat. Oleh itu penting untuk mengetahui simptom-simptom stres. Antaranya adalah merasa tidak mampu menangani tekanan dan menunjukkan kebimbangan yang berlebihan (Lazarus dan Folkman, 1984). Simptom stres juga ditakrif dengan menyebabkan perasaan tidak bermaya dan tidak berdaya. Situasi ini sering digambarkan sebagai keletihan emosi yang mendalam iaitu di mana individu merasa kehilangan kawalan terhadap sesuatu situasi. Simptom stres juga mampu mengganggu kemampuan seseorang untuk fokus atau mengingati maklumat. McEwen (1998) menunjukkan bahawa hormon stres seperti kortisol mempengaruhi fungsi otak, khususnya kawasan *hippocampus* yang bertanggungjawab terhadap memori. Simptom stres seterusnya adalah berlaku melaporkan perubahan mood yang drastik seperti mudah marah, rasa putus asa dan kesedihan yang mendalam. Perasaan gelisah dan tidak tenang juga merupakan simptom stres yang biasa dijumpai. Individu merasa seolah-olah tidak mampu berehat walaupun dalam keadaan rehat. Apabila stres, degupan jantung meningkat akibat aktiviti sistem saraf simpatetik. Ini adalah sebahagian

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

daripada respons ‘lawan atau lari’ (*fight or flight*) yang diperkenalkan oleh Cannon (1915). Stres kronik juga boleh menyebabkan hipertensi lantaran tekanan emosi yang berpanjangan mencetuskan pelepasan hormon kortisol dan adrenalin secara berlebihan. Kenyataan ini disokong oleh Selye (1936), melalui konsep *General Adaptation Syndrome* (GAS) yang menghubungkan stres dengan kesan fisiologi jangka panjang terhadap tubuh.

Seterusnya, Sapolsky (2004) mengukuhkan lagi pemahaman ini dengan menekankan bahawa stres kronik menyebabkan hiperaktiviti sistem saraf simpatetik dan pelepasan kortisol yang konsisten. Kajian oleh Entringer et al. (2011) menegaskan bahawa tekanan emosi yang berpanjangan merangsang sistem *hypothalamic-pituitary-adrenal* (HPA) yang mengakibatkan pelepasan kortisol tidak terkawal. Situasi ini dikaitkan dengan keradangan kronik dan disfungsi sistem kardiovaskular. Sapolsky juga menekankan konsep *allostatic load*, iaitu beban fisiologi akibat tindak balas stres yang berulang atau kronik, yang menyumbang kepada risiko hipertensi. Ia selaras dengan kajian *Journal of Hypertension* (2021) yang menunjukkan bahawa stres kronik, akibat beban kerja atau masalah sosial, berkait rapat dengan hipertensi melalui hiperaktiviti sistem *hypothalamic-pituitary-adrenal* (HPA). Simptom stres seterusnya ialah masalah pencernaan akibat sistem gastrousus sangat sensitif terhadap stres. Individu mungkin mengalami simptom seperti sakit perut, cirit-birit, sembelit, atau hilang selera makan. Selain ketegangan otot, gangguan tidur (insomnia) dan keletihan juga merupakan simptom stres. Seterusnya, individu yang mengalami stres akan cenderung menghindari situasi yang dianggap mencetuskan tekanan, dengan menjauhkan diri daripada orang lain dan perkara ini boleh mengakibatkan konflik dalam perhubungan. Kebergantungan kepada alkohol, ubat penenang atau bahan lain

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

juga merupakan antara simptom stres bagi mengurangkan tekanan dan ia boleh membawa kepada ketagihan. Seandainya simptom-simptom ini tidak diatasi dalam jangka masa panjang, stres boleh membawa kepada isu kemurungan atau kebimbangan. Oleh yang demikian amatlah penting untuk mengatasi stres di peringkat awal.

Bagi mengatasi stres, seseorang perlu mengenal pasti punca terjadinya stres. Menurut Beck (1960), stres berpunca daripada pemikiran negatif serta pola kognitif yang disfungsi. Lazarus dan Folkman (1984) pula menekankan bahawa stres berpunca daripada tafsiran individu terhadap sesuatu situasi iaitu apabila seseorang melihat situasi sebagai ancaman kepada kesejahteraan mereka dan merasa tidak mampu mengatasinya, stres akan tercetus. Selye (1956) pula menjelaskan bahawa stres berlaku apabila tubuh gagal menyesuaikan diri dengan tuntutan atau tekanan yang dikenakan ke atasnya, menyebabkan gangguan fisiologi dan psikologi. Seterusnya Pavlov (1903) menegaskan pencetus stres apabila ia dikaitkan dengan pengalaman negatif sebelumnya. Rogers (1951) berpendapat bahawa stres timbul apabila individu berdepan dengan halangan yang mengganggu usaha untuk mencapai potensi diri atau *self-actualization.* Ketidakupayaan untuk memenuhi keinginan mendalam ini boleh mencetuskan tekanan emosi. Skinner (1938) menyatakan bahawa stres boleh berlaku apabila individu belajar untuk mengelakkan situasi yang dianggap mencetuskan tekanan. Penghindaran ini, walaupun mengurangkan tekanan sementara, boleh memperkuatkan perasaan stres dalam jangka panjang. Ellis (1957) mengaitkan stres dengan pemikiran negatif dan tidak realistik, seperti kepercayaan bahawa seseorang mesti berjaya dalam semua perkara. Apabila realiti tidak memenuhi harapan ini, tekanan emosi akan berlaku.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jika diteliti, ketiga-tiga isu kesihatan mental tersebut (kemurungan, kebimbangan dan stres) merupakan isu yang semakin banyak terjadi kepada remaja dan orang dewasa. Pernyataan ini disokong oleh kajian Gao et al. (2020) mendapati remaja dan kanak-kanak juga telah mula menghadapi isu-isu tersebut. Kajian yang ditulis oleh Asif et al. (2020) pula menunjukkan simptom kemurungan, kebimbangan dan stres lebih berleluasa dengan julat sederhana hingga sangat teruk dalam kalangan remaja. Seterusnya, kajian Rehman (2021) yang dijalankan semasa era pandemik yang lalu, menunjukkan para pelajar dan guru sama-sama menyesuaikan diri dengan pengajaran atas talian walaupun dengan sumber yang terhad, sekali gus mengakibatkan tahap stres melebihi normal dan menjadikan tahap kebimbangan dan kemurungan juga meningkat. Sebenarnya pengetahuan tentang kesihatan mental sangat penting untuk dipelajari. Kenyataan itu disokong oleh Zahari (2019) kesihatan mental merujuk kepada tindak balas berdepan tekanan, bagaimana kita menanganinya, personaliti ialah faktor yang membentuk kesihatan mental seseorang. Kemahiran pengurusan tekanan adalah sangat penting kerana ia berkait secara langsung dengan kepuasan hidup, terutamanya bagi remaja atau generasi Z pada masa kini (Asnawi et al., 2018).

Penemuan-penemuan di atas menunjukkan keperluan segera tentang beberapa langkah pencegahan dan intervensi untuk meningkatkan kesihatan mental pelajar perlu dilaksanakan. Intervensi yang digunakan bagi kajian ini adalah intervensi kaunseling kelompok yang menggunakan modul berasaskan Pendekatan CBT-H. Pendekatan ini dilihat lebih menjurus dan tersusun untuk digunakan ke atas para pelajar yang menghadapi isu kemurungan, kebimbangan dan stres khususnya. Simptom-simptom utama dalam isu kesihatan mental seperti kemurungan, kebimbangan dan stres boleh disintesis berdasarkan pelbagai dimensi teori, terutamanya dimensi kognitif, emosi,

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

tingkah laku dan fisiologi. Pengkategorian ini penting untuk memahami manifestasi gangguan secara menyeluruh dan menjadi asas kepada pemilihan teknik intervensi yang bersesuaian;

a) Dimensi Kognitif:

Berdasarkan dimensi ini, kemurungan, kebimbangan dan stres sering dikaitkan dengan corak pemikiran negatif atau distorsi kognitif. Menurut Beck (1967), individu yang mengalami kemurungan cenderung memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri (merasa tidak berharga), dunia (melihat dunia sebagai tempat tidak adil), dan masa depan (merasa tidak ada harapan). Pemikiran ini menghasilkan "herotan kognitif" seperti *overgeneralization*, *black-and-white thinking* dan *catastrophizing*. Bagi konteks kebimbangan pula, individu menunjukkan kecenderungan berfikir secara berlebihan tentang kemungkinan bahaya dan ancaman yang belum berlaku (Beck, 1976; Ellis, 1962). Seterusnya untuk stres, individu biasanya mengalami emosi seperti cepat marah, mudah tersinggung, rasa tertekan dan gelisah akibat tekanan persekitaran yang berterusan. Hal ini selaras dengan penjelasan Bartlett (1932) bahawa pemprosesan maklumat dan tafsiran individu terhadap situasi dipengaruhi oleh skema kognitif sedia ada, iaitu struktur mental yang menyimpan pengetahuan dan pengalaman lampau seseorang. Apabila individu mentafsirkan situasi semasa sebagai mengancam atau melebihi kemampuan diri berdasarkan skema negatif atau tidak fleksibel, hal ini boleh mencetuskan tekanan emosi dan tindak balas stres yang berpanjangan. Dengan kata lain, stres berkait rapat dengan aspek kognitif individu dalam mentafsir dan memberi makna kepada persekitaran yang dihadapi.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

b) Dimensi Emosi:

Jika dilihat daripada aspek emosi, kemurungan dicirikan dengan rasa sedih yang berpanjangan, kekosongan, mudah berputus asa dan hilang minat terhadap aktiviti yang sebelumnya menyeronokkan (anhedonia). Sementara itu, kebimbangan pula melibatkan emosi seperti ketakutan, keresahan dan kegelisahan yang kronik. Menurut Freud (1917), emosi kemurungan berpunca daripada konflik intrapsikik yang tidak disedari seperti kehilangan, rasa bersalah dan kemarahan terhadap diri sendiri yang dipendam secara tidak sedar. Ellis (1962) pula menegaskan bahawa emosi negatif dalam kebimbangan berpunca daripada kepercayaan tidak rasional. Seterusnya bagi stres, individu biasanya mengalami emosi seperti cepat marah, mudah tersinggung, rasa tertekan dan gelisah akibat tekanan persekitaran yang berterusan, selaras dengan penjelasan Lazarus dan Folkman (1984) bahawa stres psikologi melibatkan interaksi antara individu dengan persekitaran yang ditafsirkan melebihi sumber daya kendiri sehingga menimbulkan tekanan emosi.

c) Dimensi Tingkah Laku:

Dalam dimensi ini, kemurungan sering dikaitkan dengan penarikan diri sosial, kelesuan fizikal, pengurangan aktiviti harian, dan dalam kes yang lebih parah, kelakuan mencederakan diri atau cubaan bunuh diri. Kebimbangan pula dapat dilihat melalui tingkah laku pengelakan *(avoidance behavior)*, seperti menjauhkan diri daripada situasi sosial atau akademik yang dianggap mencetuskan kebimbangan. Skinner (1938) menjelaskan bahawa pengelakan ini dikuatkan secara negatif apabila individu

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

merasakan kelegaan sementara selepas mengelak situasi mencabar. Bagi konteks stres, individu cenderung menunjukkan tingkah laku seperti kegelisahan motor (contohnya berjalan mundar-mandir), peningkatan tabiat buruk seperti merokok atau makan secara berlebihan, atau pengurangan prestasi akademik akibat kesukaran menumpukan perhatian dalam keadaan tekanan yang berpanjangan (Lazarus & Folkman, 1984; Selye, 1976).

d) Dimensi Fisiologi:

Simptom fisiologi kemurungan merangkumi gangguan tidur (insomnia/hipersomnia), perubahan pola makan (penurunan atau peningkatan selera), keletihan berpanjangan dan gangguan psikosomatik. Manakala kebimbangan memberi kesan kepada sistem saraf simpatetik, termasuk peningkatan degupan jantung, pernafasan cepat (hyperventilation), ketegangan otot, peluh berlebihan dan gangguan pencernaan. Model Diatesis-Stres dan Teori General Adaptation Syndrome oleh Selye (1936) menerangkan bagaimana tekanan kronik memberi kesan langsung terhadap sistem biologi individu. Bagi konteks stres, individu mengalami simptom fisiologi seperti peningkatan tekanan darah, ketegangan otot yang berterusan, keletihan, gangguan tidur serta sakit kepala akibat aktivasi sistem saraf simpatetik yang berpanjangan (Selye, 1936; McEwen, 1998). Model Diatesis-Stres dan Teori *General Adaptation Syndrome* oleh Selye (1936) menerangkan bagaimana tekanan kronik memberi kesan langsung terhadap sistem biologi individu, seterusnya menjejaskan kesejahteraan keseluruhan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Seterusnya, melalui sintesis simptom-simptom dimensi tersebut, dapat difahami bahawa gangguan kesihatan mental dalam kalangan remaja adalah multidimensi dan kompleks. Justeru, pemilihan intervensi seperti CBT-H yang menekankan aspek penyembuhan, kognitif dan tingkah laku adalah sangat wajar, memandangkan pendekatan ini mampu mengubah cara fikir yang negatif serta meningkatkan kemahiran daya tindak emosi dan tingkah laku yang lebih adaptif serta menghasilkan emosi yang stabil.

Walaupun pelbagai program intervensi kesihatan mental telah diperkenalkan di peringkat sekolah dan komuniti, keberkesanannya dalam menangani isu kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar masih boleh ditambah baik. Ini kerana kebanyakan modul sedia ada berfokuskan umum, tidak menangani tiga isu serentak seperti kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) dan tidak menggunakan Terapi CBT-H. Modul ini dirangka untuk meningkatkan kesejahteraan mental pelajar melalui aktiviti-aktiviti yang berfokus kepada kesedaran emosi dan pengurusan stres asas. Keberkesanan program ini memang ada, namun begitu dengan pertambahan dan peningkatan isu kesihatan mental yang semakin meruncing, kehadiran modul yang menggunakan intervensi baharu seperti Modul MKKS dilihat dapat membantu para GBK dengan lebih mudah dan cepat dalam menangani isu kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar sekolah menengah. Modul MKKS dilihat sebagai satu alternatif bagi menangani isu kesihatan mental di Malaysia. Justeru, keperluan untuk membangunkan satu modul intervensi yang lebih komprehensif, berasaskan teori psikologi kognitif dan tingkah laku, emosi dan terbukti secara empirik dapat membantu pelajar mengurangkan simptom kemurungan, kebimbangan dan stres perlu direalisasikan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Selain itu, jurang kajian juga wujud daripada segi kekurangan modul intervensi yang menggabungkan elemen terapi penyembuhan, terapi kognitif dan terapi tingkah laku yang disesuaikan secara kontekstual dalam sistem pendidikan Malaysia. Kebanyakan kajian yang dijalankan lebih menumpukan kepada pelaksanaan rawatan psikologi dalam konteks klinikal atau di pusat intervensi luar sekolah, sedangkan majoriti pelajar yang berisiko mengalami gangguan kesihatan mental berada dalam persekitaran sekolah harian. Tambahan pula, keberkesanan intervensi psikologi yang dilaksanakan secara kelompok dalam konteks pendidikan menengah di Malaysia masih belum banyak diteroka secara mendalam. Kajian ini dilihat cuba merapatkan jurang tersebut dengan membangunkan dan menguji keberkesanan Modul MKKS, iaitu modul intervensi kaunseling kelompok yang berasaskan pendekatan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H). Modul ini dibangunkan untuk membantu modul sedia ada, iaitu dengan menyediakan struktur yang lebih jelas, sesi intervensi berfokus kepada pemikiran dan tingkah laku, serta integrasi elemen terapi penyembuhan moden yang terbukti berkesan dalam menangani kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar sekolah menengah.

Pendekatan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H) dipilih dalam kajian ini atas justifikasi kukuh dari sudut teori, empirik dan praktikal. CBT-H merupakan pengembangan daripada pendekatan CBT tradisional yang diperkenalkan oleh Aaron T. Beck pada tahun 1960-an, yang berteraskan andaian bahawa gangguan emosi dan tingkah laku berpunca daripada distorsi kognitif atau herotan pemikiran yang tidak rasional (Beck, 1967). CBT tradisional telah terbukti secara luas berkesan dalam pelbagai konteks gangguan mental termasuk kemurungan, kebimbangan, gangguan panik dan stres (Hofmann et al., 2012; Cuijpers et al., 2013). Namun begitu, terdapat

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

kekangan dalam pendekatan CBT konvensional apabila diaplikasikan dalam konteks pendidikan, terutamanya terhadap remaja yang mengalami cabaran pematangan emosi dan motivasi kendiri yang tidak seimbang. Oleh itu, pendekatan CBT-H dibentuk dengan menggabungkan teknik CBT teras seperti penstrukturan semula kognitif, aktiviti penilaian kendiri, pemantauan pemikiran dan pembentukan tingkah laku adaptif, bersama elemen sokongan tambahan seperti aktiviti reflektif, pengukuhan kendiri, kesedaran emosi, dan elemen pembelajaran sosial yang sesuai dengan konteks pelajar sekolah menengah. CBT-H memberikan fleksibiliti dalam pemilihan dan pengadaptasian strategi berdasarkan keperluan simptomatik pelajar. Pendekatan ini juga membenarkan integrasi teknik relaksasi, teknik journaling, latihan pernafasan, pengimejan positif, dan aktiviti tingkah laku yang bertujuan membina keyakinan diri serta daya tahan psikologi (*resilience*).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Menurut Dobson dan Dozois (2019), CBT yang diperluas membolehkan pencapaian matlamat terapeutik yang lebih menyeluruh terutamanya dalam konteks populasi bukan klinikal seperti pelajar sekolah. Dari sudut konteks tempatan, belum banyak kajian yang membangunkan modul intervensi kaunseling kelompok berasaskan CBT-H secara sistematik untuk pelajar sekolah menengah. Kebanyakan modul sedia ada lebih bersifat maklumat (didaktik) dan kurang memberi ruang kepada pelajar untuk membina pemikiran rasional melalui proses *guided discovery* atau *homework behavioural assignment*. Modul MKKS yang dibangunkan dalam kajian ini menyepadukan semua komponen utama CBT termasuk teknik rekonstruksi pemikiran (*cognitive restructuring*), pengurusan emosi, dan perancangan pencegahan relaps *(relapse prevention)*, yang disesuaikan dengan tahap perkembangan kognitif dan psikososial remaja. Lebih penting, keberkesanan CBT-H telah dibuktikan secara

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

empirik dalam pelbagai meta-analisis yang menunjukkan pengurangan signifikan dalam skor kemurungan, kebimbangan dan stres apabila intervensi dilaksanakan secara sistematik (Mohammad Aziz Shah, 2024; Wan Zulkifli dan Mohammad Aziz Shah, 2023; Norisham dan Arip, 2022).

Kajian ini mempunyai beberapa keunikan yang memberikan nilai tambah kepada landskap penyelidikan kesihatan mental pelajar di Malaysia. Pertama, kajian ini memperkenalkan satu modul intervensi yang dibina secara sistematik dan berdasarkan teori psikologi kognitif-tingkah laku moden, iaitu CBT-H, yang masih kurang digunakan secara meluas dalam konteks sekolah menengah di Malaysia. Modul MKKS ini tidak hanya bergantung kepada teori asas, tetapi juga menggabungkan pendekatan empirikal melalui prosedur pembangunan modul yang sah dan reliabel. Kedua, keunikan kajian ini terletak pada penggunaan pendekatan kaunseling kelompok berstruktur, yang secara relatifnya kurang dikaji dalam kalangan pelajar sekolah menengah. Kebanyakan intervensi kesihatan mental sedia ada bersifat individual dan kurang menekankan elemen dinamika kelompok, sedangkan pelajar sekolah sering mendapat manfaat melalui interaksi dan perkongsian pengalaman secara berkumpulan. Kajian ini memperkukuh hujah bahawa pendekatan kelompok boleh meningkatkan sokongan sosial, menambah keberkesanan kognitif dan memberi ruang kepada pembelajaran sosial yang lebih aktif. Ketiga, kajian ini turut menyumbang kepada pemerkasaan amalan kaunseling di sekolah, khususnya dalam kalangan Guru Bimbingan dan Kaunseling (GBK). Modul MKKS yang dibangunkan dapat dijadikan panduan praktikal yang boleh terus diguna pakai oleh GBK untuk menjalankan sesi intervensi yang lebih tersusun, berkesan dan berasaskan teori. Modul ini juga disertakan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

dengan langkah-langkah perlaksanaan, aktiviti bertema, serta borang penilaian yang dapat membantu proses pemantauan keberkesanan intervensi.

Keempat, dari sudut epistemologi, kajian ini menyumbang kepada pengayaan literatur akademik dalam bidang psikologi pendidikan dan kaunseling, khususnya dalam aspek pembangunan modul intervensi berasaskan CBT-H. Kajian ini juga merapatkan jurang teori dan amalan dengan menyediakan bukti keberkesanan intervensi secara kuantitatif dalam konteks pendidikan menengah. Justeru, ia membuka ruang kepada replikasi kajian dan pengembangan modul di peringkat negeri atau kebangsaan. Akhir sekali, kajian ini memberikan sumbangan yang signifikan kepada pembuat dasar pendidikan dan kesihatan, di mana dapatan dan modul ini boleh dijadikan rujukan dalam pembangunan polisi sokongan psikososial pelajar. Kajian ini membuktikan bahawa intervensi psikologi yang sistematik dan berdasarkan teori adalah jauh lebih efektif berbanding hanya pelaksanaan program kesedaran atau ceramah yang bersifat umum. Dengan menggabungkan asas teori kukuh, pendekatan intervensi kelompok, penyesuaian konteks pelajar tempatan, dan bukti keberkesanan empirikal, kajian ini diharap dapat memberikan impak besar dalam membantu menangani isu kesihatan mental pelajar sekolah menengah dan memperkukuh sistem sokongan psikologi dalam ekosistem pendidikan Malaysia.

Selain itu, kajian ini mempunyai kepentingan yang signifikan, bukan sahaja kepada pelajar tetapi juga kepada pihak sekolah, Guru Bimbingan dan Kaunseling (GBK), serta pembuat dasar pendidikan. Modul ini dapat dijadikan panduan praktikal untuk melaksanakan program intervensi dan pencegahan dalam kalangan pelajar. Di samping itu, hasil kajian ini diharap dapat menyumbang kepada literatur akademik

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

mengenai keberkesanan intervensi CBT-H dalam konteks pelajar sekolah di Malaysia. Kajian terhadap kesan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H) berdasarkan pendekatan CBT-H ini diharap dapat menimbulkan dimensi baru dalam membantu para pelajar mengawal simptom kemurungan, kebimbangan dan stres serta seterusnya dapat melahirkan pelajar yang seimbang daripada segi jasmani, emosi, rohani, intelektual dan spiritual. Ia selaras dengan Falsafah Pendidikan Negara yang digariskan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM, 2013) dalam melahirkan pelajar yang berdaya saing serta holistik secara keseluruhannya.

1.3 Pernyataan Masalah

Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (KSMK) 2015, menunjukkan 29.2% atau 4.2 juta rakyat Malaysia berusia 16 tahun ke atas mengalami masalah mental antaranya isu kemurungan, kebimbangan dan stres. Antara golongan berisiko tinggi ialah golongan wanita, belia dan dewasa daripada berpendapatan rendah. Kajian tersebut juga menyatakan separuh daripada semua sakit mental bermula seawal usia 14 tahun, namun kebanyakan kes tidak dapat dikesan dan dirawat di peringkat awal. Oleh yang demikian suatu tindakan perlu dilakukan untuk membendung masalah ini dari terus berleluasa. Penumpuan lebih perlu dilakukan terhadap isu kemurungan. Ini kerana isu kemurungan pula ialah penyebab ketiga beban pesakit mental remaja. Bunuh diri pula ialah penyebab kedua kematian individu antara 15 hingga 29 tahun di Malaysia selepas sakit jantung (NHMS, 2023). Menurut *National Institute of Mental Health* (2019), penyakit mental disebut sebagai gangguan mental, penyakit jiwa atau gangguan jiwa dan ianya adalah gangguan yang mengenai satu atau lebih fungsi mental . Penyakit

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

mental adalah gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berfikir, perilaku, dan persepsi.

World Health Organization (WHO) juga menyatakan terdapat beberapa kajian epidemiologi yang melaporkan bahawa peluang bagi seseorang untuk menghidapi penyakit kemurungan sepanjang tempoh kehidupannya ialah sebanyak 11% hingga 15% dan dalam tempoh setahun pula berkemungkinan terdapat sebanyak 5% hingga ke 6% pesakit yang menghidapi penyakit ini. Di Malaysia, peratus penyakit kemurungan ialah sebanyak 2% dalam kalangan orang umum. Manakala bagi pesakit kemurungan yang mendapatkan khidmat doktor pula, prevalen penyakit ini ialah sebanyak 6% hingga 14%. Besar kemungkinan statistik ini bukanlah statistik yang sebenar lantaran komuniti rakyat Malaysia yang kurang cakna dan peka terhadap penyakit mental. Selain itu, Ahmad (2024) menyatakan masalah kesihatan mental remaja dan kanak-kanak meningkat dua kali ganda.

Masalah kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar semakin membimbangkan. Kemurungan yang tidak ditangani boleh membawa kepada pelbagai kesan negatif, termasuklah penurunan prestasi akademik. Ini lantaran kemurungan akan menjejaskan kemampuan kognitif, tumpuan serta motivasi dan menurunkan prestasi akademik pelajar. Ia disokong oleh Ellis (1962) menunjukkan bahawa pemikiran yang tidak rasional menyumbang kepada kekeliruan dan kesukaran membuat keputusan termasuklah dalam bidang akademik. Kesan seterusnya ialah masalah kesihatan fizikal. Stres dan kemurungan yang berpanjangan akan menyebabkan masalah kesihatan fizikal seperti gangguan tidur (insomnia), keletihan serta penurunan sistem imun. Ia disokong oleh Slavik dan Croake (2006) yang menyatakan perubahan fisiologi seperti insomnia

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

akan terjadi kepada individu yang mempunyai kemurungan. Terdapat kajian yang menunjukkan individu yang mempunyai kemurungan akibat menghadapi masalah kesihatan atau menjaga individu yang menghadapi isu kesihatan. Kenyataan ini disokong Nordin dan Aun (2020) yang mendapati terdapat kesan kemurungan terhadap penjaga pesakit kanser. Oleh itu, amatlah perlu dititik beratkan sekiranya terdapat para pelajar yang perlu menjaga ibu bapa atau penjaga yang sakit agar diri pelajar terhindar daripada isu kemurungan. Selain itu, pelajar yang mengalami kemurungan cenderung untuk mengasingkan diri daripada rakan dan keluarga seterusnya akan memburukkan lagi keadaan mental pelajar. Perkara ini akan meningkatkan risiko tingkah laku berbahaya termasuk pemikiran untuk membunuh diri. Perkara ini sejajar dengan kajian Frankl (2020) yang menyatakan kehilangan makna hidup sering membawa kepada pemikiran bunuh diri.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Pelbagai inisiatif telah dijalankan namun kadar masalah tersebut saban tahun masih meningkat. Berdasarkan skor *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-21) oleh *National Health and Morbidity Survey* (NHMS), sebanyak 36.6% remaja di Malaysia mengalami kemurungan (*depression*). Bagi isu kebimbangan (*anxiety*), sebanyak 69.4% remaja mengalami kebimbangan, manakala isu stres dalam kalangan remaja pula menunjukkan bahawa 19.3% remaja mengalami stres. Data berkaitan masalah kemurungan, kebimbangan dan stres ini dapat dilihat pada Jadual 1.1 di bawah.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Jadual 1.1

Peratusan Kes Kemurungan, Kebimbangan dan Stres oleh Health and Morbidity Survey

Perkara	Peratusan
Kemurungan	36.6%
Kebimbangan	69.4%
Stres	19.3%

(National Health and Morbidity Survey, 2018)

Kaiser Family Foundation Health Tracking Poll (2020) mendapati orang dewasa mengalami isu kesihatan seperti sukar tidur (36%), kurang selera makan (32%), peningkatan penggunaan alkohol atau penggunaan dadah (12%) dan kebimbangan atau tekanan (12%). Perkara tersebut telah meningkatkan isu bunuh diri. Kenyataan ini disokong oleh Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia (2020) yang menerima laporan 88 kes bunuh diri yang mana 78 orang diselamatkan, tujuh cedera dan tiga kematian. Seterusnya, Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia (2021) mencatatkan peningkatan kes bunuh diri atau kes hampir bunuh diri kerana keadaan yang tidak menentu dan menyebabkan ramai individu serta ahli keluarga yang menderita. Kenaikan data kemurungan, kebimbangan dan stres ini kan menyumbang kepada peningkatan statistik kejadian bunuh diri. Pernyataan ini disokong oleh Mueller dan Winsor (2018) di mana kemungkinan penyumbang unik kepada perkembangan kemurungan dan pemikiran bunuh diri dalam kalangan pelajar berbakat, ialah tekanan dari ibu bapa dan faktor lain. Menurut Murphy (2005) dalam Thomson (2018), lebih 90% daripada remaja dengan kecenderungan membunuh diri mempunyai gangguan psikiatri yang boleh dirawat. Gangguan mood, terutamanya yang tidak dirawat kemurungan akan menyumbang kepada kebanyakan percubaan bunuh diri. Bender et al. (1999) menegaskan bahawa bunuh diri belia hari ini dianggap sebagai wabak. Kemurungan ialah salah satu punca utama bunuh diri di kalangan belia menurut program bantuan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

pelajar Hopkins (2015). Menurut Brener et al. (2000), bunuh diri adalah ekspresi kesusahan psikologi yang paling melampau. Melihat fenomena ini, dapat disimpulkan bahawa punca peningkatan bunuh diri adalah disebabkan oleh kemurungan, kebimbangan dan stres yang tidak dikawal.

Bagi setiap nyawa yang terkorban, dianggarkan 20 orang ahli keluarga atau rakan akan mengalami impak secara emosi, sosial dan ekonomi. Ini disokong dengan data yang diperolehi dari WHO yang menunjukkan, angka bunuh diri di Korea Selatan berada pada tahap tertinggi iaitu ke-10, dan berada di tempat pertama dalam Organisasi Kerjasama Ekonomi dan Pembangunan (OECD) diikuti negara Lithuania di urutan kedua. Malah pada tahun 2012, bunuh diri adalah punca kematian keempat di kalangan penduduk Korea Selatan. Impak isu ini dilihat kian tersebar ke seluruh dunia. Maka, jika dilihat kepada statistik Polis Diraja Malaysia (2018) menunjukkan bahawa terdapat lebih 500 kes orang bunuh diri atau cubaan membunuh diri setiap tahun dalam tempoh empat tahun yang lalu. Sejumlah 1696 orang meninggal dunia kerana bunuh diri, manakala 625 gagal untuk bunuh diri antara 2014 hingga 2015. Golongan remaja merupakan golongan yang banyak menghubungi *Befrienders* Kuala Lumpur untuk berkongsi masalah mereka.

Jadual 1.2 yang menunjukkan statistik remaja yang mempunyai pemikiran bunuh diri dan cubaan bunuh diri di Malaysia. Ini kerana isu kesihatan mental dalam kalangan remaja semakin membimbangkan apabila kadar pemikiran bunuh diri dan cubaan bunuh diri menunjukkan peningkatan ketara sejak sedekad lalu. Laporan *National Health and Morbidity Survey* (NHMS) merekodkan peratusan pemikiran bunuh diri remaja sebanyak 7.9% pada tahun 2012, meningkat kepada 10.0% pada tahun 2017 dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

terus melonjak kepada 13.1% pada tahun 2022. Data ini menunjukkan peningkatan yang konsisten, memberi isyarat bahawa isu ini tidak boleh dipandang ringan oleh semua pihak yang terlibat dalam pendidikan dan kesejahteraan psikososial remaja. Cubaan bunuh diri pula turut mencatatkan peningkatan daripada 6.8% pada tahun 2012 kepada 6.9% pada tahun 2017, dan meningkat lagi kepada 9.5% pada tahun 2022. Lonjakan angka ini menunjukkan bahawa golongan remaja semakin terdedah kepada risiko tingkah laku bunuh diri apabila masalah psikososial mereka tidak ditangani secara sistematik dan berkesan. Hal ini juga memperlihatkan keperluan intervensi pencegahan dan rawatan yang komprehensif, terutama pendekatan psikoterapi seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dan CBT-H bagi membantu remaja mengurus pemikiran negatif dan emosi mereka. Statistik ini menggambarkan situasi kritikal yang perlu diberi perhatian segera oleh pihak sekolah, ibu bapa dan GBK, bagi memastikan kesihatan mental remaja terpelihara serta dapat mencegah risiko bunuh diri dalam kalangan mereka.

Jadual 1.2

Statistik Remaja: Pemikiran Bunuh Diri dan Cubaan Bunuh Diri

Tahun (NHMS)	Pemikiran Bunuh Diri	Cubaan Bunuh Diri
2012	7.9%	6.8%
2017	10.0%	6.9%
2022	13.1%	9.5%

(NHMS, 2022)

Menurut Mohamad (2020) trend yang paling tinggi bagi cubaan bunuh diri adalah di bangunan (tinggi). Peratusan kelompok paling besar dalam cubaan membunuh diri, merupakan daripada golongan tenaga kerja aktif iaitu dalam lingkungan usia 16 hingga 60 tahun. Berdasarkan data-data oleh Polis Diraja Malaysia dan Jabatan Bomba dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Penyelamat menunjukkan Trend Data yang homogen di mana semakin tinggi isu kemurungan, kebimbangan dan stres semakin tinggi isu bunuh diri yang terjadi. Maka, adalah penting untuk memberi kesedaran tentang kepentingan ilmu kesihatan mental untuk dipelajari atau sekurang-kurangnya ambil tahu perkara asas dalam kesihatan mental. Penghasilan modul ini kelak dijangka boleh memberi sedikit garis panduan bagaimana untuk mengurangkan Gejala kemurungan, kebimbangan dan stres pada diri atau individu lain. Kajian mengenai masalah kesihatan mental telah banyak dijalankan, namun masih kurang kajian yang melibatkan cara mengatasi kemurungan, kebimbangan dan stres berdasarkan pendekatan CBT-H.

Bagi menghadapi masalah ini, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah menyediakan perkhidmatan saringan dan rawatan bagi masalah kesihatan mental di 60 buah hospital kerajaan, 1001 buah klinik kesihatan di peringkat kesihatan primer dan 25 Pusat Komuniti Kesihatan Mental. Namun jumlah pesakit yang mendapatkan rawatan adalah sedikit. Selain itu, KKM telah menyediakan perkhidmatan saringan dan rawatan di 25 Pusat Komuniti Kesihatan Mental (MENTARI). Individu yang mempunyai masalah kesihatan mental boleh juga mendapatkan bantuan melalui *NGO The Befrienders.* Seterunya terdapat juga Kempen Hari Pencegahan Bunuh Diri Sedunia diadakan setiap tahun namun peratus kejayaannya masih di tahap sederhana. Oleh itu, penggunaan sesebuah modul ini yang efektif serta praktikal khususnya di sekolah, mahupun di rumah adalah diperlukan. Pendekatan sesuatu modul diakui sebagai satu intervensi yang berkesan, menjimatkan masa, tenaga, waktu kerana lebih mudah dilaksanakan. Maka, Pendekatan CBT-H yang terdapat dalam Modul MKKS ini dilihat sangat sesuai kerana mempunyai 9 teknik dan tugasan yang boleh dilaksanakan di rumah dan pada bila-bila masa. Menurut Shah (2017), pendekatan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

CBT-H ini digubal untuk memberi pengetahuan, kemahiran dan teknik serta aplikasi CBT-H dengan cara paling mudah, cepat, ringkas serta berkesan. Shah juga menegaskan pendekatan CBT-H ini adalah ringkas dan padat namun berkesan serta sesuai dilaksanakan oleh terapis, ahli psikologi, mentor, guru, kaunselor serta sesiapa sahaja yang ingin mempelajarinya.

Menurut Carl et al. (2018) dalam kajian terhadap modul penilaian awal terhadap emosi positif ke atas isu kemurungan dan kebimbangan menunjukkan bahawa intervensi yang menggunakan modul boleh meningkatkan emosi positif dalam kalangan pesakit kemurungan dan kebimbangan. Hal ini disokong oleh kajian Esser et al. (2018) bahawa pendekatan modul skala kebimbangan dan kemurungan dilihat dapat menjawab persoalan kajian mereka dengan tepat. Selain itu, pembangunan modul pemulihan kesihatan mental untuk WHOQOL (*World Health Organization Quality of Life*) oleh Rowthorn et al. (2019) menjelaskan bahawa pendekatan modul tersebut dilihat berjaya menilai tahap pemulihan seseorang yang mengalami isu kesihatan mental. Tidak dapat dinafikan, modul yang berasaskan CBT dalam menangani isu kesihatan mental telah banyak dihasilkan namun, modul khas untuk menangani kemurungan, kebimbangan dan stres untuk pelajar tingkatan empat berasaskan pendekatan CBT-H sangat kurang. Modul MKKS ini dipercayai dapat membantu para pelajar dalam menurunkan tahap stres, kebimbangan dan kemurungan seterusnya dapat menghindarkan daripada tindakan luar kawalan. Kenyataan ini disokong oleh kajian Arip dan Tamizi (2024) yang telah menggunakan pendekatan CBT-H dalam kajian untuk mengatasi isu kemurungan dalam kalangan pelajar universiti. Selain itu, Hamid et al. (2023) juga telah menggunakan pendekatan CBT- H untuk mengatasi isu ketagihan *games* dalam kalangan remaja. Rahmaningrum et al.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

(2020) telah menggunakan teknik penstrukturan semula kognitif yang terdapat dalam pendekatan CBT-H bagi meningkatkan kognitif yang positif pada pelajar. Hal ini menjadikan penggunaan pendekatan CBT-H dalam Modul MKKS sebagai elemen yang membantu pelajar dalam menangani isu kemurungan, kebimbangan dan stres.

Kajian oleh Madlan et al. (2018) menunjukkan pelajar tidak tahu dengan jelas kepentingan mempelajari kecerdasan emosi (kesihatan mental) dalam aspek kehidupan. Ramai pelajar tidak mengetahui bahawa mereka sedang menghadapi isu kesihatan mental. Hamid (2021) mencadangkan agar masalah kemurungan, kebimbangan dan stres diberi perhatian sebelum menjadi lebih serius seterusnya dapat meningkatkan perhatian sepenuhnya dalam pelajaran. Pelajar yang mempunyai isu kesihatan mental akan tidak termotivasi kerana tidak mempunyai semangat untuk hidup. Maka, intervensi yang sesuai perlu dilaksanakan bagi menangani isu ini dari terus berlarutan secara endamik. Lebih membimbangkan, kajian ini turut mendapati bahawa 50% daripada semua kes gangguan mental bermula seawal usia 14 tahun, namun kebanyakannya tidak dapat dikesan atau dirawat pada peringkat awal (NHMS, 2018). Statistik global oleh WHO (2019) menunjukkan bahawa 280 juta individu mengalami kemurungan, dan 23 juta daripadanya terdiri daripada kanak-kanak dan remaja, menunjukkan berlakunya anjakan demografi dalam landskap kesihatan mental global. Di Malaysia pula, peratus penyakit kemurungan ialah sebanyak 2% dalam kalangan orang umum, manakala bagi pesakit kemurungan yang mendapatkan khidmat doktor pula, prevalen penyakit ini adalah sebanyak 6% hingga 14%. Keratan akhbar pula banyak memaparkan secara jelas isu-isu utama yang menggariskan keperluan mendesak kepada intervensi kesihatan mental yang berkesan dalam kalangan pelajar. Antaranya modul sedia ada tidak menekankan aspek spiritual dan penyembuhan total,

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

kekurangan maklumat tentang kecerdasan emosi dan kesihatan mental, kemurungan kini turut dialami oleh kanak-kanak dan remaja, krisis cubaan bunuh diri yang semakin membimbangkan khususnya dalam kalangan remaja, peningkatan mendadak kadar kemurungan di Malaysia, dan isu kesihatan mental sebagai penyumbang kepada kadar kematian kedua terbesar selepas penyakit jantung (NHMS, 2023).

Masalah kemurungan yang tidak ditangani boleh membawa kepada pelbagai kesan negatif seperti penurunan prestasi akademik, masalah kesihatan fizikal, serta pengasingan sosial yang boleh meningkatkan risiko tingkah laku berbahaya termasuk pemikiran untuk membunuh diri. Ini disokong oleh Ellis (1962), Slavik & Croake (2006), Nordin & Aun (2020), dan Frankl (2020) yang menegaskan kaitan antara emosi tidak terkawal, konflik dalaman, serta kekurangan makna hidup terhadap kecenderungan tingkah laku bunuh diri. NHMS 2022 mendedahkan bahawa satu daripada lapan orang remaja di Malaysia mempunyai pemikiran bunuh diri, manakala satu daripada sepuluh pernah mencuba untuk membunuh diri. Bagi tempoh satu dekad, kadar ini terus meningkat: pada tahun 2012 hanya 7.9% mempunyai pemikiran bunuh diri, dan meningkat kepada 13.1% pada tahun 2022. Lebih membimbangkan ialah jurang jantina yang turut dikenal pasti: 18.5% remaja perempuan mengalami pemikiran bunuh diri berbanding 7.6% lelaki. Isu cubaan bunuh diri pula, 13.4% perempuan berbanding 5.7% lelaki telah cuba membunuh diri. Laporan *Malay Mail* (Disember 2024) melaporkan bahawa 513 kes bunuh diri telah dicatatkan di negeri Perak dalam tempoh 2019 hingga 2024, menjadikan krisis kesihatan mental faktor utama dalam kebanyakan kes. Terdapat juga liputan media berkaitan kes pelajar perempuan jatuh dari bangunan sekolah ketika menjalani rawatan psikiatri serta pelajar yang didakwa cuba membunuh diri akibat tekanan di sekolah.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Pelbagai inisiatif telah dijalankan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) termasuk Talian Sokongan Psikososial, perkhidmatan sokongan di MENTARI, dan peningkatan kesedaran awam. Namun, inisiatif ini belum mampu mencapai akar permasalahan, khususnya di peringkat sekolah. Sungguhpun Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) telah menjalankan pelbagai jenis program di peringkat sekolah, namun dengan pertambahan isu yang semakin parah menyebabkan keperluan intervensi tambahan bagi membantu program yang sedia ada. Kajian Madlan et al. (2018) mendapati bahawa pelajar tidak tahu dengan jelas kepentingan mempelajari kecerdasan emosi. Ramai pelajar tidak mengetahui bahawa mereka sedang menghadapi isu kesihatan mental. Hamid (2021) pula mencadangkan agar masalah kemurungan, kebimbangan dan stres diberi perhatian awal sebelum menjadi lebih serius dan menjejaskan pembelajaran. Keadaan ini menandakan satu keperluan terhadap modul intervensi yang menggabungkan pendekatan kognitif, tingkah laku dan elemen penyembuhan rohani.

Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku atau lebih dikenali sebagai *Cognitive Behavioural Therapy for Healing* (CBT-H) dilihat sebagai satu pendekatan yang lebih menyeluruh dan praktikal. Shah (2017) menjelaskan bahawa CBT-H atau CBT-H merupakan pendekatan ringkas dan padat tetapi sangat berkesan. Ia boleh digunakan oleh kaunselor, guru, ahli psikologi dan individu sendiri. Modul MKKS yang dibangunkan dalam kajian ini menggabungkan teknik kognitif, tingkah laku dan pemulihan emosi, dan boleh digunakan secara kendiri di rumah. Beberapa kajian lain turut menyokong keberkesanan pendekatan modul dalam intervensi kesihatan mental. Carl et al. (2018), Esser et al. (2018), dan Rowthorn et al. (2019) menunjukkan modul boleh meningkatkan emosi positif dan mengurangkan gejala kemurungan dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

kebimbangan. Di Malaysia, Arip dan Tamizi (2024) dan Hamid et al. (2023) telah mengaplikasikan pendekatan CBT-H dalam kalangan pelajar universiti dan remaja dengan kesan positif. Rahmaningrum et al. (2020) turut mendapati teknik penstrukturan semula kognitif mampu meningkatkan pemikiran positif dalam kalangan pelajar. Oleh itu, Modul MKKS yang dibina secara sistematik, disokong teori dan diuji secara empirikal melalui pendekatan eksperimen tulen ini, mampu menjadi solusi baharu yang signifikan dalam menangani krisis kesihatan mental remaja di Malaysia. Kajian ini bukan sahaja memenuhi keperluan penyelidikan dan pembangunan modul berasaskan bukti, malah menyumbang kepada kesejahteraan pelajar, kestabilan emosi, dan persekitaran pembelajaran yang lebih selamat serta kondusif.

Berdasarkan huraian di atas dapat difahami bahawa isu kemurungan, kebimbangan dan stres sangat penting untuk dikaji dan diatasi dengan menggunakan pelbagai intervensi. Antara intervensi yang dicadangkan adalah melalui kaunseling kelompok dengan menggunakan modul mengatasi kemurungan, kebimbangan dan stres berdasarkan CBT-H. Justeru, kajian ini dapat memberi sumbangan terhadap pembangunan modul serta intervensi berasaskan CBT-H yang dilihat mampu mengatasi isu kemurungan, kebimbangan, stres dan serta mengurangkan risiko bunuh diri. Kepentingan lain kajian ini adalah dapat memberi panduan kepada para kaunselor, terapi, ahli psikologi dan pegawai psikiatrik tentang cara membantu individu yang mempunyai isu kesihatan mental. Tanpa rawatan yang berkesan dikhuatiri isu kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar akan bertambah buruk.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.4 Tujuan Kajian

Tujuan kajian merujuk kepada matlamat utama sesuatu penyelidikan dijalankan. Menurut Kirk (1995), tujuan utama kajian eksperimen adalah untuk menguji hipotesis mengenai hubungan sebab-akibat antara pemboleh ubah melalui manipulasi sistematik ke atas pemboleh ubah bebas dan pengawalan ketat pemboleh ubah luar, bagi membolehkan inferens yang sah tentang kesan rawatan. Oleh itu, penyelidik dapat mengenal pasti faktor yang mempengaruhi tingkah laku dan membuat kesimpulan yang sahih mengenai hubungan antara pemboleh ubah yang dikaji. Kerlinger (1986) Menyatakan tujuan kajian eksperimen adalah untuk menentukan hubungan sebab-akibat dengan mengawal pemboleh ubah lain secara ketat menggunakan manipulasi pemboleh ubah bebas dan pengawalan kumpulan eksperimen dan kawalan. Penyataan ini sesuai untuk *arah kajian dan pemilihan reka bentuk eksperimen tulen*. Menurut Creswell (2014) pula, tujuan kajian ialah pernyataan yang jelas dan spesifik tentang sebab mengapa penyelidikan itu dilakukan. Pernyataan ini membantu penyelidik menetapkan arah kajian, menentukan pendekatan yang sesuai, dan menjelaskan isu-isu utama yang hendak diterokai. Bagi kajian ini, tujuan kajian adalah untuk mengkaji kesan Modul MKK hadap isu kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar tingkatan empat di dua buah sekolah di daerah Kinta Selatan, Perak. Kajian ini dijalankan melalui pendekatan eksperimen tulen yang bertujuan memberikan hasil yang sahih dan boleh dipercayai. Tujuan kajian merupakan aspek asas dalam mana-mana penyelidikan ilmiah. Ia menjelaskan apa yang ingin dicapai oleh penyelidik dan memberikan gambaran tentang hasil yang diharapkan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Neuman (2014) menyatakan bahawa tujuan kajian bertindak sebagai 'peta jalan' untuk penyelidik untuk membantu dalam merancang langkah-langkah kajian dan memastikan bahawa semua aktiviti penyelidikan selaras dengan matlamat akhir yang ditetapkan. Bagi kajian ini, tujuan kajian adalah untuk menilai keberkesanan Modul MKKS yang dirancang berdasarkan pendekatan *Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku* (CBT-H), dalam menangani isu kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar. Menurut Creswell (2014) menekankan bahawa tujuan kajian yang dirumuskan dengan jelas bukan sahaja membantu penyelidik menentukan pendekatan yang sesuai, tetapi juga memastikan kajian tersebut relevan dengan masalah sebenar yang dihadapi oleh masyarakat. Creswell juga menjelaskan bahawa tujuan kajian mesti dinyatakan dengan spesifik dan logik untuk mengelakkan penyelidikan yang terlalu umum atau tidak fokus. Babbie (2021), menyatakan bahawa tujuan kajian adalah asas kepada pembentukan hipotesis dan soalan kajian. Menurut Babbie, tanpa tujuan yang jelas, penyelidikan boleh kehilangan fokus dan menghasilkan dapatan yang kurang signifikan. Bagi konteks ini, tujuan kajian berfungsi untuk membimbing penyelidik dalam memilih kaedah eksperimen yang paling sesuai untuk mengkaji kesan Modul MKKS

Seterusnya, Bryman (2016), menegaskan kepentingan tujuan kajian yang disusun dengan baik dalam memberikan struktur kepada penyelidikan. Bryman mencadangkan bahawa tujuan kajian harus berfungsi sebagai penghubung antara teori dan data, memastikan bahawa dapatan kajian dapat menyumbang kepada perkembangan ilmu. Kajian ini yang bertujuan untuk mengkaji keberkesanan Modul MKKS dalam menangani isu kemurungan, kebimbangan, dan stres dalam kalangan pelajar tingkatan empat menggunakan pendekatan eksperimen tulen di mana kajian ini

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

akan membandingkan kumpulan eksperimen yang menggunakan modul tersebut dengan kumpulan kawalan yang tidak terdedah kepada intervensi ini. Hasil daripada kajian ini dijangka dapat memberikan sumbangan penting dalam bidang psikologi pendidikan dan kesihatan mental. Keberkesanan Modul MKKS yang terbukti melalui kajian ini boleh dijadikan panduan oleh pihak sekolah, kaunselor, dan pembuat dasar dalam merancang program intervensi yang lebih berkesan. Selain itu, kajian ini juga dapat meningkatkan kesedaran tentang pentingnya menangani isu kesihatan mental dalam kalangan pelajar bagi memastikan mereka dapat mencapai potensi penuh dalam bidang akademik dan kehidupan seharian.

Secara keseluruhannya, tujuan kajian jelas menunjukkan ianya merupakan asas kepada kejayaan sesuatu penyelidikan. Bagi kajian ini, tujuan utama adalah untuk mengkaji Kesan Modul MKKS terhadap isu kemurungan, kebimbangan, dan stres dalam kalangan pelajar tingkatan empat. Melalui pendekatan eksperimen tulen dan fokus kepada hasil yang sahih, kajian ini diharapkan dapat memberikan dapatan yang bermanfaat kepada bidang pendidikan dan kesihatan mental, serta membantu dalam pembangunan intervensi yang lebih berkesan untuk menangani cabaran yang dihadapi oleh pelajar masa kini.

1.5 Objektif Kajian

Objektif utama kajian adalah mengkaji kesan Modul MKKS terhadap isu kemurungan, kebimbangan dan stres berdasarkan pendekatan CBT-H dalam Kelompok Bimbingan Kecil (KBK) dan Kelompok Bimbingan Besar (KBB) iaitu yang menerima rawatan dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Kelompok Kawalan (KK) iaitu kelompok yang tidak menerima apa-apa rawatan dalam kalangan pelajar sekolah menengah. Justeru, objektif khusus kajian adalah seperti berikut:

a) Mengkaji sama ada terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) bagi kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan secara keseluruhan.

b) Mengkaji sama ada terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) antara Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

05-4506832 Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

c) Mengkaji sama ada terdapat kesan jantina dan interaksi antara jantina yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

d) Mengkaji sama ada terdapat kesan kaum dan interaksi antara kaum yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Berdasarkan objektif kajian yang dinyatakan maka dapat dirumuskan bahawa kajian ini berbentuk eksperimen tulen bagi menguji Kesan Modul MKKS dengan menggunakan pendekatan CBT-H dalam mengatasi isu kemurungan, kebimbangan dan stres. Kesan perbandingan pemboleh ubah kajian juga dapat dilihat dengan tiga jenis kelompok iaitu Kelompok Bimbingan Besar (KBB), Kelompok Bimbingan Kecil (KBK) yang menerima rawatan melalui Modul MKKS dan Kelompok Kawalan (KK) yang tidak menerima apa-apa rawatan. Selain itu, kesan jantina dan interaksi antara jantina serta kesan kaum dan interaksi antara kaum turut diuji untuk mengesahkan bahawa peningkatan pemboleh ubah bersandar yang dikaji adalah disebabkan oleh rawatan kumpulan rawatan dan bukan disebabkan oleh kesan serta interaksi jantina dan kaum.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.6 Soalan Kajian

Berdasarkan objektif-objektif kajian yang dibincangkan, maka terdapat empat persoalan yang akan dijawab dalam kajian ini iaitu:

a) Adakah terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) bagi kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan secara keseluruhannya.

b) Adakah terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

stres (S) antara Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

c) Adakah terdapat kesan jantina dan interaksi antara jantina yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

d) Adakah terdapat kesan kaum dan interaksi antara kaum yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK)

05-4506832 Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah ptbupsi

1.7 Hipotesis Kajian

Kajian ini adalah berbentuk eksperimen untuk menguji keberkesanan Modul MKKS bagi mengatasi isu kemurungan, kebimbangan dan stres. Berdasarkan kajian-kajian lepas penyelidik dapat membentuk empat hipotesis utama dan 12 hipotesis sampingan bagi menguji pemboleh ubah bersandar yang ditetapkan. Justeru, hipotesis kajian eksperimen yang dibentuk ialah;

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.7.1 Hipotesis 1

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan secara keseluruhan.

1.7.1.1 Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar iaitu kemurungan (KM) kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan.

1.7.1.2 Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar iaitu kebimbangan (KB) kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.7.1.3 Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar iaitu stres (S) kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan.

1.7.2 Hipotesis 2

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) antara Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.7.2.1 Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM) antara Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

1.7.2.2 Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kebimbangan (KB) antara Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

1.7.2.3 Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar stres (S) antara Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.7.3 Hipotesis 3

Tidak terdapat kesan jantina dan interaksi antara jantina yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.7.3.1 Tidak terdapat kesan jantina dan interaksi antara jantina yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

1.7.3.2 Tidak terdapat kesan jantina dan interaksi antara jantina yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kebimbangan (KB) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

1.7.3.3 Tidak terdapat kesan jantina dan interaksi antara jantina yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar stres (S) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

1.7.4 Hipotesis 4

Tidak terdapat kesan kaum dan interaksi antara kaum yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.7.4.1 Tidak terdapat kesan kaum dan interaksi antara kaum yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kemurungan (KM) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

1.7.4.2 Tidak terdapat kesan kaum dan interaksi antara kaum yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar kebimbangan (KB) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

1.7.4.3 Tidak terdapat kesan kaum dan interaksi antara kaum yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar stres (S) bagi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK).

05-4506832 Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah ptbupsi

1.8 Kerangka Konseptual Kajian

Kerangka konseptual ialah kerangka yang mengandungi perkaitan antara variabel yang akan dikaji (Talib, 2013). Seterusnya, Majid (2004) menyatakan matlamat reka bentuk kajian eksperimen adalah untuk menentukan kesan pemboleh ubah tak bersandar pada pemboleh ubah bersandar. Pemboleh ubah bersandar merupakan hasil yang hendak diukur bagi menentukan sama ada berlaku perubahan perlakuan (Najib, 1999). Pemboleh ubah bersandar bagi kajian ini ialah tahap kemurungan, kebimbangan dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

stres, manakala pemboleh ubah tak bersandar bagi kajian ini adalah Modul MKKS itu sendiri.

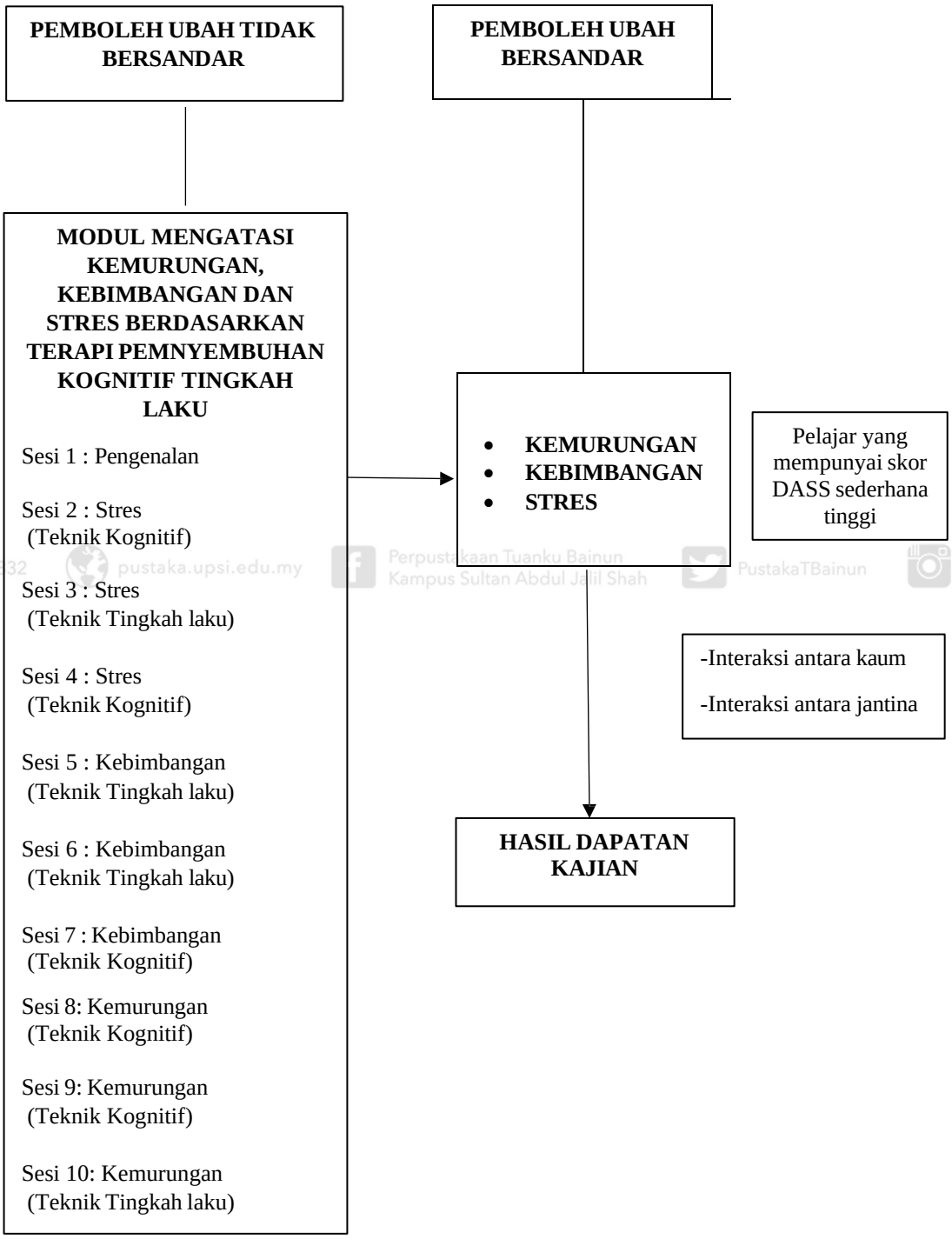
Reka bentuk kajian ini mengandungi Kelompok Bimbingan Kecil (KBK) dan Kelompok Bimbingan Besar (KBB) yang menerima Modul MKKS dan sebuah Kelompok Kawalan (KK) yang tidak menerima Modul MKKS. Penggunaan lebih daripada satu kelompok rawatan adalah untuk menentukan jenis kelompok manakah bersesuaian bagi menyampaikan isi kandungan Modul MKKS sama ada melalui Kelompok Bimbingan Kecil (KBK) atau Kelompok Bimbingan Besar (KBB), ini bermakna, perbandingan antara KBK dan KBB dilakukan bagi memastikan kelompok manakah yang mempunyai perbezaan kesan yang paling signifikan daripada segi penyampaian kandungan Modul MKKS. Rajah 1.1 menunjukkan hubungan di antara pemboleh ubah tidak bersandar dan pemboleh ubah bersandar yang terlibat dalam kajian eksperimen tulen ini.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Rajah 1.1

Kerangka Konseptual Kajian Kesan Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres Berdasarkan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku



05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Pemboleh ubah bersandar pula ialah jenis pelajar (mendapat skor DASS tinggi dan sederhana), umur pelajar (16 tahun), pembantu penyelidik (dua orang kaunselor terlatih yang menerima latihan Modul MKKS yang sama), tahap sosioekonomi (golongan M 40 dan sedikit B 40) lokasi sekolah (Daerah Kinta Selatan) dan jangka masa pelaksanaan Modul MKKS adalah selama sebulan 2 minggu dengan 11 aktiviti. Tempoh masa bagi keseluruhan aktiviti Modul MKKS ialah 15 jam 50 minit.

Menurut Jamaludin (2008), kebiasaannya modul latihan dikendalikan dalam bentuk kursus jangka pendek atau jangka panjang. Carkhuff (1969) pula berpendapat, tempoh masa 20 jam ialah masa minima yang signifikan untuk latihan kemahiran kepada golongan profesional. Namun, menurut Freud (1900) sesi berterusan dalam jangka masa yang panjang adalah baik namun, untuk perubahan awal, beberapa minggu iaitu 10 hingga 12 jam sesi adalah sudah memadai. Perkara itu disokong oleh Rogers (1951) yang menekankan bahawa perubahan berlaku apabila klien merasa diterima dan difahami oleh kaunselor maka, itu hubungan terapeutik yang baik ialah kunci kejayaan sesebuah sesi dan kebiasaannya, perubahan yang bermakna memerlukan 6 hingga 12 sesi iaitu anggaran 6 hingga 12 jam. Jumlah jam bagi Modul MKKS ialah 15 jam 50 minit dengan 11 sesi dijalankan dan perkara ini dilihat telah melebihi jumlah minimum yang dicadangkan oleh kebanyakan penyelidik terdahulu. Jumlah jam ini dilihat sangat mencukupi bagi mendapatkan kesan modul yang dijalankan.

Kenyataan ini disokong oleh Ellis (1955) yang percaya terapi berfokus kepada perubahan tingkah laku dan cara berfikir akan dapat memberi perubahan dalam tempoh yang lebih singkat dan mencadangkan sesi 6-12 sesi iaitu 6 hingga 12 jam sesi adalah memadai. Seterusnya, Beck (1960-an) percaya perubahan mula dilihat dengan lebih

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

cepat dalam masa paling minimum 8 jam. Selain itu, Norcross (2002) seorang penyelidik dalam bidang terapi, menekankan bahawa masa minimum untuk terapi bergantung kepada pendekatan yang digunakan dan mencadangkan 6 hingga 12 sesi (6 jam hingga 12 jam) adalah jangka masa yang disarankan untuk hasil yang nyata bagi kebanyakan masalah.

Oleh yang demikian, dilihat bahawa Modul MKKS menepati ciri modul yang baik dan berkesan kerana jangka masa waktu tidak terlalu panjang dan tidak terlalu singkat serta bersesuaian dengan pelajar sekolah menengah.

1.9 Kerangka Teoretikal Kajian

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Menurut Talib (2013), kerangka Teoretikal merupakan teori asas sesuatu kajian. Kerangka Teoretikal merupakan asas bagi menjelaskan fenomena yang dikaji. Kerangka Teoretikal ialah kerangka yang telah mantap, iaitu kerangka konseptual yang telah pun diuji. Oleh itu, teori-teori utama bagi kajian ini ialah Teori *Cognitive Therapy* (CT) Aaron T. Beck (1960), Pendekatan CBT-H Mohamad Aziz Shah (2017), Teori Psikoanalisis Sigmund Freud (1969), Teori REBT Albert Ellis (1993), Teori *Behaviourisme* Ivan Petrovich Pavlov (1849), Teori Stres Model Respon Selye (1976), Teori Stres Model Stimulus Bartlett (1998), Teori Stres Model Transaksional Lazarus dan Folkan 1984), dan Model Pembinaan Modul Sidek (2001). Kerangka Teoretikal utama bagi kajian ini seperti dalam Rajah 1.2 dibentuk berdasarkan kepada teori-teori dan model-model yang telah dibincangkan. Teori-teori dan model ini dipilih kerana bersesuaian dengan objektif yang digariskan dan persoalan kajian yang ingin dikaji.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Justifikasi teori-teori itu dipilih adalah kerana dalam usaha membangunkan Modul MKKS yang berkesan untuk menangani isu kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar, pemilihan teori-teori asas memainkan peranan yang sangat penting. Pemilihan ini bukan sahaja berdasarkan keberkesanan teori dalam aplikasi klinikal dan pendidikan, tetapi juga mengambil kira kesesuaian konteks tempatan dan objektif modul. Justeru, beberapa teori telah dikenal pasti sebagai teras utama dalam modul ini dan dihuraikan seperti berikut. Daripada segi pembangunan modul, Model Pembinaan Modul Sidek (Sidek Noah, 2005) dipilih kerana menyediakan satu struktur sistematik dan teruji dalam pembinaan, pelaksanaan dan penilaian modul. Model ini terbukti sah dan reliabel dalam konteks pembangunan modul intervensi di Malaysia. Kenyataan ini disokong oleh Mohammad Zain, Mohd Noor, dan Hamid (2023), Razak, Mohd Salleh, dan Mohamad (2021), serta Hamjah, Mat Akhir, dan Mat Nor (2021). Dengan adanya panduan ini, pembinaan Modul MKKS dapat dilaksanakan secara lebih terancang, bermula daripada analisis keperluan hingga kepada penilaian keberkesanan. Model ini juga membantu memastikan bahawa semua elemen dalam modul dibangunkan secara holistik dan sejajar dengan objektif kajian.

Sementara itu, Pendekatan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H) oleh Mohamad Aziz Shah (2017) dijadikan teras kepada pendekatan intervensi yang digunakan dalam modul. CBT-H merupakan satu pendekatan inovatif yang menggabungkan prinsip-prinsip terapi tingkah laku, kognitif dan elemen penyembuhan dalaman serta spiritual. Ia amat bersesuaian dalam konteks pelajar tempatan yang memerlukan intervensi bukan sahaja bersifat kognitif dan tingkah laku tetapi juga mampu memberikan kesejahteraan emosi secara menyeluruh. Bagi menangani kemurungan dan kebimbangan, beberapa teori psikologi dipilih. Antaranya ialah Teori

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Kognitif (CT) oleh Aaron T. Beck (1960) yang menjelaskan bagaimana pemikiran negatif yang tidak rasional boleh menyebabkan gangguan emosi dan tingkah laku. Dengan memahami hubungan antara pemikiran, emosi dan tingkah laku, pelajar dapat dilatih untuk menstrukturkan semula pemikiran negatif kepada yang lebih adaptif dan rasional. Dapatan ini adalah sejajar dengan beberapa kajian terdahulu yang turut menggunakan pendekatan CT antaranya termasuklah kajian oleh Marchetti, Pössel dan Koster (2020, 2022) serta Marchetti et al. (2023) yang menyokong kewujudan triad kognitif dan kerentanan terhadap kemurungan dalam kalangan remaja melalui pemikiran automatik dan konflik dalaman. Pendekatan ini penting dalam memahami punca kemurungan atau kebimbangan yang berakar umbi daripada ketidakseimbangan dalam alam bawah sedar individu.

Teori REBT oleh Albert Ellis (1993) turut dimasukkan kerana ia memberi tumpuan kepada bagaimana pemikiran irasional boleh digantikan dengan pemikiran rasional yang lebih berfungsi. Teori ini bersesuaian untuk memahami pemikiran dan logik. Di samping itu, terdapat beberapa kajian terdahulu yang telah menggunakan Teori Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) sebagai asas teoretikal dalam kajian intervensi. Antaranya termasuk kajian oleh Samfira dan Sava (2023), Gomes et al. (2022) serta Al-Bulayhi et al. (2025) yang telah membuktikan keberkesanan pendekatan REBT dalam meningkatkan kesejahteraan psikologi, mengurangkan kepercayaan irasional, dan memperkukuh mekanisme daya tindak dalam kalangan pelbagai populasi. Selain itu, Teori Behaviorisme oleh Ivan Pavlov (1849) digunakan sebagai asas kepada teknik pembentukan tingkah laku melalui pelaziman dan pembiasaan. Ia menyokong perubahan tingkah laku pelajar dengan menyediakan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

latihan-latihan membina tabiat positif secara berulang. Kenyataan ini disokong oleh Victor Aigbodion, V.,et al., (2024) Victor (2024) dan Samfira dan Sava (2023).

Bagi subskala stres, tiga teori utama digunakan. Pertama, Model Respon Stres oleh Selye (1976) menjelaskan bagaimana tubuh bertindak balas secara fisiologi terhadap tekanan. Ini penting untuk memahami impak stres terhadap kesihatan fizikal dan emosi pelajar. Ia selaras dengan kajian Barabutis dan Siegel (2022), Jamieson (2024) dan Yang (2025). Seterusnya, Model Stimulus Stres oleh Bartlett (1998) yang menekankan faktor-faktor persekitaran sebagai pencetus stres. Teori ini amat relevan dalam konteks pelajar sekolah yang sering berdepan tekanan akademik dan sosial. Kenyataan itu disokong oleh Zakiah dan Nuruddin (2023), Lee (2024), Suseno dan Hastjarjo (2023). Selain Teori Model Respon Selye dan Teori Model Stimulus Barlett, Teori Model Transaksional oleh Lazarus dan Folkman (1984) juga digunakan sebagai teori sokongan kepada stres. Teori ini memberi fokus kepada bagaimana individu mentafsir tekanan dan bertindak balas terhadapnya. Ini membantu membina intervensi yang bukan sahaja mengurangkan tekanan tetapi juga meningkatkan daya tindak pelajar. Ia selaras dengan kajian Obbarius et al. (2021), Faryabi et al. (2022) dan Yuan et al. (2024)

Melalui kerangka teoretikal pada Rajah 1.2, dapat dilihat subskala kemurungan dan subskala kebimbangan berkongsi teori yang saya. Justifikasi kedua-dua subskala ini mempunyai teori yang sama adalah kerana mekanisme kognitif yang hampir sama (pemikiran negatif). Kenyataan ini disokong oleh pelbagai instrumen psikometrik seperti DASS-21 dan HADS (*Hospital Anxiety and Depression Scale*) yang didapati berkongsi asas teori yang sama, khususnya melalui Model Tripartite oleh Clark dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Watson (1991) yang menekankan kewujudan komponen umum seperti *negative affect (NA),* serta komponen khusus seperti *positive affect* rendah (kemurungan) dan *hyperarousal* fisiologi (kebimbangan). Teori ini telah disokong secara empirik oleh kajian-kajian semasa (2020–2024) yang menunjukkan korelasi tinggi antara kedua-dua subskala tersebut, bahkan ada yang menyarankan kewujudan satu dimensi psikologi umum yang meliputi keduanya, seperti yang ditunjukkan dalam kajian oleh Ali et al. (2022) terhadap DASS-21 versi Malaysia dan kajian oleh Bukhari et al. (2023) dalam pengesahan Mini-DASS. Tambahan pula, analisis rangkaian simptom (*network analysis*) oleh Zhou et al. (2022) mendedahkan simptom 'jambatan' seperti gangguan tidur dan sukar fokus yang memperkukuh keterkaitan struktur kedua-dua subskala ini.

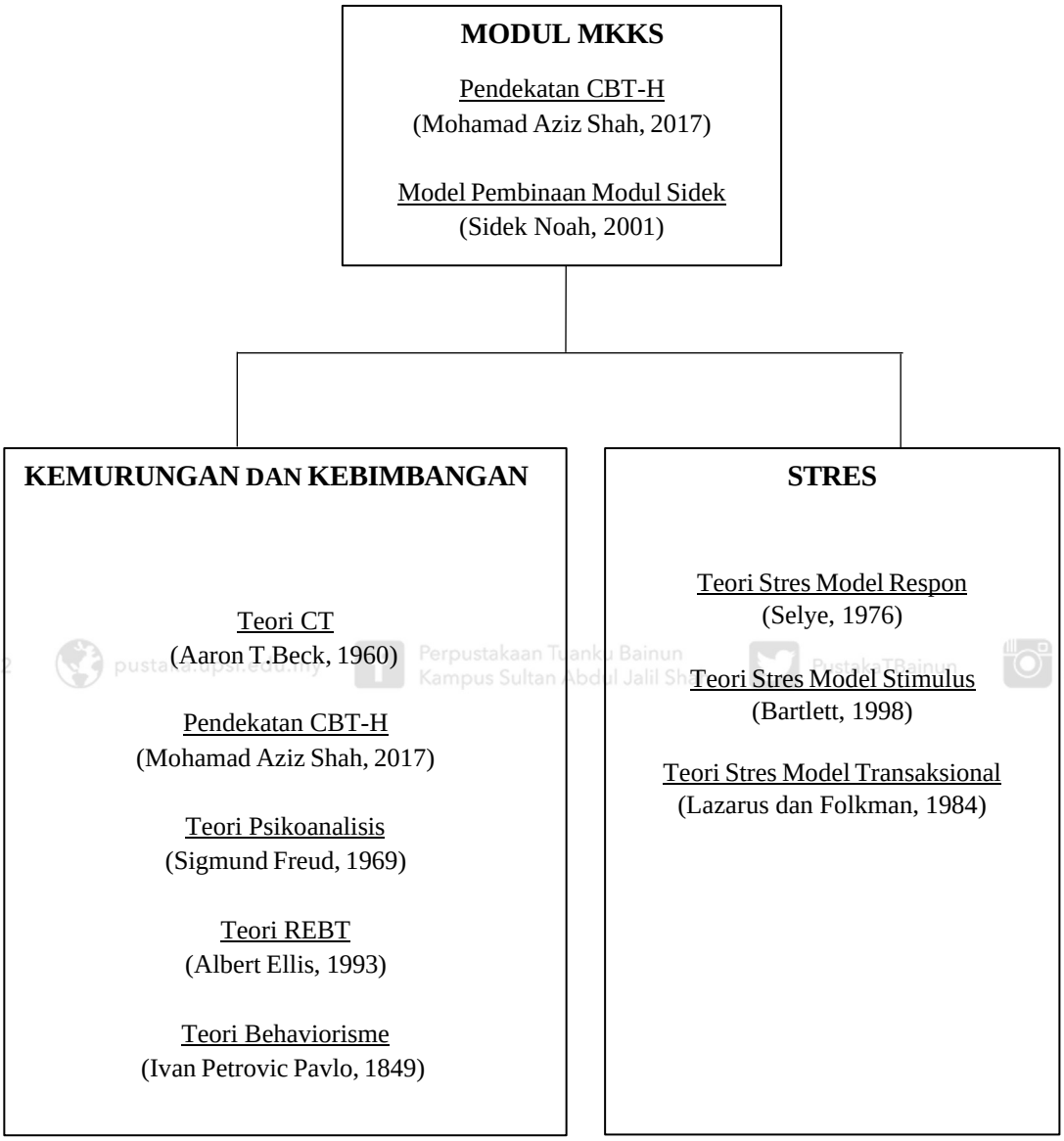
Di samping itu, pendekatan Lazarus dan Folkman melalui model tekanan dan daya tindak (*stress and coping*) turut memberi justifikasi bahawa tekanan psikososial boleh memicu kedua-dua simptom secara serentak, seperti dibuktikan dalam kajian di Filipina oleh Mendoza et al. (2024). Kesemua dapatan ini menyokong pandangan bahawa subskala kemurungan dan kebimbangan tidak hanya berkait rapat dalam aspek pengukuran, tetapi juga berkongsi lintasan etiologi dan psikopatologi yang sama, sekali gus menuntut pendekatan intervensi yang bersifat holistik dan transdiagnostik dalam menangani kesejahteraan emosi individu. Kesimpulannya, kesemua teori yang digunakan dalam pembangunan kajian ini adalah saling melengkapi dan menyumbang kepada pemahaman tentang isu kesihatan mental dan merupakan satu pendekatan intervensi yang bersifat menyeluruh, holistik dan sesuai dengan konteks pelajar Malaysia. Gabungan pelbagai jenis teori ini diharapkan dapat memberi impak yang signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan emosi pelajar. Berikut adalah kerangka teoretikal kajian;

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Rajah 1.2

Kerangka Teoretikal Kajian Kesan Modul Menangani Kemurungan, Kebimbangan dan Stres Berdasarkan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku



Cognitive Behavioral Therapy (CBT) tidak muncul secara serta-merta sebagai satu pendekatan tunggal, tetapi merupakan hasil evolusi teori dan sintesis berperingkat daripada beberapa pendekatan psikologi kognitif dan tingkah laku yang berasingan. Perkembangan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) merupakan satu kerangka

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

psikoterapeutik yang menyeluruh tidak berlaku secara serta-merta, sebaliknya melalui proses evolusi intelektual yang melibatkan pengumpulan, penstrukturan, dan penyatuan pelbagai pendekatan terapi secara berperingkat. Antara tokoh utama yang memainkan peranan penting dalam pembangunan asas teori dan sistematik pendekatan-pendekatan di bawah CBT ialah Aaron T. Beck dan Albert Ellis. Kedua-dua tokoh ini dianggap sebagai arkitek awal kepada pembinaan kerangka "payung CBT", yang kini menjadi asas kepada pelbagai intervensi kesihatan mental moden termasuk pendekatan CBT-H (*Cognitive Behavioral Therapy for Healing*) atau dalam Bahasa Melayu disebut Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku. sekitar tahun 1955 Albert Ellis, memperkenalkan *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) sebagai satu bentuk terapi awal yang menekankan kepercayaan tidak rasional sebagai akar utama kepada gangguan psikologi. Pendekatan beliau adalah antara yang pertama mengemukakan bahawa respons emosi bukan ditentukan secara langsung oleh peristiwa, tetapi oleh interpretasi kognitif individu terhadap peristiwa tersebut.

Model ABC (*Activating event – Beliefs – Consequences*) yang diperkenalkan oleh Ellis menjadi asas penting kepada pembangunan teori kognitif dalam intervensi terapeutik. Pendekatan beliau juga menekankan proses pemikiran yang sistematik, logik, dan berbentuk konfrontatif dalam membetulkan kepercayaan disfungsi, sekali gus membuka laluan kepada bentuk-bentuk intervensi kognitif yang lebih empirikal. Sementara itu, Aaron T. Beck, pada sekitar tahun 1967, membangunkan *Cognitive Therapy* (CT) sebagai respons kepada keberkesanan terhad pendekatan psikoanalisis terhadap kemurungan. Melalui penyelidikannya yang mendalam terhadap pemikiran negatif automatik, distorsi kognitif, dan skema kognitif negatif, Beck membentuk satu pendekatan terapi yang lebih terstruktur, bukti-berasas, dan kolaboratif. *Cognitive*

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Therapy yang diperkenalkan oleh Beck bukan sahaja menjadi tonggak dalam merawat kemurungan, tetapi juga menjadi asas kepada perkembangan bentuk terapi lain termasuk untuk kebimbangan, gangguan personaliti dan trauma.

Menjelang akhir tahun 1970-an hingga awal 1980-an, berlaku satu gerakan penyatuan secara teori dan praktikal antara pendekatan kognitif dan pendekatan tingkah laku. Para pengamal dan penyelidik mula menyedari bahawa pendekatan yang menggabungkan aspek pemikiran dan tingkah laku adalah lebih berkesan dalam menangani pelbagai bentuk gangguan psikologi. Semasa tempoh ini, pendekatan yang asalnya berdiri secara berasingan — seperti *Behavioral Therapy* (Skinner, 1953), REBT (Ellis, 1955), dan *Cognitive Therapy* (Beck, 1967) mula disatukan di bawah satu kerangka yang lebih luas dan dikenali secara formal sebagai *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Usaha Beck dan Ellis dalam merintis dan memantapkan asas-asas terapi kognitif merupakan pencetus kepada wujudnya model ‘payung’ CBT, iaitu satu kerangka teoritis yang menghimpunkan pelbagai pendekatan intervensi kognitif dan tingkah laku yang berbeza tetapi saling melengkapi. Struktur ‘payung’ ini membolehkan pelbagai teori dan teknik terapi seperti *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) (Segal et al., 2002), Schema Therapy (Young, 2003), *Metacognitive Therapy* (Wells, 2000), dan *Motivational Interviewing* (Miller & Rollnick, 2013) disusun dan diaplikasikan di bawah prinsip asas CBT yang bersifat fleksibel, berfokuskan matlamat, dan berasaskan bukti.

Penstrukturan semula ini menjadi penting bukan sahaja daripada aspek keberkesanan klinikal, malah dari segi pembentukan pendekatan *eclectic* yang disesuaikan dengan keperluan individu dan konteks budaya setempat, sebagaimana

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

yang dilakukan dalam pembangunan Modul MKKS. Pendekatan CBT-H *(Cognitive Behavioral Therapy for Healing)* merupakan satu pendekatan intervensi yang berakar umbi daripada kerangka utama *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Model 'payung' CBT, pelbagai pendekatan psikoterapeutik yang berasaskan prinsip kognitif dan tingkah laku digabungkan secara integratif di bawah satu struktur teori yang luas. CBT bukan hanya merujuk kepada satu teknik tunggal, tetapi merupakan satu kerangka 'payung' (*umbrella framework*) yang menaungi beberapa aliran terapi yang berasaskan pemikiran rasional, perubahan tingkah laku, dan pengurusan emosi. CBT-H muncul sebagai satu cabang kontemporari dalam evolusi CBT yang mengutamakan bukan sahaja pembetulan kognitif dan perubahan tingkah laku, tetapi juga aspek pemulihan dalaman (*inner healing*), kesejahteraan menyeluruh, dan kesedaran kendiri. Pendekatan ini menekankan elemen spiritual, nilai diri, keinsafan kendiri, dan penyembuhan luka emosi yang mungkin tidak ditangani secara eksplisit dalam CBT klasik.

Gambar rajah model 'payung' (*umbrella model*) digunakan sebagai representasi visual yang menggambarkan hubungan integratif antara pelbagai pendekatan dalam kerangka besar *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Simbol 'payung' ini bukan sahaja berperanan sebagai alat grafik semata-mata, tetapi turut membawa makna konseptual yang signifikan dari sudut teori dan aplikasi praktikal dalam konteks intervensi kesihatan mental pelajar. 'Payung' secara simbolik merujuk kepada pelindung yang menaungi dan menggabungkan pelbagai komponen di bawah satu struktur utama. Bagi konteks ini, CBT merupakan struktur induk yang menaungi beberapa pendekatan psikoterapeutik seperti *Cognitive Therapy* (Beck, 1967), *Behavioral Therapy* (Skinner, 1953), *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) (Ellis, 1962), *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (Segal et al., 2002), *Schema*

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Therapy (Young, 2003), *Metacognitive Therapy* (Wells, 2000), dan *Motivational Interviewing* (Miller & Rollnick, 2013). Kesemua pendekatan ini berfungsi sebagai komponen-komponen pelengkap yang menyumbang kepada keberkesanan keseluruhan intervensi, sesuai dengan prinsip CBT yang bersifat fleksibel, bukti-berasas, dan berorientasikan matlamat. Dari segi struktur visual, huruf C, B, dan T yang tertera pada tiga panel utama 'payung' mewakili *Cognitive, Behavioral*, dan *Therapy* iaitu teras utama CBT. Rangka CBT berfungsi sebagai pemegang (*shaft*) yang menyatukan dan menyokong semua elemen. Simbolik ini mencerminkan bahawa pendekatan CBT-H adalah pendekatan yang berpaksikan CBT dan duduk di bawah 'payung' CBT seperti teori lain. tidak berdiri sendiri tetapi merupakan hasil sintesis dan integrasi daripada pelbagai pendekatan yang berada di bawah 'payung' besar CBT. Pendekatan *eclectic* merupakan asas penting dalam model ini, iaitu pendekatan yang menggabungkan teknik dan prinsip dari pelbagai aliran psikoterapi secara selektif dan strategik. Melalui CBT-H, pendekatan *eclectic* membolehkan pemilihan komponen intervensi yang paling sesuai berdasarkan keperluan klien, kesesuaian budaya, serta matlamat terapeutik tertentu. Pendekatan ini juga menekankan keberkesanan praktikal berbanding kesetiaan rigid kepada satu aliran sahaja, sekali gus memberi kebebasan kepada intervensi untuk menyesuaikan teknik kognitif, tingkah laku, metakognitif, dan elemen pemulihan dalaman (*healing-oriented*).

Reka bentuk visual ini memperkukuh prinsip *eclectic* dengan menonjolkan integrasi sistematik pelbagai teori dalam satu rangka kerja utama. Pendekatan CBT-H bukan sahaja berteraskan CBT secara langsung, tetapi juga menyepadukan pelbagai elemen terapi lain seperti kesedaran (*mindfulness*), regulasi emosi, sokongan motivasi, dan pengaktifan tingkah laku. Ini membolehkan intervensi menjadi lebih menyeluruh

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

dan responsif terhadap variasi simptom yang dialami oleh pelajar. Simbol 'payung' turut memberi isyarat bahawa CBT ialah kerangka sokongan yang menyeluruh, bukan sahaja daripada segi konsep dan teori, malah turut membimbing pemilihan strategi praktikal dalam modul. Justeru, penggunaan ilustrasi ini dalam penulisan bukanlah sekadar elemen visual, tetapi memperkukuhkan kerangka teori, penjelasan struktur pendekatan intervensi, dan justifikasi terhadap pilihan teknik dalam pelaksanaan modul secara *eclectic* dan integratif.

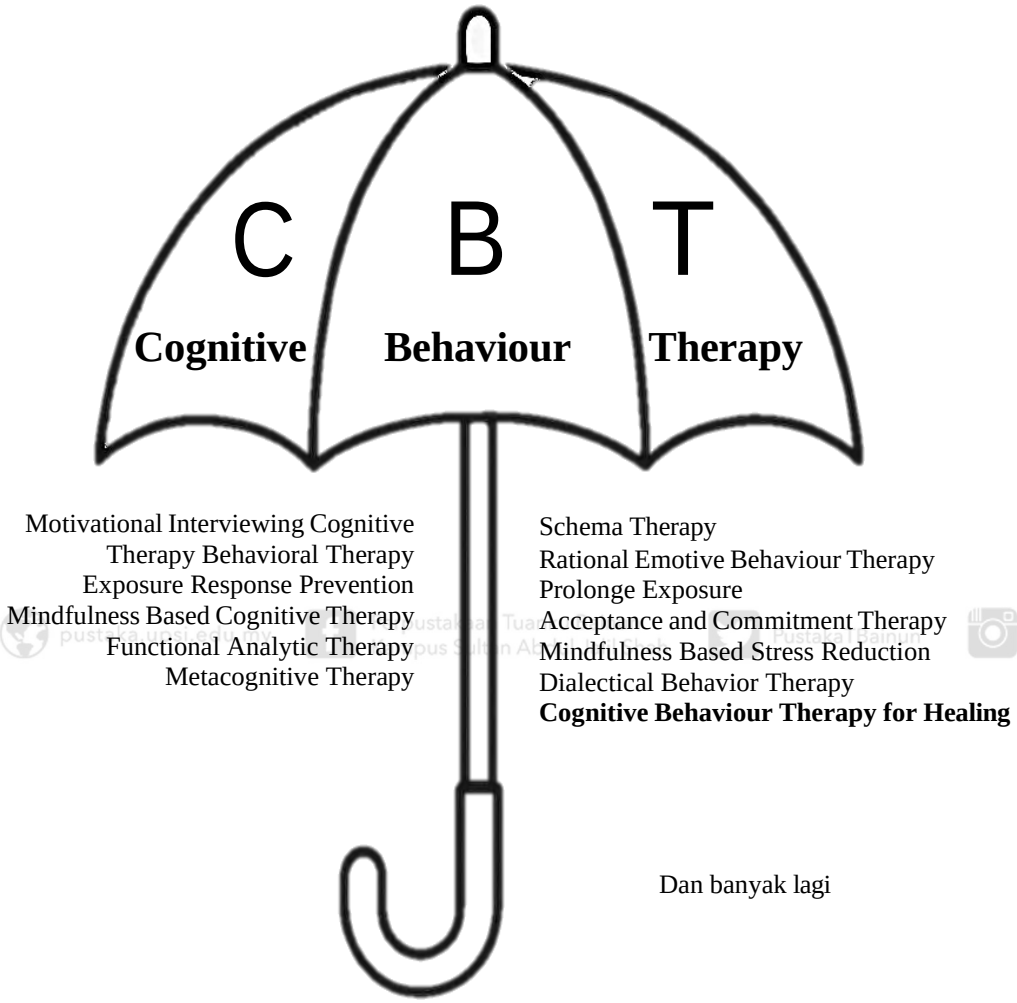
Oleh yang demikian, pendekatan CBT-H yang menjadi asas kepada intervensi MKKS ini boleh dianggap sebagai cabang terkini di bawah kerangka 'payung' besar CBT. Ia merupakan integrasi yang terpilih dan strategik daripada teori-teori yang dibentuk oleh Beck, Ellis dan tokoh-tokoh selepas mereka, dengan penekanan tambahan terhadap aspek pemulihan dalaman (*healing-oriented*), kesedaran kendiri serta kesejahteraan emosi bagi jangka masa panjang. Rajah 1.3 menunjukkan rajah yang menghimpunkan teori berkaitan kognitif dan tingkah laku.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Rajah 1.3

Payung Cognitive Behaviour Therapy



(Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip, 2024)

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.10 Definisi Konseptual dan Operasional

Kajian ini, mempunyai beberapa istilah penting akan dihuraikan secara konseptual dan operasional. Definisi ini perlu kerana pengertian umum dengan pengertian dalam kajian ini mungkin berbeza. Bagi kajian ini, terdapat definisi konsep dan definisi operasional. Beberapa istilah yang akan dihuraikan adalah Modul MKKS, CBT-H, kemurungan, kebimbangan, stres dan pelajar sekolah menengah.

1.10.1 Definisi Konseptual Modul MKKS

Menurut Shaharom Nordin dan Yap Kueh Chin (1991), modul mempunyai unsur penilaian dan membolehkan para pelajar mendapatkan maklum balas segera tentang tahap pencapaian dan kefahaman mereka. Mengikut Lee (2013) dalam Abdul Rahman (2016), modul merupakan pakej pengajaran dan pembelajaran (PdP) yang membincangkan suatu topik secara tersusun dan sistematik yang membantu pelajar menguasai pembelajaran yang di harapkan. Ahmad et al. (2005), menerangkan bahawa modul pembelajaran didefinisikan sebagai satu pakej pengajaran yang berkaitan dengan satu set pengajaran yang lengkap dan bebas seta fokus utamanya adalah untuk mencapai beberapan objektif yang jelas. Russelll (1974) dalam Noah (2005) menyatakan modul merupakan satu pakej pengajaran berkaitan dengan satu unit konsep mata pelajaran. Ia juga ialah satu usaha untuk pengajaran secara individu dan membolehkan seseorang pelajar menguasai unit kandungan mata pelajaran sebelum bergerak ke unit yang lain. Russell (1974) juga ada menjelaskan bahwa modul juga boleh digunakan untuk

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

pengajaran yang tidak bersifat akademik seperti modul untuk peningkatan diri, kegemaran, pengembaraan dan berekreasi.

Seterusnya menurut Sidek dan Jamaludin (2005) menyatakan keberkesanan dan kesempurnaan modul dilakukan melalui penilaian modul. Keberkesanan modul dilakukan melalui perbandingan pra ujian dan pasca ujian, melalui latihan bertulis dan mengenal pasti bilangan pelajar yang berjaya menamatkan modul dengan jayanya. Pembangunan modul dalam bidang pendidikan dan kaunseling memerlukan asas yang kukuh berdasarkan prinsip dan andaian tertentu. Menurut Sidek dan Jamaluddin (2005), terdapat sepuluh andaian utama yang perlu diambil kira dalam pembentukan dan pelaksanaan modul. Andaian pertama ialah modul dianggap lebih berkesan jika disampaikan secara individu kerana ia dapat memenuhi keperluan unik setiap pelajar. Walau bagaimanapun, modul ini juga boleh disampaikan secara berkumpulan, bergantung kepada objektif dan konteks penggunaannya. Andaian seterusnya setiap modul mempunyai satu tajuk besar yang menjadi tema utama. Tajuk besar ini kemudiannya dipecahkan kepada tajuk-tajuk kecil yang saling berkait antara satu sama lain untuk memastikan kesinambungan dan kefahaman yang jelas.

Modul perlu mengandungi arahan dan penerangan yang mudah difahami serta tepat. Ini penting untuk memastikan pelajar dapat mengikuti aktiviti dan memahami kandungan modul dengan baik. Modul perlu dirancang khas untuk pelajar yang mampu membaca dan memahami isi kandungan yang disediakan. Ia harus selaras dengan tahap pencapaian pelajar agar mereka dapat memanfaatkan modul tersebut secara optimum. Modul juga boleh diubah suai mengikut tahap pencapaian pelajar. Fleksibiliti ini membolehkan modul digunakan oleh pelajar dengan keupayaan dan latar belakang

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

yang berbeza. Kewujudan modul adalah berdasarkan realiti bahawa terdapat perbezaan pencapaian dalam kalangan pelajar. Oleh itu, modul direka untuk menampung jurang perbezaan ini dengan menyediakan pendekatan yang bersifat adaptif. Selain itu, modul bukan sahaja digunakan untuk aktiviti bersifat akademik tetapi juga untuk pelbagai aktiviti lain seperti kaunseling, pembangunan sahsiah, dan latihan kemahiran hidup. Ini menjadikannya instrumen yang serba boleh. Modul biasanya mengandungi pelbagai aktiviti bagi menarik minat pelajar. Aktiviti yang disediakan harus bersifat interaktif, menyeronokkan, dan relevan dengan objektif modul. Keberkesanan modul boleh dinilai melalui soalan-soalan atau aktiviti-aktiviti yang dijalankan. Penilaian ini memberikan maklum balas terhadap tahap kefahaman dan pencapaian pelajar. Modul yang baik adalah yang dilengkapi dengan elemen visual seperti gambar rajah, gambar kartun, graf, dan carta. Elemen ini bukan sahaja memudahkan pemahaman tetapi juga mampu menarik minat pelajar untuk terus terlibat dengan modul.

Susunan modul dengan reka bentuk kreatif yang memanfaatkan elemen-elemen visual seperti grafik dan ilustrasi dapat membantu pelajar memahami kandungan modul dengan lebih mendalam serta meningkatkan daya tarik modul terhadap pengguna. Secara keseluruhannya, semua andaian ini membentuk kerangka penting dalam pembangunan modul yang efektif. Ia juga perlu mengambil kira keperluan pelajar, objektif pembelajaran, dan pendekatan kreatif, modul dapat menjadi alat yang berkesan dalam proses pembelajaran dan pembangunan diri. Andaian ini juga relevan untuk memastikan modul seperti Modul MKKS berfungsi sebagai instrumen berstruktur yang memenuhi keperluan pelajar sekolah menengah, terutama dalam menangani isu-isu seperti kemurungan, kebimbangan, dan stres.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.10.2 Definisi Operasional Modul MKKS

Modul dalam kajian ini merujuk kepada Modul Menangani Kemurungan, kebimbangan dan Stres (MKKS). Modul ini dikategorikan sebagai modul pengajaran dan pembelajaran kemahiran menangani isu kemurungan, kebimbangan dan stres di mana Modul MKKS ini mengandungi modul pengajaran (arahan untuk fasilitator) dan juga buku kerja (*workbook*) berasingan untuk pelajar. Menurut Kartini et al. (2009) dalam Mariah (2016), modul pengajaran dan pembelajaran merupakan modul gabungan yang dibina khusus untuk kegunaan guru dan pelajar. Modul biasanya mengandungi aktiviti pengajaran (arahan untuk guru) dan juga aktiviti pembelajaran untuk pelajar sama ada dalam sebuah buku ataupun dua buah buku yang berasingan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.10.3 Definisi Konseptual Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT- H)

Konsep asas CBT-H digubal oleh Mohamad Aziz Shah (2017) bertujuan untuk menyampaikan penegtahuan, kemahiran, teknik dan aplikasi secara paling mudah dan berkesan. Teoretikal CBT-H ini digubal dan memfokuskan penyembuhan isu kesihatan mental daripada Teori *Cognitive Therapy* oleh Aaron T. Beck (1960) dan gabungan pelbagai tokoh-tokoh CBT lain iaitu Ellis (1962), Meichembaum (1973), D'Zurilla dan Goldfried (1971), Friedber dan McClure (2002) serta ramai lagi. Pendekatan CBT-H ini menekankan aspek diri manusia terdiri daripada roh dan diri di mana diri manusia terdiri daripada jasad dan jiwa. Seterusnya jiwa pula ialah gabungan pemikiran dan perasaan. Jiwa (interaksi pemikiran dan perasaan) menghasilkan tingkah laku. Selain diri manusia, otak juga merupakan konsep asas

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

dalam CBT-H. Otak hanya organ dan berfungsi apabila dihidupkan oleh Tuhan (Dzat) dan menjadi pemikiran. Kurniaan otak ialah organ yang tertinggi yang menghasilkan akal pemikiran serta menjadikan manusia makhluk yang berfikir di mana berfikir itu menjadikan kita manusia.

Selain diri manusia dan otak, akal juga merupakan konsep asas dalam CBT-H. Akal ialah fitrah (ekologi) kehidupan yang lurus, mula, sejahtera dan tenang. Akal adalah sentiasa baik dan sejahtera. Ia merupakan kehendak kehidupan yang tenang dan hidup dengan kesejahteraan berdasarkan fitrah. Akal tidak boleh dipisahkan daripada pemikiran kerana pemikiran perlu selaras dengan akal atau dikawal oleh akal. Menurut Shah (2017), pemikiran juga merupakan konsep asas dalam CBT-H. Ia merupakan gabungan akal dan fikiran yang tidak boleh dipisahkan. Pemikiran boleh menjadi baik selaras dengan akal yang boleh menjadi jahat jika tidak dikawal. Pemikiran merupakan punca kepada semua masalah. Manusia yang bermasalah ialah mereka yang terperangkap dalam alam negatif tanpa dapat mengawalnya. Oleh yang demikian, CBT-H mempercayai bahawa pemikiran perlu diperbetulkan dahulu agar mempengaruhi perasaan menjadi lebih baik dan bersesuaian dengan sesuatu situasi.

Perasaan juga merupakan konsep asas CBT-H. Ia merupakan rasa (bersumberkan hati dan bertempat di dada). Perasaan boleh menjadi baik atau buruk. Perasaan merupakan kesan atau produk daripada pemikiran. Tingkah laku juga merupakan asas dalam CBT-H. Ia terhasil daripada interaksi pemikiran dan perasaan (jiwa). Terdapat dua jenis tingkah laku dalam CBT-H iaitu fisiologi dan tindakan. Tingkah laku tulen ialah manifestasi daripada corak pemikiran dan perasaan individu.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Pemikiran perlu diperbetulkan untuk memperbetulkan tingkah laku. Memperbetulkan tingkah laku boleh membantu membetulkan corak pemikiran.

1.10.4 Definisi Operasional Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H)

CBT-H yang dimaksudkan dalam kajian ini adalah intervensi yang diambil bagi menangani isu kemurungan, kebimbangan dan stres. Antara intervensi yang diambil adalah Teknik Kognitif (Aku Mencintai Diriku), Teknik Kognitif (Analisis Untung dan Rugi, Teknik Tingkah laku (Terapi Penyelesaian Masalah), Teknik Kognitif (Eksperimen Pemikiran), Teknik Tingkah laku (Pemikiran Kosong), Teknik Tingkah laku (Pernafasan Relaks), Teknik Kognitif (Penstrukturan Semula Kognitif), Teknik Kognitif (Jurnal Harian), dan Teknik Tingkah laku (*The Power Of Now*).

1.10.5 Definisi Konseptual Kemurungan

Kemurungan ialah satu isu yang kompleks dan telah dikaji secara meluas oleh pelbagai tokoh dan teori. Penggunaan seharian, perkataan ‘kemurungan’ sering kali merujuk kepada perasaan sedih yang dialami oleh seseorang individu (Nelson dan Israel, 2003). Namun, sebenarnya perkataan ini sukar untuk ditafsirkan dengan tepat kerana ia membawa banyak maksud dan boleh digunakan dalam pelbagai keadaan (Sprinthall dan Collins, 1995; Haugaard, 2001). Kemurungan juga boleh dianggap sebagai suatu perasaan, suatu sindrom, atau suatu penyakit klinikal (Johor dan Sumadi, 2013). Menurut Beck (1967), kemurungan berpunca daripada corak pemikiran negatif

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

terhadap diri sendiri, dunia, dan masa depan. Corak ini dikenali sebagai *Cognitive Triad,* di mana individu yang mengalami kemurungan sering kali melihat kehidupan melalui perspektif pesimis. Pandangan ini disokong oleh teori kognitif yang menyatakan bahawa distorsi kognitif seperti generalisasi berlebihan, pemikiran hitam-putih, dan personalisasi (Burns, 1980) memainkan peranan penting dalam mencetuskan kemurungan.

Perspektif psikodinamik, Freud (1917) melihat kemurungan sebagai reaksi terhadap kehilangan yang tidak disedari dan mencadangkan bahawa individu yang mengalami kehilangan sering kali menginternalisasi perasaan bersalah dan kemarahan, yang akhirnya membawa kepada kemurungan. Pendekatan ini menekankan pentingnya konflik dalaman yang tidak disedari dalam memahami kemurungan. Miller dan Seligman (1975) pula mengemukakan teori *learned helplessness*, yang menyatakan bahawa kemurungan boleh berlaku apabila seseorang merasa tidak berdaya untuk mengawal hasil hidup mereka. Apabila individu percaya bahawa mereka tidak mempunyai kawalan terhadap keadaan di sekeliling, mereka cenderung untuk mengembangkan perasaan tidak berdaya, yang seterusnya boleh membawa kepada kemurungan.

Rogers (1961), melalui pendekatan humanistik, menyatakan bahawa kemurungan ialah hasil daripada ketidakselarasan antara diri sebenar (*real self*) dan diri ideal (*ideal self*). Apabila individu gagal mencapai harapan yang tidak realistik terhadap diri mereka sendiri, mereka berisiko mengalami kemurungan. Oleh itu, pendekatan ini menekankan pentingnya penerimaan diri dan penyesuaian harapan sebagai cara untuk mengatasi kemurungan. Kraepelin (1896) mengklasifikasikan kemurungan sebagai

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

sebahagian daripada gangguan mood serta menekankan faktor genetik dan neurobiologi dalam memahami kemurungan. Pandangan ini mendapat sokongan daripada kajian moden yang menunjukkan bahawa ketidakseimbangan neurotransmitter seperti serotonin, norepinefrina, dan dopamin berperanan penting dalam menyebabkan kemurungan. Menurut Ellis (1962), kemurungan ialah akibat daripada kepercayaan tidak rasional dan harapan yang tidak realistik terhadap diri sendiri atau orang lain. *Teori Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)* yang dikemukakannya menekankan bahawa perubahan dalam pemikiran boleh membantu individu mengatasi kemurungan.

Teori Kemelekatan oleh Bowlby (1991) pula mengaitkan kemurungan dengan pengalaman kelekatan tidak selamat pada awal kehidupan. Kelekatan yang rapuh atau kehilangan individu yang signifikan dalam kehidupan boleh mencetuskan perasaan kehilangan yang mendalam, seterusnya meningkatkan risiko kemurungan. Pandangan ini disokong oleh kajian mengenai hubungan antara trauma zaman kanak-kanak dan kemurungan dewasa. Coyne (1976) menekankan peranan hubungan interpersonal dalam kemurungan seterusnya mencadangkan bahawa individu yang mengalami kemurungan cenderung untuk mencari sokongan emosi secara berlebihan daripada orang lain, tetapi tingkah laku ini boleh mencetuskan konflik dalam hubungan, yang akhirnya memburukkan lagi tahap kemurungan sedia ada. Pandangan ini menggambarkan kesan saling mempengaruhi antara kemurungan dan hubungan sosial.

Menurut Abramson et al. (1978), Teori Attributional Style menjelaskan bahawa individu yang cenderung mengaitkan kegagalan kepada faktor dalaman, stabil dan global lebih berisiko untuk mengalami kemurungan. Antaranya jika seseorang percaya

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

bahawa kegagalan mereka ialah akibat kelemahan diri yang tidak dapat diubah, mereka mungkin lebih cenderung untuk mengalami kemurungan. Teori ini memberikan pandangan penting tentang bagaimana gaya atribusi boleh mempengaruhi kesihatan mental. Definisi klinikal kemurungan juga telah diberikan oleh *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) yang diterbitkan oleh *American Psychiatric Association* (2013). Menurut DSM-5, kemurungan ditakrifkan sebagai gangguan mental yang dicirikan oleh perasaan sedih yang berterusan, hilang minat atau keseronokan dalam aktiviti harian, serta gejala tambahan seperti gangguan tidur, perubahan selera makan, keletihan, dan kesukaran menumpukan perhatian. Definisi ini memberikan asas diagnostik yang penting untuk mengenal pasti dan merawat kemurungan di peringkat klinikal. Kemurungan bukan sahaja menjejaskan aspek emosi individu, tetapi juga aspek kognitif, sosial, dan fizikal. Secara kognitif, kemurungan boleh menyebabkan kesukaran untuk menumpukan perhatian, membuat keputusan, dan mengingat maklumat. Daripada segi sosial, individu yang mengalami kemurungan mungkin menarik diri daripada interaksi sosial, yang seterusnya memperburuk keadaan mereka. Daripada segi fizikal, kemurungan boleh menyebabkan keletihan, gangguan tidur, dan perubahan selera makan, yang boleh menjejaskan kesihatan keseluruhan. Kemurungan juga mempunyai implikasi yang luas terhadap masyarakat. Sebagai contoh, kemurungan yang tidak dirawat boleh membawa kepada pengurangan produktiviti di tempat kerja, peningkatan kos penjagaan kesihatan, dan peningkatan risiko tingkah laku membunuh diri.

Oleh itu, adalah penting untuk memahami faktor-faktor yang menyumbang kepada kemurungan dan mengambil langkah pencegahan yang sesuai. Dalam usaha untuk memahami kemurungan secara menyeluruh, pelbagai pendekatan intervensi telah

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

diperkenalkan. Contohnya, terapi kognitif-tingkah laku (CBT) merupakan salah satu pendekatan yang paling banyak digunakan dalam rawatan kemurungan. Terapi ini membantu individu mengenal pasti dan mengubah corak pemikiran negatif yang menyumbang kepada kemurungan mereka. Melalui pendekatan ini, individu diajar untuk menggantikan pemikiran yang tidak rasional dengan pemikiran yang lebih realistik dan positif. Selain itu, terapi interpersonal (IPT) menekankan pentingnya memperbaiki hubungan sosial dan menangani isu-isu interpersonal yang mungkin menyumbang kepada kemurungan.

Pendekatan ini sangat berkesan terutamanya untuk individu yang kemurungannya berkaitan dengan konflik dalam hubungan atau kehilangan individu yang signifikan. Melalui konteks intervensi farmakologi, antidepresan seperti *selective serotonin reuptake inhibitors* (SSRIs) dan serotonin-*norepinefrina reuptake inhibitors* (SNRIs) sering digunakan untuk merawat kemurungan. Ubat-ubatan ini berfungsi dengan menyeimbangkan tahap neurotransmitter dalam otak, yang membantu mengurangkan gejala kemurungan. Walaupun berkesan, penggunaan antidepresan perlu diawasi dengan teliti oleh profesional kesihatan untuk mengelakkan kesan sampingan yang tidak diingini. Kemurungan juga dapat ditangani melalui pendekatan holistik seperti terapi seni, yoga, dan meditasi. Pendekatan-pendekatan ini menekankan hubungan antara minda dan tubuh, membantu individu mencapai keseimbangan emosi dan fizikal. Terapi seni, sebagai contoh, memberikan ruang kepada individu untuk mengekspresikan emosi mereka melalui medium kreatif, sementara yoga dan meditasi membantu mengurangkan tekanan dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Dari sudut pencegahan, pendidikan kesihatan mental memainkan peranan penting dalam meningkatkan kesedaran masyarakat tentang kemurungan.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Kempen kesedaran, bengkel, dan program sokongan komuniti boleh membantu mengurangkan stigma yang sering dikaitkan dengan gangguan mental. Peningkatan pemahaman masyarakat tentang kemurungan, individu yang terjejas dapat lebih mudah mendapatkan bantuan dan sokongan. Sebagai tambahan, sokongan keluarga dan rakan-rakan adalah elemen penting dalam pemulihan individu yang mengalami kemurungan. Kehadiran sistem sokongan yang kukuh dapat memberikan motivasi dan dorongan kepada individu untuk meneruskan rawatan mereka. Sokongan ini juga membantu mengurangkan perasaan kesunyian yang sering dialami oleh individu yang mengalami kemurungan. Kajian terkini juga menunjukkan peranan teknologi dalam rawatan kemurungan. Sebagai contoh, aplikasi mudah alih yang direka untuk kesihatan mental kini semakin popular. Aplikasi ini menawarkan pelbagai ciri seperti pemantauan mood, latihan meditasi, dan panduan terapi diri yang boleh membantu individu menguruskan gejala kemurungan mereka. Walaupun teknologi bukan pengganti kepada terapi tradisional, ia boleh menjadi alat tambahan yang berguna dalam rawatan kemurungan.

Kesimpulan, kemurungan ialah gangguan yang kompleks dengan pelbagai punca dan manifestasi. Teori dan pandangan tokoh seperti Beck, Freud, Seligman, Rogers, Kraepelin, dan Bowlby memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang aspek-aspek yang berbeza dalam kemurungan. Dengan memahami kemurungan daripada perspektif pelbagai teori ini, kita dapat merancang intervensi yang lebih berkesan untuk membantu individu yang terjejas. Penekanan terhadap rawatan yang holistik, termasuk terapi kognitif, terapi interpersonal, dan intervensi farmakologi, adalah penting untuk menangani kemurungan secara menyeluruh. Selain itu, kesedaran masyarakat tentang kemurungan perlu ditingkatkan untuk mengurangkan stigma dan memastikan individu yang mengalami kemurungan mendapat sokongan yang

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

diperlukan. Usaha berterusan dalam penyelidikan dan inovasi dalam rawatan kemurungan adalah penting untuk memastikan kesejahteraan individu dan masyarakat secara keseluruhan.

1.10.6 Definisi Operasional Kemurungan

Bagi kajian ini, kemurungan ialah isu kemurungan yang diperolehi hasil dapatan data dari inventori DASS-21 oleh subjek yang mempunyai tahap sederhana atau tinggi dan seterusnya melihat keberkesanan intervensi CBT-H bagi menangani isu ini.

1.10.7 Definisi Konseptual Kebimbangan

Kebimbangan merupakan salah satu gangguan emosi yang sering dialami oleh individu dalam pelbagai konteks kehidupan. Penulisan konseptual ini, kebimbangan dibincangkan sebagai fenomena psikologi yang kompleks, melibatkan aspek kognitif, emosi, dan biologi. Pelbagai teori dan pandangan telah dikemukakan oleh sarjana terdahulu untuk memahami kebimbangan, termasuk definisi dan faktor-faktor yang menyumbang kepada gangguan ini. Menurut Cratty (1973), kebimbangan tret merujuk kepada kecenderungan seseorang untuk mengalami perasaan takut dalam kebanyakan situasi. Ia menggambarkan ciri peribadi yang tetap dan bukan hanya tindak balas sementara terhadap sesuatu rangsangan. Spielberger (1966) pula menyatakan bahawa kebimbangan ialah satu keadaan emosi yang dicirikan oleh perasaan ketegangan dan kefahaman terhadap ancaman seterusnya menekankan bahawa kebimbangan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

melibatkan persepsi individu terhadap situasi tertentu sebagai mengancam, yang seterusnya mencetuskan tindak balas pada tahap yang berbeza-beza.

Walker (1975) mendefinisikan kebimbangan sebagai reaksi individu terhadap situasi yang dianggap menggugat kesejahteraan. Perspektif ini memperlihatkan bahawa kebimbangan bukan sekadar emosi, tetapi juga melibatkan penilaian terhadap ancaman terhadap kestabilan diri. Fossum (1990) menambah bahawa kebimbangan ialah jumlah keseluruhan tindak balas psikobiologikal terhadap situasi yang dianggap tidak kebal dan penuh dengan bahaya serta ancaman. Penekanan terhadap aspek psikobiologikal menunjukkan bahawa kebimbangan melibatkan interaksi antara minda dan tubuh. Kajian terdahulu, Telford dan Sawrey (1967) menegaskan bahawa perasaan bimbang boleh mengganggu emosi dan menyebabkan kegagalan dalam pelbagai aspek kehidupan. Telford dan Sawrey mengaitkan kebimbangan dengan kesihatan mental, menekankan keperluan untuk memberi perhatian kepada gangguan ini. Latif dan Yusoff (2012) pula menyatakan bahawa perasaan keliru dan tekanan boleh mengakibatkan tahap kebimbangan yang tinggi, yang akhirnya membawa kepada pelbagai masalah kesihatan mental.

Perspektif kognitif, Beck (1976) mentakrifkan kebimbangan sebagai hasil daripada distorsi kognitif dengan menyatakan bahawa pemikiran yang berlebihan terhadap kemungkinan bahaya boleh memperburuk kebimbangan, yang akhirnya mengganggu fungsi harian. Freud (1926), dalam kerangka psikoanalitiknya, mentakrifkan kebimbangan sebagai pengalaman emosional yang berpunca daripada konflik antara id, ego, dan superego. Freud membahagikan kebimbangan kepada tiga jenis utama: kebimbangan realistik akibat ancaman luaran, kebimbangan neurotik

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

akibat konflik dalaman, dan kebimbangan moral yang berpunca daripada perasaan bersalah atau ketidakpatuhan kepada norma sosial. Ellis (1962) melihat kebimbangan sebagai hasil daripada kepercayaan tidak rasional dan pemikiran bencana. Menurut Ellis, individu yang mengalami kebimbangan cenderung membesar-besarkan ancaman dan membayangkan senario terburuk. *American Psychiatric Association* (2013) mentakrifkan kebimbangan sebagai gangguan emosi yang dicirikan oleh ketakutan atau kebimbangan berlebihan yang boleh mengganggu fungsi harian.

Rogers (1961), melalui teori humanistiknya, menyatakan bahawa kebimbangan ialah ketidaksesuaian antara konsep diri dan pengalaman sebenar. Ketidaksesuaian ini mencetuskan kebimbangan sebagai tindak balas terhadap perasaan ketidakcukupan dan kegagalan. Selye (1936), melalui teorinya tentang stres, mengaitkan kebimbangan dengan tindak balas fisiologi terhadap tekanan dan menyatakan bahawa kebimbangan ialah salah satu manifestasi tindak balas stres yang boleh memberi kesan negatif kepada kesihatan jika tidak ditangani dengan baik. Horney (1945) pula menekankan bahawa kebimbangan berkait rapat dengan ancaman terhadap keperluan asas manusia, seperti keselamatan, penerimaan, dan penghargaan. Pandangan ini mencerminkan hubungan antara perasaan tidak selamat dengan kebimbangan.

Seterusnya, Yalom dan Yalom (1971) memberikan definisi kebimbangan sebagai pengalaman eksistensial yang timbul apabila individu menghadapi ketidakpastian atau kebimbangan terhadap masa depan. Perspektif ini menekankan dimensi eksistensial kebimbangan, di mana ia dilihat sebagai sebahagian daripada pengalaman manusia yang tidak dapat dielakkan. Teori Behaviourisme, Watson (1920) melihat kebimbangan sebagai tindak balas terkondisi yang dipelajari melalui

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

pengalaman seterusnya menyatakan bahawa kebimbangan berkembang apabila seseorang mengaitkan rangsangan neutral dengan situasi yang menakutkan. Burns (1980) dalam perspektif kognitif-tingkah laku, menekankan pentingnya mengenal pasti dan mengubah corak pemikiran yang tidak rasional untuk mengurangkan gejala kebimbangan. Kesimpulannya, kebimbangan merupakan sebagai gangguan emosi, melibatkan pelbagai faktor yang saling berkait. Ia boleh dianggap sebagai tindak balas semula jadi terhadap situasi tertentu, tetapi apabila ia menjadi berlebihan atau berterusan, ia boleh mengganggu fungsi harian individu.

Pemahaman yang holistik terhadap kebimbangan adalah penting untuk membangunkan pendekatan rawatan yang berkesan. Pendekatan-pendekatan ini termasuk terapi kognitif, kaunseling eksistensial, dan intervensi biologi seperti pengurusan stres. Melalui dapatan konseptual kebimbangan terdahulu, jelas bahawa kebimbangan tidak dapat ditangani melalui satu pendekatan sahaja. Sebaliknya, pendekatan yang menyeluruh diperlukan untuk memahami dan mengurangkan kesannya, serta membantu individu membina mekanisme penyesuaian yang lebih baik untuk menghadapi cabaran kehidupan. Merujuk kepada teori-teori yang telah dibincangkan, jelas bahawa kebimbangan ialah fenomena multidimensi yang memerlukan pendekatan pelbagai disiplin untuk memahaminya. Kombinasi teori kognitif, Behaviourisme, psikoanalitik, dan humanistik memberikan gambaran yang lebih menyeluruh tentang kebimbangan. Dengan memahami punca dan manifestasi kebimbangan, intervensi yang lebih berkesan dapat dibangunkan untuk membantu individu mengatasi gangguan ini dan meningkatkan kesejahteraan psikologi mereka.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.10.8 Definisi Operasional Kebimbangan

Bagi kajian ini, kebimbangan adalah isu kebimbangan yang diperolehi daripada data inventori DASS-21 oleh subjek yang memperolehi data tinggi dan sederhana dan seterusnya melihat keberkesanan intervensi CBT-H bagi menangani isu ini.

1.10.9 Definisi Konseptual Stres

Hans Selye (1976), pengasas kepada teori stres mendefinisikannya stres sebagai suatu reaksi yang tidak spesifik oleh diri seseorang disebabkan oleh sesuatu bebanan yang menimpanya. Selye juga menyatakan stres berasal daripada perkataan *eustress* bermaksud menyesuaikan diri atau stres yang membina. Ia juga berasal daripada perkataan *distress* yang bermaksud tidak dapat menyesuaikan diri ataupun dapat merosakkan diri. Manakala menurut Hanani (2007), stres merangkumi tekanan, beban, konflik, keletihan, ketegangan, panik, perasaan gemuruh, kebimbangan dan hilang daya. Menurut Taib dan Hamdan (2006), stres adalah situasi yang mengganggu ataupun membina kehidupan seharian. Stres dari sudut bahasa ialah tekanan yang mana tekanan itu ialah fitrah kehidupan.

Stres dalam Kamus Dewan (2000) pula bermaksud menekan atau mendesak untuk melakukan sesuatu atau menanggung beban yang berat dan sukar. Menurut Jamaludin et al. (2005) stres mempunyai pengertian yang berbeza mengikut individu kerana setiap orang mempunyai persepsi tersendiri mengikut situasi. Situasi ini pula mungkin akan menyebabkan stres kepada seseorang individu dan kemudian akan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

bertindak untuk menanganinya sendiri. Riggio (2003) mengaitkan tekanan dengan reaksi fisiologi kepada situasi persekitaran yang mengganggu dan merujuk tekanan sebagai suatu keadaan berpunca daripada persekitaran kerja yang kurang sihat. Sidi dan Shaharom (2002) mendefinisikan stres sebagai tindak balas minda dan fizikal akibat daripada permintaan atau cabaran mengikut tempat dan keadaan. Stres ini juga melibatkan perasaan subjektif di mana pada peringkat awalnya ia dapat diterima dengan baik dalam diri sesetengah individu namun lama-kelamaan ianya menjadi punca tercetusnya kepada pelbagai penyakit jiwa.

Lazarus (1966), mendefinisikan stres sebagai hasil daripada penilaian kognitif individu terhadap situasi yang dianggap mencabar atau melebihi kemampuan mereka. Cannon (1929), seorang pakar fisiologi, memperkenalkan konsep *fight or flight response* untuk menjelaskan stres sebagai tindak balas automatik tubuh terhadap ancaman. Kenyataan ini disokong oleh Freud (1917) yang percaya bahawa stres boleh mencetuskan mekanisme pertahanan seperti penafian, represi, atau pengalihan untuk melindungi individu daripada perasaan tidak selesa. Rogers (1951), menyatakan stres boleh timbul sebagai reaksi terhadap rasa ketidakcukupan. Antonovsky (1979), mendefinisikan stres sebagai ketegangan yang berlaku apabila individu berhadapan dengan situasi yang tidak dapat diramal atau sukar difahami. May dan Yalom (1950) melihat stres sebagai sebahagian pengalaman eksistensial manusia. *American Psychiatric Association* (2013), stres tidak diberikan definisi langsung sebagai gangguan.

Walau bagaimanapun, ia dianggap sebagai faktor penyumbang kepada pelbagai gangguan psikologi seperti gangguan kecemasan, gangguan stres akut, dan gangguan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

stres pasca trauma (*PTSD*). Ia selaras dengan dapatan McEwen (1998) yang menekankan konsep *allostatic load,* iaitu merujuk kepada tekanan kumulatif yang dialami tubuh apabila terdedah kepada stres yang berpanjangan. McEwn menyatakan bahawa kesan stres kronik boleh menyebabkan kerosakan fizikal dan mental, termasuk gangguan pada sistem imun dan peningkatan risiko penyakit kronik.

1.10.10 Definisi Operasional Stres

Bagi kajian ini, stres adalah isu stres yang diperolehi daripada data inventori DASS-21 oleh subjek yang memperolehi data tinggi dan sederhana dan seterusnya melihat keberkesanan intervensi CBT-H bagi menangani isu ini.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.10.11 Definisi Konseptual Pelajar

Konsep mengenai pelajar telah dibincangkan secara mendalam dalam pelbagai disiplin ilmu, termasuk psikologi, pendidikan serta sosiologi. Istilah pelajar bukan sahaja merujuk kepada individu yang terlibat dalam proses pembelajaran formal di institusi pendidikan, tetapi juga sebagai agen yang memainkan peranan penting dalam pembangunan diri dan masyarakat melalui pemerolehan ilmu, kemahiran, serta nilai. Pernyataan ini disokong oleh Smith (2002), yang memandang pelajar sebagai individu yang aktif dalam membina pengetahuan melalui interaksi dengan persekitaran mereka. Teori Piaget mengenai perkembangan kognitif menekankan bahawa pelajar melalui empat peringkat perkembangan; sensorimotor, pra operasi, operasi konkrit, dan operasi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

formal, di mana setiap peringkat mempunyai ciri-ciri unik yang mempengaruhi cara pelajar memproses maklumat. Sementara itu, Linguistica (2012), melihat pelajar sebagai individu yang pembelajarannya sangat dipengaruhi oleh konteks sosial dan budaya.

Menurut Teori Zon Perkembangan Proksimal (ZPD) yang diperkenalkan oleh Vygotsky, pelajar mampu mencapai tahap kefahaman yang lebih tinggi apabila dibimbing oleh individu yang lebih berpengalaman atau melalui interaksi dengan rakan sebaya. Perspektif ini menekankan pentingnya kolaborasi dan komunikasi dalam proses pembelajaran. Guru berperanan sebagai fasilitator yang membantu pelajar melangkaui tahap keupayaan mereka yang sedia ada. Randall (1953) pula menekankan bahawa pelajar harus dilihat sebagai peserta aktif dalam pembelajaran melalui pengalaman langsung. Randall percaya bahawa pembelajaran harus relevan dengan kehidupan pelajar dan berpusatkan kepada pengalaman praktikal. Pandangannya, pendidikan bukan hanya proses pemindahan ilmu tetapi juga satu kaedah untuk menyediakan pelajar menjadi warga yang bertanggungjawab dalam masyarakat. Pendekatan ini memberi tumpuan kepada kepentingan pembelajaran berasaskan pengalaman, yang kini diterapkan dalam pelbagai pendekatan pendidikan moden seperti pembelajaran berasaskan projek (PBL). Skinner (1904-1990), berpendapat bahawa pelajar ialah individu yang tingkah lakunya dipengaruhi oleh peneguhan dan hukuman. Teori Pembelajaran Operan yang diperkenalkannya, Skinner menekankan pentingnya peneguhan positif untuk meningkatkan tingkah laku yang diingini, manakala hukuman boleh digunakan untuk mengurangkan tingkah laku yang tidak diingini. Pandangan ini memberikan asas kepada pendekatan pengajaran yang menggunakan ganjaran sebagai motivasi untuk pelajar mencapai matlamat pembelajaran.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Sementara itu, Rogers (1902-1987) menekankan bahawa pelajar ialah individu yang unik dengan potensi untuk berkembang secara maksimum jika diberikan persekitaran pembelajaran yang kondusif. Dalam teori pembelajaran humanistiknya, Rogers memperkenalkan konsep "pendekatan berpusatkan pelajar" yang menekankan hubungan positif antara guru dan pelajar, serta kepentingan memahami keperluan emosi dan psikologi pelajar. Menurut Rogers, apabila pelajar merasa diterima dan difahami, mereka lebih cenderung untuk terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran. Gardner (1983), melalui teori kecerdasan pelbagai (*Multiple Intelligences*), menyatakan bahawa pelajar mempunyai pelbagai jenis kecerdasan seperti linguistik, logik-matematik, kinestetik, muzik, interpersonal, intrapersonal, naturalis, dan visual-ruang. Pandangan Gardner memperluas definisi kecerdasan yang tradisional dan memberikan pengiktirafan kepada keupayaan unik setiap individu. Pendekatan ini menggalakkan guru untuk merancang aktiviti pembelajaran yang mengambil kira pelbagai jenis kecerdasan, supaya semua pelajar dapat menyumbang dan belajar dengan cara yang sesuai dengan keupayaan mereka. Bandura (1925-2021) pula melihat pelajar sebagai pemerhati aktif yang belajar melalui pemerhatian dan peniruan. Teori pembelajaran sosial Bandura menekankan bahawa tingkah laku manusia dipelajari melalui model peranan dan interaksi sosial. Konsep utama dalam teorinya termasuk peniruan, pemodelan, dan kepercayaan kendiri (*self-efficacy*). Bagi konteks bilik darjah, ini bermakna guru dan rakan sebaya berfungsi sebagai model peranan yang dapat mempengaruhi tingkah laku dan sikap pelajar.

Perspektif Teori Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H) memberikan pandangan tambahan mengenai bagaimana pelajar boleh memahami dan mengubah corak pemikiran mereka untuk meningkatkan prestasi akademik dan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

kesejahteraan emosi. CBT-H menekankan bahawa pelajar perlu mengenal pasti dan menggantikan kepercayaan yang tidak membantu dengan pemikiran yang lebih rasional dan positif. Seterunya, bagi konteks pendidikan, pendekatan ini boleh diterapkan melalui teknik seperti penetapan matlamat, refleksi kendiri, dan pembinaan keupayaan pengurusan emosi. Secara keseluruhan, dengan memahami pelbagai aspek ini, strategi pendidikan yang lebih berkesan dapat dirancang untuk memenuhi keperluan pelajar secara menyeluruh. Selain itu pendekatan pembelajaran berbeza seperti pembelajaran berasaskan pengalaman, pembelajaran kolaboratif dan pembelajaran berpusatkan pelajar semuanya mencerminkan elemen-elemen daripada teori-teori ini. Di samping itu, dalam konteks globalisasi dan teknologi moden, konsep pelajar juga perlu mengambil kira peranan teknologi digital sebagai alat pembelajaran. Pelajar kini bukan sahaja terlibat dalam pembelajaran secara fizikal tetapi juga dalam persekitaran maya yang menawarkan pelbagai sumber pembelajaran. Ini menekankan keperluan untuk membangunkan kemahiran literasi digital dan keupayaan kendiri dalam pengurusan pembelajaran.

Kesimpulannya, pelajar bukan sahaja entiti pasif yang menerima maklumat tetapi juga individu yang dinamik, unik, dan berpotensi untuk menyumbang kepada masyarakat. Dengan memahami pelbagai perspektif mengenai konsep pelajar, pendidik dan pembuat dasar dapat merangka pendekatan yang lebih inklusif dan holistik untuk menyokong perkembangan pelajar dalam semua aspek kehidupan mereka.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

1.10.12 Definisi Operasional Pelajar

Bagi konteks kajian ini, pelajar dipilih daripada pelajar tingkatan empat di dua buah sekolah menengah harian biasa di daerah Kinta Selatan. Ciri-ciri subjek kajian yang dipilih adalah berdasarkan dapatan data hasil inventori DASS-21 yang mendapat skor sederhana dan tinggi.

1.11 Kepentingan Kajian

Kesihatan mental pelajar sekolah menengah telah menjadi isu yang semakin kritikal dalam dunia pendidikan dan masyarakat. Pelajar dalam peringkat ini sering menghadapi pelbagai cabaran, termasuk tekanan akademik, perubahan sosial, dan konflik dalaman yang berkait dengan perkembangan emosi. Kajian mengenai keberkesanan Modul Mengatasi Kemurungan, Kebimbangan, dan Stres berdasarkan pendekatan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku mempunyai kepentingan yang sangat besar untuk memahami dan menangani masalah ini. Modul ini menekankan penggunaan terapi Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H) untuk membantu pelajar mengenal pasti corak pemikiran negatif dan menggantikannya dengan pemikiran yang lebih rasional serta tingkah laku yang membina. Menurut Beck (1960), pemikiran negatif dan pola kognitif yang disfungsi menyumbang kepada tekanan mental. Seandainya kemurungan, kebimbangan, dan stres yang tidak ditangani dengan baik, maka ia boleh memberi kesan negatif kepada prestasi akademik pelajar. Kajian ini penting kerana ia menilai bagaimana Modul MKKS dapat membantu pelajar mengurus tekanan akademik dengan lebih berkesan. Apabila pelajar mempunyai

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

mekanisme untuk mengatasi tekanan, mereka dapat memberikan tumpuan yang lebih baik dalam pelajaran, meningkatkan motivasi belajar, dan mencapai keputusan yang lebih baik. Ini bukan sahaja memberikan manfaat kepada pelajar tetapi juga menyumbang kepada kecemerlangan sekolah secara keseluruhan.

Sementara itu, Piaget (1936) melalui teorinya mengenai perkembangan kognitif, menyatakan bahawa remaja berusia 11 hingga 15 tahun berada dalam peringkat operasi formal, di mana mereka mampu menggunakan logik untuk memahami dan menyelesaikan masalah. Walau bagaimanapun, kebolehan ini juga mendedahkan mereka kepada tekanan mental, terutama apabila berhadapan dengan cabaran kompleks seperti prestasi akademik atau perubahan sosial yang berlaku dengan cepat. Kajian oleh Man et al. (2023) menyokong kepentingan pembangunan modul ini kerana pelajar dalam lingkungan usia remaja mampu memahami intervensi kognitif, seterusnya menggunakan teknik ini untuk menangani tekanan. Hasil kajian ini akan memberikan panduan kepada guru, kaunselor, dan ahli psikologi dalam menyediakan sokongan emosi kepada pelajar, meningkatkan keupayaan mereka untuk menguruskan tekanan dan membina ketahanan mental. Selain menangani masalah kesihatan mental, modul ini juga bertujuan untuk membina kemahiran baharu dalam kalangan pelajar. CBT-H mengajarkan teknik seperti latihan relaksasi, pengurusan masa, dan penyelesaian masalah, yang semuanya ialah kemahiran penting untuk kehidupan seharian. Kajian ini menilai sejauh mana modul ini membantu pelajar membina kemahiran tersebut, yang bukan sahaja berguna semasa di sekolah tetapi juga apabila mereka melangkah ke alam dewasa.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Menurut kajian oleh Selye (1956) stres fisiologi berlaku apabila tubuh gagal menyesuaikan diri dengan tekanan. Ini menjelaskan bagaimana tekanan akademik yang berterusan boleh mengganggu fungsi kognitif dan emosi pelajar, seterusnya menjejaskan pencapaian mereka. Kajian ini penting untuk meningkatkan kesedaran mengenai isu kesihatan mental dalam kalangan pelajar, guru, dan ibu bapa. Kemurungan, kebimbangan, dan stres sering dianggap sebagai perkara biasa atau remeh oleh masyarakat. Dengan adanya kajian ini, maklumat yang tepat dan berasaskan bukti dapat disebarkan, membantu masyarakat memahami bahawa masalah kesihatan mental adalah isu serius yang memerlukan perhatian. Kesedaran ini penting bagi mendorong pelajar untuk mencari bantuan dan mengurangkan stigma yang berkaitan dengan isu kesihatan mental. Teori Richard Lazarus dan Susan Folkman (1984) melalui pendekatan *Cognitive Appraisal* turut menekankan bahawa stres berlaku apabila individu menilai situasi tertentu sebagai ancaman kepada kesejahteraan mereka. Bagi konteks pelajar, penilaian ini sering berlaku dalam situasi yang melibatkan peperiksaan, hubungan rakan sebaya, atau konflik keluarga.

Kajian ini juga penting untuk mengenal pasti dan menangani kemurungan, kebimbangan, dan stres pada peringkat awal. Apabila masalah ini dibiarkan tanpa rawatan, ia boleh berkembang menjadi gangguan mental yang lebih serius, seperti gangguan kecemasan umum, gangguan obsesif-kompulsif, atau gangguan stres pasca trauma (PTSD). Modul MKKS, yang berasaskan CBT-H, bertujuan untuk memberikan intervensi awal yang dapat menghalang perkembangan gangguan ini. Hasil kajian ini dapat menjadi panduan untuk melaksanakan modul serupa di sekolah lain. Modul MKKS menawarkan pendekatan yang sistematik untuk membantu pelajar mengenal pasti, memahami, dan menguruskan emosi mereka dengan lebih baik. Pendekatan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H*)* berfokus kepada mengenal pasti corak pemikiran negatif dan tingkah laku maladaptif yang menjadi punca kemurungan, kebimbangan, dan stres. Melalui modul ini, pelajar diajar untuk menggantikan pemikiran negatif dengan pemikiran yang lebih rasional serta mengamalkan tingkah laku yang membina. Kajian ini akan menilai sejauh mana Modul MKKS berjaya dalam meningkatkan kemahiran pengurusan emosi pelajar.

GBK dan para guru sering menjadi individu pertama yang menyedari perubahan tingkah laku atau emosi pelajar. Kajian ini memberikan panduan yang berguna kepada mereka mengenai pendekatan terbaik untuk membantu pelajar yang menghadapi kemurungan, kebimbangan dan stres. Dengan memahami keberkesanan Modul MKKS, guru dan kaunselor dapat dilatih untuk menggunakan teknik yang sama dalam sesi kaunseling atau aktiviti kelas. Ini meningkatkan keberkesanan sistem sokongan di sekolah. Kajian ini memberikan sumbangan bermakna kepada bidang pendidikan dan psikologi, khususnya dalam konteks Malaysia. Modul MKKS dibangunkan dengan mengambil kira budaya dan keperluan pelajar tempatan. Oleh itu, hasil kajian ini dapat menjadi rujukan untuk pembangunan modul serupa pada masa hadapan. Ia juga boleh menjadi asas bagi penyelidikan lanjutan dalam bidang kesihatan mental pelajar.

Masalah kesihatan mental yang tidak ditangani boleh membawa kepada kos sosioekonomi yang tinggi, termasuk penurunan produktiviti, peningkatan kadar ponteng sekolah, dan beban kewangan kepada keluarga serta sistem kesihatan. Kajian ini menilai keberkesanan Modul MKKS dalam mengurangkan masalah kesihatan mental, yang secara tidak langsung dapat mengurangkan beban ini. Pelajar yang sihat dari segi mental lebih cenderung untuk menyumbang kepada masyarakat dan ekonomi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

negara pada masa hadapan. Hasil kajian ini juga penting untuk menyokong pembentukan dasar dan program kesihatan mental di sekolah. Dengan bukti keberkesanan Modul MKKS, pihak berkuasa pendidikan dapat mempertimbangkan untuk mengintegrasikan modul ini sebagai sebahagian daripada kurikulum atau aktiviti kokurikulum. Langkah ini membantu memastikan bahawa kesihatan mental pelajar diberi perhatian yang sama penting dengan pencapaian akademik. Akhir sekali, kajian ini memberi harapan kepada pelajar yang menghadapi kemurungan, kebimbangan, dan stres. Penyediaan alat dan strategi yang berkesan untuk menguruskan tekanan iaitu Modul MKKS membantu pelajar merasa lebih yakin dan berdaya untuk mengatasi cabaran. Ini memberi impak positif terhadap keyakinan diri dan kesejahteraan emosi mereka, sekali gus membina generasi muda yang lebih resilien.

Justeru itu, Modul MKKS akan memberi manfaat kepada kaunselor, ahli psikologi, ahli psikiatrik dan terapi kerana modul ini sangat mudah serta praktikal. Susunan aktiviti-aktiviti dalam Modul MKKS adalah mengikut lapan intervensi yang bertujuan memudahkan pengajaran dan pembelajaran terhadap guru serta pelajar. Malek et al. (2020) pula menyatakan bahawa antara punca utama kejadian bunuh diri ialah gangguan kesihatan mental seperti kemurungan dan kebimbangan yang tidak dirawat. Oleh itu, kajian terhadap modul seperti Modul MKKS adalah penting untuk memberikan intervensi awal, mengurangkan risiko gangguan kesihatan mental yang lebih serius, dan seterusnya mengelakkan kejadian bunuh diri dalam kalangan pelajar. Seterusnya, kajian ini dilihat dapat membantu dalam mengurangkan risiko bunuh diri. Hal ini disokong oleh Malek et al. (2020) di mana antara penyebab utama seseorang itu membunuh diri adalah disebabkan oleh gangguan kesihatan mental. Justeru, individu yang mengalami gangguan mental di peringkat awal haruslah berusaha untuk

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

menanganinya agar tidak melarat dan menjadi lebih teruk lagi. Sekiranya masalah kemurungan, kebimbangan dan stres ini dapat dikenal pasti lebih awal, pelajar boleh dirujuk untuk penilaian dan penerokaan dengan lebih lanjut melalui intervensi secara klinikal agar kejadian bunuh diri dapat dielakkan.

Selain daripada menangani masalah kesihatan mental, modul ini juga bertujuan untuk membina kemahiran hidup dalam kalangan pelajar. Teknik seperti relaksasi, pengurusan masa, dan penyelesaian masalah yang diajar melalui CBT-H bukan sahaja membantu pelajar semasa di sekolah tetapi juga membekalkan mereka dengan kemahiran untuk menghadapi cabaran dalam kehidupan dewasa kelak. Menurut kajian oleh Aziz et al. (2021), ibu bapa dan pihak sekolah perlu lebih peka terhadap kemungkinan pelajar mempunyai pemikiran atau idea bunuh diri. Panduan daripada kajian keberkesanan Modul MKKS ini boleh membantu guru, kaunselor dan terapis melatih diri untuk menggunakan pendekatan yang berstruktur dalam menangani masalah ini. Kajian ini memberi impak besar kepada sistem pendidikan dan masyarakat. Ia menyumbang kepada pembangunan modul intervensi yang lebih baik dan memberikan asas kepada pembentukan dasar kesihatan mental di sekolah. Penekanan kepada kesejahteraan mental selaras dengan Falsafah Pendidikan Kebangsaan, yang bertujuan melahirkan individu yang seimbang daripada segi intelek, emosi, rohani, dan jasmani. Kajian kesan Modul MKKS berdasarkan Pendekatan CBT-H dalam menangani kemurungan, kebimbangan, dan stres mempunyai kepentingan yang sangat besar. Ia bukan sahaja membantu pelajar sekolah menengah menguruskan emosi mereka dengan lebih baik tetapi juga memberikan sumbangan penting kepada masyarakat, bidang pendidikan, dan psikologi. Intervensi yang berkesan, dapat membina persekitaran pembelajaran yang lebih sihat, menyokong kesejahteraan pelajar

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

dan melahirkan generasi yang mampu menghadapi cabaran masa depan dengan lebih yakin dan berdaya tahan.

Secara keseluruhannya, dengan adanya Modul MKSS dilihat dapat memulihkan lebih lagi ramai pelajar yang menderita isu kemurungan (KM), kebimbangan (KB) dan stres (S). Hal ini bertepatan dengan Falsafah Pendidikan Kebangsaan di mana suatu usaha berterusan ke arah memperkembangkan lagi potensi individu secara menyeluruh dan bersepadu untuk mewujudkan insan yang seimbang dan harmonis daripada segi intelek, rohani, emosi dan jasmani berdasarkan kepercayaan dan kepatuhan kepada Tuhan. Usaha ini adalah bagi melahirkan rakyat Malaysia yang berilmu pengetahuan, berketerampilan, berakhlak mulia, bertanggungjawab dan berkeupayaan mencapai kesejahteraan diri, serta memberi sumbangan terhadap keharmonian dan kemakmuran keluarga, masyarakat dan negara. Kesimpulannya, Modul MKKS berpotensi memberikan manfaat yang besar kepada pelajar, guru, dan sistem pendidikan secara keseluruhan. Pelajar yang lebih sihat daripada segi mental, dapat melahirkan generasi muda yang lebih tahan lasak, berdaya saing, dan mampu menyumbang kepada pembangunan negara. Hal ini juga mencerminkan keperluan mendesak untuk meningkatkan perhatian terhadap isu kesihatan mental dalam kalangan pelajar sekolah menengah.

1.12 Batasan Kajian

Kajian ini merupakan kajian eksperimen tulen bagi melihat kesan Modul MKKS dalam menangani isu kemurungan, kebimbangan dan stres melalui intervensi CBT-H.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Sungguhpun banyak kaedah kajian yang boleh dijalankan namun kajian ini berfokus terhadap kajian eksperimen tulen sahaja. Penyelidik dilihat sedaya-upaya mengawal kesemua pemboleh ubah *ekstraneus* yang dilihat boleh mempengaruhi dapatan kajian kelak. Walaupun begitu, terdapat beberapa faktor pemboleh ubah *ekstraneus* yang tidak boleh dikawal iaitu keadaan cuaca sepanjang kajian eksperimen tulen, tahap kematangan subjek sampel tidak representatif, kesan Hawthorne, kesan penyelidik *(Researcher Impact),* kesan ekologi. Namun penyelidik masih menggunakan pendekatan eksperimen tulen sebenar.

Sesuatu kajian penyelidikan, pengkaji perlu mengakui keterbatasan atau limitasi yang wujud semasa proses pelaksanaan kajian. Limitasi ini merujuk kepada kekangan yang berada di luar kawalan pengkaji, sama ada daripada aspek reka bentuk, pelaksanaan, atau sumber yang terhad. Walaupun kajian ini telah dirancang secara teliti menggunakan kaedah eksperimen yang sahih, beberapa limitasi tetap wujud dan perlu dijelaskan agar pembaca memahami konteks dapatan kajian secara lebih objektif. Berikut adalah lima limitasi utama kajian ini iaitu kajian ini hanya melibatkan pelajar Tingkatan 4 sebagai kumpulan sasaran. Keputusan dan dapatan yang diperoleh adalah terhad kepada pelajar dalam julat umur tertentu yang sedang berada dalam fasa perkembangan remaja pertengahan. Oleh itu, generalisasi dapatan kepada pelajar di tingkatan lain seperti Tingkatan satu, dua, tiga, atau lima, mahupun pelajar sekolah rendah atau pasca menengah tidak dapat dilakukan secara menyeluruh. Pelajar pada peringkat umur berbeza mungkin mempunyai tahap kematangan, tekanan emosi, dan strategi daya tindak yang berbeza. Justeru, hasil kajian ini perlu ditafsirkan dalam konteks kumpulan sasaran yang khusus sahaja.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Lokasi kajian juga merupakan satu kekangan yang signifikan. Kajian ini hanya dijalankan di sekolah dalam satu daerah sahaja, iaitu di kawasan Kinta Selatan. Hal ini menyebabkan keberkesanan intervensi yang diuji tidak dapat digeneralisasikan kepada keseluruhan populasi pelajar di Malaysia, memandangkan terdapat perbezaan daripada segi latar belakang sosioekonomi, budaya, geografi, dan persekitaran pembelajaran di antara sekolah-sekolah di seluruh negara. Kajian lanjutan yang melibatkan pelbagai daerah atau negeri adalah dicadangkan untuk memperkukuhkan generalisasi dapatan. Tempoh pelaksanaan modul intervensi dalam kajian ini adalah terhad kepada beberapa minggu sahaja. Keberkesanan jangka pendek boleh diukur melalui perubahan skor ujian pra dan pos, namun kesan jangka panjang terhadap kesejahteraan emosi pelajar memerlukan tempoh pemerhatian yang lebih lama. Kajian susulan berbentuk longitudinal adalah digalakkan untuk menilai tahap keberhasilan intervensi selepas beberapa bulan atau tahun, bagi memastikan kesan intervensi adalah stabil dan berpanjangan.

Instrumen yang digunakan dalam kajian ini adalah dalam bentuk soal selidik kendiri. Walaupun instrumen ini telah disahkan daripada aspek kesahan dan kebolehpercayaan, terdapat potensi wujudnya bias sosial di mana responden mungkin memberikan jawapan yang dianggap “selamat” atau diterima oleh masyarakat, dan bukan berdasarkan realiti sebenar yang mereka alami. Hal ini boleh menjejaskan ketepatan data. Kajian lanjutan boleh mempertimbangkan penggunaan kaedah triangulasi seperti temu bual atau pemerhatian bagi menambah kekuatan data. Akhir sekali, faktor-faktor luar seperti latar belakang keluarga, hubungan interpersonal, dan persekitaran emosi pelajar mungkin mempengaruhi keputusan kajian, meskipun pengkaji telah berusaha mengawal pemboleh ubah ini secara statistik. Kehidupan

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

peribadi pelajar, pengalaman trauma, dan sokongan sosial yang berbeza-beza boleh memberi impak kepada keberkesanan intervensi. Maka, pengkaji harus berhati-hati dalam membuat kesimpulan secara menyeluruh kerana pemboleh ubah luaran ini tidak dapat dikawal sepenuhnya dalam kajian lapangan.

Terdapat 95 terapi dalam Pendekatan CBT-H, yang boleh digunakan dalam menangani masalah kesihatan mental. Namun hanya sembilan terapi sahaja yang digunakan oleh penyelidik untuk menangani isu kemurungan, kebimbangan dan stres. Selain itu terdapat lagi beberapa batasan dan had kajian dalam kajian ini. Secara umumnya terdapat lebih daripada 21 jenis masalah kesihatan mental yang telah dikenal pasti. Namun bagi kajian ini, hanya tiga aspek kesihatan mental yang dikaji iaitu kemurungan, kebimbangan dan stres. Ketiga-tiga aspek ini merupakan pemboleh ubah bersandar bagi kajian ini. Daripada aspek lain banyak kajian yang menumpukan kepada aspek umur, kaum, lokasi dan sebagainya. Namun bagi kajian ini hanya memberi tumpuan kepada kesan Modul MKKS kepada aspek jantina dan kaum kelompok rawatan (KBB dan KBK) sahaja.

Bagi pemilihan subjek pula, sungguhpun isu kemurungan, kebimbangan dan stres dialami oleh pelbagai peringkat umur namun, kajian subjek kajian ini hanya memfokuskan kepada individu yang berkategori pelajar sekolah menengah berumur 16 tahun sahaja yang menjadi subjek eksperimen. Subjek kemudian dibahagikan ke dalam jenis kelompok di mana terdapat tiga jenis kelompok iaitu Kelompok Bimbingan Kecil (KBK), Kelompok Bimbingan Besar (KBB) dan Kelompok Kawalan (KK). Pemilihan subjek bagi kajian ini dijalankan sebanyak dua peringkat iaitu peringkat persampelan rawak mudah bagi memilih subjek secara bebas dalam kumpulan yang memenuhi ciri

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

dan peringkat kedua ialah secara pemilihan kriteria bertujuan bagi mendapatkan subjek yang mempunyai skor DASS-21 sederhana dan tinggi serta seimbang dari segi jantina dan kaum untuk setiap kelompok. Ianya bertujuan untuk menyamakan subjek dengan realiti situasi sebenar dalam institusi sekolah dan sosial.

Seterusnya, subjek kelompok rawatan (KBK dan KBB) diberikan Modul MKKS manakala kelompok kawalan tidak diberikan apa-apa intervensi. Bagi melihat perbezaan keberkesanannya, kedua-dua kelompok rawatan (KBK dan KBB) dan kelompok kawalan mempunyai ciri yang sama agar subjek bersifat homogen. Batasan kajian ini adalah dengan melihat perbezaan keberkesanan intervensi (Modul MKKS) sahaja. Akhir sekali, batasan bagi kajian ini adalah daripada aspek lokasi. Pemilihan lokasi kajian adalah tertakluk di dua buah sekolah menengah harian biasa di daerah Kinta Selatan Perak. Kedua-dua buah sekolah ini ialah sekolah luar bandar dan pelajarnya hampir mempunyai persamaan dari segi persekitaran sekolah dan sosioekonomi.

1.13 Rumusan

Secara keseluruhannya, kesihatan mental khususnya kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar sekolah menengah menjadi isu yang semakin mendapat perhatian dalam kalangan ahli pendidikan, psikologi, dan masyarakat. Permasalahan kemurungan, kebimbangan dan stres semakin ketara dalam kalangan pelajar akibat tekanan akademik, perubahan sosial, konflik keluarga, dan isu peribadi yang lain. Kajian ini bertumpu kepada keberkesanan Modul Mengatasi Kemurungan,

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

Kebimbangan, dan Stres (MKKS) berdasarkan Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku dalam membantu pelajar sekolah menengah menangani isu kesihatan mental. Modul ini berasaskan prinsip Terapi Penyembuhan Kognitif Tingkah Laku (CBT-H) yang bertujuan mengenal pasti dan mengubah corak pemikiran negatif kepada yang lebih rasional, di samping membina tingkah laku yang lebih positif.

Masalah kemurungan, kebimbangan dan stres yang tidak ditangani dengan baik bukan sahaja menjejaskan kesejahteraan emosi pelajar tetapi, prestasi akademik mereka serta rutin harian pelajar. Kesihatan mental sering dianggap remeh oleh sebahagian masyarakat, dan masalah seperti kemurungan, kebimbangan, dan stres sering tidak mendapat perhatian sewajarnya. Berdasarkan konteks pelajar sekolah menengah, situasi seperti peperiksaan, konflik rakan sebaya, atau tekanan keluarga menjadi punca utama isu kemurungan, kebimbangan dan stres. Kajian ini bertujuan untuk menilai keberkesanan Modul MKKS dalam mengurangkan tahap kemurungan, kebimbangan, dan stres dalam kalangan pelajar sekolah menengah, memberikan panduan praktikal kepada guru, kaunselor, dan ibu bapa mengenai strategi yang berkesan untuk membantu pelajar menguruskan emosi mereka serta menggalakkan pelajar menguasai kemahiran seperti pengurusan masa, teknik relaksasi, dan penyelesaian masalah melalui pendekatan CBT-H.

Kajian ini memberikan sumbangan penting kepada pendidikan, psikologi, dan masyarakat. Ia membolehkan pelajar memahami dan menguruskan emosi mereka dengan lebih baik, seterusnya meningkatkan kesejahteraan mental mereka. GBK dan guru akademik dapat menggunakan Modul MKKS sebagai alat intervensi yang efektif dalam sesi kaunseling atau aktiviti di bilik darjah. Selain itu, hasil kajian ini

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi

memberikan asas yang kukuh kepada pembuat dasar untuk memperkenalkan modul kesihatan mental yang komprehensif di sekolah. Kajian ini terhad kepada pelajar sekolah menengah dalam lingkungan sumber tertentu, dan hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasikan kepada kumpulan umur lain atau pelajar dari latar belakang yang berbeza. Selain itu, keberkesanan modul ini diukur dalam tempoh tertentu dan kesannya dalam jangka masa panjang memerlukan kajian lanjutan.

Kesimpulannya bab ini memberikan gambaran menyeluruh mengenai keperluan dan kepentingan kajian terhadap kesan Modul MKKS ke atas kemurungan, kebimbangan dan stres dalam kalangan pelajar sekolah menengah. Penekanan kepada pendekatan CBT-H, kajian ini bertujuan untuk memperkasakan pelajar dengan kemahiran pengurusan emosi dan mengurangkan stigma terhadap masalah kesihatan mental. Intervensi awal yang efektif bukan sahaja membantu pelajar mengatasi tekanan tetapi juga menyumbang kepada pembangunan generasi muda yang lebih sihat, berdaya saing, dan mampu menghadapi cabaran masa depan. Kajian ini juga menepati matlamat Falsafah Pendidikan Kebangsaan untuk melahirkan insan yang seimbang daripada segi intelek, rohani, emosi, dan jasmani.

05-4506832 pustaka.upsi.edu.my Perpustakaan Tuanku Bainun Kampus Sultan Abdul Jalil Shah PustakaTBainun ptbupsi